



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GUÍA **BÁSICA** **DEL** **MÉDICO** **PASANTE** **EN** **SERVICIO SOCIAL**

NOVIEMBRE 2017

GUÍA BÁSICA DEL MÉDICO PASANTE EN SERVICIO SOCIAL

NOVIEMBRE 2017

CONTENIDO

	Pág.
I. PRESENTACIÓN.....	4
II. APROBACIÓN.....	5
III. MENSAJE A LOS MÉDICOS PASANTES.....	6
IV. BASE LEGAL.....	8
V. OBJETIVO GENERAL.....	12
VI. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO SOCIAL.....	13
VII. CARACTERÍSTICAS DE LOS CAMPOS CLÍNICOS.....	14
VIII. PROGRAMA NACIONAL DE SERVICIO SOCIAL EN INVESTIGACIÓN.....	17
IX. PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL DEL PASANTE DE MEDICINA EN EL ISEM.....	19
X. ACTIVIDADES QUE DESARROLLA EL MÉDICO PASANTE EN SERVICIO SOCIAL.....	27
XI. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS PASANTES.....	29
XII. MEDIDAS DISCIPLINARIAS.....	33
XIII. EXPEDICIÓN DE CONSTANCIAS DE TERMINACIÓN.....	35
XIV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO Y DIAGNÓSTICO DE SALUD.....	36
XV. GLOSARIO.....	37
XVI. ANEXOS.....	39
XVII. REGISTRO DE EDICIONES.....	41
XVIII. DISTRIBUCIÓN.....	42
XIX. VALIDACIÓN.....	43
CRÉDITOS.....	44

I. PRESENTACIÓN

La sociedad mexiquense exige de su gobierno cercanía y responsabilidad para lograr con hechos, obras y acciones, mejores condiciones de vida y constante prosperidad.

Por ello, la Administración del Estado de México, impulsa la construcción de un gobierno eficiente y de resultados, cuya premisa fundamental es la generación de acuerdos y consensos para la solución de las demandas sociales.

El buen gobierno se sustenta en una administración pública más eficiente en el uso de sus recursos y más eficaz en el logro de sus propósitos. El ciudadano es el factor principal de su atención y la solución de los problemas públicos su prioridad.

En este contexto, la Administración Pública Estatal transita a un nuevo modelo de gestión, orientado a la generación de resultados de valor para la ciudadanía. Este modelo propugna por garantizar la estabilidad de las instituciones que han demostrado su eficacia, pero también por el cambio de aquellas que es necesario modernizar.

La solidez y el buen desempeño de las instituciones gubernamentales tienen como base las mejores prácticas administrativas emanadas de la permanente revisión y actualización de las estructuras organizacionales y sistemas de trabajo, del diseño e instrumentación de proyectos de innovación y del establecimiento de sistemas de gestión de calidad.

La presente Guía Básica documenta la acción organizada para dar cumplimiento a los objetivos de las diferentes unidades aplicativas del ISEM de manera organizada y brindando el mejor servicio a los usuarios. La estructura organizativa, la división del trabajo, los mecanismos de coordinación y comunicación, las funciones y actividades encomendadas, el nivel de centralización o descentralización, los procesos clave de la organización y los resultados que se obtienen, son algunos de los aspectos que delinear su gestión administrativa.

Este documento contribuye en la planificación, conocimiento, aprendizaje y evaluación de la acción administrativa. El reto impostergable es la transformación de la cultura de las dependencias y organismos auxiliares del Sector Salud hacia nuevos esquemas de responsabilidad, transparencia, organización, liderazgo y productividad.

II. APROBACIÓN

Con fundamento en el artículo 293, fracción IV del Reglamento de Salud del Estado de México, el Consejo Interno del Instituto de Salud del Estado de México en sesión ordinaria número 224, aprobó la presente **“Guía Básica del Médico Pasante en Servicio Social”**, la cual contiene la información que debe conocer el Médico Pasante al realizar el Servicio Social.

FECHA DE ACUERDO	NÚMERO DE ACUERDO
20 de diciembre de 2017	ISE/224/009

Mtro. Mtro. Alfonso González Coronado
Director de Administración y Secretario
del Consejo Interno del ISEM

III. MENSAJE A LOS MÉDICOS PASANTES

La responsabilidad del Sistema de Salud, sólo puede medirse en mejores condiciones de salud de los mexiquenses, toda otra evaluación, deberá apoyar este fin.

Alcanzar mejores condiciones de salud en la población de la entidad es un reto formidable y sólo lo podemos enfrentar en el ejercicio de una mística que transforma.

Para caminar hacia ese resultado, consideramos imprescindible contar con un Programa Estatal de Salud, breve, ágil y claro, que se use permanentemente en nuestras actividades diarias; que nos diga con objetividad, cuál es la línea base desde la que principiamos, a dónde queremos llegar durante la administración del gobernador y cuáles son las estrategias prioritarias que seguiremos para ello.

Así, este documento, en cuya elaboración participan diversos responsables del Sistema Estatal de Salud, no es sólo la letra, sino la expresión viva de una aspiración legítima de la sociedad; y coadyuvará a consolidar en todos nosotros como responsables, una actitud de entusiasmo que viene de construirlo, comprometerse y creer que debemos luchar por alcanzar los resultados que estamos requiriendo.

Cada uno de los indicadores que nos señalan tanto la problemática como, más adelante en el tiempo, nuestros avances, son más que una cifra; representan personas valiosas por esa sola condición, personas a las que nos debemos y por quienes estamos trabajando.

Trabajemos en equipo conjuntando nuestras acciones; a gestionar los recursos que requiere la mejoría en las condiciones de salud de nuestros usuarios, más allá de las fórmulas tradicionales y una vez obtenidas esas aportaciones, a que se administren con eficiencia y honestidad con la participación de la población en dicho esfuerzo.

Tenemos, la oportunidad histórica de consolidar el Sistema Estatal con un cauce para enfocar nuestras aspiraciones, alinear nuestros recursos hacia las prioridades y articular las acciones de los diferentes subsistemas, con pleno respeto a sus propios ámbitos de competencia.

La oportunidad histórica de que los mexiquenses contemos con mejores condiciones de salud, alcanzadas por una parte, a través del autocuidado y, por la otra, del acceso a servicios que ofrezcan una equidad progresiva, mayor calidad en el trato y que reduzcan los efectos humanos, sociales y financieros que las enfermedades tienen sobre las familias mexiquenses.

Tenemos la oportunidad histórica de poner las bases para que la mejora de las condiciones de salud de nuestra población deje de ser una asignatura pendiente y se convierta en un valor cotidiano de nuestras actividades.

Aspiramos, no solo a poner los cimientos para ello, sino dar los primeros pasos en una tarea ardua, difícil, pero emocionante; que nos lleva a actuar como expresión genuina de nuestro compromiso, dentro de una mística que transforma.

