

INTERNACIONAL/AFILIADO INTERNACIONAL MEMBRESÍA 2012

BENEFICIOS

REVISTAS

■ **Gastroenterology**

(impreso y en línea)

Calificada en el primer lugar de su especialidad, según su factor de impacto, esta revista mensual, le brinda una cobertura actual de la investigación básica y clínica en el medio. **GRATIS**

■ **Clinical Gastroenterology and Hepatology**

(impreso y en línea)

Manténgase actualizado con la mejor y más reciente ciencia clínica gastrointestinal con esta revista clínica. **GRATIS**

EDUCACIÓN

■ **Reuniones en persona**

• **Digestive Disease Week®**

Establezca redes con gastroenterólogos provenientes de todo el mundo, mientras explora los últimos avances en la investigación y práctica gastrointestinal, en el encuentro más grande y prestigioso del medio. **DESCUENTO PARA MIEMBROS**

• **Curso Postdoctoral de Primavera**

Previo al DDW, este curso de dos días y tópicos variados es una oferta educativa emblemática del Instituto AGA que cubre tópicos clínicos y de ciencia básica.

• **Congreso Clínico**

Más pequeño que el Curso Postdoctoral de Primavera, el congreso ofrece una revisión profunda de los tópicos clínicos más importantes, en un foro interactivo e íntimo.

• **Cursos y simposios por tópico específico**

Elija entre una variedad de cursos que cubren un amplio rango de tópicos clínicos y científicos.

■ **Educación en línea**

• **GI LEARN – www.gilearn.org**

Obtenga acceso, a libre demanda, a programas educacionales actuales, incluyendo transmisiones de programas por Internet, artículos de revistas recientes y sesiones de cursos populares del Instituto AGA. Otras características del sitio incluyen **My Portfolio**, su lugar para guardar, organizar y dar seguimiento a sus actividades educativas. **GRATIS**

• **GI SAM**

Esta serie de módulos de autoevaluación en línea cubre una amplia variedad de tópicos gastrointestinales y hepáticos. GI SAM está siempre al día, con revisiones continuas por parte de los autores y reajustes para obtener precisión permanente y protocolos de tratamiento actualizados. **DESCUENTO PARA MIEMBROS**

COMUNICACIONES A MIEMBROS

AGA es su fuente de información precisa y al día acerca del campo de la gastroenterología.

■ **AGA eDigest** **SEMANALMENTE**

Enviado a su ordeador, eDigest le ofrece una rápida sinopsis de los acontecimientos más recientes en el medio, así como noticias de AGA. **GRATIS**

■ **GI & Hepatology News** **MENSUALMENTE**

El periódico oficial del Instituto AGA destaca los desarrollos clínicos más recientes de una manera clara y exhaustiva. Disponible en línea. **GRATIS**

■ **AGA Perspectives** **BIMESTRALMENTE**

Observe mientras expertos reconocidos debaten los tópicos actuales más controvertidos en el medio, en esta revista de opinión. Disponible en línea. **GRATIS**

■ **AGA Today in Medicine** **DIARIAMENTE**

Un e-mail con el resumen diario de los titulares del día más importantes, obtenidos de cientos de fuentes clave. **GRATIS**

■ **www.gastro.org**

Acuda al sitio Web de AGA para obtener acceso instantáneo a la asociación, todo el día, todos los días. ¡Los recursos exclusivos para miembros incluyen un directorio en línea de miembros, programas educativos exclusivos para miembros y más!



EDUCACIÓN PARA PACIENTES

Encuentre recursos para pacientes imparciales fáciles de entender, incluyendo guías educativas y folletos, DVDs, transmisiones de programas vía Internet y más. Las guías educativas están disponibles en inglés y español y tópicos selectos en chino y vietnamita. **GRATIS**

¡Afíliese a AGA y recupere su inversión más de tres veces!

Por sólo \$450, usted recibirá más de \$1,500 en beneficios tangibles.

BENEFICIOS CLAVE	AHORROS
<i>Gastroenterology</i>	\$836
<i>Clinical Gastroenterology and Hepatology</i>	\$376
Digestive Disease Week	\$325
Total Savings	\$1,537

LOS PRECIOS DE LAS REVISTAS SON DEL 2012

Ahorre aun más con descuentos en todos los productos, servicios y eventos del Instituto AGA. Además, disfrute los beneficios intangibles de formar parte de una de las organizaciones más grandes y más prestigiosas del medio.

