

**Psicopatología. Segunda prueba personal. Tipo B. Conteste en la hoja de lectora óptica.  
Fórmula de corrección: Aciertos – (Errores/n-1).**

1. Una característica de la simulación, frente a los trastornos somatoformes es (Dubovsky):
  - a) Historia previa de conducta antisocial y/o adicción a drogas.
  - b) Ausencia de trastornos de la personalidad.
  - c) El paciente se vuelve más dependiente cuando se le sugiere una causa psicológica.
  
2. En el diagnóstico diferencial de los trastornos somatoformes:
  - a) Es preciso considerar la posible presencia de una enfermedad física que explique los síntomas.
  - b) No se requiere excluir los trastornos psicóticos como posible explicación de los síntomas.
  - c) En todos los trastornos es preciso excluir la posibilidad de que los síntomas se deban al consumo de una sustancia.
  
3. Señale cuál de las siguientes opciones se refiere a un rasgo que supone una propensión a exhibir conductas de enfermedad (p. ej., quejas emocionales y somáticas, visitas al médico, etc.)
  - a) Patrón de conducta tipo A.
  - b) Afecto negativo o neuroticismo.
  - c) Hardiness.
  
4. En cada una de las siguientes opciones se señalan 2 conceptos. Señale en cuál de las tres opciones dichos conceptos no tienen relación de semejanza.
  - a) Conducta de enfermedad – rol de enfermo.
  - b) Conducta de salud – prevención de la enfermedad.
  - c) Afecto negativo – predisposición a la enfermedad objetiva.
  
5. Una adecuada comunicación del diagnóstico constituye un aspecto de prevención:
  - a) Terciaria.
  - b) Secundaria
  - c) Primaria
  
6. Señale qué patrón o síndrome NO se ha asociado al desarrollo de cardiopatía coronaria:
  - a) Síndrome AHA (anger-hostility-aggression).
  - b) Tipo 2 de Eysenck y Grossarth-Maticek.
  - c) Patrón de conducta tipo B.
  
7. En el trastorno de estrés postraumático, las personas se sienten peor si la atribución de la responsabilidad sobre lo ocurrido es:
  - a) Interna, inestable y específica.
  - b) Externa, estable y global.
  - c) Interna, estable y global.
  
8. En el diagnóstico del trastorno de estrés postraumático existen distintos conjuntos de síntomas. Señale cuál de los siguientes no constituye uno de esos conjuntos sintomáticos:
  - a) Exposición a un suceso traumático.
  - b) Escape de situaciones estresantes.
  - c) Evitación de estímulos asociados al trauma.
  
9. El trastorno de estrés postraumático presenta una importante comorbilidad con otros trastornos. Señale cuál de los siguientes resulta ser el menos comórbido:
  - a) Depresión.
  - b) Trastorno de ansiedad generalizada.
  - c) Trastorno de personalidad obsesivo-compulsivo.

10. Señale en cuál de los siguientes trastornos NO aparece como criterio de diagnóstico la posibilidad de que el sujeto pueda asumir una nueva identidad, o bien que sea necesaria la presencia de dos o más identidades :
- Trastorno disociativo de identidad.
  - Fuga disociativa.
  - Despersonalización.
11. Respecto de la despersonalización cabe afirmar que:
- Puede ser un síntoma que aparece en el marco de distintos trastornos.
  - Siempre constituye un trastorno en sí mismo.
  - Quien la padece pierde el sentido de la realidad y no es consciente de la diferencia entre realidad objetiva y subjetiva.
12. El modelo tripartito de Clark y Watson:
- Se fundamenta en que el afecto positivo y negativo son dimensiones independientes.
  - Explica la comunalidad entre ansiedad y depresión sobre la base del afecto positivo.
  - Plantea que el afecto negativo es común a la depresión y la ansiedad, pero es más característico de esta última.
13. La despersonalización es un síntoma:
- Necesario en el ataque de pánico.
  - Necesario en algunos trastornos de personalidad.
  - Posible en la esquizofrenia.
14. Respecto de la fobia social (trastorno de ansiedad social), señale la opción incorrecta:
- En la infancia, el miedo se produce en contextos sociales con iguales.
  - No se producen ataques de pánico.
  - En el niño, la ansiedad se puede expresar mediante lloros o berrinches.
15. Señale cuál de los siguientes no forma parte del listado de posibles síntomas de diagnóstico del TAG:
- Tensión muscular.
  - Irritabilidad.
  - Dolores de cabeza.
16. Respecto de la edad de comienzo de los trastornos de ansiedad, cabe afirmar que:
- En general, lo más frecuente es que aparezcan en la infancia, adolescencia y juventud (entre los 6 y los 21 años).
  - Las fobias son más frecuentes entre los 30-50 años.
  - Los trastornos de pánico y agorafobia son los que aparecen más tempranamente.
17. Respecto de las diferencias sexuales en los trastornos de ansiedad, cabe afirmar que:
- El trastorno de ansiedad de separación se da más en varones.
  - No parece haber diferencias muy relevantes entre hombres y mujeres en el caso de TOC y en la fobia social.
  - El TAG y el trastorno de pánico son más frecuentes en personas casadas que en separadas.
18. La hipótesis de la dependencia del estado de ánimo:
- Deriva de la teoría de la red asociativa.
  - Fue planteada por Beck.
  - Se denomina también "sesgo congruente con el estado de ánimo".