IV. BASE LEGAL

- **Ley General de Salud.**
Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones.
- **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.**
Diario Oficial de la Federación, 24 de marzo de 2014.
- **Código Administrativo del Estado de México.**
Gaceta del Gobierno, 15 de junio de 2016.
- **NOM-005-SSA2-1993- De los Servicios de Planificación Familiar.**
Diario Oficial de la Federación, 30 de mayo de 1994.
- **NOM-234-SSA1-2003- Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.**
Diario Oficial de la Federación, 20 de enero de 2003.
- **NOM-014-SSA2-1994- Para la Prevención, Tratamiento y Control de Cáncer del Cuello del Útero y de la Mama en la Atención Primaria.**
Diario Oficial de la Federación, 16 de enero de 1995.
- **NOM-015-SSA2-1994- Para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus en la Atención Primaria.**
Diario Oficial de la Federación, 16 de enero de 1995.
- **NOM-021-SSA2-1994- Para la Vigilancia, Prevención y Control del Complejo Taeniosis/Cisticercosis en el Primer Nivel de Atención Médica.**
Diario Oficial de la Federación, 21 de agosto de 1996.
- **NOM-190-SSA1-1999- Prestación de Servicios de Salud. Criterios para la Atención Médica de la Violencia Familiar.**
Diario Oficial de la Federación, 08 de marzo de 2000.
- **NOM-174-SSA1-1998- Para el Manejo Integral de la Obesidad.**
Diario Oficial de la Federación, 12 de abril de 2000.
- **NOM-028-SSA2-1999- Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.**
Diario Oficial de la Federación, 15 de septiembre de 2000.

- **NOM-030-SSA2-1999- Para la Prevención, Tratamiento y Control de la Hipertensión Arterial.**
Diario Oficial de la Federación, 17 de enero de 2001.
- **NOM-029-SSA2-1999- Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de la Leptospirosis en el Humano.**
Diario Oficial de la Federación, 02 de febrero de 2001.
- **NOM-031-SSA2-1999- Para la Atención a la Salud del Niño.**
Diario Oficial de la Federación, 09 de febrero de 2001.
- **NOM-010-SSA2-2010- Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.**
Diario Oficial de la Federación, 15 de octubre de 2010.
- **NOM-011-SSA2-2011- Para la Prevención y Control de la Rabia Humano y en los perros y gatos.**
Diario Oficial de la Federación, 08 de diciembre de 2011.
- **NOM-022-SSA2-2012- Para la Prevención y Control de la Brucelosis en el Ser Humano.**
Diario Oficial de la Federación, 11 de julio de 2012.
- **NOM-006-SSA2-2013- Para la Prevención y Control de la Tuberculosis.**
Diario Oficial de la Federación, 13 de noviembre de 2013.
- **NOM-009-SSA2-2013- Para Promoción de la Salud del Escolar.**
Diario Oficial de la Federación, 09 de diciembre de 2013.
- **NOM-009-SSA3-2013- Educación en Salud. Criterios para la Utilización de los Establecimientos para la Atención Médica como Campos Clínicos para la Prestación del Servicio Social de Medicina y Estomatología.**
Diario Oficial de la Federación, 28 de julio de 2014.
- **NOM-034-SSA3-2013- Regulación de los Servicios de Salud. Atención Médica Prehospitalaria.**
Diario Oficial de la Federación, 23 de septiembre de 2014.
- **NOM-025-SSA2-2014- Para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica.**
Diario Oficial de la Federación, 04 de septiembre de 2015.

- **NOM-007-SSA2-2016- Atención de la mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y de la Recién Nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.**
Diario Oficial de la Federación, 07 de abril de 2016.
- **Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México.**
Gaceta del Gobierno, 18 de Diciembre de 2013.
- **NOM-032-SSA2-2002- Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vector.**
Diario Oficial de la Federación, 21 de julio de 2003.
- **NOM-036-SSA2-2012- Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros), e inmunoglobulinas en el ser humano.**
Diario Oficial de la Federación, 28 de septiembre de 2012.
- **NOM-234-SSA1-2003- Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.**
Diario Oficial de la Federación, 06 de enero de 2005.
- **NOM-043-SSA2-2012- Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.**
Diario Oficial de la Federación, 22 de enero de 2013.
- **NOM-005-SSA3-2010- Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.**
Diario Oficial de la Federación, 16 de agosto de 2010.
- **NOM-033-SSA2-2011- Para la vigilancia, prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán.**
Diario Oficial de la Federación, 08 de diciembre de 2011.
- **NOM-004-SSA3-2012- Del Expediente Clínico.**
Diario Oficial de la Federación, 15 de octubre de 2012
- **NOM-015-SSA3-2012- Para la Atención Integral a Personas con Discapacidad.**
Diario Oficial de la Federación, 14 de septiembre de 2012.
- **NOM-037-SSA2-2012- Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.**
Diario Oficial de la Federación, 13 de julio de 2012.

- **NOM-009-SSA3-2013- Educación en Salud. Criterios para la Utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del Servicio Social de Medicina y Estomatología.**
Diario Oficial de la Federación, 28 de julio de 2014.
- **NOM-034-SSA-2013- Regulación de los Servicios de Salud. Atención Médica Prehospitalaria.**
Diario Oficial de la Federación, 23 de septiembre de 2014.

V. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el quehacer de los Médicos Pasantes mediante la creación de políticas y mecanismos que dicten su desarrollo, lo que se traducirá en un beneficio para los pacientes a través de los servicios de salud.

VI. CONSIDERACIONES GENERALES DEL SERVICIO SOCIAL

INTRODUCCIÓN

El Servicio Social de la carrera de Médico Cirujano es un año académico de carácter obligatorio, que estructura la etapa final de la formación médica a nivel licenciatura; durante este proceso el médico desarrolla sus conocimientos, habilidades, destrezas y aptitudes, dentro de un ámbito de atención a la salud en beneficio, principalmente, de aquellas comunidades rurales con bajo desarrollo socioeconómico.

Representa una alternativa de atención a la salud para un sector importante de la población mexiquense que carece de recursos y medios en materia de salud y es parte de la solución planteada a nivel nacional para la cobertura de servicios de salud. El estímulo a esta práctica redundará en la calidad de los futuros profesionales, que más tarde se integrarán a las instituciones públicas, sociales y privadas que impulsan el desarrollo del país.

JUSTIFICACIÓN

El Instituto de Salud del Estado de México a través de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad es la instancia que coordina, las acciones del Sector Salud y del Sector Educativo con base en la normatividad y realiza la planeación, supervisión, control y evaluación de los programas de enseñanza en salud.

El Servicio Social de la carrera de Médico Cirujano constituye la etapa final de la formación profesional y se sustenta en las necesidades estatales y nacionales de salud; por lo que un buen desempeño del pasante en servicio social aunado a una adecuada programación de actividades académico asistenciales y de investigación garantizará el logro de los objetivos del servicio.

SISTEMA ESTATAL DE SALUD

El sistema estatal de salud está constituido por las dependencias y organismos auxiliares de la administración pública estatal, y las personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en la Entidad.

Siendo su objetivo general incrementar la coordinación, estrategias, acciones y políticas de interrelación de las instituciones estatales que conforman el sector salud del Estado de México, para la solución de asuntos que le competen, mediante el establecimiento del procedimiento que sirva de base para la operación del sistema.

VII. CARACTERÍSTICAS DE LOS CAMPOS CLÍNICOS

Los alumnos de la carrera de Medicina de las Facultades o Escuelas de Medicina de la República Mexicana según consta en la Ley General de Salud, Título Cuarto, Capítulo II, Artículo 87, se llevará a cabo mediante la participación de los mismos en las unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas de menor desarrollo económico y social; así como lo establecido en la Norma Oficial Mexicana Nom-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología, en su punto 5, inciso 5.4. el periodo de ocupación de los campos clínicos tiene una duración de doce meses continuos, con adscripción de plazas para iniciar el servicio social el primero de febrero o de agosto de cada año.

