

GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS  
INSTITUTO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE EDUCACIÓN Y ENSEÑANZA EN SALUD  
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN EN SALUD PARA EL DESARROLLO

# **PROGRAMA OPERATIVO DE SERVICIO SOCIAL DE MEDICINA**

## **ULTIMA ACTUALIZACIÓN 2015**

## **DIRECTORIO**

Dr. Francisco Javier Paniagua Morgan  
Secretario de Salud /Director General del Instituto de Salud

Dr. Saúl Madrid Tovilla  
Dirección de Atención Médica

Dr. Luis Bernardo Elizondo Coutiño  
Subdirección de Educación y Enseñanza en Salud

Dr. Sergio Penagos Ríos  
Departamento de Educación en Salud para el Desarrollo

Mtro. Víctor Hugo Peña López  
Coordinador de servicio social medicina

## Introducción

El Servicio Social es una etapa de transición de gran importancia, El pasante de medicina es un estudiante que al prestar servicio social ejerce la profesión médica y marca el final de la formación académica del estudiante y el inicio de la vida profesional.

Con la realización del Servicio Social, se extienden los beneficios de la ciencia, la técnica y la cultura a la sociedad, se consolida la formación académica y capacitación profesional del prestador del Servicio Social y se fomenta en él una conciencia de solidaridad con la comunidad a la que pertenece.

El Servicio Social del Médico, debe ser un de año y en el que exista una total vinculación de la Práctica Clínica con la Salud Pública, lo cual favorecerá el diseño y aplicación de proyectos que logren impactar favorablemente la salud de la comunidad, lo que contribuirá en forma positiva en el bienestar del país.

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud de nivel Federal, contempla que los campos clínicos para que un estudiante de la carrera de medicina realice su servicio social, deben ser unidades médicas de primer nivel de atención, clasificadas como rurales, las cuales cuenten con la infraestructura necesaria para que se puedan quedar a pernoctar y con ello, garantizar la atención a los habitantes de la localidad. Todas las becas que se autorizan para los pasantes son de Tipo "C", la cual equivale actualmente a tres mil pesos 00/100 mensuales, y el becario debe prestar el servicio durante seis días de la semana, por un periodo de un año. Para el caso de alumnos que hayan estudiado la carrera en Instituciones Educativas en el Extranjero, se contemplan unidades urbanas, las cuales se eligen considerando las necesidades del Servicio debido a que a este Recurso Humano no se le proporciona beca, así como tampoco cuenta con algún tipo de Servicio de Seguridad Social, realizará un año de Servicio Social cinco días de la semana 8 horas diarias, o en caso de ser Médico Titulado con algún grado de Especialidad comprobable previa revisión de documentación, solamente realizará el mismo Servicio Social en un plazo no mayor a 6 meses, que estará dividido en 8 horas diarias por 5 días a la semana, que variarán de acuerdo a las necesidades del Servicio sin Pago de beca y ni Seguridad Social.

En Chiapas, existen 1036 Unidades de Salud, de las cuales, 366 son Centros de Salud, 26 son Centros de Salud con Hospitalización, 13 Hospitales Generales, 13 Hospitales Integrales, 474 son Casas de Salud, 73 Unidades Móviles, 51 Caravanas de la Salud, 13 UNEMES y dos Hospitales de Alta Especialidad. Los médicos pasantes se adscriben a las unidades de primer nivel de atención casi siempre como responsables del Centro de Salud, lo anterior representa un reto importante para el alumno, ya que debe contar con un documento que le ayude a visualizar el abanico de actividades que debe realizar como parte de su servicio social. El presente programa operativo pretende cubrir esa necesidad del becario.

Considerando la misión de las unidades de primer nivel de atención la cual es el de prevenir enfermedades, promover la salud y dar tratamientos oportunos, se ha descrito en el presente programa las actividades que el Pasante en Servicio Social debe realizar para cumplir con dicha misión.

## Antecedentes

Con el restablecimiento de la Universidad Nacional de México, Justo Sierra promovió la Reforma Integral de la Educación Mexicana, insistiendo y favoreciendo el desarrollo de la extensión de la enseñanza y la investigación científica para contribuir con sus medios al desarrollo nacional.

Las ideas sociales de la Revolución Mexicana, con respecto al Servicio Social, fueron plasmadas en los artículos 4o. y 5o. de la Constitución Mexicana, bajo el principio de que los profesionistas deben ser útiles a la sociedad.

En 1920, José Vasconcelos señalaba: “La técnica y el arte tienen como mira final servir al hombre del pueblo. La Universidad dejará de producir profesionistas decimonónicos: individualistas, egocéntricos y simuladores. En cambio, se forjará al profesional capaz y solidario”. Como reflejo de estas políticas sociales desde los años 20, se desarrolla un proceso de integración de programas de Servicio Social en las universidades. El Servicio Social se establece en México a partir del año 1936 durante el gobierno del Gral. Lázaro Cárdenas del Río, con el propósito de brindar atención de salud al campo. Siendo director de la Escuela Nacional de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) el Dr. Gustavo Baz Prada establece un acuerdo para que los egresados del último año de la carrera de medicina efectuaran el Servicio Social en los lugares más apartados y necesitados del país durante cinco meses, encomendándoles realizar actividades de educación higiénica, de atención preventiva individual y colectiva, de servicio médico curativo, de desarrollo de investigaciones sanitarias y de participación en la elaboración de estadísticas.

