Facultad de Medicina UNAM
División Estudios de Posgrado
Subdivisión de Especializaciones Médicas
Departamento de Desarrollo Curricular

PLAN ÚNICO DE ESPECIALIZACIONES MÉDICAS (PUEM)

PROGRAMA OPERATIVO
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN GERIATRIA 2025-2026.

MÉDICA SUR

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO.

CONTENIDO

0. Índice
1. Datos generales del curso
2. Justificación del programa operativo
3. Temario del programa académico
    3.1 Seminario de atención médica
    3.2 Trabajo de atención médica
    3.3 Seminario de investigación
    3.4 Seminario de educación
4. Listado de alumnos
5. Guardias
6. Periodos vacacionales
7. Estancia (rotación) mensual en los servicios de la sede
8. Estancia (rotación) en unidades médicas de apoyo (subsedes)
9. Actividades asistenciales, académicas y administrativas diarias por servicio
10. Actividades extracurriculares
11. Títulos de los proyectos (protocolos) de investigación
12. Evaluación del alumno
13. Estancia (rotación) en unidades médicas de zonas rurales o marginadas
14. Anexos

INTRODUCCIÓN.
El Programa Operativo describe el desarrollo calendarizado de las actividades de los alumnos y sus docentes tanto asistenciales, académicas y administrativas. En dicho programa se estimula el proceso enseñanza-aprendizaje, pero SIGNIFICATIVO, así como también el autoaprendizaje y la enseñanza a pares de menor jerarquía.

DATOS GENERALES.
Denominación del curso: Curso de Especialización en Geriatría
Duración del año académico: 01 de marzo de 2020 al 28 de febrero de 2021
Unidad Médica sede: Hospital Médica Sur
Institución de Educación Superior que reconoce el curso: Universidad Nacional Autónoma de México

Cuerpo Directivo de la sede.
Director: Dr. Carlos Arellano Quintana.
Directora Académica: Dra. Carmen Zavala García
Jefe de Investigación: Dr. Norberto Chávez Tapia

Personal Docente.
Profesor Titular: Dra. Marisol Valdés Escárcega.
Profesor Adjunto: Dr. Aldo López Rodríguez

Profesores Invitados o Colaboradores: Dra. Ivonne K. Becerra Laparra
Dra. Coral López Martínez
Dr. Alejandro Balbuena Carrillo
Dr. Alberto Ríos Zertuche Cáceres
Dr. Samuel O. Morales Rodríguez
Dr. Emmanuel Tovar Rivera
Dr. Héctor Fermín Godínez Olivas
Dr. Juan Miguel Antonio García Lara.
Dr. Álvaro Alejandro Zavala Reina.
Dr. Javier Sánchez Zavala.
Dra. Marlene Contreras Buendía.
Dra. Lorena Jocabed Rocha Balcázar
Dra. Pilar Padilla Quiroz
Dr. Juan Ignacio Millán Camacho
Dr. Byron Araujo Arcos
Dr. José Manuel Ruiz
Dr. Jorge Fonseca Correa
Dra. Isabel León Rodríguez
Dra. Daphne Nunille González Muñoz

JUSTIFICACIÓN.
En la década de los ochenta surge el proyecto Médica Sur. Desde sus inicios, se contempló un hospital en el que como centro fundamental estuviera el paciente apoyado por la asistencia, la investigación y la **docencia**.

La **VISIÓN** de Médica Sur es un reflejo de lo anterior**:** *Ser el Grupo de Servicios Médicos de mayor prestigio en México en atención a la comunidad,* ***en desarrollo de la docencia*** *e investigación biomédica en la vanguardia tecnológica. Ser autosustentable y rentable a capacidades alcanzables por la población.*

El aumento de la longevidad logrado en los últimos años da como resultado que las personas vivamos un periodo cada vez más prolongado de nuestras vidas como adultos mayores, con características biológicas específicas y condiciones de salud propias de la vejez. La capacidad biológica de adaptación no desaparece del todo durante el envejecimiento. De hecho, es posible envejecer en condiciones saludables, es decir: con un mínimo de enfermedad y discapacidad, manteniendo la funcionalidad y la independencia en niveles óptimos. De ahí la importancia de procurar que el envejecimiento ocurra en condiciones favorables para el desarrollo productivo y el bienestar humano.