Los profesionales e la salud en servicio realizarán actividades de acuerdo a su perfil de formación y no en unidades administrativas, CEAPS, UNEMES, CAPAS, Hospitales Municipales ni Hospitales de Segundo y Tercer Nivel de Atención.

En cada Entidad Federativa se constituyó el Comité Estatal Interinstitucional para la Formación, Capacitación de Recursos Humanos e Investigación en Salud (CEIFCRHIS) donde las Instituciones de Salud y Educativas acuerdan la programación, distribución y asignación de los campos clínicos para la prestación del servicio social de los alumnos de las carreras del área de salud (Medicina, Estomatología, Enfermería y Atención Médica).

Los campos clínicos son Unidades Médicas acordes con los objetivos de atención Primaria, contenidos en el Sistema Nacional de Salud, con la siguiente clasificación:

- **Tipo "A"**
Unidades de atención a población urbana ubicadas en localidades de más de 15,000 habitantes, preferentemente en áreas de menor desarrollo económico y social. El Médico Pasante en Servicio Social deberá cubrir un horario de 6 horas, de 8:00 a.m. a 14:00 p.m., de lunes a viernes.
- **Tipo "B"**
Unidades de atención a población concentrada en área rural con una población de 2,500 a 15,000 habitantes. El Médico Pasante en Servicio Social deberá cubrir un horario de 8 horas, de 8:00 a.m. a 16:00 p.m., de lunes a sábado.
- **Tipo "C"**
Unidades de atención a población dispersa en área rural con una población de 500 a 2,500 habitantes. Los Médicos Pasante en Servicio Social desarrollan sus actividades en tiempo exclusivo, consultas médicas de ocho horas al día de lunes a viernes (disponibles las 24

horas para la atención de urgencias) y los sábados hasta las 14:00 horas.

- **Tipo "CC"**

Unidades de atención a población dispersa en área rural y de difícil acceso y en condiciones de alta marginalidad, con una población de 500 a 2,500 habitantes. Los Médicos Pasante en Servicio Social desarrollan sus actividades en tiempo exclusivo, consultas médicas de ocho horas al día de lunes a viernes (disponibles las 24 horas para la atención de urgencias) y los sábados hasta las 14:00 horas.

Las becas serán designadas de acuerdo al Campo Clínico seleccionado por el pasante.

Las Unidades Médicas donde desarrollan sus actividades los Médicos Pasantes en Servicio Social son en su mayoría, Centros de Salud Rural Disperso, con las siguientes características:

- a) Unidades Rurales de 1 a 3 núcleos.
- b) Unidades y Brigadas Móviles.

Las Unidades Móviles constituyen una estrategia para la extensión de cobertura periódica en comunidades que no cuentan con unidades fijas y están asignadas a una jurisdicción o centro de salud. Se integran por personal profesional o pasantes de medicina, enfermería y odontología.

Realizan actividades programadas por el nivel jurisdiccional y participan en contingencias específicas de acuerdo a las necesidades locales.

La Unidad Auxiliar de Salud son unidades fijas, construidas en localidades con población entre 500 y 1,000 habitantes, donde el pasante, es el responsable de la unidad; cuenta con un consultorio, sala de espera, sanitario para el público y habitación con baño para el pasante.

El Centro de Salud Rural Disperso está ubicado en localidades con población menor de 2,500 habitantes. El pasante es el responsable de la unidad; cuenta con consultorio, área de inmunizaciones y curaciones, sala de expulsión, sala de espera, sanitario para el público y habitación con baño para el pasante.

CAMPOS CLÍNICOS ESPECIALES

Está enfocado a los Médicos Pasante en Servicio Social que tienen problemas de salud o que son servidores públicos de la Federación.

- **Pasantes con Problemas de Salud**

Deberán presentar la solicitud en su Institución Educativa con 90 días de anticipación al inicio de la promoción correspondiente, adjuntando resumen médico de una Institución del Sector Público, firmada y sellada por la Dirección, en la que el médico especialista

haga un resumen clínico, plantee el tratamiento a seguir y especifique que el alumno no está capacitado para ser ubicado en una comunidad rural para su servicio social.

Deberán seleccionar plaza de acuerdo al catálogo de zonas urbanas y rurales de escasos recursos del Estado, y será autorizado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Las unidades médicas que integran este catálogo son únicamente del Sector Público que dan atención a la población en estas zonas.

A estos pasantes les corresponde el tipo de beca "A", con beca mínima y desarrollan sus actividades de lunes a viernes, durante 4 horas diarias.

- **Pasantes Servidores Públicos de la Federación**

El procedimiento es similar al anterior y la constancia que se solicita en este caso, es la de sus actividades laborales, con antigüedad mínima de 2 años en plaza de base, quedan excluidos los hijos trabajadores, el personal de contrato y seguro popular, copias del nombramiento de plaza definitivo, así como los últimos 3 talones de cheque.

Tanto en el caso de pasantes con problemas de salud, como de servidores públicos de la federación, deberán anexar en el expediente los datos generales del pasante y su historial académico.

Una vez revisadas las solicitudes por las Instituciones Educativas, se deberán enviar con las cartas de no inconveniente, sólo aquellas que cumplan con los lineamientos a los Servicios Estatales de Salud correspondientes, y éstos a su vez, a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para su dictamen.

A los pasantes con plaza especial de trabajador se les asigna a unidades urbanas, correspondiéndoles plazas tipo "A" y desarrollan sus actividades de lunes a viernes, con un horario de 4 horas diarias en centros de salud urbanos. Estos pasantes no perciben beca.

Es importante mencionar la **no aplicación** del artículo 91 de la Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional, tanto para los estudiantes de la carrera de Medicina o como para todos aquellos de las carreras de áreas afines a la Salud.

VIII. PROGRAMA NACIONAL DE SERVICIO SOCIAL EN INVESTIGACIÓN

La formación de recursos humanos para la investigación es la inversión esencial para lograr el desarrollo autónomo de un país. Es alto el costo que resulta de la adquisición de tecnología desarrollada en otros países, pero éste a su vez, se incrementa por la falta de recursos para su utilización óptima.

Es necesario fortalecer el sistema científico y tecnológico del Sector Salud para lograr una mejor calidad de la atención a través de la formación de recursos humanos que se dediquen a estas tareas.

La coordinación con las Instituciones Educativas y centros de investigación reconocidos que permitan la incorporación temprana de los estudiantes de las carreras de la salud, en proyectos que sean parte de líneas de investigación sobre problemas prioritarios de salud, constituye una de las principales estrategias del programa.

La organización, está a cargo de la Dirección General de Calidad y Enseñanza en Salud, quien coordina con las Instituciones Educativas y los Servicios Estatales de Salud, la gestión y programación de candidatos de cada promoción; además realiza la revisión, presentación y seguimiento de los proyectos.

Para la dictaminación de los candidatos a ingresar en este Programa, se constituyó la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Investigación en Salud (CIFRHIS), la cual está presidida por el Secretario de Salud Federal y en la que participan autoridades de Instituciones Educativas y de Salud, así como investigadores del Sistema Nacional de Investigación (SNI).

El alumno deberá entregar el expediente requerido en la convocatoria en su Institución Educativa de origen, la cual lo revisará y en caso de considerarlo pertinente, entregará a la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, todos los documentos con la **Carta de No Inconveniente** de la Institución Educativa, apegándose a lo establecido en la convocatoria del Programa Nacional de Servicio Social en Investigación, correspondiente a la promoción de egreso.

PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE SERVICIO SOCIAL:

1. VINCULACIÓN

Cuando las Instituciones Educativas cuenten con infraestructura y participen en proyectos de servicio social específicos, deberán informar a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud a través de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad para que sean revisados y se valore el número de pasantes que deberán participar en los mismos, con base en el egreso escolar para cada promoción.

Los pasantes deberán conducirse con base en la normatividad del servicio social y ser congruentes con las Recomendaciones de la CIFRHS (estar vinculados a las necesidades de salud del país y/o del Estado correspondiente y deberán ubicarse en zonas rurales o urbanas marginadas). En estos casos, es la Institución Educativa la que proporciona la beca y acuerda con otra institución, el programa académico y operativo que realizarán los pasantes en servicio social.

No se les expedirá Constancia de Adscripción y Aceptación a los pasantes que entren en este programa de vinculación, siendo facultad exclusiva de la institución educativa, quien a su vez no podrá exceder del 5% de su egreso total.

2. PROGRAMA UNIVERSITARIO

Cuando las Instituciones Educativas posean la infraestructura y la necesidad de atención a la población general en sus clínicas, deberán informar a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para que sea analizada la solicitud y se valore el número de pasantes a programar con base en el egreso en cada promoción.

Los pasantes se apegarán a la normatividad del servicio social y se ubicarán en clínicas propias de la Institución Educativa, quién proporciona la beca y acuerda con la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad el programa operativo que realizarán los Pasantes en Servicio Social en este programa.

No se les expedirá Constancia de de Adscripción y Aceptación a los pasantes que entren en este programa universitario por parte de la institución educativa, siendo facultad exclusiva de la institución educativa, quien a su vez no podrá exceder del 5% de su egreso total.

IX. PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL DEL PASANTE DE MEDICINA EN EL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO (ISEM)

Este programa se desarrolla en las unidades médicas del primer nivel de atención, que se encuentran adscritas en las Jurisdicciones Sanitarias del Instituto, teniendo como prioridad la cobertura en unidades de salud de alta marginación y bajo índice de desarrollo económico y social.

Posterior al proceso de selección de campos clínicos el médico pasante en servicio social se presentará al Curso de Inducción General que realice la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, con la finalidad de hacer de su conocimiento temas de impacto en el desarrollo de sus actividades, así como hacer entrega de la **Constancia de Adscripción y Aceptación en el Sistema Nacional de Servicio Social**, documento que lo acredita como médico pasante.

El inicio del servicio social se considera el día primero de febrero o agosto según la promoción correspondiente en la Jurisdicción Sanitaria designada, presentando la **Constancia de Adscripción y Aceptación en el Sistema Nacional de Servicio Social**, en donde se les indicarán los días en que se llevará a cabo el Curso de Inducción Jurisdiccional.

Las actividades a realizar serán conforme a los programas de la Secretaría de Salud, los cuales de manera enunciativa, pero no limitativa, se mencionan a continuación:

1.1 Programa de atención integral a la salud

Objetivo general:

Fomentar en la población una actitud activa, participativa y continua, según su grado de desarrollo, dirigida al autocuidado de la salud del individuo, familia y grupos de alto riesgo de la comunidad para mejorar sus niveles de salud y una cultura hacia la prevención.

Actividades:

- 1) Atención a la mujer durante control de embarazo.
 - Actualizar trimestralmente el censo de mujeres embarazadas.
 - Confirmación diagnóstica de embarazo.
 - Elaboración de Historia Clínica Perinatal y Carnet Perinatal.
 - Otorgar como mínimo cinco consultas prenatales con calidad.
 - Identificación de signos y síntomas de alarma, así como referencia en su caso.
 - Valoración del peso y talla, así como toma y valoración de la presión arterial en cada consulta de control prenatal.
 - Valoración de presentación fetal.
 - Solicitar y analizar estudios de BH, EGO, VDRL y QS, grupo y Rh.
 - Dotar de micronutrientes durante el embarazo (ácido fólico, sulfato ferroso o suplemento alimenticio).
 - Aplicar toxoide tetánico/diftérico e investigar antecedentes de vacunación contra sarampión y rubeola.
 - Brindar orientación, consejería y promoción de la participación paterna.

- 2) Atención a la mujer durante el trabajo de parto y en etapa del puerperio.
 - Elabora y/o actualiza la historia clínica perinatal.
 - Abrir un Expediente Clínico integrado en el partograma.
 - Diagnosticar el estado clínico del producto.
 - Vigilar trabajo de parto eutócico.
 - Referir oportunamente a las mujeres con trabajo de parto distócico.
 - Promover el alojamiento conjunto y lactancia materna.
 - Vigilar puerperio mediato y tardío (Involución uterina, loquios, heridas quirúrgicas, tensión arterial, pulso y la temperatura).
 - Detecta, maneja y refiere complicaciones oportunamente.
 - Proporcionar durante el puerperio cuando menos 3 consultas: a los 7, 28 y 42 días.
 - Orientación-consejería para adopción de algún método anticonceptivo.

- 3) Atención del recién nacido.
 - Proporcionar maniobras de reanimación neonatal a todo recién nacido.
 - Verificar condiciones de alarma.
 - Llevar a cabo al minuto y a los cinco minutos del nacimiento la valoración de Apgar y Silverman Anderson.
 - Referir a hospital de segundo nivel, al recién nacido con Apgar de 6 o menos.
 - Elaborar Historia Clínica perinatal completa.
 - Realización de examen físico y antropométrico de una manera completa y minuciosa.
 - Administración de vitamina K y profilaxis oftálmica.

- Propiciar el inicio de la lactancia materna inmediata y el alojamiento conjunto.
 - Aplicación de esquema de vacunación de acuerdo al programa nacional de vacunación.
 - Toma del tamiz neonatal en talón.
 - Capacitación a los padres sobre la alimentación al seno materno y estimulación temprana.
 - Entrega de la Cartilla Nacional de Vacunación.
- 4) Atención del niño menor de 5 años.
- Elaborar el registro y el expediente personal de cada niño para la atención y cuidado de la salud.
 - Vigilar crecimiento y desarrollo físico, psicomotor y neurológico.
 - Identificar factores de riesgo que limiten el crecimiento y desarrollo, así como factores de mal pronóstico del entorno familiar.
 - Realizar procedimientos clínicos necesarios para el diagnóstico precoz.
 - Identificar problemas posturales.
 - Aplicar y actualizar esquema de vacunación.
 - Administrar micronutrientes.
 - Promover la salud bucodental.
 - Orientar a los padres sobre los cuidados del niño(a) y estimulación temprana.
 - Promueve la actividad física y la prevención de accidentes.
- 5) Atención de niñas y niños de 5 a 9 años.
- Elaborar y/o actualizar el registro y el expediente personal de cada niño para la atención y cuidado de la salud.
 - Evaluación de agudeza visual y auditiva.
 - Detección de trastornos que limiten el desarrollo y el aprendizaje.
 - Identificación de problemas posturales.
 - Promoción de salud bucal.
 - Actualización de esquema de vacunación.
 - Brinda orientación nutricional.
 - Promueve actividad física y prevención de accidentes.
 - Promueve higiene personal.
- 6) Atención del adolescente.
- Entrega y actualiza Cartilla Nacional de Vacunación.
 - Elaborar y/o actualizar el registro y el expediente personal de cada adolescente para la atención y cuidado de la salud.
 - Brinda orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva.
 - Proporcionar información sobre métodos anticonceptivos y promueve el uso de condones.
 - Manejo de la adolescente embarazada como paciente de alto riesgo.
 - Detecta ITS y VIH/SIDA, brinda tratamiento de las ITS y refiere los casos de SIDA.

