

AVANCES EN LA PSIQUIATRÍA

Autoevaluación

Sección a cargo de Gerhard Heinze

1. Los individuos con TOC pueden ser clasificados de acuerdo con:

- a) La presencia de agregación familiar.
- b) La comorbilidad, particularmente la presencia o no de un trastorno por tics.
- c) Las correlaciones clínicas entre categorías específicas de obsesiones-compulsiones.
- d) Todas son correctas.
- e) Sólo a y b son correctas.

Vargas Álvarez LA, Palacios Cruz L, De la Peña Olvera F, González Thompson G. Trastorno obsesivo compulsivo en niños y adolescentes: una actualización sobre el tema. Primera parte. *Salud Mental*, 31(3), mayo-junio, 2008.

2. Algunas características específicas de los niños con TOC con tics a diferencia de los niños con TOC sin tics son:

- a) Mayor frecuencia de obsesiones agresivas o sexuales.
- b) Mayor presencia de rituales conductuales sin el contexto de evitación al daño.
- c) Menor frecuencia de obsesiones de lavado/contaminación.
- d) Todas son correctas.
- e) Sólo b y c son correctas.

Vargas Álvarez LA, Palacios Cruz L, de la Peña Olvera F, González Thompson G. Trastorno obsesivo compulsivo en niños y adolescentes: una actualización sobre el tema. Segunda parte. *Salud Mental*, 31(3), mayo-junio, 2008.

3. Son anomalías en el proceso epigenético de metilación, excepto:

- a) Hipermetilación de ADN.
- b) Glicosilación de proteínas.
- c) Mutaciones de citosinas metiladas.
- d) Defectos de impronta.
- e) Hipometilación de ADN.

González Ramírez AE, Díaz Martínez A, Díaz Anzaldúa A. La epigenética y los estudios en gemelos en el campo de la psiquiatría. *Salud Mental*, 31(3), mayo-junio, 2008.

4. Se refiere a la predisposición causada por un grupo de factores de riesgo genético y ambiental cuya interacción determina si algún trastorno mental se presenta o no en un individuo:

- a) Heredabilidad.
- b) Transmisibilidad.
- c) Vulnerabilidad.

- d) Influencia genética.
- e) Epidemiología psiquiátrica.

González Ramírez AE, Díaz Martínez A, Díaz Anzaldúa A. La epigenética y los estudios en gemelos en el campo de la psiquiatría. *Salud Mental*, 31(3), mayo-junio, 2008.

5. En el estudio que evaluó el efecto de la intervención antitabaco en estudiantes de enseñanza media superior en Guadalajara se encontraron cambios significativos en la conducta tabáquica. ¿Qué aspectos pudieron estar vinculados a estos cambios?

- a) El diseño de la intervención a partir de un diagnóstico escolar.
- b) El haber tomado en cuenta las diferentes influencias sociales al incorporar la participación de maestros, pares no fumadores y padres de familia.
- c) El haber incluido algunas sugerencias de programas exitosos en la modificación actitudinal.
- d) Todas son correctas.
- e) Sólo a y c son correctas.

Nuño Gutiérrez BL, Álvarez Nemegyei J, Madrigal de León EA. Efecto de una intervención antitabaco en estudiantes de enseñanza media superior en Guadalajara, México. *Salud Mental*, 31(3), mayo-junio, 2008.

6. Son factores que se asocian a la presencia de fobia social en la población infanto-juvenil, excepto:

- a) Vivir en una familia inactiva socialmente.
- b) Timidez infantil.
- c) Sexo masculino.
- d) Fobia social de los padres.
- e) Psicopatologías de los padres como depresión, ansiedad y abuso de etanol.

Fernández Parra A, Sierra JC, Salinas JM. Evaluación de factores asociados a la ansiedad social y otras psicopatologías en adolescentes. *Salud Mental*, 31(3), mayo-junio, 2008.

7. Son etapas de la dinámica del suicidio:

- a) Ideación suicida pasiva.
- b) Contemplación del propio acto y su manifestación mediante amenazas verbales.
- c) Planeación, preparación y ejecución.
- d) Todas son correctas.
- e) Sólo b y c son correctas.