TEMARIO DEL PROGRAMA ACADÉMICO.

1)INTRODUCCION: Aldo 3 marzo 2025
2)Evaluación geriátrica integral. (antecedentes, componentes, autores principales, desenlaces) miércoles 5 marzo 2025 Karen Eloina r4G
3)Funcionalidad. Generalidades. Actividades de la vida diaria. Movilidad y discapacidad. 7 marzo 2025 R2 Jessica Castro Vite
4)Marcha y equilibrio. Generalidades. Evaluación de la marcha y el equilibrio. 10 marzo de 2025 R2 Patricia Benítez
5)Evaluación del desempeño físico. Evaluación de la velocidad de la marcha. 12 marzo 2025 Pamela Enid R2G
6)Función mental. Generalidades. Clasificación internacional de funcionamiento, discapacidad y salud de la OMS. Herramientas de tamizaje cognitivo. Herramientas de evaluación neuropsiquiátrica 14 de marzo 2025 Sofia Molina
7)Ánimo y conducta. Generalidades. Herramientas de evaluación de depresión y ansiedad. 19 de marzo 2025
8)Medicamentos. Generalidades (Cambios en la farmacodinamia y farmacocinética, interacciones tipos) . Herramientas para la evaluación de los medicamentos. Apego a la prescripción. 21 de marzo 2025 Rotante
8)Evaluación social y familiar. 24 de marzo 2025 Rotante
9)Concepto del proceso de envejecimiento. Teorías del envejecimiento. Análisis comparativo del envejecimiento en los seres vivos. Concepto de fragilidad y reserva homeostática. Ecología y envejecimiento. Modelos patológicos de envejecimiento acelerado. 26 de marzo de 2025 María José Chiquiure
11) Niveles sociosanitarios de atención en el adulto mayor. (Niveles sociosanitarios de atención para adultos mayores. Cuidados agudos. Cuidados subagudos. Cuidados crónicos. Modelos de cuidados subagudos y prolongados para adultos mayores. Centros de día. Hospitales de día. Asilos / Instalaciones de vida asistida. Residencias. Hospicios. Comunidad de retiro de cuidados prolongados.) Normatividad nacional e internacional asociada a los servicios de cuidados prolongados para los adultos mayores. México (DIF, INAPAM). Estados Unidos de Norteamérica (Medicare/Medicaid, inter RAI). Indicadores de salud y calidad de instituciones de cuidados prolongados para adultos mayores. 28 de marzo 2025 Mariana Tapia R4G
Envejecimiento anatómico y funcional de aparatos y sistemas. Abril 2025
a) Órganos de los sentidos Evaluación de los órganos de los sentidos: visión y audición- Agudeza visual (Peek Acuity) - Prueba del susurro
b) Sistema Inmunológico
c) Sistema Musculoesquelético
d) Sistema Cardiovascular
e) Sistema Renal
f) Sistema Endocrino
g) Sistema Gastrointestinal
Nutrición II.

