



1. El concepto de “contrariedades” (*hassles*) hace referencia a: a) afectividad negativa, b) estrés diario, c) estrés laboral.
2. Una variable que denota riesgo psicosomático general es: a) tipo I de reacción al estrés, b) hostilidad, c) alexitimia.
3. Guardar los problemas para uno mismo es una estrategia de afrontamiento del estrés (Lazarus) correspondiente a la dimensión de: a) autocontrol, b) aceptación de la responsabilidad, c) distanciamiento.
4. Una de las respuestas fisiológicas del estrés consiste en: a) vasodilatación periférica, b) reducción del *output* cardíaco, c) aumento de la presión sanguínea diastólica.
5. Indique cual de las siguientes disciplinas es la que tiene un carácter más multidisciplinar: a) psicoimmunología, b) medicina conductual, c) psicología de la salud.
6. Los niveles más bajos de conducta tipo A se han observado en: a) pacientes hipertensos, b) personas normales, c) pacientes con cáncer.
7. El estrés psicosocial de tipo “pérdida” se ha asociado más específicamente con: a) el cáncer, b) la cardiopatía coronaria, c) la conducta tipo A.
8. Cuando predominan los síntomas de déficit que afectan a la función sensorial y sugieren una condición neurológica, debemos sospechar que se trata de un trastorno: a) de somatización, b) de conversión, c) hipocondríaco.
9. La “transmisión del pensamiento” fue considerada por K. Schneider como un síntoma esquizofrénico: a) de tipo negativo, b) de primer rango, c) de segundo rango.
10. Cuando en un paciente esquizofrénico persisten de forma acusada únicamente síntomas de conducta y lenguaje desorganizados, el tipo de diagnóstico más apropiado sería: a) paranoide, b) desorganizado, c) indiferenciado.
11. Un tr. de personalidad en el que predominan síntomas como conductas excéntricas, pensamiento mágico, lenguaje extraño y afecto inapropiado, sugiere se trata del tipo: a) paranoide, b) esquizotípico, c) esquizoide.
12. Entre las diversas alteraciones biológicas sugeridas como etiología del autismo infantil, la que posee mayor apoyo se basa en: a) un déficit autoinmunitario temprano, b) baja actividad serotoninérgica, c) el síndrome x-frágil.
13. El rango de CI para el retraso mental grave es de: a) 35-50. b= 20-34, c) menos de 20.
14. El tr. de déficit de atención con hiperactividad (TDAH), con predominio del déficit de atención, se asocia a: a) género femenino, b) menor edad, c) menor grado de deterioro académico.
15. Aunque las causas del TDAH pueden ser múltiples, indique cual de los siguientes factores posee mayor influencia: a) dieta, b) envenenamiento por plomo, c) genética.
16. La piromanía constituye un síntoma central para el diagnóstico del: a) tr. negativista desafiante, b) síndrome agresivo (Achenbach), c) tr. disocial.
17. ¿Cuál de las siguientes fobias suele iniciarse a edad más tardía? a) dental, b) social, c) agorafobia.
18. En niños y adolescentes, el miedo que suele ser más frecuente con independencia de la edad es el relacionado con: a) no poder respirar, b) las serpientes, c) estar solo.
19. Los niños pequeños (<12 años) con tr. de ansiedad generalizada (hiperansiedad) presentan mayor probabilidad de diagnóstico comórbido de: a) tr. ansiedad de separación, b) fobia específica, c) depresión mayor.
20. En la conceptualización de la depresión infantil a veces se ha indicado que existen equivalentes depresivos como la hiperactividad o la delincuencia para referirse al concepto de depresión: a) endógena, b) enmascarada, c) como síndrome.
21. La existencia de un apego madre-niño inseguro se ha asociado a depresión en la madre ocurrida: a) durante el postparto, b) en periodos anteriores, c) en cualquiera de los dos casos.
22. Los casos graves de trastornos expresivos del lenguaje (p. ej., errores o déficit de vocabulario, frases cortas) suelen manifestarse evolutivamente: a) antes de los 3 años, b) a partir de los 5 años, c) no antes de los 7 años.
23. Una de las 5 áreas del modelo de Taylor (1988) para la evaluación global de los tr. del aprendizaje se refiere a: a) salud física y mental, b) factores emocionales, c) factores biológicos.
24. La conducta de “rumiación” suele asociarse a: a) malestar en el niño, b) retraso mental, c) problemas orgánicos previos.
25. Eva (tr. de identidad disociativo; caso clínico 9) presentaba como trastorno comórbido: a) fuga disociativa, b) amnesia disociativa, c) ninguno.
26. El caso clínico 10 (libro de casos) refleja que los síntomas de Luis parecían sugerir una forma de esquizofrenia: a) tipo I, b) tipo II, c) desorganizada.
27. El diagnóstico de Pablo (tr. autista, caso 11) presentaba en el eje III: a) malformación cerebral, b) problemas cerebrales leves, c) disfunción troncoencefálica.
28. La vía que parece haber tenido más peso en la adquisición de la fobia de Manuel (caso 13) es: a) condicionamiento vicario, b) transmisión de información, c) condicionamiento directo.
29. Marisa (caso 14) se diagnosticó de fobia social y, en el Eje IV, de: a) problemas familiares, b) sucesos de pérdida, c) problemas laborales.
30. La causa de la depresión de Alberto (caso 16) parece deberse a: a) pérdida de un familiar, b) proceso de separación de los padres, c) problemas con los compañeros.