

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. Del total de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, ¿qué porcentaje presentaba hipotiroidismo?

- A. 24%.
- B. 18%.
- C. 21%.
- D. 32%.

Pregunta 2. Del total de pacientes con insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida de la Unidad Multidisciplinaria de Insuficiencia Cardíaca, ¿qué porcentaje presentaba trastornos respiratorios del sueño?

- A. 76,9%.
- B. 36,9%.
- C. 54,9%.
- D. 86,9%.

Pregunta 3. ¿Cuál fue la comorbilidad más asociada a los pacientes con neuralgia postherpética?

- A. Depresión.
- B. Alcoholismo.
- C. Antecedente de no vacunación.
- D. Mayor duración del cuadro clínico.

Pregunta 4. La mortalidad de la mucormicosis rino-sinuso-orbitaria en pacientes diabéticos con evolución grave es del:

- A. 30%.
- B. 70%.
- C. 5%.
- D. 15%.

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. 8.1")

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.