

1. El trastorno de déficit de atención con hiperactividad: a) suele estimarse del 3 al 5 % en escolares en muestras clínicas, b) presenta una prevalencia general más alta en la adolescencia que en la niñez, c) se diagnostica más a las niñas que a los niños.

2. Señale cuál de las siguientes conductas NO constituye un posible criterio o diagnóstico (DSM-IV) para el trastorno disocial: a) robar enfrentándose a la víctima, b) robar objetos de cierto valor sin enfrentarse a la víctima, c) permanecer fuera de casa por la noche porque los padres le impiden pernoctar dentro de la casa.

3. ¿Cuál de las siguientes obsesiones y compulsiones es más frecuente entre niños y adolescentes?: a) inquietud provocada por los gérmenes de la suciedad y las toxinas del entorno, b) inquietud provocada por objetos del hogar, c) sonidos, palabras o música intrusos y sin sentido.

4. La investigación muestra que la vulnerabilidad del niño para sufrir distintos problemas/disfunciones: a) está claramente relacionada con el diagnóstico específico de los padres, b) es muy diferente si el diagnóstico de los padres es depresión que si es esquizofrenia, c) puede estar relacionada con factores que NO sean el diagnóstico específico de los padres.

5. Respecto de la etiología de los trastornos de la lectura cabe afirmar que: a) no existen factores hereditarios implicados, b) los mecanismos genéticos pueden ser tanto de carácter poligénico como debidos a un solo gen, c) los hermanos de los individuos afectados NO tienen más posibilidades de desarrollar dichos trastornos.

6. La enuresis primaria: a) es mucho más frecuente que la secundaria, b) va precedida de un periodo de continencia urinaria, c) va seguida de un periodo de incontinencia urinaria.

7. (Del libro "Estudios de caso en psicopatología"). La pérdida de identidad NO se ve suplantada por cualquier otra identidad en el: a) estado de trance, b) trastorno de identidad múltiple, c) estados de posesión.

8. (Del libro "Estudios de caso en psicopatología"). Puesto que el paciente aquejado de esquizofrenia (Luis) presentaba de forma acusada ideas delirantes y alucinaciones auditivas pero no síntomas de desorganización, catatónicos o de afecto aplanado o inapropiado, el diagnóstico correcto sería esquizofrenia: a) esquizoafectiva, b) paranoide, c) tipo II.

9. (Del libro "Estudios de caso en psicopatología"). El diagnóstico de fobia específica en un niño requiere: a) que reconozca que el miedo es

excesivo o irracional, b) que evite o soporte, a costa de un intenso malestar, la situación fóbica, c) que experimente temor adecuado a la situación estimular.

10. (Del libro "Estudios de caso en psicopatología"). La depresión infantil es un trastorno: a) no específico, enmascarado en otra serie de manifestaciones como la hiperactividad o el comportamiento perturbador, b) es un trastorno específico similar al que padecen los adultos, c) es un trastorno específico totalmente distinto del que padecen los adultos.

11. (Del libro "Estudios de caso en psicopatología"). Uno de los factores implicados en la etiología del trastorno de ansiedad de separación es: a) la salud mental del sujeto, b) el estrés diario padecido por los padres, c) la salud mental de la madre.

12. (Del libro "Estudios de caso en psicopatología"). En el caso de María (Trastorno de déficit de atención con hiperactividad), el descuido de la niña respecto de las actividades cotidianas se considera: a) desatención, b) hiperactividad, c) impulsividad.

13. En el retraso mental ligero, el rango del CI sería: a) 50/55-70, b) 35-49, c) 20-34.

14. La "emoción expresada" de las familias de pacientes con esquizofrenia (EE): A) presenta relaciones empíricas con el curso de la esquizofrenia, b) sólo se refiere a emociones positivas, c) sólo se refiere a emociones negativas.

15. Según Holmes y Rahe, el grado de estrés se mide con base en: a) el nivel de hormonas, b) el malestar subjetivo, c) unidades de cambio vital (UCV).

16. En la hipótesis de amortiguación del apoyo social (AS) se asume necesariamente: a) la existencia de estrés, b) un efecto del AS independiente del estrés, c) la no existencia del estrés.

17. El planteamiento de que el cerebro puede ignorar la retroalimentación (feedback) negativa correctiva del órgano es propia de la teoría psicósomática de: a) especificidad psicológico-física, b) "balance autónomo", c) disregulación.

18. Distintos estudios de meta-análisis han mostrado que los trastornos cardiovasculares se relacionan más consistentemente con: a) el tipo 3 de Eysenck y Grossarth-Maticek, b) la variable competitividad, c) la variable hostilidad

19. En el trastorno dismórfico corporal (DSM-IV) la preocupación: a) no puede referirse a una anomalía física existente, b) puede ser por un defecto imaginado, c) no llega a originar deterioro clínicamente significativo.

20. Frente a la hipocondría en el trastorno por somatización se da un estilo de queja (Willerman y Cohen, 1990): a) más vago, b) menos dramático, c) más inafectivo.

21. Los fenómenos disociativos suelen darse en: a) la fobia social, b) el estrés postraumático, c) la depresión mayor.

22. La experiencia de distanciamiento (p. ej., sentirse separado del propio cuerpo) es un síntoma característico del trastorno: a) disociativo de identidad, b) fuga disociativa, c) despersonalización.

23. El incremento de la actividad dopaminérgica es un signo más propio de la esquizofrenia tipo (Crow): a) I, b) II, c) III.

24. La incoherencia es un síntoma relevante para el diagnóstico de esquizofrenia tipo: a) paranoide, b) desorganizado, c) catatónico.

25. La esquizofrenia paranoide presenta una mayor correspondencia con el síndrome tipo (Crow): a) I, b) I,I c) III.

26. La buena respuesta a los neurolepticos es propia de la esquizofrenia en la que predominan los síntomas: a) positivos, b) negativos, c) indiferentes.

27. De acuerdo con el DSM-IV, no se considera trastorno de personalidad la categoría: a) antisocial, b) narcisista, c) sádica.

28. En líneas generales, los trastornos de personalidad están asociados a: a) el género femenino, b) los adultos, c) los jóvenes.

29. La tendencia de los autistas a responder anormalmente a los estímulos externos parece deberse a alteraciones en el niño de tipo: a) atencional, b) perceptivo, c) mnémico.

30. Las conductas autolesivas son frecuentes en el autismo infantil, pero también se observan en niños con: a) esquizofrenia, b) retraso mental, c) ansiedad.