En el año de 1957 la duración del Servicio Social en medicina se extendió a 12 meses. En el año de 1978 por acuerdo presidencial se crea la Comisión Coordinadora del Servicio Social de las Instituciones de Educación Superior (COSSIES). Un año después se crea la Comisión Interuniversitaria de Servicio Social CISS.

En 1981 bajo la coordinación de la Comisión Coordinadora de Servicio Social de estudiantes de las Instituciones de Educación Superior (COSSIES) se publica el reglamento para la prestación de Servicio Social de los estudiantes de las instituciones de educación superior en la República Mexicana y en 1982 con base en el artículo quinto del reglamento anterior se publican las bases para la instrumentación del Servicio Social de las profesiones de la salud cuya aplicación correspondía a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, pero ya con participación de las instituciones educativas en cuanto a planeación, asesoría, supervisión, control y evaluación del Servicio Social.

En 1983 se crea la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) y en 1984 el Comité de Enseñanza de Pregrado y Servicio Social (CEPSS) elaboró una propuesta de reglamento de Servicio Social para las carreras de la salud en el marco de la Ley General de Salud, publicado en el diario oficial de la federación el 7 de febrero de 1984 y en la que se sustituyó a la Secretaría de Salud y Asistencia por la Secretaría de Salud.

A consecuencia de las políticas sustentadas, orientadas para alcanzar “Salud para todos en el año 2000” y ante el compromiso de hacer operativo el derecho que a la salud tienen todos los mexicanos, se generaron una serie de reformas y medidas en todos los órdenes de la vida nacional lo que ha revertido en una reestructuración general del Sistema Nacional de Salud.

Por éste motivo se ha dado un paso decisivo para la reorganización tanto política, técnica y académica del Servicio Social, concertando ampliamente sus bases de instrumentación con las instituciones educativas, teniendo ambos como marco de referencia los compromisos que tanto el estado como las universidades han hecho con la población en materia de salud, así como también se han considerado las necesidades de los Médicos Pasantes de Servicio Social por lo cual se implanta y desarrolla un Programa de Capacitación y Apoyo Académico para ellos.

En la actualidad además de las tres carreras pioneras en el Servicio Social, se han incorporado a la Secretaría de Salud carreras afines a la salud, profesionales y técnicas.

## Marco Jurídico

El Servicio Social tiene como bases legales los siguientes documentos:

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 5. Establece la obligatoriedad para la realización del Servicio Social.
2. Ley General de Salud. Capítulo II, Artículo 24. Capítulo III, Artículos 84 a 88, establece que el Servicio Social de las carreras de la Salud debe realizarse en unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas de menor desarrollo económico y social.
3. Ley General de Educación Capítulo II art 24, los beneficiarios directamente por los servicios educativos deberán prestar Servicio Social, en los casos y términos que señalan las disposiciones reglamentarias.
  1. Ley Reglamentaria del Artículo quinto Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones. Capítulo VII, Artículos 52 a 60.
  2. Reglamento de la Ley Reglamentaria del Artículo quinto Constitucional. Capítulo VIII, Artículos 85 a 93.
  4. Ley General de Educación. Federal y del Estado de Chiapas.
  5. Ley de la Coordinación de la Educación superior.
  6. Reglamento para la prestación del Servicio Social de los estudiantes de las instituciones de educación superior de la República Mexicana. Capítulo I, Artículos 3, 5, 10 y 11.
  7. Bases para la instrumentación del Servicio Social de las profesiones de la salud.
  8. Recomendaciones de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud para la instrumentación del Servicio Social de Estudiantes de las Profesiones de la Salud a la que podrán sujetarse las instituciones de Educación Superior.
  9. Reglamentos, Convenios, Normas y procedimientos para el Servicio Social de las Instituciones educativas que imparten la carrera de Médico Cirujano.

10. Compilación de documentos Técnico–Normativos para el desarrollo académico y operativo del Servicio Social de Medicina 1999.
11. NOM-009-SSA3-2009 Utilización de campos clínicos para la prestación del servicio social de pasantes de medicina y odontología.

## **Justificación**

La Salud es uno de los principales requerimientos humanos, la búsqueda de su satisfacción nos obliga a elevar la eficacia y buscar estrategias para mejorar el nivel de Salud de la población.

La Subdirección de Educación y Enseñanza en Salud, a través de las coordinaciones de Enseñanza de las 10 Jurisdicciones Sanitarias son el órgano responsable de coadyuvar a la formación, capacitación y actualización permanente de los Recursos Humanos en salud en los principales Programas priorizados tanto a nivel Estatal como a nivel Nacional; quienes impulsan acciones de planeación y organización de los principales problemas que afectan a la población de los Municipios y localidades, estableciendo actualmente la estrategia de la Microrregionalización con el objetivo de brindar con calidad la prestación de los Servicios de Salud y apoyar al logro de los objetivos en cada uno de los Programas.

El presente programa, constituye una guía de trabajo en el cual se describe un plan de acción a desarrollar para lograr la capacitación de los recursos humanos en servicio social en el área de la salud principalmente en los temas que permitan fomentar las acciones de cada uno de los programas de la Jurisdicción Sanitaria logrando con ello mejorar la calidad de la atención a la población.