Científicamente de elegibilidad

La membresía está abierta a personas residentes fuera de América del Norte que tengan uno de los siguientes títulos o certificaciones: MD, PhD, ScD, DVM, DO, MBBS, FRCP, MRCP, MRACP o FRACP y reúnen uno o más de los requisitos: Debe ser un médico o científico con un puesto de docente en gastroenterología; o debe haber publicado artículos relacionados claramente con gastroenterología, en una revista científicamente evaluada; o debe haber realizado un programa de entrenamiento de postgrado análogo fuera de América del Norte en gastroenterología; o debe haber demostrado compromiso profesional a la gastroenterología, a través, por ejemplo, de su membresía en una sociedad nacional que tenga interés especial en gastroenterología; práctica o función especializada en gastroenterología; investigación; participación en el entrenamiento de médicos en gastroenterología; o otra evidencia según sea aplicable.

¿Preguntas?

Contacte Servicios a Miembros de AGA al 301-941-2651 o envíe un e-mail a member@gastro.org.

Membresía Internacional

Pago único por solicitud: \$40

Cuotas anuales para 2012

(basado en cuando se completa instrucción formal en gastroenterología)

Enero– Diciembre 2011: \$200

Enero– Diciembre 2009: \$350

Enero– Diciembre 2010: \$300

Antes de 2009: \$450

Membresía Afiliado Internacional

Pagos/Cuotas

Pago único por solicitud: **\$40**

Cuotas anuales : **\$40**

Beneficios

Mismos beneficios que para la membresía internacional, con las siguientes excepciones: (1) Ahorros en DDW no están incluidos y (2) las revistas pueden ser compradas por separado a un precio rebajado, como sigue:

Gastroenterology. **\$350/año**

Clinical Gastroenterology and Hepatology. **\$75/año**

Marque su selección de revistas en su solicitud de membresía.

INTERNACIONAL/AFILIADO INTERNACIONAL

SOLICITUD DE MIEMBRO 2012

PAGO DE LA SOLICITUD: \$40
(pagadero con la solicitud)

CUOTAS 2012: MIEMBRO INTERNACIONAL. Marque el recuadro apropiado
(basado en cuando se completa instrucción formal en gastroenterología) 2011: \$200 2010: \$300 2009: \$350 Antes de 2009: \$450
 MIEMBRO AFILIADO INTERNACIONAL (\$40/año)

BENEFICIOS OPCIONALES
(Sólo para Miembro Afiliado Internacional)

Añada Gastroenterology (\$350/año)
 Añada Clínica Gastroenterology and Hepatology (\$75/año)

Información personal

FECHA (DD/MM/AAAA)

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDO	
SUFJO	NOMBRE DEL PUESTO		
Título(s) actual(es) <input type="checkbox"/> MD o equivalente <input type="checkbox"/> PhD o equivalente <input type="checkbox"/> DO <input type="checkbox"/> DVM <input type="checkbox"/> Otro _____			
Dirección preferida para envíos <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo			
NOMBRE DE LA COMPAÑÍA	PUESTO/TÍTULO		
DIRECCIÓN DEL TRABAJO			
CIUDAD	ESTADO/PROV	CÓDIGO POSTAL	PAÍS
TELÉFONO DEL TRABAJO	FAX DEL TRABAJO	DIRECCIÓN DE E-MAIL (Requerida para ingresar al sitio Web)	
DIRECCIÓN DE CASA			
CIUDAD	ESTADO/PROV	CÓDIGO POSTAL	PAÍS
NO. DE TELÉFONO DE CASA	FAX DE CASA	DIRECCIÓN DE E-MAIL (Requerida para ingresar al sitio Web)	

Educación

UNIVERSIDAD	TIPO DE TÍTULO	FECHA DE GRADUACIÓN (DD/MM/AAAA)
ESCUELA DE MEDICINA (U OTRA PROFESIONAL)	TIPO DE TÍTULO	FECHA DE GRADUACIÓN (DD/MM/AAAA)

Formación

RESIDENCIA: NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	FECHA DE TÉRMINO (DD/MM/AAAA)
GASTROENTEROLOGÍA: NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	FECHA DE TÉRMINO (DD/MM/AAAA)
OTRO: NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	FECHA DE TÉRMINO (DD/MM/AAAA)

Licencia médica (Requerida si es aplicable)

NOMBRE COMO APARECE EN LA LICENCIA MÉDICA	NÚMERO DE LA LICENCIA MÉDICA
CIUDAD Y ESTADO/PAÍS DONDE SE OTORGÓ LA LICENCIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN NACIONAL (CANADÁ)
NÚMERO DE ECFMG (ÚNICAMENTE PARA GRADUADOS DE ESCUELAS DE MEDICINA FORÁNEAS)	