19)Desnutrición aguda.
20)Deficiencias vitamínicas y de oligoelementos subclínicas. Deficiencia de vitamina D y calcio.
21)Apoyo nutricional: formulación de dietas, nutrición enteral e indicaciones de nutrición parenteral.
22) Condiciones clínicas y estado nutricional Impacto de la hospitalización sobre el estado nutricio (Enfermedad cardiovascular Diabetes mellitus Enfermedad renal crónica Enfermedad pulmonar obstructiva crónica Cáncer Insuficiencia hepática crónica Trastornos neurocognitivos)
Geriatría II.
Síndromes geriátricos.
23)Sarcopenia. Anorexia
24)Desnutrición y pérdida de peso.
25)Trastornos de la deglución.
26)Trastorno de la marcha y el equilibrio.
27)Inmovilidad.
28)Desaferentación sensorial. Alteraciones en la termorregulación.
29)Úlceras por presión.
30)Deslizamiento. Falla para progresar. Iatropatogenia. Futilidad y negligencia.
31)Fragilidad
32)Fractura de Cadera.
33)Delirium
Evaluación geriátrica integral II.
34)Evaluación neuropsicológica. Generalidades. Herramientas de tamizaje neuropsicológico. Pruebas neuropsicológicas útiles en el adulto mayor.
35)Gerontología médico -social. Conceptos de gerontología médico -social.
36)Epidemiología del envejecimiento. Teorías sociológicas del envejecimiento.
37)Familia y vejez. Sistemas familiares. Evaluación de la dinámica familiar.
DEMENCIAS
38)Queja subjetiva de memoria, Deterioro cognitivo leve,
39)Enfermedad de Alzheimer
- Epidemiología de la enfermedad de Alzheimer
- Factores de riesgo y etiopatogenia
- Nuevos criterios diagnósticos de la enfermedad de Alzheimer
- Biomarcadores en la enfermedad de Alzheimer
- Tratamiento farmacológico de la enfermedad de Alzheimer
- Intervenciones cognitivas específicas
- Estimulación neurocognitiva, fisiológica y ejercicio físico
40)Deterioro cognitivo tipo vascular
- Epidemiología y temporalidad
- Subtipos de deterioro cognitivo vascular (angiopatía amiloide)
- Manifestaciones clínicas, evaluación y criterios clínicos
- Neuroimagen en el deterioro neurocognitivo
- Tratamiento del deterioro cognitivo vascular
- Demencia mixta y factores de riesgo vascular
41) Demencia del lóbulo fronto temporal
- Neurobiología de las degeneraciones lobulares frontotemporales
- Demencia frontotemporal variante conductual
- Afasia progresiva primaria
- Estrategias de tratamiento
42) Enfermedad de Parkinson
43) Demencia de cuerpos de Lewy y Demencia asociado a la enfermedad de Parkinson
44)Demencias Parkinsonicas (Parkinson-Plus):
- Parálisis Supranuclear Progresiva
- Atrofia de Múltiples Sistemas

- Degeneración cortico basal
45)Demencias rápidamente progresivas:
- Enfermedad por Priones (Creutzfeldt-Jakob), Criterios del consorcio
europeo EuroCJD 2017
- Demencias de origen autoinmune
- Trastornos cognitivos asociados a infección por virus de VIH
- Neurosífilis
46)Demencias asociadas a procesos neuroquirúrgicos (PUEM R2):
- Hidrocefalia Normotensa
- Hematoma subdural
- Asociado a neoplasias
47)Encefalopatía metabólica (uremia, encefalopatía hepática, hipercalcemia etc.)
48) Síntomas neuropsiquiátricos asociados a deterioro cognitivo mayor.
49) Aspectos éticos legales de las demencias (Consejo, PUEM R3 y R2):
- Asesoramiento genético - Aspectos legales: Voluntad anticipada - Capacidad de toma de decisiones, juicio de intersdicción - Terminalidad en Demencia (criterios)
Cardiología
50)Cardiopatía isquémica.
51)Insuficiencia cardiaca. Aguda. Crónica
52)Tromboembolia pulmonar
53)Trastornos del ritmo y conducción. Fibrilación auricular.
54)Taquicardia supraventricular y extrasístole
55)Nodo sinusal enfermo. Bloqueo senoauricular. Bloqueo auriculoventricular
56)Medicina perioperatoria II. Preparación preoperatoria. Terapia respiratoria. Cuidados perioperatorios. Situaciones específicas. Cirugía urológica. Cirugía cardiovascular. Cirugía de fractura de cadera.
57) Insuficiencia arterial de extremidades
Nefrología
58)Síndrome nefrótico. Síndrome nefrítico.
59)Lesión renal aguda
60)Enfermedad Renal Crónica
61)Hiperplasia prostática benigna.
62)Nefrotoxicidad por fármacos.
63)Enfermedades glomerulares. Glomerulopatías primarias. Glomerulopatías secundarias.
64)Hipernatremia e hiponatremia (SIADH).
65)Hipercalcemia e hipercalcemia.
66) Vaginitis atrófica
Reumatología
67)Osteoartritis. Bursitis.
68)Lumbalgia. Hernia de disco intervertebral. Fractura vertebral.
69)Gota e hiperuricemia. Enfermedad por depósito de cristales de calcio.
70)Artritis reumatoide.
71)Lupus eritematoso sistémico.
72)Polimialgia reumática y arteritis de células gigantes
73)Artritis séptica
74)Síndrome de hombro doloroso.
Endocrinología
75) Distiroidismo
76)bDiabetes (Definicion, diagnostico, Fisiopatología clasificación, inicio antes y después 60 años)
77)Tratamiento de diabetes (Hipoglucemiantes orales, GLP-1, Insulinas)
78)Complicaciones agudas (Cetoacidosis diabética Estado hiperosmolar no cetósico Hipoglucemia)
Gastroenterología:
79)Enfermedad ácido-péptica. Enfermedad por reflujo gastroesofágico. (Gastritis. Úlcera duodenal, infección por H. Pylori)
80)Malabsorción.