El Servicio Social de la carrera de médicos generales 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.

En el Servicio Social se espera que los alumnos al concluir su carrera como médicos generales cuenten con los conocimientos, habilidades y destrezas, aptitudes y valores humanistas que contribuyan a formar la competencia clínica necesaria para otorgar una atención integral y de calidad a la población.

Es competencia de los Servicios de Salud del Estado de Chiapas cumplir con el marco normativo que establece la Dirección General de Calidad y Enseñanza en Salud para la prestación del Servicio Social, así como la designación del personal que realizará la asesoría y supervisión de los pasantes adscritos en cada una de sus unidades aplicativas;

esto último con el fin de asegurar un adecuado desarrollo de este periodo académico-asistencial

## Objetivos

### Objetivo general

Participar en la incorporación del médico dentro proceso formativo en experiencias educativas, asistenciales y docentes que le sirvan para recuperar el compromiso social considerado sustantivo de la actividad médica.

### Objetivos Específicos

1. Participar en la prestación de Servicios de Salud a la población, para contribuir en la mejora de la calidad atendiendo los problemas prioritarios, identificando los factores que causan y condicionan los daños a la salud.
2. Contribuir en la disminución de las incidencias de las enfermedades transmisibles y limitar las no transmisibles, así como los accidentes.
3. Participar en las actividades de promoción de la salud en las escuelas y población en general, para lograr incidir en los estilos de vida, fomentando el autocuidado de la salud.
4. Coadyuvar al mejoramiento de las condiciones sanitarias y del medio ambiente proporcionando niveles satisfactorios de la salud de la población en general.
5. Contribuir al bienestar social de la población al proporcionar asistencia social principalmente a grupos desprotegidos de la población, con el propósito de incorporarlos a una vida equilibrada en lo económico y social y apoyar al desarrollo de la familia y comunidad fomentando la educación para la integración social
6. Comprender los beneficios de ciencia, la técnica y la cultura a la sociedad
7. Consolidar la formación académica y profesión del pasante en servicio social
8. Fomentar en el prestador una conciencia de solidaridad con la comunidad que sirve

### Seguridad Social del Médico Pasante

El becario que ingrese a realizar el servicio social en este periodo académico-asistencial, tiene derecho a realizar el trámite de afiliación ante el Régimen de Protección Social en Salud "Seguro Popular", quienes deberán presentar los requisitos de afiliación para su atención en los centros de salud y hospitales del Instituto de Salud del Estado de Chiapas para ellos y su familia.

## **Estrategias Operativas**

### **De la Epidemiología de la localidad:**

1. Analizar la historia natural del proceso salud – enfermedad prevalente, el cual está plasmado en el Diagnóstico de Salud de la Unidad y en los reportes oficiales (SIS, SUIVE).
2. Identificar con criterio epidemiológico los factores de la triada ecológica responsable del proceso de salud – enfermedad.
3. Aplicar las medidas de prevención primaria y secundaria de los padecimientos más frecuentes de la población, analizadas en base al esquema de la historia natural de la enfermedad y los criterios de referencia y contra referencia al nivel de atención correspondiente.
4. Participar en el diseño y operación de las actividades de asistencia, educación médica continua e investigación, necesarias para la mejora de la condición de salud prevalente.
5. Del rubro de Investigación el Pasante diseñará y concluirá y/o actualizará el Diagnóstico de salud, un Proyecto de investigación de Salud en su Comunidad y/o Propuestas de Mejora, participando en los Proyectos de SI CALIDAD de Nivel Federal.
6. Aplicar el método científico para el estudio de los pacientes y la integración diagnóstico terapéutica, el seguimiento y control epidemiológico de casos, con la aplicación puntual de la Normatividad vigente.

### **De los valores como Médico Pasante:**

7. Reconocer la responsabilidad y trascendencia de la función social de la medicina, así como la importancia de la coordinación y trabajo en equipo.
8. Mostrar una actitud humanista y de colaboración en la interrelación con el paciente, la familia y la comunidad.
9. Mantener canales adecuados de comunicación con el coordinador de enseñanza, calidad, con los responsables de programa y el jefe inmediato superior

### **Curso de Inducción al Servicio Social**

Se impartirá una semana al inicio de cada una de las dos Promociones, a partir del 1º de Febrero y a partir del 1º de Agosto, teniendo como sede las Instalaciones de las Jurisdicciones Sanitarias o en su defecto en el lugar que señale la propia autoridad Jurisdiccional. (Agregar carta descriptiva con el calendario con fechas de los diferentes temas en cada una de las jurisdicciones)

## **Actividades del Médico Pasante en Servicio Social, las cuales son ilustrativas y no limitativas:**

### **Actividades Preventivas y de Promoción a la Salud:**

- ❖ Lectura y actualización (cada 2 años) del Diagnóstico de Salud
- ❖ Vacunación: Coordinación con el área de Enfermería. Semanas Nacionales de Salud (Día Nacional, semana previa, y semana oficial).
- ❖ Realizar las actividades para lograr la Certificación de Escuelas en coordinación con el equipo de salud.
- ❖ Participación activa en las pláticas educativas de los talleres comunitarios.
- ❖ Diseño de proyectos de mejora enfocados a actividades de educación para la salud.
- ❖ Organización y participación en las diferentes Ferias de la Salud.
- ❖ Conformar y dar seguimiento a grupos de ayuda mutua en coordinación con el equipo de salud.

