

AVANCES EN LA PSIQUIATRIA

Autoevaluación

Sección a cargo de Gerhard Heinze

1. La unidad AVISAs es la unidad de medición que se ocupó en el estudio de Lara-Muñoz et al., para evaluar:

- Los años que se pierden por discapacidad producida por depresión.
- Costo-efectividad del manejo de la depresión.
- Los años que se pierden por mortalidad en la depresión.
- Los costos que produce la depresión en un año.

Lara-Muñoz MC, Robles-García R, Orozco R. Estudio de costo-efectividad del tratamiento de la depresión en México. *Salud Mental*, 33(4), julio-agosto, 2010.

2. Se considera que la siguiente intervención es la más efectiva para disminuir los AVISAs en el manejo de la depresión:

- Antidepresivos tricíclicos+psicoterapia.
- Antidepresivos ISRS+manejo proactivo del caso.
- Antidepresivos ISRS+psicoterapia+manejo proactivo del caso.
- Antidepresivos tricíclicos+psicoterapia+manejo proactivos del caso.

Lara-Muñoz MC, Robles-García R, Orozco R. Estudio de costo-efectividad del tratamiento de la depresión en México. *Salud Mental*, 33(4), julio-agosto, 2010.

3. Los estudios económicos en el sector salud son importantes porque:

- Se debe calcular el costo total de las intervenciones y realizar el manejo de acuerdo a los recursos.
- Los recursos disponibles para todas las demandas y necesidades de salud son finitos.
- Evaluar y recomendar intervenciones innovadoras.
- Medir el impacto de las intervenciones y el mantenimiento/continuación en un periodo de tiempo.

Lara-Muñoz MC, Robles-García R, Orozco R. Estudio de costo-efectividad del tratamiento de la depresión en México. *Salud Mental*, 33(4), julio-agosto, 2010.

4. De las siguientes fuentes de información la menos efectiva para la prevención del uso de drogas entre los jóvenes es la otorgada por:

- Los medios oficiales.
- Los amigos.
- Los padres y hermanos.
- Las charlas, *mass*-media y seminarios.

Gil-Lacruz A. Valoración subjetiva de la percepción de riesgo y el consumo de alcohol por parte de los escolares españoles. *Salud Mental*, 33(4), julio-agosto, 2010.

5. Con relación a la sintomatología física y psicológica en mujeres adultas con historia de ser receptoras de violencia se ha observado que los síntomas:

- Son intensos con antecedente de abuso sexual.
- Son más intensos en receptoras de abuso físico.
- Se comportan de la misma forma entre los dos tipos de violencia.
- Solamente se asocia el antecedente de abuso sexual con depresión.

Ibarra-Alcantar MC, Ortiz-Guzmán JA, Alvarado-Cruz FJ. Correlatos del maltrato físico en la infancia en mujeres adultas con trastornos distímicos o depresión mayor. *Salud Mental*, 33(4), julio-agosto, 2010.

6. De acuerdo a lo reportado por Ibarra-Alcantar et al., con respecto a la asociación entre el antecedente de maltrato infantil y el trastorno depresivo mayor (TDM) o trastorno distímico (TD) en mujeres, se encontró que:

- 65% o 75% de las mujeres sufrieron maltrato físico en la infancia.
- No se encontró asociación significativa.
- Una de cada cinco mujeres presenta TDM pero no TD.
- Solamente se encontró asociación en la definición de violencia grave.

Ibarra-Alcantar MC, Ortiz-Guzmán JA, Alvarado-Cruz FJ. Correlatos del maltrato físico en la infancia en mujeres adultas con trastornos distímicos o depresión mayor. *Salud Mental*, 33(4), julio-agosto, 2010.

7. De acuerdo con el estudio de Rodríguez-Aguilar et al., el mayor grado de insatisfacción corporal se encontró en las mujeres que:

- Tienen bajo peso.
- Viven en áreas rurales.
- Sufren obesidad.
- Viven en las grandes urbes.

Rodríguez-Aguilar B, Oudhof van Barneveld H, González-Arratia NI. Desarrollo y validación de una escala para medir imagen corporal en mujeres jóvenes. *Salud Mental*, 33(4), julio-agosto, 2010.

8. Los siguientes son factores que se han implicado en el desarrollo del descontento de la imagen del cuerpo, excepto:

- a. Conocimiento de un ideal estético de delgadez.
- b. Presiones percibidas para ser delgado.
- c. Interiorización de un ideal estético de delgadez.
- d. Identificación con el ideal estético de delgadez.

Rodríguez-Aguilar B, Oudhof van Barneveld H, González-Arratia NI. Desarrollo y validación de una escala para medir imagen corporal en mujeres jóvenes. *Salud Mental*, 33(4), julio-agosto, 2010.

9. Los niños que se desarrollan en un medio ambiente adverso pueden presentar dificultades pragmáticas como:

- a. Dificultad para formular demandas de información específicas.
- b. Dificultad para responder cuando el enunciado les resulta demasiado extenso.
- c. Dificultad en el uso del lenguaje como recurso para reclamar atención de forma adecuada.
- d. Todas las anteriores.

Moreno-Manso JM, García-Baamonde ME, Guerrero-Barona E. Competencia pragmática y adaptación psicosocial en niños sujetos a medidas de protección infantil. *Salud Mental*, 33(4), julio-agosto, 2010.

10. Dentro del proceso para la adquisición de la pragmática los niños tienen que interiorizar las conductas de los padres, lo cual consta de los siguientes aspectos, excepto:

- a. La capacidad para interpretar a los padres o sus estados emocionales.

- b. El grado de aceptación de los mensajes.
- c. El procesamiento de los mensajes para aplicarlos a los fines propios.
- d. El grado en que el niño siente que ha participado en la elaboración del mensaje.

Moreno-Manso JM, García-Baamonde ME, Guerrero-Barona E. Competencia pragmática y adaptación psicosocial en niños sujetos a medidas de protección infantil. *Salud Mental*, 33(4), julio-agosto, 2010.

11. La figura de Taylor es una herramienta neuropsicológica que se aplica en situaciones de test re-test que evalúa:

- a. La praxia ideomotora y la memoria remota.
- b. La praxia de construcción y la memoria inmediata.
- c. La praxia ideomotora y la memoria reciente.
- d. La praxia ideatoria y la memoria inmediata.

Galindo y Villa G, Balderas-Cruz ME, Salvador-Cruz J. Estandarización de la figura de Taylor en población mexicana. *Salud Mental*, 33(4), julio-agosto, 2010.

12. De acuerdo a lo propuesto en el estudio de Sánchez-Bravo et al., el grado de satisfacción sexual en la mujer no se centra esencialmente en el orgasmo sino en:

- a. Los patrones que marca la sociedad.
- b. El deseo de lograr mayor intimidad.
- c. El nivel de información sexual.
- d. Los temores relacionados a la sexualidad.

Sánchez-Bravo C, Carreño-Meléndez J, Corres-Ayala NP. Perfiles e indicadores psicológicos relacionados con la dispareunia y el vaginismo. Estudio cuantitativo. Primera parte. *Salud Mental*, 33(4), julio-agosto, 2010.

(Respuestas en la página 345)