

AVANCES EN LA PSIQUIATRIA

Autoevaluación

Sección a cargo de Gerhard Heinze

1. ¿En qué porcentaje disminuyó el consumo de tabaco en el 2009 en comparación al 2006?

a) 16.8%
b) 4.5%
c) 31.2%
d) 14.9%
e) 62.3%

Villatoro J, Gaytán F, Moreno M, Gutierrez ML et al. Tendencias del uso de drogas en la Ciudad de México: Encuesta de estudiantes del 2009. Salud Mental, 34(2), marzo-abril de 2011.

2. ¿Cuál es el período de tiempo en el que se incrementa en mayor medida el consumo de tabaco?

a) De los 20 a los 21 años.
b) De los 15 a los 20 años.
c) De los 14 a los 15 años.
d) De los 25 a los 30 años.
e) De los 22 a los 23 años.

Villatoro J, Gaytán F, Moreno M, Gutierrez ML et al. Tendencias del uso de drogas en la Ciudad de México: Encuesta de estudiantes del 2009. Salud Mental, 34(2), marzo-abril de 2011.

3. ¿Cuál aspecto de la atención al paciente hace la diferencia en relación a los costos de cada servicio?

a) El número de medicamentos prescritos.
b) El promedio de días de hospitalizaciones.
c) El tiempo de atención que recibe en cada servicio.
d) Las pruebas paraclínicas indicadas.
e) Los costos indirectos (seguridad, limpieza, agua, etc.).

Cabello H, Díaz L, Arredondo A. Costo efectividad de intervenciones para esquizofrenia en México. Salud Mental, 34(2), marzo-abril de 2011.

4. Según el artículo de Fresán et al.: ¿cuál fue la indicación principal para el uso de benzodiacepinas en pacientes psiquiátricos?

a) Insomnio.
b) Temblor.
c) Como relajante muscular.
d) Anticonvulsivo.
e) Ansiedad.

Fresán A, Minaya O, Cortés JL, Ugalde O. Características demográficas y clínicas asociadas a la dependencia a benzodiacepinas en pacientes psiquiátricos. Salud Mental, 34(2), marzo-abril de 2011.

5. ¿En qué contexto es más común el primer contacto con las benzodiacepinas en los pacientes psiquiátricos?

a) Recreacional.
b) Clínico.
c) Experimental.

d) Familiar.
e) Sociocultural.

Villatoro J, Gaytán F, Moreno M, Gutierrez ML et al. Tendencias del uso de drogas en la Ciudad de México: Encuesta de estudiantes del 2009. Salud Mental, 34(2), marzo-abril de 2011.

6. En relación a la inteligencia emocional: ¿Cuál constructor se describe como «la capacidad del sujeto para manifestar sus emociones, afectos y sentimientos»?

a) Expresión emocional.
b) Optimismo.
c) Empatía.
d) Habilidad social.
e) Autoestima.

López MT, Barrera MI, Cortés JF, Guines M et al. Funcionamiento familiar, creencias e inteligencia emocional en pacientes con Trastorno Obsesivo Compulsivo y sus familiares. Salud Mental, 34(2), marzo-abril de 2011.

7. ¿Qué proporción de pacientes pediátricos con diagnóstico de Trastorno Obsesivo Compulsivo no presenta comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos?

a) Tres de cada 10.
b) Dos de cada cinco.
c) Uno de cada 100.
d) Dos de cada 5.
e) Dos punto cinco de cada 50.

Ballesteros AT, Ulloa RE. Estudio comparativo de las características clínicas demográficas y el funcionamiento familiar en niños y adolescentes con Trastorno Obsesivo Compulsivo leve a moderado vs. grave. Salud Mental, 34(2), marzo-abril de 2011.

8. ¿Qué servicio clínico tuvo la menor proporción de profesionales bajo estrés?

a) UCI.
b) Obstetricia.
c) Psiquiatría.
d) Urgencias.
e) Ortopedia.