### **Actividades Asistenciales:**

- ❖ Agendar y organizar las citas a pacientes (Seguro Popular, Oportunidades y Población Abierta).
- ❖ Agendar y organizar citas a grupos blanco (Pacientes Diabéticos, Hipertensos, Mujeres Embarazadas y Niños Menores de 5 años, con algún grado de Desnutrición) del programa Prospera, y atender al resto de la población mediante turnos.
- ❖ Programas Prioritarios: Atención Prenatal y en el puerperio, Atención a menores de cinco años, Atención a Adultos y Adultos Mayores, Programa TAES.
- ❖ Atención de Urgencias.
- ❖ En el caso de las Unidades Médicas en donde no haya residencia para que pernocten los MPSS, las autoridades jurisdiccionales en coordinación con diferentes comités de salud y presidencias municipales realizarán las acciones necesarias para garantizar al MPSS estancia que tenga las condiciones mínimas necesarias y de seguridad.

### **Actividades Administrativas:**

- ❖ Contribuir en la solicitud, organización y seguimiento de los medicamentos y RPBI
- ❖ Participar en el Proceso de Acreditación/Re acreditación de la unidad
- ❖ Solicitud y seguimiento de órdenes de trabajo
- ❖ Reportes semanales, mensuales y semestrales

- ❖ Monitoreo de Indicadores de Calidad y Aval Ciudadano
- ❖ Referencia y contra referencia de pacientes

## **Criterios de Liberación del Becario:**

Los requisitos que un becario en Servicio Social debe cubrir para completar el proceso de liberación son los siguientes:

1. Entrega del **Trabajo Final** de Servicio Social, el cual puede ser alguna de las siguientes opciones:
  - a) Elaboración/Actualización del Diagnóstico de Salud de la Localidad (aplica cada dos años) y/o
  - b) Estudio y seguimiento de casos
  - c) Realizar un proyecto de investigación
  - d) Informe final del Servicio Social

## **Acciones**

### **1.-Diagnóstico de salud**

- 1.1 Actualizar el diagnóstico de salud durante los 2 primeros meses de inicio del Servicio Social
- 1.2 Coordinar la recopilación de datos según la metodología de la investigación.
- 1.3 Presentar los datos oportunamente al Médico Asesor.
- 1.4 Realizar acciones que procedan de acuerdo a los problemas de salud detectados.
- 1.5 Registrar las actividades realizadas, en base para la elaboración del informe final.

## **Guía para la Elaboración y/o Actualización del Diagnóstico de Salud**

1.- El Diagnóstico de Salud comprende:

1.1 Características del área de influencia de la unidad de Salud

- ❖ Imagen del área (mapa)
- ❖ Superficie territorial
- ❖ Localidades que integran el área
- ❖ Clima
- ❖ Altura máxima y mínima sobre el nivel del mar
- ❖ Orografía
- ❖ Hidrografía

1.2 Factores demográficos:

- ❖ Natalidad
- ❖ Crecimiento poblacional
- ❖ Pirámide de población
- ❖ Población adscrita a su unidad
- ❖ Población usuaria
- ❖ Recursos

1.3 Factores condicionantes del nivel de salud de la población por área y por localidad

- ❖ Factores socio-económicos

- ❖ Ingreso
  - ❖ Ocupación
  - ❖ Escolaridad
  - ❖ Nutrición
  - ❖ Saneamiento del medio
  - ❖ Características de la vivienda
  - ❖ Comunicaciones y transportes
  - ❖ Fauna nociva
  - ❖ Contaminación
  - ❖ Vivienda
- 1.4 Análisis de los daños a la salud
- ❖ Mortalidad
  - ❖ Mortalidad general
  - ❖ Mortalidad específica por grupos de edad
  - ❖ Morbilidad
  - ❖ Motivos de consulta externa
  - ❖ Enfermedades transmisibles
  - ❖ Enfermedades crónico-degenerativas
- 1.5 Análisis de los daños a la salud en relación al tiempo para conocer:
- ❖ Las variaciones estacionales
  - ❖ Las variaciones cíclicas (anuales y las tendencias de los padecimientos)
  - ❖ Elaborar las gráficas correspondientes.
- 1.6 Análisis a los daños a la salud en relación al espacio para:
- ❖ Comparar tasas de incidencia o prevalencia en relación a:
  - ❖ Otras unidades de la zona, jurisdicción, estado y con los indicadores nacionales.
- 1.7 Recursos y servicios para la salud de la población del área y por localidad.
- ❖ Cantidad y tipo de unidades de atención, salud pública y asistencia social
  - ❖ Número de unidades de salud por nivel de atención
  - ❖ Recursos humanos por categoría y tipo de unidad
  - ❖ Número de unidades dentales
  - ❖ Número de unidades para radiodiagnóstico
  - ❖ Número de laboratorios clínicos
- 1.8 Criterios de Jerarquización:
- ❖ Elaborar los programas de salud tomando en cuenta su: Magnitud, trascendencia y vulnerabilidad.

## **2.- Estudio y seguimiento de casos**

2.1 Revisar la metodología de la investigación.

2.2 Asesorarse con los Médicos Supervisores o con el Coordinador del Servicio Social.

2.3 Seleccionar y presentar casos problemas en sus reuniones zonales, analizando la recopilación de datos, análisis, interpretación y alternativas de solución.

