

1. La fase de contrachoque del síndrome general de adaptación (Selye) se asocia a: a) hipertrofia corticosuprarrenal, b) reducción de la presión sanguínea, c) hipertrofia del timo.
2. La "hipótesis moderadora" parte de que existe una interacción entre el estrés y el apoyo social, y presupone que estas dos variables: a) correlacionan entre sí de forma elevada, b) correlacionan poco o nada, c) el apoyo social depende del nivel de estrés.
3. Las situaciones de estrés (esfuerzo) sin malestar emocional (p.ej., depresión) se han asociado a un patrón de incremento de: a) adrenalina y cortisol, b) sólo cortisol, c) sólo adrenalina.
4. En la diabetes tipo I, el control glucémico no suele mejorarse mediante: a) información sobre la enfermedad, b) comiendo a intervalos variables, c) reduciendo el nivel de estrés
5. Una diferencia entre la úlcera gástrica y la duodenal consiste en que la última: a) es más frecuente en mujeres que en hombres, b) se asocia a una elevada secreción de ácidos (pepsina, etc.), c) se asocia a menor historia de sucesos vitales en el paciente.
6. Aun sin ser totalmente consistente, ¿cuál de los siguientes factores se ha relacionado más estrechamente con el origen de la cardiopatía coronaria? a) hostilidad-ira, b) conducta tipo A, c) tipo 1 de reacción al estrés.
7. La ocurrencia de múltiples operaciones quirúrgicas innecesarias se ha dado en pacientes con trastorno de: a) somatización, b) conversión, c) hipocondría.
8. Según el modelo de Warwick y Salkovskis, la hipocondría se produce porque un incidente crítico (p.ej., muerte de un familiar) activa en el paciente: a) un estilo somático amplificador, b) las sensaciones corporales, c) ciertas creencias disfuncionales.
9. Cuando se dan síntomas disociativos caracterizados por la emisión de "respuestas aproximadas" (éstas son incorrectas pero muy cercanas a las respuestas correctas), se sugiere el diagnóstico de: a) amnesia disociativa, b) despersonalización, c) síndrome de Ganser.
10. E. Bleuler definió como síntoma "fundamental" de la esquizofrenia la presencia de: a) aplanamiento afectivo, b) delirios, c) alucinaciones.
11. Uno de los criterios (DSM-IV) para el diagnóstico de la esquizofrenia indica que deben darse al menos: a) signos continuos del trastorno durante 3 meses, b) dos síntomas de la fase activa durante un mes, c) delirios y alucinaciones persistentes.
12. Una de las hipótesis más consistente sobre la etiología de la esquizofrenia, basada en la actividad de los neurotransmisores cerebrales, postula un: a) déficit de noradrenalina troncoencefálica, b) exceso de actividad dopaminérgica, c) desequilibrio del balance noradrenalina-serotonina.
13. La dilatación ventricular observada en esquizofrénicos ha sido asociada diferencialmente a: a) sintomatología positiva, b) déficits cognitivos, c) curso agudo del trastorno.
14. Frialdad emocional, anhedonia, conducta o experiencia excéntrica, falta de amigos, afectividad inapropiada, etc., son síntomas de trastornos de personalidad del grupo: a) personalidades erráticas, emocionales y teatrales, b) individuos temerosos con marcada ansiedad, c) individuos raros y excéntricos.
15. Kanner conceptuó el autismo infantil como un trastorno básicamente de: a) el desarrollo del lenguaje, b) las conductas estereotipadas, c) el contacto afectivo.
16. Entre todos los casos de retraso mental, los casos de retraso "grave" comprenden aproximadamente el: a) 7%, b) 1%, c) 80%.
17. Para el diagnóstico del tr. de déficit de atención con hiperactividad, los síntomas deben estar presentes: a) antes de los 10 años de edad, b) durante al menos 6 meses, c) al menos en un ambiente.
18. Suele asumirse que un problema central en el tr. de déficit de atención con hiperactividad consiste en un déficit de la: a) motivación, b) atención selectiva, c) atención mantenida.
19. Los dos subsíndromes que conforman el síndrome de exteriorización (derivado empíricamente; Achenbach) son: a) desafiante y negativo, b) desafiante e impulsivo, c) agresivo y delictivo.
20. Los miedos más frecuentes en los niños corresponden a la dimensión de: a) heridas y animales pequeños, b) lo desconocido, c) peligro y muerte.

21. El rechazo al colegio es un síntoma característico en los niños con: a) tr. de ansiedad de separación, b) tr. disocial, c) fobia social.

22. Entre los síntomas que definen el episodio depresivo mayor (DSM-TV), se introducen modificaciones aplicables a niños en el síntoma relativo a: a) anhedonia, b) cambio de peso, c) problemas de sueño.

23. El apego inseguro en el niño se ha asociado a: a) depresión postparto en la madre, b) depresión en la madre antes del parto, c) pertenencia de la madre a clases social alta.

24. La causa principal de la dislexia es un déficit: a) perceptivo-visual, b) del procesamiento de la forma, c) del lenguaje fonológico.

25. Aproximadamente el 90% de los niños alcanzan la continencia urinaria nocturna hacia los: a) 3 años, b) 5 años, c) 8 años.

26. Un caso clínico (Luis, caso 10) se diagnosticó de esquizofrenia paranoide porque, aparte de no manifestar ciertos síntomas positivos o negativos, presentaba: a) alucinaciones auditivas y visuales, b) alucinaciones auditivas, c) lenguaje desorganizado.

27. ¿En qué contexto o contextos se daban los síntomas de desatención/hiperactividad de María (caso 12)? a) en el familiar, b) en el familiar y social, c) en el familiar, social y escolar.

28. Manuel (caso 13, fobia específica) no podía ser diagnosticado de trastorno de pánico porque: a) sus ataques de pánico (AP) eran inesperados, b) sus AP eran situacionales, c) no padecía AP.

29. La fobia social de Marisa (caso 14) se ceñía a un fuerte temor a: a) diversas situaciones sociales, b) hablar en público, c) ser observada por chicos.

30. Un problema importante que presentaba Santiago (caso 15, tr. ansiedad de separación) se refería a: a) estar sólo en casa, b) su rechazo al colegio, c) su miedo a otros chicos.