



CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN #1

Lesiones Vasculares Abdominales

PREGUNTAS (SELECCIÓN ÚNICA)

- 1- Cuando se somete a laparotomía a un paciente con trauma abdominal penetrante por arma de fuego:**
 - a) Siempre se encontrará una lesión vascular.
 - b) Es muy raro encontrar una lesión vascular.
 - c) Se encontrará una lesión vascular en 25% de todos los casos.
 - d) Se encontrará una lesión vascular en 60% de todos los casos.

- 2- Cuando existe sospecha de una lesión vascular abdominal el cirujano:**
 - a) Puede insertar una vía venosa femoral para reemplazo de volumen.
 - b) No debiera usar las vías femorales para reemplazo de volumen, ya que las ilíacas podrían estar lesionadas y el volumen perderse.
 - c) Ninguna de las anteriores

- 3- Una lesión de la vena cava inferior infrahepática es difícil de tratar, sobre todo si la pared posterior está lesionada. En este caso, el cirujano debe:**
 - a) Movilizar la cava y rotarla.
 - b) Ligar la cava.
 - c) Abrir la cara anterior de la cava y desde allí reparar la posterior.
 - d) Ninguna de las anteriores.

- 4- Si la arteria ilíaca interna ha sido lesionada, se prefiere reparar por:**
 - a) Arteriografía directa.
 - b) Ligadura de la arteria.
 - c) Derivación contralateral.
 - d) Reimplantación en la aorta.

- 5- Una serie muy grande de pacientes con lesiones vasculares reportó que la mortalidad global en ellos es de:**
 - a) 15 a 25%
 - b) 26 a 35%
 - c) 35 a 45%
 - d) 46 a 55%

CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN #2

Prevención de la transmisión perinatal de VIH

PREGUNTAS (SELECCIÓN ÚNICA)

- 1- De las siguientes actividades que se ejecutan durante el control prenatal, cuál es fundamental para prevenir la transmisión perinatal de VIH:**
 - a) Ultrasonido de abdomen
 - b) ELISA-VIH al inicio del periodo de labor
 - c) Historia compañero sexual VIH+
 - d) ELISA-VIH en la primera consulta prenatal

- 2- El diagnóstico de infección por VIH en una mujer embarazada se realiza con los siguientes resultados de estudios de laboratorio:**
 - a) ELISA-VIH positivo
 - b) ELISA-VIH positivo con Western-Blot negativo
 - c) Número de Linfocitos CD4+ menor de 100 células/mm³
 - d) Dos ELISA-VIH positivos con un Western-Blot positivo

- 3- La mujer embarazada con infección por VIH, sin manifestaciones clínicas atribuibles a infección debe recibir el siguiente tratamiento para prevenir la transmisión perinatal de VIH:**
 - a) Zidovudina 300 mg cada 12 horas a partir de la semana 28 de gestación
 - b) Nelfinavir 750 mg cada 8 horas a partir de la semana 14 de gestación
 - c) Zidovudina + Lamivudina +Nelfinavir a partir de la semana 14 de gestación
 - d) Zidovudina 300 mg cada 12 horas a partir de la semana 14 de gestación

- 4- Las actividades que se pueden ejecutan en el recién nacido para prevenir la transmisión perinatal de VIH son:**
 - a) Suspender lactancia materna, no aplicar BCG
 - b) Zidovudina por 6 semanas, suspender lactancia materna
 - c) Zidovudina por 6 semanas
 - d) Zidovudina por una semana, suspender lactancia materna, no aplicar BCG

- 5- Si en el periodo de labor no tenemos disponible Zidovudina intravenosa, debemos proceder de la siguiente forma:**
 - a) Suspender los antiretrovirales durante el periodo de labor
 - b) Mantener Zidovudina oral cada 12 horas hasta el nacimiento
 - c) Mantener Zidovudina oral cada 3 horas hasta 3 horas antes de la cesárea
 - d) Mantener Zidovudina oral cada 8 horas hasta 3 horas antes de la cesárea



HOJA DE RESPUESTAS

Reconocido para el Proceso de Recertificación Médica con 3 créditos de Educación Médica

CUESTIONARIO #1

1	2	3
a) <input type="radio"/>	a) <input type="radio"/>	a) <input type="radio"/>
b) <input type="radio"/>	b) <input type="radio"/>	b) <input type="radio"/>
c) <input type="radio"/>	c) <input type="radio"/>	c) <input type="radio"/>
d) <input type="radio"/>		d) <input type="radio"/>
4	5	
a) <input type="radio"/>	a) <input type="radio"/>	
b) <input type="radio"/>	b) <input type="radio"/>	
c) <input type="radio"/>	c) <input type="radio"/>	
d) <input type="radio"/>	d) <input type="radio"/>	

CUESTIONARIO #2

1	2	3
a) <input type="radio"/>	a) <input type="radio"/>	a) <input type="radio"/>
b) <input type="radio"/>	b) <input type="radio"/>	b) <input type="radio"/>
c) <input type="radio"/>	c) <input type="radio"/>	c) <input type="radio"/>
d) <input type="radio"/>	d) <input type="radio"/>	d) <input type="radio"/>
4	5	
a) <input type="radio"/>	a) <input type="radio"/>	
b) <input type="radio"/>	b) <input type="radio"/>	
c) <input type="radio"/>	c) <input type="radio"/>	
d) <input type="radio"/>	d) <input type="radio"/>	

Enviar esta Hoja de respuestas a:

Revista Acta Médica Costarricense
Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica

Apartado 548-1000 San José, Costa Rica.
Tel/fax: (506) 232-2406
E-mail: actamedic@medicos.sa.cr

Instrucciones de llenado:

Usar solamente lápiz para llenar el formulario.

No doblar, pegar, manchar ni engrapar este formulario.
En caso de error borre cuidadosamente y vuelva a escribir.



Marcas incorrectas



Marca correcta

Datos personales: (llenar en letra imprenta)

Nombre y apellidos:

N° de Cédula:

Ciudad:

Provincia:

Apartado:

N° Código Médico

Domicilio exacto:

Especialidad:

Teléfono:

E-mail: