

NO. CTA. _____

NOMBRE _____



CARNET PARA EL REGISTRO DEL NUMERO DE
HABILIDADES Y DESTREZAS DEL MEDICO INTERNO DE
PREGRADO DURANTE LAS ROTACIONES

COORDINACION DE ENSEÑANZA CLINICA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO



Cirugía General _____

Bimestre

Historia Clínica _____ Venodisección _____
Sutura _____ Debridación de Abscesos _____
Curación de Heridas _____ Ayudantía en Cirugía _____
Colocación de Catéter Central _____
Retiro de Catéter Central _____
Colocación sondas _____ RCP _____
Balance de Líquidos _____

NOMBRE FIRMA Y SELLO DEL PROFESOR

Ginecología y Obstetricia _____

Bimestre

Historia clínica: _____ Consulta Prenatal _____
Interpretación de Partogramas _____
Atención de Partos _____ Episiotomía _____
Episiorrafia _____
Int. de Registros Toco cardiográficos _____
Citología Cervicovaginal _____
Ayudantía en Cesárea _____ Ayudantía en OTB _____
DOCMA _____ Promoción de la Lactancia _____

NOMBRE FIRMA Y SELLO DEL PROFESOR

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESOR

Paracentesis _____ Venopunción _____
Sello de Agua _____ Toracocentesis _____
Extracción de Cuerpo Extraño _____
Suturas _____ Sonda Urinaria: _____
RCP _____ Férulas y yesos: _____
Taponamiento Nasal _____ Lavado Gástrico _____
Bimestre _____

Urgencias Medicas

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESOR

Participación Activa RCP _____
Toracentesis _____ Paracentesis _____
Medición de PVC _____
Colocación de Catéter Central _____
Colocación Catéter Rígido _____
Gasometrías _____ Labs _____
Historia Clínica _____ ECG _____
Bimestre _____

Medicina Interna

Medicina Familiar _____

Bimestre

Historia Clínica _____ Familiograma _____
Estudio Epidemiológico _____
Colocación de DIU _____
Control del Niño Sano _____
Vacunación _____
Capacitación IRAS y EDAS__ Detección de HAS y DM_
_____ Seguimiento y control de Enf. Crónicas_

NOMBRE FIRMA Y SELLO DEL PROFESOR

Pediatría _____

Bimestre

Historia Clínica Pediátrica _____
Somatometría _____ Prom. Lactancia _____
Vacunas _____ Venoclisís _____
Ph y Azucares en Heces _____
Hidratación Oral _____ Toma de Moco Fecal _____
Balance Hídrico _____ Atención Neonatal _____
Control Térmico _____ SNG _____
RCP Pediátrico y neonatal _____

NOMBRE FIRMA Y SELLO DEL PROFESOR

