

## AVANCES EN LA PSIQUIATRÍA

### Autoevaluación

Sección a cargo de Gerhard Heinze

**1. El receptor de dopamina D4 DRD4 junto con el transportador de dopamina D4 DRD4, se encuentra relacionado con mayor frecuencia a los siguientes trastornos en psiquiatría:**

- a) Trastorno obsesivo compulsivo, trastorno isomórfico corporal y tricotilomanía.
- b) Esquizofrenia, TDAH y abuso de sustancias.
- c) Esquizofrenia, depresión y ansiedad.
- d) Trastornos de la conducta alimentaria y abuso de sustancias.
- e) Trastorno de estrés postraumático y fobias específicas.

Martínez-Levy G, Benjet C, Briones-Velasco M, Pérez-Molina A et al. Estudio de la variabilidad genética del DRD4 y del DAT1 en individuos habitantes de la Ciudad de México. Salud Mental, 36(3), mayo-junio 2013.

**2. Es una de las características patológicas que se presentan en las demencias asociadas a la pérdida neuronal en el hilus y en la región del cornus amonis:**

- a) Disminución del volumen cortical.
- b) Disminución del volumen del hipotálamo.
- c) Disminución del volumen amigdalino.
- d) Disminución del volumen del hipocampo.
- e) Disminución del volumen de la corteza entorrinal.

Benítez-King G, Valdés-Tovar M, Maya-Ampudia V, Jiménez-Rubio G et al. La melatonina como un factor promotor de la diferenciación neuronal: implicaciones en el tratamiento de las demencias. Salud Mental, 36(3), mayo-junio 2013.

**3. Es considerada una alternativa de tratamiento por mejorar la disfunción cognitiva al reducir el estrés oxidativo y la apoptosis:**

- a) Melatonina.
- b) Sertralina.
- c) Amantadita.
- d) Proteína tau.
- e) Calcio y vitamina E.

Benítez-King G, Valdés-Tovar M, Maya-Ampudia V, Jiménez-Rubio G et al. La melatonina como un factor promotor de la diferenciación neuronal: implicaciones en el tratamiento de las demencias. Salud Mental, 36(3), mayo-junio 2013.

**4. Además de disminuir la apoptosis y bloquear la hiperfosforilación de la proteína tau, que contribuye a disminuir el estrés oxidativo, la melatonina también estimula:**

- a) La neuritogénesis temprana y la dendritogénesis.
- b) La diferenciación neuronal.
- c) Directamente la calmodulina.
- d) La activación de la proteína cinasa.
- e) El aumento de neuronas apoptóticas.

Benítez-King G, Valdés-Tovar M, Maya-Ampudia V, Jiménez-Rubio G et al. La melatonina como un factor promotor de la diferenciación neuronal: implicaciones en el tratamiento de las demencias. Salud Mental, 36(3), mayo-junio 2013.

**5. La esquizofrenia, la enfermedad de Parkinson y la epilepsia comparten las siguientes tres zonas neurogénicas durante la etapa adulta:**

- a) Hipocampo, hipotálamo, amígdala.
- b) Hipocampo, epitelio olfatorio y corteza prefrontal.
- c) Epitelio olfatorio, bulbo olfatorio e hipocampo.
- d) Amígdala e hipotálamo.
- e) Ventrículos y tálamo.

Ramírez-Rodríguez G, Silva-Lucero M, Gómez-Virgilio L, Ocaña-Fernández M et al. Las zonas neurogénicas en el adulto y su relación con las enfermedades neuropsiquiátricas. Salud Mental, 36(3), mayo-junio 2013.

**6. Es considerado como una tercera zona neurogénica, externa al cerebro, ya que presenta la generación constitutiva de neuronas sensoriales que se lleva a cabo por progenitores neuronales residentes en el mismo epitelio:**

- a) Bulbo olfatorio.
- b) Hipocampo.
- c) Zona subventricular.
- d) Epitelio olfatorio.
- e) Neocorteza.

Ramírez-Rodríguez G, Silva-Lucero M, Gómez-Virgilio L, Ocaña-Fernández M et al. Las zonas neurogénicas en el adulto y su relación con las enfermedades neuropsiquiátricas. Salud Mental, 36(3), mayo-junio 2013.

**7. Esta sustancia es la responsable de modificar la actividad de numerosos neurotransmisores, incluyendo la dopamina, la serotonina, el GABA, el glutamato, la acetilcolina, el neuropéptido Y, el CRF y los péptidos opioides, además de estar asociada con cinco de las siete causas principales de mortalidad en el país:**

- a) Etanol.
- b) Cannabis.
- c) Heroína.
- d) Opioides.
- e) Cocaína.

Méndez M. Participación de los sistemas endógenos de péptidos opioides en los mecanismos de reforzamiento y dependencia al alcohol. Salud Mental, 36(3), mayo-junio 2013.