81)Enfermedad diverticular.
82)Pancreatitis aguda.
83)Hepatitis alcohólica. Hepatitis crónica.
84)Absceso hepático piógeno.
85)Diarrea aguda y Diarrea crónica
86)Enfermedad vascular intestinal. Angiodisplasias.
87)Enfermedad de Crohn y Colitis ulcerativa crónica inflamatoria.
88)Cirrosis
89)Colecistitis, coledocolitiasis y colangitis
90)Síndrome de intestino irritable. Estreñimiento funcional.
91)Hemorragia de tubo digestivo
Hematología:
92)Anemia por deficiencia de hierro, Anemia. Hemolítica. Aplástica. Secundaria a enfermedad general.
93)Defectos de la coagulación. Coagulación intravascular diseminada.
94)Leucemias agudas. Linfoma
95)Síndromes mielodisplásicos
96)Mieloma múltiple
97)Síndrome de lisis tumoral
Infectología
98)Neumonía
99)Infección de tejidos blandos (erisipela/ celulitis, etc)
100)Infección de vías urinarias
101)Gastroenteritis infecciosa
102)Infección por Clostridioides D.
103)HIV
Oncología
104)Particularidades del cáncer en el adulto mayor (Valoración oncogeriátrica)
105)Cáncer de ovario
106)Cáncer de mama
107)cáncer de pulmón
108)cáncer gástrico
109)cáncer de esófago
110)Cáncer de páncreas
111)Cáncer de hígado y vías biliares
112)Cáncer Próstata
113)Tumores malignos en piel (Carcinoma basocelular Carcinoma epidermoide)
Rehabilitación física
114)Fisiología del ejercicio
115)Técnicas de rehabilitación (Cardiaca Pulmonar Neurológica Osteomuscular Terapia ocupacional)
116)Rehabilitación específica de condiciones frecuentes Amputaciones Cadera Hombro Rodilla Columna Deglución
117)Rehabilitación del Lenguaje
118)Órtesis, prótesis y auxiliares para la vida diaria y Adaptación del entorno
Psiquiatría
119)Ansiedad
120)Depresión
121)Trastorno bipolar
122)Insomnio
123)Alcoholismo y toxicomanías
124)Trastornos de la personalidad y trastornos psicosexuales
125)Efecto de la institucionalización en la salud mental
Cuidados paliativos:
126)Dolor agudo y crónico