- Verifica riesgos de Tb y toma de muestra para baciloscopía en presencia de tos y flemas.
 - Evalúa estado nutricional y proporciona asesoría.
 - Identifica casos de trastornos por déficit de atención o con problemas de conducta.
 - Identifica casos con problemas de adicciones y consumo de alcohol y tabaco.
 - Promueve la actividad física, la salud bucodental y la prevención de accidentes.
- 7) Atención de mujeres de 20 a 59 años.
- Entrega y/o actualiza la Cartilla Nacional de Salud de la Mujer.
 - Brinda información sobre Cáncer Cérvico Uterino y de Mama.
 - Toma de papanicolau y exploración de mama y en su caso, prescribe mastografía.
 - Proporciona orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva.
 - Brindar información sobre planificación familiar y el uso de condones.
 - Detecta ITS y VIH/SIDA, brinda tratamiento de ITS y refiere los casos de VIH/SIDA.
 - Detección oportuna de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad y osteoporosis.
 - Verifica riesgo de Tb, toma de muestra para baciloscopía en presencia de tos y flemas.
 - Identifica signos y síntomas de climaterio y menopausia a partir de los 40 años y brinda atención según el caso.
 - Promueve la actividad física y prevención de accidentes e informa sobre riesgos por consumo de alcohol y tabaco.
 - Revisa esquema de vacunación y aplica biológico, si corresponde.
 - Promueve información sobre salud bucal.
- 8) Atención de hombres de 20 a 50 años.
- Entrega y/o actualiza la Cartilla Nacional de Salud del Hombre.
 - Proporciona orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva.
 - Brindar información sobre métodos anticonceptivos incluyendo la vasectomía y oferta de condones.
 - Detectar ITS y VIH/SIDA, brindar tratamiento de ITS y referir los casos de VIH/SIDA.
 - Detección oportuna de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad y osteoporosis.
 - Aplicar cuestionario para detectar enfermedad prostática.
 - Verificar riesgo de Tb, toma de muestra para baciloscopía en presencia de tos y flemas.
 - Informa sobre los riesgos de consumo de alcohol y tabaco.
 - Promueve la actividad física y prevención de accidentes.
 - Revisa esquema de vacunación y aplica biológico, si corresponde.
 - Promueve información sobre salud bucal.

- 9) Atención de mujeres y hombres de 60 años y más.
- Entregar y/o actualizar la Cartilla Nacional de Salud del Adulto Mayor.
 - Proporcionar atención médica periódica y de control.
 - Identifica deficiencias visuales y auditivas y promueve la salud bucal.
 - Proporciona información sobre Cáncer Cérvico Uterino y Mamario y si corresponde, toma de papanicolau, exploración mamaria y/o prescripción de mastografía.
 - Identificación de enfermedad prostática.
 - Detección oportuna y manejo de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad y osteoporosis.
 - Brinda orientación sobre IRA's y ofrece vacuna antineumocócica, antiinfluenza y Td.
 - Verifica riesgo de Tb, toma muestra para baciloscopia en presencia de tos y flemas.
 - Identificación de signos de alarma por deterioro cognitivo y depresión.
 - Detectar y controlar desnutrición, sobrepeso y obesidad.
 - Establecer mecanismos de referencia oportuna a los niveles de atención correspondientes, según la patología o las necesidades de rehabilitación que se detecten.
 - Promueve actividades físicas y prevención de accidentes, con énfasis en las caídas.

1.2. Programa de promoción, fomento y educación para la salud

Objetivos:

1. Mejorar las condiciones de salud de la población y fomentar la cultura de la prevención y del cuidado de la salud que proteja a las personas, con una visión de largo plazo, de daños en etapas posteriores de sus vidas.
2. Intensificar las acciones de información, educación y comunicación que fomente el cuidado de la salud y propicie hábitos y comportamientos saludables.
3. Asistir a la comunidad en diversas áreas de la salud, promoviendo y fomentando la participación activa de la comunidad en aspectos de interés fundamental y prioritario para la propia comunidad y para los servicios de salud.

Actividades:

- Identificar al personal de salud, líderes y grupos existentes en la comunidad, equipos de salud existentes, comité de salud,

- promotores sociales, asistentes rurales, parteras rurales y médicos tradicionales.
- Identificar los factores socioculturales que condicionan o determinan los problemas de salud de la comunidad.
 - Analizar el desarrollo social de la comunidad con base en los datos estadísticos de salud y sociales resultantes de la actualización del diagnóstico de salud, comparándolos con los anteriores.
 - Analizar con la comunidad los problemas de salud y establecer compromisos para la implementación de medidas resolutiveas.
 - Aplicar técnicas epidemiológicas, para identificar el proceso de salud-enfermedad y participar en el sistema de vigilancia epidemiológica.
 - Fomentar y promover el autocuidado de la salud especialmente en los grupos de alto riesgo por medio de: educación para la salud, higiene personal, en el hogar y en la comunidad, prevención, protección específica y examen médico periódico.
 - Orientar sobre salud sexual y salud reproductiva.
 - Promover la salud mental, salud laboral, prevención de accidentes, adicciones y violencias mediante acciones educativas y formación de grupos de autoayuda.
 - Llenar al 100% las Cartillas Nacionales de Salud en la población y mantenerlas actualizadas.
 - Promover la participación activa de la comunidad en los diferentes programas (grupos de autoayuda).

1.3. Programa de Enseñanza

La enseñanza durante el servicio social permitirá al pasante de medicina consolidar y reafirmar sus conocimientos, habilidades, destrezas y aptitudes a través de experiencias significativas de aprendizaje. Las actividades de enseñanza-aprendizaje constituyen el sustrato teórico de dos actividades esencialmente prácticas: la asistencia y la investigación.

Por tal motivo, es importante implementar la autoenseñanza, complementada con sesiones clínicas y bibliográficas. Todas estas actividades requieren un grado importante de motivación por parte del pasante.

Los temas que se describen tienen un enfoque clínico, epidemiológico y social y se encuentran apegados a los programas asistenciales del Sector Salud. Dichos programas se orientan hacia el ejercicio de la medicina en sus primeros niveles de atención y deben fundamentar la etapa terminal e integradora de todos los planes y programas de estudio.

El contenido de los temas se calendariza por mes y por trimestre; sin embargo, es probable que existan en algunas regiones o jurisdicciones, entidades nosológicas de alta incidencia y prevalencia, que podrán tratarse por medio de una programación local adicional.

Objetivo general:

Especificar las actividades de enseñanza-aprendizaje que realizará el pasante de medicina durante el año de servicio social en relación a sus funciones médico-asistenciales, de enseñanza y de investigación.

Actividades:

Durante el año de servicio social, el pasante de medicina participará en la revisión de temas relacionados con las actividades asistenciales y de investigación, por medio de tres actividades esencialmente prácticas: la autoenseñanza, sesiones clínicas y sesiones bibliográficas.

- Autoenseñanza
Se utilizarán diferentes tipos de documentos que faciliten el proceso del autoaprendizaje.
- Sesiones clínicas y bibliográficas
Se realizarán un máximo de 10 con un mínimo de 4 sesiones mensuales de acuerdo a la calendarización anual.

