

1. Se han descrito diversos tipos de instrumentos para la evaluación del afrontamiento del estrés. Una forma de afrontamiento muy relevante en psicopatología es la conocida como "autofocalización negativa". Por favor, indique cuál de los siguientes instrumentos evalúa específicamente esta dimensión del afrontamiento:
 - A. Ways of Coping Questionnaire (WCQ; Folkman y Lazarus, 1988)
 - B. Multidimensional Coping Inventory (MCI; Endler y Parker, 1990)
 - C. Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE; Sandín y Chorot, 2003)
2. De acuerdo con el DSM-IV, un trastorno somatoforme se caracteriza por la existencia de síntomas físicos que sugieren una condición médica general, los cuales:
 - A. Son producidos por un trauma psicológico grave (p.ej., por un incendio)
 - B. Son explicados médicamente pero causados por el estrés psicológico
 - C. No son explicados completamente por la presencia de una enfermedad médica
3. Existen algunos síntomas que son comunes para el diagnóstico del episodio depresivo mayor y el trastorno distímico, mientras que otros son específicos para cada uno de estos dos tipos de trastorno. Indique cuál de los siguientes síntomas es específico para el diagnóstico del trastorno distímico:
 - A. El insomnio o hipersomnia
 - B. Sentimientos excesivos de inutilidad o culpa
 - C. Sentimientos de desesperanza
4. Uno de los síntomas del episodio depresivo mayor melancólico consiste en:
 - A. Anorexia significativa o pérdida de peso
 - B. Conductas bulímicas
 - C. Sentirse mejor por las mañanas
5. Indique en cuál de las siguientes teorías sobre la depresión juegan un papel fundamental las experiencias familiares adversas vividas durante la infancia (pérdidas, separación de los padres, maltrato, etc.):
 - A. Teoría cognitiva (Beck)
 - B. Teoría interpersonal de Coyne (1976)
 - C. Teoría interpersonal de Gotlib y Hammen (1992).
6. En un individuo predominan las siguientes características psicológicas: carencia de amistades íntimas, frialdad emocional, rechazo de relaciones íntimas, poco interés por las relaciones sociales, preferencia por actividades solitarias, y escaso interés por las relaciones sexuales. Tal patrón sugiere un posible trastorno de personalidad de tipo:
 - A. Trastorno esquizotípico de la personalidad
 - B. Trastorno esquizoide de la personalidad
 - C. Trastorno límite de la personalidad
7. Los trastornos somatoformes poseen aspectos comunes y aspectos diferenciales. Suponga que un individuo que ha sido diagnosticado de un trastorno somatoforme se caracteriza por medir su presión sanguínea 3-4 veces al día y por buscar reiteradamente información en revistas científicas relacionada con su preocupación. ¿Qué diagnóstico somatoforme sería más probable que tuviese?:
 - A. Trastorno de somatización
 - B. Trastorno de conversión
 - C. Hipocondría

8. Diversos factores psicológicos se han relacionado con el inicio y curso (evolución) de la enfermedad arterial coronaria (EAC). Indique cuál de los siguientes factores ha demostrado tener una relación más estrecha con una evolución negativa de la EAC:
 - A. La depresión
 - B. La ansiedad
 - C. El patrón de conducta tipo A
9. La relación que existe entre el trastorno de pánico y la ocurrencia de cardiopatía coronaria fatal se ha explicado sugiriéndose que el pánico incrementa:
 - A. La presión arterial
 - B. El miedo a morir
 - C. La hiperventilación.
10. Indique cuál de los siguientes factores ha sido sugerido como protector del desarrollo del cáncer:
 - A. El sentimiento de resignación
 - B. La personalidad tipo I de Eysenck/Grossarth-Maticek
 - C. Alto nivel de neuroticismo
11. El enfoque sobre el estrés psicosocial conocido como “estrés de rol” (*role strain*) se define a partir de:
 - A. Las dificultades o problemas de la vida en curso
 - B. La influencia de los acontecimientos diarios sobre los sucesos vitales
 - C. La suma de unidades de cambio vital (UCV)
12. De acuerdo con el modelo procesual del estrés (Sandín, 2008), un individuo hace una evaluación sobre las “características de la demanda” de un estresor psicosocial cuando evalúa:
 - A. La predecibilidad del suceso
 - B. El tipo de suceso (p.ej., si se trata de un suceso menor o un suceso mayor)
 - C. La cronicidad del suceso
13. De acuerdo con el modelo propuesto por Weinberger et al. (1979) sobre los estilos de afrontamiento del estrés, el tipo de afrontamiento definido como “represor” se produce cuando en un individuo concurren puntuaciones:
 - A. Altas en deseabilidad social y bajas en autoinforme de ansiedad
 - B. Bajas en deseabilidad social y altas en autoinforme de ansiedad
 - C. Altas en deseabilidad social y altas en autoinforme de ansiedad
14. Una manifestación relativamente frecuente en el trastorno de estrés postraumático que no suele observarse tan claramente en otros trastornos de ansiedad es la presencia de:
 - A. Síntomas disociativos
 - B. Hiperactivación fisiológica
 - C. Evitación
15. Aplicando el cuestionario PANAS podríamos determinar que un individuo tiene tendencia a ser depresivo si éste puntúa:
 - A. Alto en afecto negativo y bajo en afecto positivo
 - B. Alto en afecto positivo y alto en afecto negativo
 - C. Bajo en afecto positivo y bajo en afecto negativo