127)Prescripción y otorgamiento de cuidados paliativos a nivel domiciliario, ambulatorio, hospitalario y de urgencias Geriatría (Consideraciones bioéticas Marco regulatorio Ley General de Salud Criterios de terminalidad)
128)Manejo sintomático Debilidad-astenia-fatiga Dolor relacionado a cáncer Dolor no relacionado a cáncer Anorexia- Caquexia-Astenia Náuseas y Vómito Cuidados de la Boca Estreñimiento/Constipación Ansiedad Depresión Disnea Delirium Prurito Respiración estertorosa Sedación al final de la vida

TRABAJO DE ATENCIÓN MÉDICA.

El trabajo de atención médica se evalúa de manera mensual mediante un formato que incluye los tres núcleos de las competencias:

a) Conocimientos previos
b) Destrezas
c) Núcleo actitudinal

En cada uno de los servicios de Médica Sur en donde rotan los residentes, se encuentran adscritos que son quienes evalúan a los residentes de acuerdo al formato; también se incluyen las rotaciones externas de los residentes que deberán ser calificadas de acuerdo al formato.

CONOCIMIENTOS PREVIOS	**PUNTUACIÓN MÁXIMA POR CADA RUBRO: 2 puntos**	**OBSERVACIONES**
1.- Conoce la historia natural de los padecimientos de los pacientes del servicio		
2.- De acuerdo al grado académico, conoce la etiología y la fisiopatología, de los padecimientos de los pacientes del servicio		
3.- Obtiene y registra datos clínicos confiables en la Historia Clínica		
4.- De acuerdo al grado académico, conoce los medicamentos indicados al paciente		
5.- De acuerdo al grado académico, interpreta correctamente estudios de laboratorio y gabinete.		
TOTAL:		
HABILIDADES Y DESTREZAS	**PUNTUACIÓN MÁXIMA POR CADA RUBRO: 1 punto**	**OBSERVACIONES**
1.- Participación activa en el paso de visita		
2.- Exploración física dirigida		
3.- Organización en el trabajo		
4.- Llenado correcto del expediente clínico		
5.- Entrega diaria de guardia al jefe de Piso		
6.- Discusión de los casos y paso de visita con el Médico tratante		
7.- Realización de procedimientos (sonda Foley, nasogástrica, catéter central, punción lumbar, RCP, paracentesis, etc)		
8.- Habilidad y abordaje diagnóstico		

9.- Habilidad para buscar e interpretar bibliografía médica		
10.- Entrega al jefe de Piso el borrador de un artículo ya sea de revisión o reporte de caso para publicar 5 días PREVIOS al término de la rotación		
TOTAL:		
NÚCLEO ACTITUDINAL	**PUNTUACIÓN MÁXIMA POR CADA RUBRO: 1 punto**	**OBSERVACIONES**
1.- Puntualidad y asistencia		
2.- Iniciativa y motivación en su trabajo		
3.- Compromiso con la Institución		
4.- Establece relaciones interpersonales de manera respetuosa con sus jefes inmediatos, compañeros y personal del hospital		
5.- Establece relaciones interpersonales de manera respetuosa con pacientes y familiares		
6.- Es facilitador de conocimientos con los médicos de menor rango académico y estudiantes		
7.- Acepta racionalmente las críticas		
8.- Cumple con las actividades inherentes a su grado académico con calidez humana y profesionalismo		
9.- Asume los resultados obtenidos en sus actividades y sus consecuencias		
10.- Informa a las autoridades con veracidad y objetividad los problemas diarios de la rotación		
TOTAL:		

	TOTAL, EN EL NÚCLEO DE CONOCIMIENTOS PREVIOS	TOTAL, EN EL NÚCLEO DE HABILIDADES Y DESTREZAS	TOTAL, EN EL NÚCLEO ACTITUDINAL	PROMEDIO DEL MES
TOTALES:				

SEMINARIO DE EDUCACIÓN.

