

ANEXO

EVALUACIÓN OPCIONAL PARA ACUMULAR CRÉDITOS PARA CERTIFICACIÓN/RECERTIFICACIÓN DE LA ESPECIALIDAD



Presentamos una evaluación absolutamente voluntaria destinada a acumular créditos para cuando realice procesos de certificación y recertificación en la Sociedad Argentina de Medicina.

En el momento de presentar la documentación para certificar o recertificar, usted debe informar que tiene créditos acumulados por procesos de evaluación. Los mismos serán resguardados por nuestro comité de certificación en una base de datos.

Le recordamos que para acceder al examen de certificación debe obtener 25 puntos y para recertificar en forma directa, 40 puntos (para más detalles, consultar el portal de la Sociedad). Cada respuesta correcta da un crédito de 0,5 puntos, que en el caso de los socios es de 0,75 puntos.

A continuación, se formulan cuatro preguntas, en cada una de las cuales debe considerar una sola respuesta.

Pregunta 1. La señal de saciedad se transmite a través de:

- A. Neuropeptido Y.
- B. Proteína r-agouti.
- C. Receptor de melanocortina 4.
- D. Hipotálamo.

Pregunta 2. ¿Cuál de las siguientes no es una variable independiente para el desarrollo de insuficiencia renal aguda (IRA)?

- A. Infección nosocomial.
- B. Tensión arterial media (TAM) <70 mm Hg.
- C. Síndrome ascítico edematoso.
- D. Diabetes mellitus.

Pregunta 3. En el artículo "Rendimiento diagnóstico de la biopsia pericárdica en pacientes con derrame pericárdico", de Bertazzo y colaboradores, la mortalidad total de los pacientes con derrame pericárdico sometidos a ventana pericárdica fue del:

- A. 51%.
- B. 21%.
- C. 31%.
- D. 41%.

Pregunta 4. ¿Cuál de las siguientes arritmias halladas en una ergometría puede ser un factor predictivo independiente de la progresión hacia la cardiopatía chagásica?

- A. Taquicardia ventricular.
- B. Arritmia ventricular compleja.
- C. Taquicardia supraventricular.
- D. BAV de segundo grado.

Pregunta	Respuesta
1	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
2	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
3	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
4	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>

Para obtener los créditos correspondientes a este cuestionario de autoevaluación, debe enviar un correo electrónico a creditossam@gmail.com con las respuestas a las preguntas y los siguientes datos:

- Nombre y apellido
- Posee / no posee título de especialista en clínica médica
- MN / MP
- N° de DNI
- Dirección postal
- Teléfono celular
- Correo electrónico
- Lugar de trabajo

- ¿Es socio de la SAM?

- Tipo de crédito (para este cuestionario corresponde "Examen RAM vol. 7.4")

Pregunta 1, respuesta:

Pregunta 2, respuesta:

Pregunta 3, respuesta:

Pregunta 4, respuesta:

El participante debe esperar la confirmación de "recibido" para asegurarse de que el correo electrónico ha llegado a destino.