16. Entre los siguientes tipos de trastornos ¿Cuál tiene una edad de comienzo más tardía?
- A. Fobia específica
 - B. Agorafobia
 - C. Fobia social.
17. Una condición necesaria para el diagnóstico de la fobia específica en niños es que:
- A. El niño reconozca que el miedo es excesivo o irracional
 - B. Los síntomas hayan durado al menos 6 meses
 - C. No ocurran ataques de pánico de tipo situacional
18. Para el diagnóstico del trastorno de ansiedad generalizada, la ansiedad excesiva debe asociarse a diversos síntomas, uno de los cuales es:
- A. La irritabilidad
 - B. Pérdida o aumento de apetito
 - C. Temblor o sacudidas musculares
19. Basándose en el clásico estudio de Straus y Last (1993) sobre la prevalencia de las fobias específicas en niños y adolescentes, indique entre los siguientes tipos de fobia cuál es claramente más frecuente en este tipo de población:
- A. Fobia a la oscuridad
 - B. Fobia a los espacios cerrados
 - C. Fobia a las alturas
20. Según LeDoux, un aspecto importante en el procesamiento del miedo viene dado por la disociación entre la memoria declarativa y la memoria emocional. Este autor sugiere que la memoria emocional se almacena en:
- A. Tálamo visual y corteza visual
 - B. Hipocampo
 - C. Amígdala
21. Las respuestas de ansiedad se han asociado a cambios en las respuestas psicofisiológicas. Uno de los cambios psicofisiológicos asociados a las respuestas de ansiedad consiste en:
- A. Reducción de la amplitud en la variación negativa contingente
 - B. Incremento del aporte sanguíneo cutáneo
 - C. Decremento del reflejo de parpadeo
22. Una persona, que no ha sido hospitalizada, ha presentado un estado de ánimo excesivamente alto durante los últimos 5 días, acompañado de los siguientes síntomas: locuacidad, distraibilidad, y excesiva autoestima. Este cuadro sintomático sugiere un diagnóstico de:
- A. Episodio maníaco
 - B. Episodio hipomaníaco
 - C. Trastorno ciclotímico
23. Entre las tres teorías siguientes sobre la depresión, una pone especial énfasis en la importancia de la pérdida o ausencia de reforzamiento externo. Indique de qué teoría se trata:
- A. Teoría del autocontrol de (Rehm)
 - B. Teoría interpersonal (Gotlib y Hammen)
 - C. Teoría de la desesperanza (Abramson)

24. El diagnóstico del trastorno antisocial de la personalidad exige que se cumpla el siguiente criterio:
- A. Evidencia de un trastorno disocial que se inicia antes de los 15 años de edad.
 - B. Que el individuo tenga actualmente al menos 15 años.
 - C. Un patrón general de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la imagen corporal, y la afectividad.
25. La confusión sobre la identidad personal o asunción de una nueva identidad es un criterio para el diagnóstico del trastorno:
- A. Amnesia disociativa
 - B. Fuga disociativa
 - C. Trastorno disociativo de identidad
26. Las semejanzas y diferencias entre la ansiedad y la depresión se han establecido sobre la base de la afectividad (afecto positivo y negativo) y/o la activación fisiológica. Partiendo de este modelo, indique cuál de las siguientes combinaciones de marcadores relacionados con la afectividad y/o activación fisiológica se asocia a la depresión más que a la ansiedad:
- A. Apatía, anhedonia, preocupación
 - B. Irritabilidad, preocupación, evitación
 - C. Nerviosismo, inestabilidad, baja concentración
27. La preocupación patológica (p.ej., evaluada a través del PSWQ) ha sido considerada como un factor asociado a los trastornos emocionales, pero especialmente se ha asociado a:
- A. La fobia social (trastorno de ansiedad social)
 - B. El trastorno obsesivo-compulsivo
 - C. El trastorno de ansiedad generalizada
28. Las personas que tienen mayor grado de sensibilidad al asco suelen ser más vulnerables a padecer síntomas de ansiedad, especialmente:
- A. Síntomas de fobia a los animales depredadores
 - B. Síntomas de ansiedad social
 - C. Síntomas de fobia a la sangre
29. De acuerdo con la teoría de incubación de la ansiedad, la respuesta de miedo/ansiedad se intensifica si se da la siguiente condición:
- A. Alta intensidad del EC y breve tiempo de exposición del EC
 - B. Alta fuerza de la RC y breve tiempo de exposición del EC
 - C. Alta intensidad del EI y largo tiempo de exposición del EC
30. De acuerdo con el modelo de Salkovskis (1985) sobre el TOC, entre los supuestos disfuncionales que con mayor probabilidad interactúan con los pensamientos intrusivos en la activación de pensamientos automáticos negativos se encuentra:
- A. El supuesto de que tener un pensamiento sobre una acción equivale a llevarla a cabo
 - B. El supuesto de que la conducta de evitación suprime los pensamientos intrusivos
 - C. El supuesto de que una persona no debe controlar sus propios pensamientos