Chávez Hernández AM, Medina Nuñez MC, Macías García LF. Modelo psicoeducativo para la prevención del suicidio en jóvenes. *Salud Mental*, 31(3), mayo-junio, 2008.

8. Algunas características que se han asociado al riesgo suicida elevado en jóvenes estudiantes mexicanos son, excepto:

- a) Ser hijo de madre soltera.
- b) Obtener frecuentemente bajas calificaciones.
- c) Deserción escolar.
- d) Necesidad de trabajar mientras es estudiante.
- e) Uso de sustancias psicoactivas.

Chávez Hernández AM, Medina Nuñez MC, Macías García LF. Modelo psicoeducativo para la prevención del suicidio en jóvenes. *Salud Mental*, 31(3), mayo-junio, 2008.

9. Entre las emociones expresadas más características de los familiares de pacientes con esquizofrenia se encuentran las siguientes, excepto:

- a) Comentarios críticos.
- b) Sobreinvolucramiento afectivo.
- c) Hostilidad.
- d) Calidez.
- e) Poco o nulo involucramiento afectivo.

Chávez Hernández AM, Medina Nuñez MC, Macías García LF. Modelo psicoeducativo para la prevención del suicidio en jóvenes. *Salud Mental*, 31(3), mayo-junio, 2008.

10. La presencia de emoción expresada alta en el familiar responsable del paciente con esquizofrenia es uno de los predictores de:

- a) Reinserción del paciente en su entorno social.
- b) Recaída.
- c) Reducción de la discriminación.
- d) Intolerancia y desaprobación.
- e) Mejoría de los síntomas negativos.

Rascón ML, Gutiérrez ML, Valencia M, Murow E. Relación entre la emoción expresada del familiar responsable con la conducta sintomática y el funcionamiento social en pacientes con esquizofrenia. *Salud Mental*, 31(3), mayo-junio, 2008.

11. El trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza clínicamente por:

- a) Aumento de la atención, dificultad en el control inhibitorio e inquietud motora y verbal.
- b) Aumento del control inhibitorio, disminución de la atención y de la actividad motora.
- c) Disminución de la atención, dificultad en el control inhibitorio e inquietud motora y verbal.
- d) Disminución de la actividad motora y verbal, disminución en la atención y dificultad en el control inhibitorio.

- e) Ninguna de las anteriores.

Reyes Zamorano E, Ricardo Garcell J, Palacios Cruz L et al. Potenciales relacionados con eventos y comorbilidad en un grupo de adolescentes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Salud Mental*, 31(3), mayo-junio, 2008.

12. Es una técnica que hace posible explorar las representaciones eléctricas de los procesos sensoriales y cognoscitivos que ocurren en el cerebro en respuesta a un estímulo:

- a) Potenciales evocados.
- b) Video electroencefalograma.
- c) Mapeo cerebral.
- d) Potenciales relacionados con eventos.
- e) SPECT.

Reyes Zamorano E, Ricardo Garcell J, Palacios Cruz L et al. Potenciales relacionados con eventos y Comorbilidad en un grupo de adolescentes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Salud Mental*, 31(3), mayo-junio, 2008.

13. Son demencias como la enfermedad de Alzheimer que también se conocen como taupatologías excepto:

- a) Parálisis progresiva supranuclear.
- b) Demencia senil.
- c) Enfermedad de Pick.
- d) Degeneración corticobasal
- e) Enfermedad de Parkinson.

Jiménez Rubio G, Ugalde O, Ortiz López L et al. La melatonina: un coadyuvante en el tratamiento de las demencias. *Salud Mental*, 31(3), mayo-junio, 2008.

14. La melatonina actúa como un captador de radicales libres y aumenta la actividad de varias enzimas antioxidantes como:

- a) Superóxido dismutasa, glutatión peroxidasa y glutatión reductasa.
- b) Glutatión reductasa, superóxido reductasa, metahemoglobina reductasa.
- c) Ribonucleótido reductasa, dihidrofolato reductasa, 5-alfa peroxidasa.
- d) Todas son correctas.
- e) Ninguna de las anteriores.

Jiménez Rubio G, Ugalde O, Ortiz López L et al. La melatonina: un coadyuvante en el tratamiento de las demencias. *Salud Mental*, 31(3), mayo-junio, 2008.

(Respuestas en la página 203)