**8. Se ha descrito que este tipo de receptores son los responsables de las propiedades reforzadoras**

**ras que el etanol podría causar, mediadas por mecanismos de regulación positiva y negativa:**

- a) Receptores GABA.
- b) Receptores NMDA.
- c) Receptores  $\mu$  y  $\delta$ .
- d) Receptores adrenérgicos beta 2.
- e) Receptores AMPA.

Méndez M. Participación de los sistemas endógenos de péptidos opioides en los mecanismos de reforzamiento y dependencia al alcohol. Salud Mental, 36(3), mayo-junio 2013.

**9. La estrategia inmunoterapéutica de las vacunas se basa principalmente en los siguientes parámetros:**

- a) Vacunación activa y pasiva.
- b) Título, hapteno y sostenimiento del título a largo plazo.
- c) Respuesta inmunogénica y magnitud inmunogénica.
- d) Immunoprotección y vacunación pasiva.
- e) Capacidad inmunogénica y vacunación activa.

Salazar-Juárez A, Barbosa Méndez S, Feregrino Alonso M, Hernández Miramontes R et al. Nuevas vacunas contra la morfina/heroina. Salud Mental, 36(3), mayo-junio 2013.

**10. En la creación de vacunas contra la morfina/heroina, depende del tipo de proteína acarreadora utilizada, así como el tipo de adyuvante usado en la formulación antigenica final:**

- a) La magnitud de la respuesta inmunogénica.
- b) La memoria inmunológica humoral.
- c) La especificidad de los anticuerpos hacia una cierta estructura molecular.
- d) La vacuna bivalente.
- e) El complejo molecular anticuerpo-droga.

Salazar-Juárez A, Barbosa Méndez S, Feregrino Alonso M, Hernández Miramontes R et al. Nuevas vacunas contra la morfina/heroina. Salud Mental, 36(3), mayo-junio 2013.

**11. Debido al escaso conocimiento de los trastornos mentales por parte del personal médico, los estudiantes de pregrado asociaron principalmente la enfermedad mental con:**

- a) Peligrosidad y agresividad.
- b) Pobre red de apoyo familiar.
- c) Disfunción en la vida laboral.
- d) Incremento de la necesidad para ocupar los servicios de salud.
- e) Consumo de sustancias.

Fresán A, Berlanga C, Robles-García R, Álvarez-Icaza D et al. Alfabetización en salud mental en el trastorno bipolar: Asociación con la percepción de agresividad y el género en estudiantes de medicina. Salud Mental, 36(3), mayo-junio 2013.

**12. De acuerdo con el EEG, ¿qué tipo de onda(s) se encuentra(n) afectada(s) en un alto porcentaje de los pacientes con trastorno depresivo mayor?**

- a) Alfa.
- b) Beta.
- c) Theta.
- d) Alfa.
- e) Alfa y theta.

González Olvera J, Ricardo-Garcell J, García-Anaya M, Miranda-Terrés E et al. Análisis de fuentes del EEG en pacientes tratados con estimulación magnética transcraneal a 5 Hz como tratamiento antidepresivo. Salud Mental, 36(3), mayo-junio 2013.

**13. Es la edad considerada de inicio muy temprano para el TBP, asociada con un curso más grave de la enfermedad, la presencia de trastornos de ansiedad, consumo de sustancias y ciclos rápidos:**

- a) 10 años.
- b) 13 años.
- c) 15 años.
- d) Antes de los 18 años de edad.
- e) Antes de los 25 años de edad.

Palacios Cruz L, Arias-Caballero A, Cortés Sotres F, de la Peña-Olvera F et al. Asociación de los trastornos externalizados y la edad de inicio en pacientes con trastorno bipolar tipo I y II. ¿Son los síntomas de los trastornos externalizados predictores de una edad de inicio más temprano? Salud Mental, 36(3), mayo-junio 2013.

**14. De acuerdo con la Ley General de Salud, del reglamento en materia de investigación para la salud, ¿qué artículo refiere que el consentimiento informado es parte fundamental para que el paciente autorice su participación en un estudio de investigación?**

- a) 34.
- b) 18.
- c) 20.
- d) 2.
- e) 14.

Marín-Navarrete R, Fernández-Mondragón J, Eliosa-Hernández A, Templos Nuñez L et al. Consideraciones metodológicas y éticas para la conducción de ensayos clínicos controlados aleatorizados (ECCA) sobre intervenciones para las adicciones. Salud Mental, 36(3), mayo-junio 2013.

**15. Este tipo de estrategias son necesarias para determinar si los fenotipos pueden tener criterios de endofenotipos en los trastornos mentales:**

- a) Valoración de características en familiares afectados y no afectados de primer grado.
- b) Valoración de características en pares de gemelos.
- c) Valoración de entre genotipos y fenotipos relacionados a la respuesta terapéutica.
- d) Respuesta A y B.
- e) Ninguna de las anteriores.

Díaz-Anzaldúa A, Velázquez-Pérez J, Nani Vázquez A, Berlanga C et al. Endophenotypes and biomarkers: an approach to molecular genetic studies of mental disorders. Salud Mental, 36(3), mayo-junio 2013.

**(Respuestas en la página 218)**