¿Se ha tomado alguna vez alguna acción, en cualquier jurisdicción, con respecto a su licencia médica? Esto incluye acciones que impliquen la revocación, suspensión, limitación, periodos de prueba o cualquier otra sanción o condición impuesta a alguien que posea dicho permiso. **Nota: Cualquier declaración falsa u omisión significativa de esta solicitud constituirá forzosamente causa para la negación o revocación de la membresía de AGA. (Requerido)**

Si (favor de anexar explicación) No

Número de Seguro Social de EE.UU. (Si aplica) _____
(Únicamente para verificación de su licencia médica. No será parte de su información como miembro).

INTERNACIONAL/AFILIADO

INTERNACIONAL

SOLICITUD DE MIEMBRO 2012

Demografía

Raza (opcional): Afroamericano Indio Americano Hispánico Asiático **Sexo:** M F _____
 Blanco Isleño del Pacífico Nativo de Alaska Otro

FECHA DE NACIMIENTO (REQUERIDO)
(DD/MM/AAAA)

Tipo de Consultorio

- Consultorio individual
- Grupo de consultorios gastrointestinales con menos de 5 médicos Grupo de consultorios gastrointestinales con 5 o más médicos
- Consultorio en un grupo con especialidades múltiples con menos de 10 médicos Grupo de consultorios con especialidades múltiples con 10 o más médicos
- No practica en un entorno tipo consultorio Otro _____

Subespecialidad

- Gastrointestinal general sin enfermedades hepáticas Enfermedades hepáticas solamente Gastrointestinal general, incluyendo enfermedades hepáticas

Actividad profesional Indique el porcentaje de tiempo que dedica a cada una de las siguientes actividades profesionales: (el total no debe exceder el 100%):

_____ % Investigación-Básica _____ % Clínica Privada-Consultorio _____ % Dirección Administrativa
_____ % Investigación-Clínica _____ % Clínica-Académico(a) _____ % Otro
_____ % Investigación-Académico(a) _____ % Industria

Afiliación a Secciones AGA

- _____ 1ª Preferencia _____ 2ª Preferencia _____ 3ª Preferencia _____ 4ª Preferencia
- A. Consultorio Clínico E. Hígado y Biliar I. Inmunología, Microbiología y Enfermedades Inflamatorias del Intestino
B. Dolencias Esofágicas, Gástricas y Duodenales F. Oncología Gastrointestinal J. Hormonas, Transmisores, Crecimiento
C. Dolencias Intestinales G. Factores de Neurogastroenterología y Movilidad y sus Receptores K. Nutrición y Obesidad
D. Dolencias Pancreáticas H. Crecimiento, Desarrollo y Envejecimiento L. Tecnología Avanzada e Imágen

Información de quien nomina (Requerida)

Para ser considerado para una miembro de AGA, usted debe obtener una firma de nominación de parte de un miembro actual de AGA. Al firmar abajo, el miembro de AGA que lo nomina verifica, hasta donde alcanza su conocimiento, que el solicitante cumple con los requisitos de la miembro de AGA. *Nota: Si no logra localizar a un miembro socio de AGA, por favor envíe su solicitud y será presentada al moderador del comité internacional para su revisión y firma.*

NOMINADO POR (FIRMA)

POR FAVOR ESCRIBA CON LETRA DE IMPRENTA

Pago

Pago obligatorio de la solicitud. Sólo se requiere el pago de la solicitud junto con la misma. El periodo de la membresía es del 1o de Ene al 31 de Dic. La cuota anual será prorrateada en base a la fecha de admisión. Usted puede encontrar la tabla de prorrateo en www.gastro.org/membership.

- Paguen mis cuotas prorrateadas, de manera adicional al pago de mi solicitud.
 Paguen sólo el pago de la solicitud y envíame una factura para mis cuotas prorrateadas.
 Mi cheque está adjunto en dólares americanos, pagadero a AGA.

NUMERO DE CHEQUE

MONTO DEL CHEQUE

- Visa Mastercard American Express

NOMBRE EN LA TARJETA

NÚMERO DE TARJETA

FECHA DE EXPIRACIÓN

MONTO

FIRMA

Enviar

- Formato de solicitud completo.
 Firma de un miembro de AGA.
 Pago de la solicitud.
 Información previa al pago (si aplica)

Via Postal:

AGA Member Services Dept.
4930 Del Ray Ave.
Bethesda, MD 20814-2513

Via Fax a:

301-272-1774

WEB