1.4. Programa de Investigación

La investigación en el servicio social se considera como un proceso de aprendizaje para el alumno, ya que no sólo enriquece sus conocimientos, sino que también le ayuda a jerarquizar los problemas de salud y a generar soluciones para enfrentarlos. Por esa razón el sector educativo, específicamente las escuelas y facultades del país, han incluido en el currículum, la realización de investigaciones en el ramo de la salud.

Objetivo general:

Que el médico pasante estudie y analice la realidad del estado de salud de la población a la que prestará el servicio. Para ello se les sensibilizará y se promoverá su interés en la investigación, con el fin de que pueda detectar dentro de su práctica médica cotidiana los problemas que requieren inquisición de su parte y que necesiten nuevas alternativas para su solución.

Dada la diversidad de los sitios de adscripción y la heterogeneidad de la población que atiende el médico pasante, la investigación que se deba desarrollar podrá quedar comprendida dentro de las siguientes áreas.

- a) Área Sociomédica.
 - Epidemiológica.
 - Comunitaria.
 - Salud ocupacional.
 - Medicina del deporte.

b) Área Clínica.

- Diagnóstico y tratamiento a nivel nacional y regional.
- Enfermedades transmisibles.
- Enfermedades no transmisibles.
- Proyectos específicos.

c) Área de Servicios para la Salud.

- Calidad de la atención médica.
- Autocuidado de la salud.
- Recursos comunitarios para la atención de la salud.

Actividades:

- Organizar e impartir cursos, seminarios y talleres de metodología de la investigación, técnicas de trabajo de campo y administración de la investigación que refuercen los elementos teóricos que requiere el alumno para el desarrollo de la investigación.
- Elaborar material didáctico de apoyo para los cursos, seminarios y talleres.
- Diseñar y proporcionar al médico pasante unidades de instrucción programada con contenidos temáticos referentes al subprograma de investigación.
- Proporcionar atención individual a la demanda particular de cada alumno en el momento que lo solicite con respecto a la investigación desarrollada.

X. ACTIVIDADES QUE DESARROLLA EL MÉDICO PASANTE EN SERVICIO SOCIAL

Los pasantes durante la prestación del servicio social en los campos clínicos deben:

- I. Participar en la elaboración e integración del Diagnóstico Local de Salud del área de responsabilidad, con cédula de microdiagnóstico familiar o tarjeta de visita familiar y mantenerlas actualizadas.
- II. Ejecutar el Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica e informar a la Coordinación Municipal sobre la frecuencia, distribución de riesgos y daños a la salud de la población de su área.
- III. Elaborar y enviar mensualmente al Coordinador Municipal, la información del Sistema de Información en Salud (SIS), Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica y del Programa de Vacunación (PROVAC) en el ámbito de su competencia y de cualquier otro reporte que se trate.
- IV. Revisar y validar los informes relacionados con las actividades de cada uno de los programas y presentarlos oportunamente a la Coordinación Municipal o Jurisdicción Sanitaria.
- V. Informar al Coordinador Municipal, las situaciones que ameriten acciones de control sanitario.
- VI. Colaborar con las autoridades en el ámbito jurisdiccional en la acreditación de los programas prioritarios de la unidad de adscripción.
- VII. Proporcionar atención médica preventiva, curativa, de rehabilitación y de urgencias de manera integral al individuo, familia y población de su área de responsabilidad.
- VIII. Participar en las visitas domiciliarias para el control de casos y educación individual, familiar y de grupo en aspectos de salud.
- IX. Promover y difundir el autocuidado individual y familiar a fin de orientar a la comunidad para lograr cambios a estilo de vida saludable.
- X. Participar, coordinar, asesorar y supervisar las actividades de las enfermeras y los técnicos en atención primaria a la salud.
- XI. Colaborar con el personal que realice supervisión o evaluación a la unidad de salud;
- XII. Conservar en buen estado el material y equipo bajo su custodia.

- XIII. Participar en la identificación y referencia de casos que requieran asistencia social y/o atención médica especializada a la institución correspondiente.
- XIV. Proponer medidas sanitarias para atender la problemática de salud del área de influencia de su unidad.
- XV. Participar en la organización, capacitación, supervisión y evaluación de los grupos de ayuda mutua, así como en la identificación y solución a problemas de salud de la comunidad;
- XVI. Realizar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

XI. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS PASANTES

Los pasantes tendrán los siguientes derechos durante la prestación del servicio social:

- I. Recibir su Constancia de Adscripción y Aceptación al Programa Nacional de Servicio Social de Medicina en el Curso de Inducción General, exceptuando los programas de vinculación y universitarios.
- II. Recibir la remuneración económica correspondiente al tipo de beca.
- III. Gozar de dos períodos vacacionales de diez días hábiles cada uno, los cuales se les otorgarán de acuerdo con el calendario aprobado por las autoridades de la Jurisdicción Sanitaria de adscripción y de acuerdo con las necesidades de la unidad médica. Estos periodos no se encuentran relacionados con las marcadas en el calendario escolar.
- IV. Obtener licencia por gravidez, sin detrimento del pago de la beca ni del cómputo del tiempo del servicio.
- V. Obtener incapacidades médicas por instituciones públicas de salud por un periodo no mayor de 90 días naturales, posterior a este plazo se generará la baja correspondiente.
- VI. Recibir asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y medicamentos durante la prestación del servicio social por parte de la institución a la cual estén adscritos de manera independiente a las incapacidades médicas que se generen.
- VII. Contar con un seguro de vida que ampare el periodo del servicio social en caso de invalidez o defunción, los beneficiarios determinados por el pasante, recibirán la cantidad estipulada en el mismo.
- VIII. Ser tratado en forma atenta y respetuosa por sus superiores, iguales y subalternos, así como ser escuchado por las autoridades respectivas.
- IX. Recibir la constancia de término de servicio social, al concluir el periodo de 12 meses de manera ininterrumpida toda vez que se haya concluido con el proceso de liberación en la Jurisdicción Sanitaria adscrita.
- X. Recibir de manera oficial la unidad médica asignada para realizar el servicio social, verificando que el equipamiento e insumos se encuentran sustentados en un inventario.

Son obligaciones de los pasantes durante la prestación del servicio social:

- I. Ingresar al Sistema de Registro para el Servicio Social (SIRSS) para su alta.
http://salud.edomexico.gob.mx/html/registro_ss.html
- II. Asistir de manera puntual a los cursos de inducción de pasantes en servicio social que organice la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad y en cada una de las Jurisdicciones Sanitarias de adscripción, con el uniforme blanco de salud correspondiente.
- III. Recoger la Constancia de Adscripción y Aceptación al Programa Nacional de Servicio Social de Medicina en el Curso de Inducción General antes aludido.
- IV. Cumplir con el Programa de Servicio Social, asistir a las reuniones que convoquen sus jefes inmediatos y participar en las ferias de salud, semanas nacionales de salud y/o contingencias epidemiológicas.
- V. Cumplir con 12 meses continuos para obtener la Liberación del Servicio Social.
En caso de renunciar o darse de baja del servicio, no se entregarán constancias de tiempo parciales.
- VI. Acudir quincenalmente, a la Jurisdicción Sanitaria de adscripción para cobrar la beca correspondiente.
En el caso de que no se cobren tres quincenas de manera consecutiva se generará la cancelación de la beca en forma automática sin posibilidad de recuperación y reactivación.
- VII. Comunicar inmediatamente por escrito al Coordinador Municipal y Jefe de Enseñanza cualquier irregularidad que observen en el servicio.
- VIII. Notificar personalmente o por medio de un familiar, al Coordinador Municipal, Jefe de Enseñanza o Jefe de Jurisdicción Sanitaria cualquier incidente que observen en el servicio.
- IX. Proporcionar al Jefe de Enseñanza, la documentación que acredite las incapacidades médicas expedidas por institución de salud pública, en un periodo no mayor a 3 días hábiles posteriores al incidente.
- X. Tratar y dirigirse con respeto a sus superiores, iguales y subalternos, así como a los pacientes que concurran al establecimiento donde presten el servicio.