2.4 Presentar por escrito el o los casos seleccionados, al médico asesor para su análisis y evaluación.

2.5 Exponer el caso, cuando sea posible o programado por su médico asesor o coordinador.

2.6 Tomar en cuenta las alternativas de solución que sean sugeridas y factibles de aplicar.

### **3.- Proyectos de Investigación**

3.1 Revisión bibliográfica relacionada con la elaboración de protocolos de investigación.

3.2 Participar en proyectos de investigación a solicitud de la Institución de Salud o de la Institución Educativa de origen.

3.3 Verificar que la investigación cuente con la siguiente estructura:

- Título del proyecto
- Antecedentes científicos
- Planteamiento del problema
- Objetivos
- Hipótesis
- Metodología
- Resultados
- Conclusiones
- Referencias bibliográficas.
- 

### **4.- Informe final del Servicio Social.**

4.1 El Informe final debe contar con la siguiente estructura:

- Portada (identificación)
- Índice
- Introducción
- Objetivos
- Programa y organización del trabajo.
- Universo
- Espacio
- Tiempo
- Material y equipo utilizado
- Procedimientos y actividades
- Cronograma
- Número promedio y tipo de acciones de salud realizadas por trimestre
- Pláticas de promoción, educación y fomento a la salud
- Medidas de prevención
- Actividades de protección específicas
- Consultas, asesorías, exámenes, entrevistas etc.
- Visitas a las comunidades
- Control y seguimiento de casos problemas
- Número promedio de actividades de enseñanza realizados por trimestre
- Sesiones académicas y temas revisados
- Resúmenes presentados
- Número promedio de actividades de investigación realizadas por trimestre
- Estudio y seguimientos de casos
- Análisis del informe

- Principales problemas detectados
- Conclusiones
- Propuestas y sugerencias.

1.2 Presentar los avances del informe final al Médico Asesor de la Institución a la terminación de su Servicio Social, para su autorización y visto bueno.

4.3 Entregar el informe final al Médico Asesor de su Institución para la autorización ante las autoridades correspondientes.

Los MPSS durante el curso de Inducción al puesto o en los primeros dos meses podrán proponer al Coordinador de Enseñanza Jurisdiccional que criterio de liberación elije.

Los responsables de los programas, deben otorgar la capacitación, la orientación y asesoría necesaria al becario, deben realizar visitas de supervisión para verificar los avances esperados y reportar por escrito en forma oportuna al Coordinador de Enseñanza. Por ningún motivo es válido que se retenga la liberación del becario por no haber entregado el Trabajo Final, si el responsable de asesorarlo no le dio el seguimiento necesario y/o no reportó la situación en forma oportuna al Coordinador de Enseñanza. (Enviar este documento a los Coordinadores de Enseñanza Jurisdiccional para su conocimiento y aplicación del mismo)

2. Liberación y no adeudo por cada una de las diferentes coordinaciones jurisdiccionales
3. Deberá hacer entrega de los bienes, fondos y valores de la Unidad Médica que esté bajo su custodia, en un plazo máximo de 15 días naturales inmediatos posteriores a la conclusión del Servicio Social.

### **“Médicos que realizaron sus estudios en el Extranjero”**

Para los Médicos con estudio en el extranjero: el servicio social lo realizarán en las unidades Médicas urbanas o en las zonas conurbanas a las cabeceras municipales, los cuales deberán de cumplir con un horario mínimo de 8 horas laborales diarias, prestando un total de 40 horas semanales, contando con dos días de descanso a la semana, el becario desarrollará las actividades previstas en este Programa como son las de carácter de Promoción a la salud, asistencial y administrativa en apego a las necesidades institucionales de la propia Unidad a la que se encuentre adscrito.

Por otra parte deberá estar a disposición de la Institución, en caso de Contingencia epidemiológica, desastres naturales y/o necesidades del Organismo, así mismo deberá participar activamente en los días nacionales de vacunación.

Para el Médico Extranjero Titulado que cuente con Estudios de Postgrado demostrado, llámese maestría o especialidad: Deberá de ser integrado en algún Campo Clínico o Unidad dependiente de Servicios de Salud del Estado de Chiapas donde sean aplicables sus conocimientos. Cabe mencionar que el periodo para realizar el Servicio Social en este caso, será únicamente de 6 meses, o bien 8 horas diarias o 40 horas semanales, hasta el término del periodo antes mencionado.

