

AVANCES EN LA PSIQUIATRÍA

Autoevaluación

Sección a cargo de Gerhard Heinze

1. La existencia del llamado «exocerebro» se respalda por lo siguiente, excepto:

- a. La condición de los autistas que parecen tener atrofiadas las redes neuronales sociodependientes.
- b. Las formas de plasticidad en circuitos neuronales que requieren de las experiencias del medio externo.
- c. El hallazgo de las neuronas espejo.
- d. La plasticidad que depende del aprendizaje.
- e. El deterioro cognitivo en pacientes psicóticos.

Bartra R. Antropología del cerebro: determinismo y libre albedrío. Salud Mental, 34(1), enero-febrero, 2011.

2. ¿A qué se le denomina «exocerebro»?

- a. Al conjunto de circuitos cerebrales que constituyen un sistema simbólico de sustitución de operaciones cerebrales mediante operaciones de carácter simbólico.
- b. Circuitos cerebrales infratentoriales.
- c. Circuitos cerebrales supratentoriales.
- d. Circuitos cerebrales bifrontales y temporales derechos.
- e. Ninguna de las anteriores.

Bartra R. Antropología del cerebro: determinismo y libre albedrío. Salud Mental, 34(1), enero-febrero, 2011.

3. ¿Qué nombre recibe la incapacidad para inhibir los elementos irrelevantes de un contexto o un evento?

- a. Atención.
- b. Concentración.
- c. Interferencia.
- d. Impulsividad.
- e. Autorregulación.

Mercadillo RE et al. Resonancia magnética funcional en el diagnóstico clínico del déficit de atención y de la agresión impulsiva infantil: Una propuesta exploratoria. Salud Mental, 34(1), enero-febrero, 2011.

4. En la resonancia magnética funcional de pacientes con trastorno por déficit de atención se muestra aumento de la relación entre atención y emoción por un aumento de la actividad en:

- a. Región frontal.
- b. Polo temporal.
- c. Corteza anterior del cíngulo.
- d. Ínsula.
- e. Todas las anteriores.

Mercadillo RE et al. Resonancia magnética funcional en el diagnóstico clínico del déficit de atención y de la agresión impulsiva infantil: Una propuesta exploratoria. Salud Mental, 34(1), enero-febrero, 2011.

5. Los siguientes hallazgos refuerzan que el hipercortisolismo puede ser un factor relevante en la patogénesis de la depresión, excepto:

- a. El incremento de cortisol y pulsos secretores de ACTH.
- b. Los niveles elevados de CRF en el líquido cefalorraquídeo.
- c. Incremento de neuronas secretoras de CRF en la región límbica.
- d. Aumento en el número de receptores de CRH en la corteza frontal.
- e. Alteraciones en la prueba de supresión con dexametasona.

Vázquez RD, González-Macías L et al. Effect of acupuncture treatment on depression: Correlation between psychological outcomes and salivary cortisol levels. Salud Mental, 34(1), enero-febrero, 2011.

6. El efecto de la acupuntura sobre la sintomatología depresiva puede ser medible mediante:

- a. Cortisol en saliva.
- b. Niveles de ACTH.
- c. CRF en LCR.
- d. Ninguna de las anteriores.
- e. Todas las anteriores.

Vázquez RD, González-Macías L et al. Effect of acupuncture treatment on depression: Correlation between psychological outcomes and salivary cortisol levels. Salud Mental, 34(1), enero-febrero, 2011.

7. Según el Modelo de la Conducta Planificada de Ajzen ¿cuál es la causa más inmediata del uso de drogas?

- a. El nivel socioeconómico.
- b. El nivel de escolaridad independientemente del estatus socioeconómico.
- c. La disponibilidad o accesibilidad de la misma.
- d. La intencionalidad del individuo de consumir determinada por la actitud y la creencia respecto al consumo.
- e. La existencia de una comorbilidad psiquiátrica.

Rodríguez Kuri SE et al. Evaluación de un programa de prevención del consumo de drogas para adolescentes. Salud Mental, 34(1), enero-febrero, 2011.

8. De acuerdo a la teoría de la conducta planificada los siguientes factores contribuyen a predecir la intención conductual, excepto:

- a. El control conductual percibido.
- b. La actitud hacia el consumo.
- c. La norma subjetiva.
- d. La integridad cognitiva.
- e. Las creencias sobre el consumo.

Rodríguez Kuri SE et al. Evaluación de un programa de pre-

vención del consumo de drogas para adolescentes. Salud Mental, 34(1), enero-febrero, 2011.

9. ¿A qué se refiere la percepción de la eficacia materna?

- a. Creencia de la madre sobre su habilidad para desempeñarse en su rol materno.
- b. El juicio que la madre formula sobre su propia efectividad y competencia para enfrentar las demandas del infante.
- c. El adecuado conocimiento de los requerimientos de la crianza
- d. Sólo a y b son correctas.
- e. Ninguna de las anteriores.

Navarro C, Navarrete L et al. Factores asociados a la percepción de eficacia materna durante el posparto. Salud Mental, 34(1), enero-febrero, 2011.

10. ¿Cuáles son los factores que se asociaron con mayor frecuencia a una baja percepción de eficacia materna tanto a las seis semanas como a los cuatro y seis meses posparto?

- a. La sintomatología depresiva posnatal y no tener pareja.
- b. Los niveles de estrés en la madre y la autoestima.
- c. La escolaridad de la madre y no tener pareja.
- d. La edad de la madre y la autoestima.
- e. La autoestima y la sintomatología depresiva.

Navarro C, Navarrete L et al. Factores asociados a la percepción de eficacia materna durante el posparto. Salud Mental, 34(1), enero-febrero, 2011.

11. ¿Cuáles son los beneficios de la práctica habitual de actividad física durante el tiempo libre?

- a. La reducción en la morbilidad y mortalidad de enfermedades cardiovasculares.
- b. Mantenimiento de funciones cognitivas en edades avanzadas.
- c. Mejor calidad de vida.
- d. Mejoría en el bienestar psicológico y emocional.
- e) Factor protector para enfermedades mentales.

De la Cruz-Sánchez E et al. Actividad física durante el tiempo libre y su relación con algunos indicadores de salud mental en España. Salud Mental, 34(1), enero-febrero, 2011.

12. Según la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica ¿cuál es la prevalencia general de depresión?

- a. 6.3%.
- b. 10.2%.
- c. 4.5%.
- d. 3.4%.
- e. 7.5%.

González-Forteza C et al. Confiabilidad y validez de la escala de depresión CES-D en un censo de estudiantes de nivel medio superior y superior, en la Ciudad de México. Salud Mental, 34(1), enero-febrero, 2011.

13. La CES- D (Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos) es una herramienta útil para:

- a. La detección de la sintomatología depresiva elevada.
- b. Determinar la magnitud de la problemática de la depresión en una población.
- c. Arribar a la prevención de la problemática de la depresión.
- d. Instrumentar acciones para el tratamiento de casos de depresión que lo ameriten.
- e. Todas las anteriores.

González-Forteza C et al. Confiabilidad y validez de la escala de depresión CES-D en un censo de estudiantes de nivel medio superior y superior, en la Ciudad de México. Salud Mental, 34(1), enero-febrero, 2011.

14. En los seres humanos son los marcadores que expresan la células neuroepiteliales, excepto:

- a. BLBP.
- b. GLAST.
- c. Vimentin.
- d. Tenascin.
- e. GFAP.

Flores MG et al. Normal neuronal migration. Salud Mental, 34(1), enero-febrero, 2011.

(Respuestas en la página 43)