- XI. Ser responsables del manejo de documentos, valores y efectos que tengan bajo su custodia con motivo de sus actividades.
- XII. Entregar los fondos, valores y bienes (instrumental y mobiliario) de cuya administración o guarda sea responsable a más tardar el 31 de julio o enero de su promoción correspondiente.
- XIII. Entregar de manera oficial la unidad médica asignada para realizar el servicio social, verificando que el equipamiento e insumos se encuentren sustentados en un inventario.
- XIV. Permanecer en la sede de servicio social durante el tiempo en que debe cumplir las funciones correspondientes; no existirá ningún permiso para ausentarse de su unidad (seminarios, especialidades, maestrías, diplomados, cursos o relativo).
- XV. Elaborar con anticipación a la Liberación del Servicio Social, el Informe Numérico Narrativo y Diagnóstico de Salud.
- XVI. Portar con propiedad y presentación adecuada a la profesión, el uniforme blanco, bata, pantalón y zapato, así como gafete oficial mientras esté realizando alguna actividad propia del Instituto.
- XVII. Abstenerse de utilizar cualquier medio electrónico para difundir imágenes o información que comprometa la identidad de los usuarios de los servicios de salud, autoridades, compañeros o imagen de la institución.

Son faltas imputables a los pasantes durante la prestación del servicio social:

- I. Atender otras actividades distintas a las que se les asignaron.
- II. Aprovechar para sí o un tercero, los servicios o personal en asuntos particulares o ajenos a los de la institución a la cual estén adscritos.
- III. Incurrir en actos de violencia, amagos, injurias o malos tratos contra las autoridades, compañeros, usuarios o familiares de los mismos, ya sea dentro o fuera de las horas de servicio.
- IV. Ausentarse de sus actividades sin autorización escrita del Coordinador Municipal o faltar a las reuniones de trabajo sin causa justificada. Los Médicos Pasantes en Servicio Social **no gozan** de los días festivos del calendario.
- V. Sustraer del establecimiento materiales o medicamentos pertenecientes a la unidad médica a la cual esté adscrito, sin autorización por escrito del Coordinador Municipal.

- VI. Propiciar y celebrar en el establecimiento donde esté adscrito, cualquier reunión ajena a los intereses de la institución.
- VII. Presentarse bajo los efectos o hacer uso de bebidas embriagantes, estupefacientes o psicotrópicos durante su permanencia en la unidad.
- VIII. Abandonar el servicio para iniciar el disfrute de vacaciones, licencia por gravidez o incapacidad médica que hubiese solicitado sin haber obtenido autorización por escrito del Coordinador Municipal.
- IX. Realizar actos inmorales en el establecimiento o en la comunidad a la cual corresponda el Centro de Salud al que estén adscritos.
- X. Comprometer con su imprudencia, descuido o negligencia, la seguridad del lugar donde realiza su servicio social o la de las personas que ahí se encuentran, así como causar daños o destruir edificios, instalaciones, obras, maquinaria, instrumentos, muebles, útiles de trabajo, materiales y demás objetos que estén al servicio de la institución en donde estén adscritos.
- XI. Cobrar por cualquier servicio que esté incluido en sus actividades, así como vender o disponer de medicamentos y material institucional para beneficio personal.
- XII. Incurrir en cualquier violación a la ética profesional a juicio de los representantes de la Institución de Salud.
- XIII. Responder por los daños causados a los bienes bajo su resguardo si le fueron imputados.
- XIV. Utilizar medios electrónicos para difundir imágenes o información que comprometa la identidad de los usuarios de los servicios de salud, autoridades, compañeros o imagen de la institución.

XII. MEDIDAS DISCIPLINARIAS

Las medidas disciplinarias consistirán en:

- a) Amonestaciones verbales.
 - b) Extrañamientos escritos.
 - c) Cancelación del servicio social.
-
- a) Las amonestaciones verbales serán hechas en privado por el Coordinador Municipal, Jefe de Enseñanza o Jefe de la Jurisdicción Sanitaria de adscripción.
 - b) El extrañamiento es la severa observación por escrito que se aplicará a los pasantes que incurran en las faltas que así lo ameriten.

Esta sanción será aplicable en caso de reincidencia.

El encargado de aplicarlo será el Jefe de Enseñanza o Jefe de la Jurisdicción Sanitaria previa notificación o solicitud por escrito del Coordinador Municipal. Una copia se agregará al expediente personal en la Jurisdicción Sanitaria, otra al interesado, y se turnará una más a la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad.

- c) La cancelación del servicio social será procedente cuando el pasante incurra en alguna de las siguientes causales:
 - El pasante acumule más de tres faltas de asistencia injustificadas en un período de 30 días.
 - Por no realizar la entrega de los bienes, fondos y valores que estén bajo su custodia a más tardar el último día hábil de su servicio social.
 - Proponer y realizar estudios y tratamiento a usuarios fuera de la institución a la que esté adscrito;
 - Por sentencia condenatoria cuando cometa algún delito de orden común; y
 - Cuando previo extrañamiento se reincida en la violación de las fracciones del apartado "obligaciones de los pasantes" y del apartado "faltas imputables a los pasantes".

El encargado de aplicarla será el Jefe de Enseñanza o Jefe de la Jurisdicción Sanitaria previa notificación o solicitud por escrito del Coordinador Municipal. Una copia se agregará al expediente personal en la Jurisdicción Sanitaria, otra al interesado, y se turnará una más a la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad.

La Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, comunicará a las Instituciones Educativas las cancelaciones correspondientes.

XIII. EXPEDICIÓN DE CONSTANCIAS DE TERMINACIÓN

- A. La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, a través de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad entregará al Médico Pasante en Servicio Social, la **Constancia de Terminación del Programa Nacional del Servicio Social en el Sistema Nacional de Salud**.
- B. Para la entrega de las Constancias de Terminación se realizará a partir de diez días hábiles posteriores a la fecha de término del periodo de servicio social, previa confirmación telefónica de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad.
- C. Es obligatorio que el médico pasante en servicio social presente:
 - Oficio de Terminación del periodo de servicio social
 - Oficio de no adeudo.
 - Portada del Informe Numérico Narrativo.
 - Portada del Diagnóstico de Salud.
 - ✓ Todos los documentos antes mencionados deberán tener la firma autógrafa del Jefe de la Jurisdicción Sanitaria de su adscripción y sellos originales.
 - Copia de la Constancia de Adscripción y Aceptación del Programa Nacional de Servicio Social.
 - Impresión del comprobante de Expediente Completo del Sistema de Registro para Servicio Social (SIRSS).
- D. Los originales del Informe Numérico Narrativo y del Diagnóstico de Salud deberán resguardarse en la Jurisdicción Sanitaria de su adscripción.
- E. No hay reposición de la Constancia de Terminación del servicio social de la carrera de medicina, por lo que el pasante deberá de resguardar el original.