## **Derechos y Obligaciones de los Pasantes**

### **1. Los pasantes tendrán los siguientes derechos durante la prestación del servicio social:**

- I. Recibir la beca económica correspondiente
- II. Dos períodos vacacionales de diez días hábiles cada uno, los cuales se les otorgarán de acuerdo con el calendario aprobado por las autoridades respectivas en sus lugares de adscripción, así mismo gozarán de descanso el día de su onomástico, el 25 de Diciembre y 1º de enero
- III. Licencia por gravidez, con una duración de 90 días naturales, un mes antes y dos después del parto, sin detrimento del pago de la beca ni del cómputo del tiempo del servicio
- IV. Licencia por Enfermedad, con una duración de 57 días hábiles como máximo, sin detrimento del pago de la beca, en virtud de que el servicio social se considera un curso que no se obtiene calificación aprobatoria, únicamente se evalúa con asistencia mínima del 80 por ciento
- V. Recibir asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y medicamentos durante la prestación del servicio social por parte de la institución a la cual estén adscritos, dicha asistencia se hará extensiva a los familiares en línea directa
- VI. Cuando sufran algún accidente en el cumplimiento de sus actividades dentro del servicio social, recibirán una cantidad equivalente a la prescrita para la responsabilidad civil por causa contractual de acuerdo con lo que señala el Código Civil para el Distrito Federal, en materia común, y para toda la República en materia federal, cuando por accidente resulte una incapacidad total o parcial
- VII. En caso de defunción los familiares recibirán la cantidad correspondiente al seguro de vida
- VIII. Ser tratado en forma atenta y respetuosa por sus superiores, iguales y subalternos, así como ser escuchado por las autoridades respectivas
- IX. Se liberará el servicio social en un plazo no mayor a 15 días naturales después de que el mismo concluya oficialmente
- X.- Contar con una unidad de salud donde tenga lo necesario para el desempeño de sus actividades, así como instalaciones seguras

### **2. Son obligaciones de los pasantes:**

- I. Cumplir en todos los términos con el Programa académico y operativo de Servicio Social, y asistir a las reuniones que convoquen sus jefes inmediatos.
- II. Comunicar por escrito inmediatamente a sus superiores cualquier irregularidad que observen en el servicio.
- III. Tratar y dirigirse con respeto a sus superiores, iguales y subalternos, así como a los pacientes que concurran al establecimiento donde presten el servicio.

- IV. Ser responsables del manejo de documentos, valores y efectos que tengan bajo su custodia con motivo de sus actividades.
- V. Permanecer en el servicio hasta hacer entrega de los fondos, valores o bienes de cuya administración o guarda sea responsable en un plazo máximo de 15 días naturales después de haber concluido el servicio social.
- VI. Cumplir con el tiempo exclusivo en las plazas tipo "C".

### **1. Son faltas imputables a los pasantes:**

- I. Distraer su atención durante el horario de servicio, para realizar otras actividades distintas a las que se les asignaron.
- II. Aprovechar los servicios o al 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 en contra de sus jefes o compañeros o los familiares de unos u otros, o contra de sus pacientes ya sea dentro o fuera de las horas de servicio y cuando sea comprobado.
- IV. Ausentarse de sus actividades sin autorización escrita de su jefe inmediato o faltar a las reuniones de trabajo sin causa justificada.
- V. Sustraer del establecimiento materiales, equipo o medicamentos pertenecientes a la unidad médica a la cual esté adscrito, sin autorización por escrito de sus superiores.
- VI. Propiciar y celebrar en el establecimiento donde esté adscrito, cualquier reunión ajena a los intereses de la institución.
- VII. Presentarse a sus actividades bajo los efectos de bebidas embriagantes, estupefacientes o psicotrópicos durante el horario en que preste su servicio.
- VIII. Abandonar el servicio para iniciar el disfrute de vacaciones, licencia por gravidez e incapacidad médica que hubiese solicitado sin haber obtenido autorización por escrito.
- IX. Realizar actos inmorales en la Unidad de Salud o en la comunidad a la cual 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 intencionalmente edificios, instalaciones, obras, maquinaria, instrumentos, muebles, útiles de trabajo, materiales y demás objetos que estén al servicio de la institución a donde estén adscritos.
- XI. Cobrar para su beneficio personal por cualquier servicio que esté incluido en sus actividades, cobrar a los beneficiarios del Programa de Desarrollo Humano "Prospera", a los derechohabientes del Sistema de Protección Social en Salud "Seguro Popular", así como vender medicamentos para beneficio personal dentro del horario señalado y dentro de los establecimientos donde presten sus servicios.
- XII. El incurrir en cualquier violación a la ética profesional a juicio de la Institución de Salud
- XIII. Responder de los daños que les fueron imputables, cuando éstos sean causados a los bienes que estén al servicio de la institución en la cual presten su servicio.

## Medidas Disciplinarias

Las medidas disciplinarias contempladas en el manual de Compilación de Documentos Técnico-Normativos para el Desarrollo Académico y Operativo del servicio social de medicina 1999 consistirán en:

- ❖ Amonestación verbal: Máximo dos generadas por diferentes causas, toda vez que la reincidencia amerita extrañamiento escrito
- ❖ b. Extrañamiento escrito y
- ❖ c. Cancelación del servicio social

**a.a)** Las amonestaciones verbales serán hechas en privado por el jefe inmediato de la institución de salud o responsable del establecimiento al cual esté adscrito y se aplicarán cuando los pasantes infrinjan las fracciones I, III y IV del apartado 2 y cometan las fracciones I, II, IV, VI y XIII del apartado 3.

**b.b)** El extrañamiento que es la severa observación que se haga por escrito a los pasantes que incurran en las faltas que así lo ameriten. Se harán acreedores a un extrañamiento los pasantes que infrinjan las fracciones III, V, VIII, IX, X, XI y XII del apartado 3. Esta sanción será aplicable también en caso de reincidencia al incumplimiento de las fracciones I, III y IV del apartado 2, y de las fracciones I, II, IV, VI y XIII del apartado 3.

El encargado de aplicarlo será el Director o responsable del establecimiento al cual esté adscrito el pasante; una copia se agregará al expediente personal y otra se enviará a la Institución Educativa de procedencia.

