

# Autoevaluaciones de Lectura

Por cada artículo de las secciones Artículos originales y seleccionados se formula una pregunta, con cuatro opciones de respuesta. La correcta, que surge de la lectura atenta del trabajo, se indica en el sector Respuestas Correctas, acompañada del fundamento escrito por el especialista que elaboró la pregunta.

TD N°	Enunciados	Seleccione sus opciones
1	¿Está relacionada la práctica de actividad físico-deportiva con el mayor o menor riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria (TCA)?	A) No, ambos factores no guardan ningún tipo de relación. B) Sí, todo tipo de actividad físico-deportiva correlaciona con un menor riesgo de TCA. C) Sí, todos los adolescentes que practican deportes en forma habitual presentan mayor riesgo de TCA. D) Sí, pero es la práctica habitual de deporte, únicamente, la que se asocia con menor riesgo de sufrir TCA.
2	¿Qué otros factores contribuyen a la fatiga en pacientes con esclerosis múltiple?	A) La depresión y los trastornos del sueño. B) La falta de concentración. C) La pérdida de memoria. D) La anhedonia.
3	Quienes refieren niveles elevados de anhedonia física y social...	A) Otorgan un valor inferior a las palabras con contenido emocional. B) Presentan diferencias en el modo de afrontamiento de la respuesta emocional con los sujetos sin anhedonia. C) Presentan diferencias en la memoria con contenido emocional comparados con los sujetos sin anhedonia. D) Ninguna opción es correcta.
4	En el déficit de desempeño interpersonal de los pacientes esquizofrénicos:	A) El deterioro cognitivo social desempeña un papel más importante que el deterioro neurocognitivo. B) El deterioro cognitivo social no desempeña un papel importante. C) El deterioro neurocognitivo desempeña un papel más importante que el deterioro cognitivo social. D) El deterioro cognitivo social y el deterioro neurocognitivo contribuyen por igual.
5	Señale la opción correcta con respecto al desempeño cognitivo de los pacientes con trastorno bipolar (TBP) tipo I y II:	A) Las dificultades son más acentuadas entre los pacientes con TBP tipo II. B) Los síntomas depresivos subclínicos no predicen la disfunción psicosocial de los pacientes con TBP II. C) El inicio temprano de la enfermedad predice la disfunción psicosocial de los pacientes con TBP II. D) Los trastornos del funcionamiento ejecutivo no predicen la disfunción psicosocial de los pacientes con TBP II.
6	Señale la respuesta correcta en cuanto a la depresión y ansiedad infantil:	A) La depresión puede diferenciarse de la ansiedad sobre la base de las variables familiares. B) Los niños deprimidos utilizan estrategias más disfuncionales al enfrentarse con situaciones estresantes. C) La ansiedad y la depresión son entidades con perfiles únicos de afrontamiento e interacción familiar. D) Todas son correctas.
7	Para el tratamiento de los individuos depresivos:	A) Se recomienda el uso de duloxetina sólo en los pacientes que presentan un episodio depresivo prolongado. B) Se recomienda el uso de duloxetina sólo en los pacientes que cursan su primer episodio depresivo. C) Se recomienda el uso de duloxetina tanto en el primer episodio depresivo como en los subsiguientes. D) Se recomienda el uso de duloxetina sólo en los pacientes que presentan un segundo episodio depresivo.
8	En el tratamiento de los sujetos con trastorno depresivo mayor:	A) El escitalopram no es superior en comparación con el placebo en cuanto a la mejoría clínica de los pacientes. B) La duloxetina produce una mejoría clínica similar a la observada con el placebo. C) El inicio de acción antidepressiva de la duloxetina es al menos tan rápido como el observado con el escitalopram. D) El inicio de acción antidepressiva de la duloxetina es más rápido que el observado para el escitalopram.
9	Señale la opción correcta con respecto al tratamiento inicial de los pacientes esquizofrénicos:	A) Para los pacientes con antecedentes de trastornos mentales es preferible administrar risperidona. B) Para los sujetos con antecedentes de comorbilidades médicas crónicas más graves debe preferirse la risperidona. C) Para los pacientes con antecedentes de trastornos mentales el tratamiento con olanzapina o risperidona es similar. D) Para los sujetos con antecedentes de comorbilidades médicas crónicas más graves debe preferirse la olanzapina.
10	En los niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH):	A) El tratamiento se asociaría con disminución del índice de crecimiento que se normalizaría con posterioridad. B) Se recomienda el monitoreo de la talla y del peso durante el tratamiento con atomoxetina. C) La administración de atomoxetina a largo plazo es generalmente bien tolerada y efectiva. D) Todas las opciones son correctas.

## Respuestas Correctas

TD N°	Respuestas Correctas	Fundamentos	Opción
1	Si, pero es la práctica habitual de deportes, únicamente, la que se asocia con menor riesgo de sufrir TCA.	Cuando se tiene como hábito practicar deportes, los adolescentes tienen menores puntuaciones en los rasgos tipos de los TCA que los varones, quienes presentan menor insatisfacción corporal e impulso para adelgazar.	D
2	La depresión y los trastornos del sueño.	Además de los síntomas físicos y neurológicos centrales de la esclerosis múltiple existen otros factores que contribuyen a la fatiga, como la depresión y los trastornos del sueño.	A
3	Otorgan un valor inferior a las palabras con contenido emocional.	Quienes refieren niveles elevados de anhedonia física y social otorgan un valor inferior a las palabras con contenido emocional.	A
4	El deterioro cognitivo social desempeña un papel más importante que el deterioro neurocognitivo.	El deterioro cognitivo social desempeña un papel más importante que el deterioro neurocognitivo en la relación con los déficit de habilidades interpersonales que presentan los pacientes esquizofrénicos.	A
5	El inicio temprano de la enfermedad predice la disfunción psicosocial de los pacientes con TBP II.	Los mejores predictores de disfunción psicosocial entre los sujetos con TBP II son los síntomas depresivos subclínicos, el inicio temprano de la enfermedad y los trastornos del funcionamiento ejecutivo.	C
6	Todas son correctas.	En los niños la depresión puede diferenciarse de la ansiedad sobre la base de las variables familiares y de perfiles únicos de afrontamiento e interacción familiar.	D
7	Se recomienda el uso de duloxetina tanto en el primer episodio depresivo como en los subsiguientes.	Se recomienda el uso de duloxetina tanto en los pacientes que cursan su primer episodio depresivo como en los que presentan episodios subsiguientes, cualquiera sea su duración.	C
8	El inicio de acción antidepressiva de la duloxetina es al menos tan rápido como el observado con el escitalopram.	El inicio de acción antidepressiva de la duloxetina es al menos tan rápido como el observado para el escitalopram, ambas drogas producen una mejoría clínica significativamente superior en comparación con el placebo.	C
9	Para los sujetos con antecedentes de comorbilidades médicas crónicas más graves debe preferirse la risperidona.	Para los pacientes con antecedentes de trastornos mentales es preferible administrar olanzapina. En cambio, para los sujetos con antecedentes de comorbilidades médicas crónicas más graves debe preferirse la risperidona, lo cual se verá reflejado en la mayor continuidad del tratamiento.	B
10	Todas las opciones son correctas.	La administración de atomoxetina a largo plazo a los niños con TDAH es generalmente bien tolerada y efectiva. El tratamiento se asociaría con cierta disminución del índice de crecimiento. No obstante, se recomienda el monitoreo de la talla y del peso durante el tratamiento con atomoxetina.	D