



Acta Médica Costarricense

ISSN: 0001-6002

actamedica@medicos.sa.cr

Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica  
Costa Rica

Cuestionario de Autoevaluación  
Acta Médica Costarricense, vol. 48, núm. 1, enero-marzo, 2006, p. 48  
Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica  
San José, Costa Rica

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=43448111>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



**CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN. Preguntas (Selección Única)**  
**Isquemia cerebral transitoria**

1. El flujo cerebral normal es:
  - a) 0.05 cc/g cerebro/ min.
  - b) 0.35 cc/g cerebro/ min.
  - c) 30 ml/g cerebro/ hora
  - d) 5cc/g cerebro/min
  
2. Todas son síntomas de ICT ocurrida en la circulación cerebral:
  - a) Ceguera monocular ipsilateral transitoria
  - b) Los síntomas pueden alternar entre el lado izquierdo y derecho en diferentes episodios.
  - c) Visión borrosa
  - d) Parestesia contralaterales
  - e) Disartria y afasia motora.
  
- 3- La ICT puede ser causada por:
  - a) Trombosis venosa
  - b) Trombosis arterial
  - c) Embolismo arterial
  - d) b y c
  - e) Todas las anteriores
  
- 4- La ICT puede ser precipitada por:
  - a) Cambios mínimos de la presión arterial sistémica
  - b) Cambios de posición del paciente
  - c) Aneurismas en el arco aortico
  - d) Hipotensión sostenida
  - e) Todas las anteriores
  
- 5- El disparador del mecanismo de la ICT es:
  - a) Una placa ateroesclerótica desprendida
  - b) Un trombo primario
  - c) Aumento de la actividad fibrinolítica
  - d) Un infarto agudo del miocardio
  - e) Ningunas de las anteriores

**Cuadro de llenado**

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

**Datos personales: (llenar en letra imprenta)**

Nombre y apellidos:

Apartado: \_\_\_\_\_

Nº Código Médico \_\_\_\_\_

Domicilio exacto: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_

Teléfono: (        ) \_\_\_\_\_

**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) 232-3433, ext.106.