**c.c)** La cancelación del servicio social será procedente cuando previo extrañamiento, el pasante incurra en alguna de las siguientes causales:

1. Acumule más de tres faltas injustificadas de asistencia en un período de 30 días.
2. Por no permanecer en el lugar de la práctica hasta hacer entrega de los bienes, fondos y valores que estén bajo su custodia, durante los 15 días inmediatos una vez que haya concluido el servicio social.
3. Proponer y realizar estudios y tratamiento a usuarios fuera de la institución a la que esté adscrito.
4. Por sentencia condenatoria cuando cometa algún delito de orden común, y
5. Cuando previo extrañamiento se reincida en infringir las fracciones I, III y IV del apartado 2 y/o cometa cualquiera de las faltas contempladas en las fracciones I, II, III, IV, V, VI, VIII, IX, X, XI, XII y XIII del apartado 3.
6. Presentarse bajo los efectos de bebidas embriagantes, estupefacientes o psicotrópicos durante el horario en que preste su servicio, fracción VII del apartado 3.

Para proceder a la suspensión del servicio social, deberá anexarse a la baja, el acta administrativa correspondiente en la cual conste el motivo que provoca dicha cancelación. Servicios de Salud de Chiapas, comunicará a las Instituciones Educativas las cancelaciones correspondientes.

## Descripción de Normas Oficiales Mexicanas y Guías de Prácticas Clínicas por programa que debe revisar y aplicar el medico pasante de servicio social

### I. Enfermedades Transmisibles

#### A) Enfermedades infecciosas y parasitarias

##### 1. Normas Oficiales Mexicanas

- [NOM-017-SSA-2-1994. Para la Vigilancia Epidemiológica. D.O.F. 11-10-1999](#)
- [NOM-016-SSA2-1994, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera](#)
- [NOM-021-SSA2-1994, Para la prevención y control del binomio teniosis/cisticercosis en el primer nivel de atención médica](#)

##### 2. Guías de Práctica Clínica y Guía de referencia rápida

- SS-106-08 Prevención, diagnóstico y tratamiento de diarrea aguda en adultos en el primer nivel de atención
- IMSS-234-09 Diagnóstico y tratamiento de la neumonía adquirida en la comunidad en el adulto
- S-120-08 Diagnóstico y tratamiento de la neumonía adquirida en la comunidad en pacientes de 3 meses a 18 años en el 1° y 2° nivel de atención

#### B) Enfermedades por Micobacterias

##### 1. Normas Oficiales Mexicanas

- [NOM-006-SSA2-1993, Para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.](#)
- [NOM-027-SSA2-2007, Para la prevención y control de la lepra](#)

##### 2. Guías de Práctica Clínica y Guía de referencia rápida

- IMSS-070-08 Diagnóstico y tratamiento de casos nuevos de tuberculosis pulmonar
- SS-107-08 Prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis pulmonar en pacientes mayores de 18 años en el primer nivel de atención

##### 3. Manuales y guías con numero ISBN

- [ISBN 970-721-336-1. Guía de Enfermería para la atención del paciente con binomio TB/VIH Sida.](#)
- [ISBN 970-721-337-X. Guía básica de adherencia al tratamiento en pacientes](#)

con tuberculosis.

- ISBN 978-607-460-154-1. Guía para la atención de personas con tuberculosis resistente a fármacos.
- ISBN 970-721-334-5. Guía para la atención de la tuberculosis en niños, niñas y adolescentes.
- ISBN 970-721-333-7. Manual para la aplicación y lectura de la prueba tuberculínica (PPD).
- ISBN 978-607-460-088-9. Manual de procedimientos de enfermería en tuberculosis.
- ISBN 978-607-460-087-2. Estándares para la Atención de la Tuberculosis en México.
- ISBN 970-721-338-8. Rotafolio Tuberculosis.

### **C) Enfermedades Zoonóticas**

#### 1. Normas Oficiales Mexicanas

- NOM-011-SSA2-2011, Para la prevención y control de la rabia humana y en los perros y gatos.
- NOM-022-SSA2-1994, Para la prevención y control de la brucelosis en el hombre.
- NOM-029-SSA2-1999, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de la leptospirosis en el humano.

#### 2. Guías de Práctica Clínica y Guía de referencia rápida

- Guía de atención médica y antirrábica de la persona expuesta al virus de la rabia.
- Guía para el control de los focos rábicos en animales de compañía

#### 3. Lineamientos

- Procedimientos básicos en la toma de muestras biológicas para diagnóstico. 2008. Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.
- Instructivo para el envío y recepción de muestras foráneas. 2008. Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.

### **D) Enfermedades transmitidas por vector**

#### 1. Normas Oficiales Mexicanas

- NOM-EM-003-SSA2-2008, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector.
- NOM-017-SSA-2-1994. Para la Vigilancia Epidemiológica. D.O.F. 11-10-1999.

