



**UNIVERSIDAD NACIONAL
DE EDUCACIÓN A DISTANCIA**

PSICOFISIOLOGÍA

PRUEBA DE EVALUACIÓN A DISTANCIA / 4

TEMAS / 7, 8, 9, 10, 11 y 12 DEL LIBRO: "Psicofarmacología esencial"

143083

1. A dosis altas, la cocaína produce: a) temblores, labilidad emocional e intranquilidad; b) sosiego, relajación y somnolencia; c) ansiedad intensa, paranoia y alucinaciones; d) a y c son ciertas. **a b c d**
2. En la enfermedad de Parkinson: a) se produce destrucción y muerte de las neuronas serotoninérgicas de la sustancia negra; b) desaparecen neuronas dopaminérgicas y hay pérdida notable de dopamina; c) como sustitución terapéutica se puede administrar un antagonista de la dopamina, la L-dopa; d) hay disminución de neurotransmisor dopaminérgico, pero ausencia de muerte neuronal. **a b c d**
3. Un exceso de neurotransmisión excitatoria puede conducir a: a) un exceso de liberación de glutamato que provoca la apertura de los canales de calcio en la neurona postsináptica; b) una disminución en la apertura de los canales de calcio en la dendrita postsináptica; c) una liberación extra de glutamato y a la ocupación adicional de los receptores postsinápticos glutamatérgicos; d) a y c son ciertas. **a b c d**
4. Los síntomas de ansiedad, taquicardia, temblor y sudoración, se producen por: a) el bloqueo de los receptores alfa₂ presinápticos; b) la hiperactividad de los receptores beta₁-adrenérgicos; c) la sobreestimulación de las neuronas noradrenérgicas del locus coeruleus; d) a, b y c son ciertas. **a b c d**
5. En el tratamiento de la ansiedad se prescriben con mayor frecuencia, por su eficacia y baja dependencia y sedación: a) los barbitúricos; b) las benzodiacepinas; c) sustancias como el meprobamato; d) los bloqueantes beta-adrenérgico. **a b c d**
6. En la prevención de trastornos neurodegenerativos como la enfermedad de Parkinson: a) se emplean inhibidores selectivos de la MAO-A; b) se utilizan fármacos que inhiben la MAO-B, responsable de la conversión de protoxinas en toxinas; c) no se utilizan IMAOs; d) sólo se emplean injertos quirúrgicos de células dopaminérgicas. **a b c d**
7. La ansiedad excesiva puede disminuirse: a) mediante el bloqueo de los receptores postsinápticos β-adrenérgicos; b) estimulando los autorreceptores somatodendríticos para aumentar el flujo noradrenérgico; c) estimulando la liberación de noradrenalina mediante el bloqueo de los autorreceptores terminales; d) a, b y c son falsas. **a b c d**
8. El receptor GABA-A tiene un sitio modulador alostérico positivo denominado: a) sitio de unión de los receptores gabaérgicos; b) sitio de unión de los receptores convulsivantes; c) sitio de unión de las benzodiacepinas; d) a, b y c son falsas. **a b c d**

9. Son moduladores alostéricos positivos de la neurotransmisión inhibitoria del GABA en los receptores GABA-A: a) los antidepresivos; b) las benzodiacepinas; c) las fenotiazinas; d) los neurolepticos. **a b c d**
10. Para el tratamiento selectivo de la ansiedad, a nivel del receptor benzodiacepínico, sin efectos colaterales no deseados se recomiendan fármacos de naturaleza: a) agonista parcial; b) agonista completo; c) antagonista; d) agonista inverso parcial. **a b c d**
11. El flumazenil, que se emplea para revertir los efectos de un agonista completo que actúa sobre el receptor benzodiacepínico del complejo receptor GABA-A, es: a) un agonista del receptor GABA-A; b) un agonista parcial del receptor GABA-A; c) un antagonista del receptor benzodiacepínico del complejo receptor GABA-A; d) un agonista inverso del receptor GABA-A. **a b c d**
12. La taquicardia y la sudoración, síntomas asociados a la ansiedad: a) son producto de la hiperactividad de las neuronas noradrenérgicas; b) se producen como resultado de la hiperpolarización de las neuronas noradrenérgicas del locus coeruleus; c) se producen como consecuencia de la estimulación de los autorreceptores terminales adrenérgicos alfa2; d) no tienen que ver con la estimulación de las neuronas noradrenérgicas. **a b c d**
13. En el síndrome de ansiedad generalizada se han introducido nuevos fármacos como la buspirona, agonistas parciales del receptor 5HT1A, porque: a) su efecto es más rápido y eficaz que el de las benzodiacepinas; b) su acción consiste en ocupar los receptores 5HT1A rápidamente; c) su acción es algo más lenta que la de las benzodiacepinas y no presenta dependencia o síntomas de abstinencia; d) cumplen una función eficaz de tipo antagonista en el receptor 5HT1A. **a b c d**
14. Los síntomas de ansiedad y miedo se pueden provocar en el hombre y en los animales cuando: a) se estimulan los receptores terminales adrenérgicos alfa2; b) se bloquean los autorreceptores adrenérgicos alfa2; c) se administra un agonista del receptor alfa2, como la clonidina; d) se potencia el sistema de freno de los autorreceptores alfa2 de las neuronas noradrenérgicas. **a b c d**
15. Para el tratamiento del insomnio, los fármacos de mayor prescripción son: a) las benzodiacepinas; b) los barbitúricos; c) los neurolepticos; d) las anfetaminas. **a b c d**
16. En el trastorno de pánico se han postulado algunas causas como: a) un sistema noradrenérgico hiperactivo; b) una hipersensibilidad al dióxido de carbono y al lactato; c) una deficiencia de agonista benzodiacepínico endógeno; d) a, b y c son ciertas. **a b c d**

17. La solución con más éxito y de mayor potencia clínica, en un intento de mejorar el funcionamiento de la memoria en la enfermedad de Alzheimer, consiste en: a) la inhibición de la destrucción de acetilcolina mediante la inhibición de la acetilcolinesterasa; b) la inhibición de la colinoacetiltransferasa; c) emplear un agonista colinérgico del receptor M1; d) emplear un agonista colinérgico nicotínico. **a b c d**
18. A diferencia de otros neurotransmisores hay uno que no es inactivado sinápticamente por ruptura enzimática. Nos referimos: a) al glutamato; b) al GABA; c) a la serotonina; d) a la noradrenalina. **a b c d**
19. Según el espectro de excitotoxicidad del glutamato se considera que la degeneración neuronal de la enfermedad de Alzheimer: a) es una excitotoxicidad rápida y catastrófica; b) es una excitotoxicidad lenta y progresiva; c) es una sobreexcitación en exceso como sucede en la manía o el pánico; d) las neuronas glutamatérgicas no están involucradas. **a b c d**
20. En el ictus, el daño neuronal catastrófico es producido por una excitotoxicidad masiva debida: a) a la serotonina; b) a la dopamina c)al glutamato; d) al ácido gamma-amino-butírico. **a b c d**
21. En el receptor NMDA para el glutamato, el canal iónico de transmisión rápida: a) es un canal excitatorio de calcio; b) es un canal excitatorio de cloro; c) es un canal de calcio que puede ser activado, a su vez, por magnesio; d) es un canal inhibitorio de calcio. **a b c d**
22. El receptor NMDA también está modulado alostéricamente como el complejo receptor GABA-benzodiacepínico por: a) la glutamina; b) la glicina; c) las poliaminas; d) b y c son ciertas. **a b c d**
23. La neurodegeneración y la muerte neuronal se produce como resultado de: a)un disparo en la actividad de glutamato y una apertura excesiva del canal de calcio; b) un antagonismo eficaz en el sitio de la glicina en el receptor NMDA; c) un antagonismo en el sitio modulador de las poliaminas; d) un antagonista del zinc. **a b c d**
24. Un neuroprotector de la neurodegeneración es: a) el calcio; b) un antagonista del sitio modulador del zinc; c) un agonista de las poliaminas; d) ninguno de los anteriores. **a b c d**
25. El magnesio es un: a) agonista del calcio, por lo que se considera un neuroprotector; b) bloqueante del canal iónico para el calcio, por lo cual se considera un neuroprotector; c) agente neuroprotector de origen natural; d) b y c son ciertas. **a b c d**

26. Las sustancias nootrópicas: a) potencian el aprendizaje y la memoria; b) tienen efectos sedantes y analgésicos; c) impiden el flujo de información interhemisférica; d) sensibilizan al cerebro frente a determinadas agresiones físicas y químicas. **a b c d**
27. La cocaína es un: a) potente inhibidor del transportador de dopamina; b) potente agente para disminuir la dopamina en la sinapsis; c) estimulante que no afecta a los transportadores de norepinefrina y serotonina; d) estimulante que, con el uso repetido, no puede producir psicosis paranoide. **a b c d**
28. Las anfetaminas: a) liberan presinápticamente serotonina en grandes cantidades; b) liberan dopamina en grandes cantidades y también inhiben su recaptación, produciendo euforia de menor intensidad y mayor duración que la producida por la cocaína; c) producen euforia fundamentalmente por una liberación masiva de serotonina; d) no producen síndrome de abstinencia como la cocaína. **a b c d**
29. El neuroprotector nimodipino es: a) un agonista de los canales de calcio; b) un antagonista de los canales de calcio; c) un agonista inverso de los canales de calcio; d) a, b y c son falsas ta. **a b c d**
30. La quelación es una terapia de eficacia incierta en las enfermedades neurodegenerativas que consiste en: a) administrar sustancias quelantes para mejorar el proceso degenerativo; b) administrar sustancias quelantes que atrapen iones específicos inactivándolos, para mejorar los procesos degenerativos; c) inactivar determinados iones (como el aluminio) para evitar que los trastornos degenerativos progresen; d) a, b y c son ciertas. **a b c d**
31. La intoxicación, es un síndrome específico reversible y se produce como consecuencia de las acciones psicofarmacológicas de algunas sustancias sobre la neurotransmisión. **V F**
32. En sobredosis, la heroína puede actuar como depresor de la respiración y provocar en el consumidor situaciones de coma. **V F**
33. La naloxona y la naltrexona son agonistas opiáceos sintéticos que favorecen la reversibilidad de la intoxicación aguda con opiáceos. **V F**
34. La cocaína crea sensación de agudeza mental porque inhibe la recaptación de dopamina. **V F**
35. La cocaína no afecta a los transportadores que recaptan noradrenalina y serotonina. **V F**
36. La anfetamina es un estimulante, pero la cocaína no. **V F**

37. La cocaína, en casos de intoxicación repetida, puede provocar reacciones conductuales indistinguibles de la esquizofrenia paranoide. **V F**
38. Las propiedades reforzantes de la cocaína son producidas a través de los receptores dopaminérgicos D2. **V F**
39. El tratamiento con neurolépticos no es eficaz para aliviar los síntomas de intoxicación producida por cocaína. **V F**
40. Las anfetaminas producen signos de intoxicación , sobredosis y síndrome de abstinencia similares a los inducidos por la cocaína. **V F**