El seminario de educación lo llevamos a cabo de manera diaria, evaluando las clases que imparte cada residente, es una enseñanza y evaluación continua con retroalimentación en la forma de dar la clase, la elaboración de la presentación, etc. También se lleva a cabo mediante dos sesiones:

LISTA DE LOS ALUMNOS.

R-4	**Mariana**	**Tapia**	**Paredes**
R-4	**Karen Eloina**	**Pérez**	**D´Aquino**
R-3	**Patricia**	**Benítez**	**Benítez**
R-3	**Jessica**	**Castro**	**Vite**
R-2	**Sofia**	**Molina**	**Castillo**
R-2	**María José**	**Chiquiure**	**Gil**
R-2	**Pamela Enid**	**García**	**González**
R-1	**Karen Lizeth**	**Rosas**	**Rodriguez**
R-1	**Katya Andrea**	**Lopez**	**Jiménez**
R-1	**Luis Mario**	**Trujillo**	**Lopez**

GUARDIAS.
Las guardias se realizan de la siguiente manera.

Residentes de primer año:
Guardias ABC.

Residentes de segundo año:
Las guardias se dividen de la siguiente manera.

Durante cinco meses NO CONTINUOS, los residentes de segundo año rotan en los pisos de hospitalización de 7:00 a 22hrs. Una vez acabado sus pendientes se van a su área de descanso medico a pernoctar durante la semana.
En los meses en los que no están a cargo de los pisos, realizan guardias ABCD en urgencias.

Residentes de tercer año:

Realizan actividades de lunes a viernes en horario de 8 hrs a 17 hrs. Realizaran una vez a la semana guardias de 8 hrs hasta las 21 hrs.
Las guardias se realizan los fines de semana en el mismo horario de 8 hrs a 15 horas.

Residentes de cuarto año:

Realizan actividades de lunes a viernes en horario de 8 hrs a 17 hrs. Realizaran una vez a la semana guardias de 8 hrs hasta las 21 hrs.

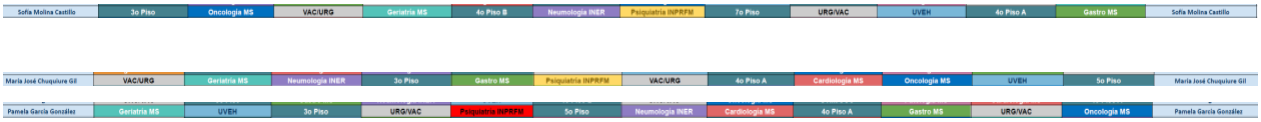
Las guardias se realizan los fines de semana en el mismo horario de 8 hrs a 15 horas.

ROTACIONES Y PERIODOS VACACIONALES.

Rotación de residentes de primer año. Durante el primer año, no hay rotaciones externas al hospital. El año académico se realiza en conjunto con residentes de Medicina Interna.
Dos periodos vacacionales asignado durante rotación de urgencias.

Rotaciones en pisos de hospitalización residentes de primer año:

Rotaciones externas y pisos de hospitalización residentes de segundo año:



Rotaciones residentes tercer y cuarto año:

	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
R3 PATRICIA BENITEZ	UGA-MS	UGA-MS	UGA-MS	CUIDADOS PALIATIVOS	UGA-MS / VACACIONES	TRAST. MOVIMIENTO	CIDYT
R3 JESSICA CASTRO	UGA-MS	REHABILITACIÓN	CUIDADOS PALIATIVOS	UGA-MS	VACACIONES / UGA-MS	UGA-MS	UGA-MS
R4 MARIANA TAPIA	TESIS / UGA-MS	TESIS	VACACIONES / DEGLUCIÓN	UGA-MS / CONSULTA	UGA-MS	MEMORIA MS	TRAST. MOVIMIENTO
R4 KAREN PÉREZ	UGA-MS / TESIS	TESIS	REHABILITACIÓN	CIDYT	CONSULTA / DEGLUCIÓN	CLINICA CONDESA	VACACIONES / UGA-MS