Barreto J, Mombelli MA, Decesaró MN, Pagliarini MA et al. Estrés y recursos de enfrentamiento del cuidador en el contexto hospitalario. Salud Mental, 34(2), marzo-abril de 2011.

9. ¿Qué servicio clínico tuvo la mayor proporción de profesionales bajo estrés?

a) UCI.
b) Obstetricia.
c) Psiquiatría.

- d) Urgencias.
- e) Ortopedia.

Barreto J, Mombelli MA, Decesaro MN, Pagliarini MA et al. Estrés y recursos de enfrentamiento del cuidador en el contexto hospitalario. *Salud Mental*, 34(2), marzo-abril de 2011.

10. Todas son anomalías en el sistema serotoninérgico de los pacientes con dependencia a alcohol y depresión. Excepto:

- a) Aumento en niveles de 5HT en el núcleo *accumbens*.
- b) Aumento en la frecuencia del disparo de neuronas serotoninérgicas del núcleo del rafe.
- c) Disminución de metabolitos activos de 5HT en líquido cefalorraquídeo.
- d) Unión del alcohol con receptores serotoninérgicos.
- e) Pérdida de neuronas serotoninérgicas en el núcleo del rafe.

Becerril E, Moreno J, Mendieta D, González D et al. Estudio preliminar de la expresión del mensaje genético del transportador de serotonina en células mononucleares de sangre periférica en pacientes con dependencia al alcohol con y sin depresión mayor comórbida. *Salud Mental*, 34(2), marzo-abril de 2011.

11. ¿Qué porcentaje de los padres identifican síntomas de sus hijos en su propia conducta durante los años escolares?

- a) 20%
- b) 60%
- c) 33%
- d) 93%
- e) 70%

Palacios L, De la Peña F, Valderrama A, Patiño R et al. Conocimientos, creencias y actitudes en padres mexicanos acerca del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). *Salud Mental*, 34(2), marzo-abril de 2011.

12. ¿Qué porcentaje de los padres se percibe incapaz de manejar los problemas conductuales de sus hijos con diagnóstico de TDAH?

- a) 25%
- b) 60%
- c) 32%
- d) 28%
- e) 41%

Palacios L, De la Peña F, Valderrama A, Patiño R et al. Conocimientos, creencias y actitudes en padres mexicanos acerca del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). *Salud Mental*, 34(2), marzo-abril de 2011.

13. ¿Cuál es el lapso de tiempo durante el embarazo con mayor riesgo para desarrollar síndrome alcohólico fetal en presencia de consumo de alcohol?

- a) De la semana 10 a la 20.
- b) Durante el primer trimestre.
- c) De la semana cinco a la 10.
- d) En el tercer trimestre.
- e) De la semana 20 a la 30.

Díaz A, Díaz A, Díaz LR. La compleja interacción genética, epigenética y ambiental en la predisposición a la dependencia al alcohol. *Salud Mental*, 34(2), marzo-abril de 2011.

14. ¿Qué enzima se ha encontrado relacionada con el maltrato infantil para predecir trastorno antisocial asociado a dependencia a alcohol?

- a) 5HT.
- b) MAO-A.
- c) DRD-4.
- d) COMT.
- e) Acetil colinesterasa.

Díaz A, Díaz A, Díaz LR. La compleja interacción genética, epigenética y ambiental en la predisposición a la dependencia al alcohol. *Salud Mental*, 34(2), marzo-abril de 2011.

15. Todas son funciones de la melatonina. Excepto:

- a) Cronobiótico.
- b) Organizador del citoesqueleto.
- c) Sincronizador de la organización del citoesqueleto.
- d) Regulador del apetito durante la vigilia.
- e) Sincronizador del ciclo circadiano.

Jiménez G, Solís H, Domínguez A, Benítez G. Alteraciones del ciclo circadiano en las enfermedades psiquiátricas: papel sincronizador de la melatonina en el ciclo sueño-vigilia y la polaridad neuronal. *Salud Mental*, 34(2), marzo-abril de 2011.

(Respuestas en la página 109)