19. Respecto de los trastornos de ansiedad, los estudios genéticos muestran que:
- En general, los factores ambientales son los que más varianza explican.
  - Algunos de los trastornos que más condicionados están por los factores genéticos son el TAG y las fobias específicas.
  - El neuroticismo está determinado casi totalmente por factores ambientales.
20. En el diagnóstico del TOC:
- Las obsesiones, por sí solas, no tienen por qué producir un marcado malestar o ansiedad.
  - La persona reconoce que las obsesiones no son impuestas como en la inserción del pensamiento.
  - Las compulsiones no pueden ser acciones mentales.
21. El TOC:
- Comienza sistemáticamente en la infancia.
  - Presenta un comienzo brusco.
  - Suele presentar fluctuaciones en la sintomatología.
22. El planteamiento de que la depresión responde a la ruptura de las relaciones interpersonales de las que los individuos solían obtener apoyo social se debe a:
- Lazarus.
  - Gotlib.
  - Coyne.
23. Una pauta de emocionalidad y de búsqueda de atención exagerada es más propia del trastorno de personalidad::
- Límite.
  - Esquizotípico.
  - Histriónico.
24. El trastorno psicopático se ha asociado más a:
- Sobrepotección patológica en la infancia.
  - Trastorno de estrés postraumático.
  - El divorcio de los padres del psicópata.
25. En la teoría de la depresión de Beck se plantean esquemas sociotrópicos y autónomos, de modo que pueden ser depresógenos:
- Sólo los primeros.
  - Sólo los segundos.
  - Ambos.
26. En la depresión mayor, un mal pronóstico (recurrencias y/o recaídas) viene dado, entre otras razones, por:
- Tener una edad avanzada al inicio del primer episodio.
  - Que hayan pasado dos años desde el episodio previo.
  - Disfrutar de un nivel socioeconómico alto.
27. En el marco de la teoría del estrés basada en la interacción (Lazarus y col.), la evaluación de amenaza:
- Se refiere a un daño cuya ocurrencia parece inminente.
  - Es una evaluación secundaria.
  - Da pie a mecanismos de defensa.

28. Señale cuál de los dos siguientes estilos de afrontamiento (Weinberger y col.) se caracterizan por alta deseabilidad social:
- a) No defensivo/no ansioso y No defensivo/ansioso
  - b) Represor y Defensivo Ansioso
  - c) Prosocial y Altruista.
29. La dificultad para identificar y expresar emociones pertenece:
- a) Al constructo "Hardiness" en general (resistencia o dureza ante el estrés).
  - b) A la dimensión "Control" del constructo "Hardiness".
  - c) Al constructo de "Alexitimia".
30. Señale en qué trastorno somatoforme se requiere, entre otros síntomas, la presencia de cuatro síntomas de dolor y dos síntomas gastrointestinales:
- a) Trastorno de dolor.
  - b) Trastorno de conversión.
  - c) Trastorno de somatización.