

Formulario de Solicitud de Crédito CME/CE

Avances en Diagnóstico, Neurobiología y Tratamiento de los Trastornos del Estado de Ánimo

Simposio en Vivo, 13 y 14 de junio de 2016

Para recibir crédito CME/CE, debe completar este formulario y el de evaluación y devolverlos al personal de CME Outfitters al salir del salón. También puede enviarlos por fax al 614.448.4536. Le enviaremos un certificado o una declaración de crédito por correo electrónico dentro de cuatro a seis semanas.

ESCRIBA EN LETRA DE IMPRENTA CLARA (el formulario debe estar completo para procesar el crédito CME)

Primer Nombre, Segundo Nombre, Apellido: _____

Título: MD DO Otro: _____

Especialidad: Psiquiatría Otra: _____

Dirección postal completa: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono Laboral: _____ Fax: _____

Correo Electrónico (le enviaremos el certificado o la declaración de crédito por correo electrónico): _____

CANTIDAD DE CRÉDITO CME RECLAMADO			
Médicos, Asociados Médicos y Otros	Día 1	Día 2	TOTAL
	_____ (Máx. 6.50)	_____ (Máx. 5.00)	_____ (Máx. 11.50)

Tipo de crédito CME solicitado: CME/Médicos (máx. 11.5 _____) Otros (11.5 Certificado de Asistencia a CME)

¿Cómo supo de esta actividad de educación continua?

Tarjeta postal/correo directo Correo electrónico Internet Colega Fax Otro: _____

Como resultado de mi participación en este simposio en vivo, me comprometeré a:

- Identificar los signos y síntomas clínicos que permitirán el reconocimiento temprano y el diagnóstico preciso de los trastornos del estado de ánimo más comunes. s n
- Transformar la evidencia más reciente en pasos que puedo tomar para mejorar la atención de los pacientes con enfermedades mentales. s n
- Integrar la atención basada en la medición a su tratamiento multimodal de pacientes con trastornos del estado de ánimo. s n

Evaluación de Actividad CME/CE

Avances en Diagnóstico, Neurobiología y Tratamiento de los Trastornos del Estado de Ánimo

Simposio en Vivo, 13 y 14 de junio de 2016

Para recibir crédito CME/CE, debe completar este formulario y el Formulario de Solicitud de Crédito y devolverlos al personal de CME Outfitters al salir del salón. También puede enviarlos por fax al 614.448.4536. Le enviaremos un certificado o una declaración de crédito por correo electrónico dentro de cuatro a seis semanas.

Completamente de Acuerdo De Acuerdo Neutral En Desacuerdo Completamente en Desacuerdo

- El curso cumplió con los objetivos indicados:
 - Identificar los signos y síntomas clínicos que permitirán el reconocimiento temprano y el diagnóstico preciso de los trastornos del estado de ánimo más comunes. 5 4 3 2 1
 - Transformar los avances de la investigación básica y clínica más reciente sobre los trastornos del estado de ánimo para lograr una comprensión más profunda y clara de su complejidad y mejorar la atención de pacientes con dicha afección. 5 4 3 2 1
 - Integrar la atención basada en la medición a su tratamiento multimodal de pacientes con trastornos del estado de ánimo. 5 4 3 2 1
- Esta actividad me ayudó a lograr una mejor comprensión del tema. 5 4 3 2 1
- Esta actividad me ayudó a pensar en usar la información de una manera diferente para mejorar mi trabajo. 5 4 3 2 1
- Esta actividad me brindó recursos que puedo utilizar en la práctica diaria o con mis pacientes. 5 4 3 2 1
- Esta actividad apoyará mi trabajo clínico de rutina para brindar una mejor atención basada en la evidencia que mejore el resultado sanitario de los pacientes. 5 4 3 2 1
- Califique la calidad de los especialistas enumerados a continuación con puntajes de 5 (excelente) a 1 (pobre):

Orador	Contenido	Relevancia Clínica	Estrategias de Enseñanza	Nivel de Experiencia
Charles B. Nemeroff, M. D., Ph. D (Director)	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
Renato D. Alarcón, M. D., M. P. H. (Director)	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
Edmi Y. Cortes Torres, M. D.	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
Mark A. Frye, M. D.	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
D. Jeffrey Newport, M. D., M. S., M. Div.	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
Samir A. Sabbag, M. D.	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
Ihsan M. Salloum, M. D., M. P. H., D. F. A. P. A.	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
Alan F. Schatzberg, M. D.	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
Manpreet K. Singh, M. D., M. S.	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1

- ¿Cambiará la forma en que trabaja sobre la base de esta actividad? s n
En caso negativo, indique las razones: _____
- ¿Siente que la actividad estuvo equilibrada y fue objetiva? s n
En caso negativo, indique las razones: _____
- ¿Siente que la actividad no tuvo ninguna tendencia comercial? s n
- ¿Qué porcentaje del contenido, aproximadamente, fue NUEVO para usted? 25% 50% 75% Toda la información fue nueva para mí.
- En comparación con otras actividades CME que haya realizado en los últimos seis meses, usted cree que esta actividad: Aumentó su conocimiento. Mejorará los resultados de sus pacientes.
- ¿En cuántos programas CME participó en los últimos seis meses? 1-4 5-10 11-15 Más de 15
- ¿Cuál fue la información más útil que obtuvo de esta actividad? _____
- Temas sugeridos para actividades futuras: _____
- Comentarios/sugerencias generales: _____

Gracias por sus comentarios. Se revisarán atentamente y se utilizarán como guía para el desarrollo de futuras actividades de educación continua.