	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO
R3 PATRICIA BENITEZ	UGA-MS	UGA-MS	UGA-MS	UGA-MS / VACACIONES	REHABILITACIÓN
R3 JESSICA CASTRO	TRAST. MOVIMIENTO	CIDYT	UGA-MS	UGA-MS	VACACIONES / UGA-MS
R4 MARIANA TAPIA	ASILO ESPAÑOL?	VACACIONES / UGA-MS	CIDYT	PALIA MS	UGA-MS / CONSULTA
R4 KAREN PÉREZ	MEMORIA MS	INGER	TRAST. MOVIMIENTO	VACACIONES / UGA-MS	UGA-MS

VAC: Vacaciones
URG: urgencias
UGA: unidad de geriatría agudos
Neuro: clínica de neurología
Onco: Servicio oncología Médica Sur.
Gastro: Gastroenterología Medica Sur.
UVEH: Infectología (unidad de vigilancia Epidemiológica Medica Sur)

ACTIVIDADES DIARIAS.

Asistenciales

1. Pase de visita de pacientes internados teórico practicas supervisado por adscrito
2. Participación en la discusión y toma de decisiones diagnósticas y/o terapéuticas.
3. Actualizaciones diarias, supervisada, clinimetria de los ingresos
4. Actualización diaria, supervisada de indicaciones médicas.
5. Solicitud de exámenes complementarios de acuerdo con necesidades del paciente
6. Solicitud y participación de consultas de especialistas
7. Participación en actividades académicas de acuerdo con el rol establecido.

Actividades vespertinas

Realización de clinimetria. Impresión diagnostica
Toma de decisión diagnósticas y terapéuticas supervisadas por adscritos y residente

Elaboración de notas de ingreso.

Elaboración de plan de egreso.
El plan de egreso inicia su planeación desde el ingreso del paciente por enfermedad aguda a hospitalización, deberá ser integral, incluyente y multidisciplinario.
Contenido:

- 1.- Equipo médico necesario para acondicionamiento del hogar (oxigeno, micronebulizador, andadera etc.)
- 2.- Personal a requerir (enfermero, cuidador terapeuta físico etc)
- 3.-Dieta
- 4.-Cuidados generales.
- 5.- Cuidados especiales.
- 6.-Terapia pulmonar de así necesitarlo
- 7.- Terapia física.
- 8.-Cuidados de enfermería
- 9.- medicamentos
- 10.- Laboratorio o gabinete solicitados para el seguimiento.
- 11.-Citas.

ACADEMICAS

1. Sesiones clínicas
2. Sesiones magistrales
3. Discusión de artículos originales por tema.
4. Presentación de tesis.
5. Casos clínicos geriátricos y cognición.

6. Clases a estudiantes de pregrado, internos, residentes de medicina interna, enfermería o público general.
7. Congreso De Geriatría Medica Sur
8. Seminario de Enfermedad de Alzheimer
9.

INVESTIGACION

1. Temario propuesto por la división de Estudios de Posgrado e investigación, Facultad de Medicina, UNAM.
2. Complementado por los tópicos señalados en la sección sobre seminario de atención Medica y por el Seminario de metodología de la investigación Biomédica.
3. Tesis y trabajos de investigación.

EVALUACIÓN.

Criterios de Evaluación de la Especialidad en Medicina Interna			
No.	**Criterio**	**Porcentaje**	**Condiciones**
1	PUEM	25%	DEL TOTAL DE LA CALIFICACIÓN
2	Evaluaciones mensuales	25%	
4	Clases	25%	Clases
5	Rotaciones	25%	Calificaciones de rotaciones

La calificación MÍNIMA APROBATORIA es de 6. Dentro del Reglamento General de Residentes está estipulado que aquel residente que no presente el examen del PUEM podrá no ser aprobado al siguiente año e incluso aquel residente que no apruebe el examen del PUEM.