XIV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO y DIAGNÓSTICO DE SALUD

El Informe Numérico Narrativo y Diagnóstico de Salud deberá ir sin faltas de ortografía y contener lo siguiente:

- Introducción.
- Justificación.
- Objetivos.
- Propósito.
- Actividades.
- Experiencias.
- Informe Mensual del SIS.
- Conclusiones.
- Recomendaciones.
- Anexos.
- Validación. Firma autógrafa y sello en original del Jefe de Jurisdicción, Coordinador Municipal y Jefe de Enseñanza.

XV. GLOSARIO

Adscripción: Procedimiento a través del cual, la institución otorga el campo clínico asignado al prestador.

Asignación: Procedimiento para la inscripción de los prestadores de los campos clínicos concertados entre instituciones educativas e instituciones de salud.

Baja: Trámite por el cual se da por concluida la relación del prestador, en el Programa Nacional de Servicio Social en el Sistema Nacional de Salud.

Beca: Apoyo económico obligatorio, otorgado al prestador en Servicio Social, durante la realización del mismo.

Campo Clínico: Unidades médicas y áreas de influencia del Sistema Nacional de Salud, que se consideran sede para los programas de Servicio Social ya que cuentan con los recursos y las características necesarias para que el prestador desarrolle los programas académicos y operativos correspondientes a su área de formación.

Carta de asignación: Documento emitido por la institución educativa, en el que se notifica a la institución de salud la inscripción del prestador en el campo clínico que seleccionó en el acto público. Es requisito indispensable para otorgar la constancia de adscripción y aceptación.

Carta de No Inconveniente: Carta emitida por la Institución Educativa dirigida al Secretario de Salud del Estado de México en la cual expresa que está de acuerdo con que se realice el Servicio Social en el lugar que se especifica en la misma.

CEIFCRHIS: Comité Estatal Interinstitucional para la Formación, Capacitación de Recursos Humanos e Investigación en Salud.

Constancia de Adscripción y Aceptación en el Sistema Nacional de Servicio Social: Documento oficial emitido por la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, que confirma la asignación del campo clínico para servicio social en el Sistema Nacional de Salud. También se puede encontrar como Constancia de Adscripción y Aceptación.

Constancia de Terminación del Programa Nacional del Servicio Social en el Sistema Nacional de Salud: Documento expedido por la Secretaría de Salud Federal, que acredita el cumplimiento del Servicio Social en el Sistema Nacional de Salud. También llamada Constancia de Terminación.

Horario de permanencia: Número de horas por día en las que el prestador desarrolla las actividades académicas y operativas correspondientes al Servicio Social.

Incidencia: Se entiende como la baja, cambio y sanciones dentro del Servicio Social.

Informe Numérico Narrativo y Diagnóstico de Salud: Reporte global de actividades realizadas por el prestador. Es requisito indispensable para que se le pueda expedir la constancia de terminación.

Institución Educativa: Centro organizado que imparte enseñanza con la finalidad de formar, de manera global o más específica, a las personas de distintas edades que acuden a él.

MPSS: Médico Pasante en Servicio Social.

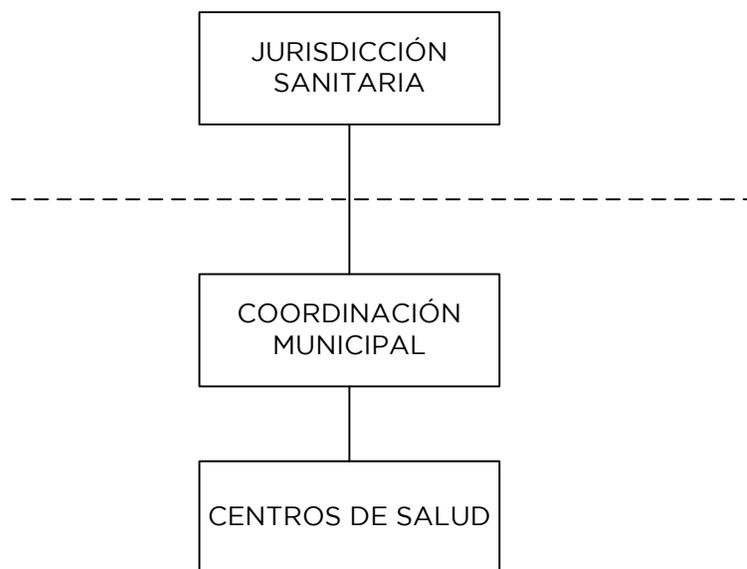
OPSS: Odontólogo Pasante en Servicio Social.

XVI. ANEXOS

Anexo 1: Organigrama por funciones de los Centros de Salud

ANEXO 1

ORGANIGRAMA FUNCIONAL DE LOS CENTROS DE SALUD



- * El Médico Pasante en Servicio Social dependerá jerárquicamente del responsable de la unidad médica y en caso de que la unidad médica no cuente con éste, el Médico Pasante será el responsable.

XVII. REGISTRO DE EDICIONES

Primera edición: Agosto 2008: Elaboración de la Guía Básica del Médico Pasante en Servicio Social.

Segunda edición: Octubre 2017: Actualización de la Guía Básica del Médico Pasante en Servicio Social.

XVIII. DISTRIBUCIÓN

El original de la "Guía Básica del Médico Pasante en Servicio Social" se encuentra en poder del Departamento de Desarrollo Institucional, de la Unidad de Modernización Administrativa del Instituto.

Las copias controladas están distribuidas de la siguiente manera:

1. Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad.
2. Departamento de Enseñanza.
3. Coordinación de Servicio Social.

XIX. VALIDACIÓN

Dr. Gabriel Jaime O'Shea Cuevas
Secretario de Salud y
Director General del ISEM
(VALIDADO)

Dr. Carlos Esteban Aranza Doniz
Coordinador de Salud
(VALIDADO)

Dr. Ángel Salinas Arnaut
Director de Servicios de Salud
(VALIDADO)

Mtro. Carlos Ocaña Ponce
Jefe de la Unidad de Modernización
Administrativa
(VALIDADO)

CRÉDITOS

© Guía Básica del Médico Pasante en Servicio Social.

**Secretaría de Salud.
Instituto de Salud del Estado de México.**

Responsable de su elaboración:

Dr. César Humberto Botello Ortiz- Jefe de la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad.

L.C. Aydeé Anais Hernández Osorio.- Jefa del Departamento de Enseñanza.

C.D. José Fernando Gutiérrez Chávez-. Coordinador Estatal de Servicio Social de Medicina.

M.C. Martha Victoria Martínez Herrera.- Coordinadora del CEIFCRHIS.

M. en D. Erika Beatriz Martens Ortiz.- Coordinadora Estatal de Convenios.

Responsable de su integración:

M.A.P. Carlos Ocaña Ponce.- Jefe de la Unidad de Modernización Administrativa.

L.D.G. Karen Seguel Granados- Jefa del Departamento de Desarrollo Institucional.

Lic. Geovanna Paola Salazar Ortiz. Analista del Departamento de Desarrollo Institucional.

L.E.M. Pamela Alejandra Díaz Portilla- Analista del Departamento de Desarrollo Institucional.

Toluca, México

Noviembre 2017.