#### 2. Guías de Práctica Clínica y Guía de referencia rápida

- SS-151-08 Manejo y tratamiento del dengue no grave y el dengue grave

### 3. Programas de Acción

- [Programa de acción específico 2007-2009. Para la prevención y control de otras enfermedades transmitidas por vector \(Enfermedad de Chagas, Oncocercosis, Intoxicación por Picadura de Alacrán, Rickettsiosis, Virus del oeste del Nilo\).](#)
- [Programa de acción específico 2007-2009. Para la prevención y control del dengue.](#)
- [Programa de acción específico 2007-2009. Para la prevención y control del paludismo.](#)

### 4. Lineamientos

- [Lineamientos para la Vigilancia Epidemiológica de Fiebre por Dengue y Fiebre hemorrágica por Dengue. 2008. Dirección General de Epidemiología.](#)
- [Procedimientos Básicos en la Toma de Muestras Biológicas para Diagnóstico. 2008. Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.](#)
- [Instructivo para el Envío y Recepción de Muestras Foráneas. 2008. Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.](#)

## E) Enfermedades de Transmisión Sexual

### 1. Normas Oficiales Mexicanas

- [NOM-039-SSA2-2002, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.](#)
- [NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.](#)

### 2. Guías de Práctica Clínica y Guía de referencia rápida

- IMSS-094-08 Enfermedades de transmisión sexual en el adolescente y adulto que producen úlceras genitales : herpes, sífilis, chancroide, linfogranuloma venéreo y granuloma inguinal
- SS-067-08 Diagnóstico y referencia oportuna del paciente con infección por VIH en el primer nivel de atención
- [IMSS-245-09 Tratamiento antirretroviral del paciente adulto con infección por VIH](#)

### 3. Manuales y documentos

- [Salud sexual y reproductiva para mujeres con VIH](#)

## F) Enfermedades Prevenibles por Vacunación

### 1. *Guía de práctica clínica, Guía de referencia rápida*

- [IMSS-109-08 Prevención, diagnóstico y](#)
- [tratamiento del paciente pediátrico con sarampión](#)
- [IMSS-138-08 Prevención, diagnóstico y tratamiento de la rubéola en el primer](#)

nivel de atención

## II. Enfermedades No Transmisibles

### A) Enfermedades metabólicas y cardiovasculares

#### 1. Normas Oficiales Mexicanas

- [NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.](#)
- [NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.](#)
- [NOM-174-SSA1-1998, Para el manejo integral de la obesidad.](#)
- [NOM-037-SSA2-2002, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.](#)

#### 2. Guías de Práctica Clínica, *Guía de referencia rápida*

- SS-093-08 Diagnóstico, metas de control ambulatorio y referencia oportuna de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención
- SS-005-08 Prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno del pie diabético en el primer nivel de atención
- SS-010-08 Diagnóstico y tratamiento médico del dolor por neuropatía periférica diabética en adultos en el primer nivel de atención
- IMSS-238-09 Diagnóstico y manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor y situaciones especiales
- SS-155-08 Atención de urgencia de crisis hipertensiva en el primer nivel de atención
- ISSSTE-132-08 Prevención y diagnóstico de la enfermedad vascular cerebral isquémica, en pacientes mayores de 45 años, en el primer nivel de atención
- S-102-08 Prevención secundaria, diagnóstico, tratamiento y vigilancia de la enfermedad vascular cerebral isquémica
- IMSS-114-08 Vigilancia del paciente con secuelas de enfermedad vascular cerebral en el primer nivel de atención
- IMSS-046-08 Prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad exógena en el adulto
- SS-025-08 Prevención y diagnóstico de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el primer nivel de atención

#### 3. Programas de Acción

- [Programa de acción específico 2007-2009. Diabetes Mellitus](#)
- [Programa de acción específico 2007-2009. Riesgo Cardiovascular](#)

## B) Neoplasias malignas

### 1. Normas Oficiales Mexicanas

- [NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.](#)
- [NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control del cáncer del cuello del útero y de la mama en la atención primaria.](#)

### 2. Guías de Práctica Clínica, *Guía de referencia rápida*

- S-001-08 Prevención, tamizaje y referencia oportuna de casos de cáncer de mama en el primer nivel de atención
- S-146-08 Prevención y detección oportuna del cáncer cérvicouterino en el primer nivel de atención.
- IMSS-176-09 Diagnóstico y tratamiento de la hiperplasia prostática benigna
- SS-021-08 Prevención y detección temprana del cáncer de próstata en el primer nivel de atención
- *IMSS-140-08 Diagnóstico y tratamiento del cáncer de próstata en el 2o y 3er nivel de atención*
- SS-022-08 Prevención y detección temprana del cáncer de pulmón en el primer nivel de atención
- IMSS-030-08 Detección, diagnóstico y tratamiento de cáncer pulmonar de células no pequeñas

## C) Adicciones

### 1. Normas Oficiales Mexicanas

- [NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones](#)

### 2. Guías de Práctica Clínica y *Guía de referencia rápida*.

- [SS-023-08](#) Prevención, detección e intervención de las adicciones en atención primaria a la salud
- [SS-097-08](#) Manejo del síndrome de abstinencia alcohólica en el adulto en el 1er nivel de atención
- [SS-108-08](#) Prevención, diagnóstico y tratamiento del consumo de tabaco en el primer nivel de atención

### 3. Manuales y Documentos

- [Guía mujeres y hombres ante las adicciones.](#)

## D) Lesiones

1. Normas Oficiales Mexicanas
  - [NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.](#)
2. Guías de Práctica Clínica (*Guía de práctica clínica, Guía de referencia rápida*)
  - SS-002-08 Atención inicial de traumatismo craneoencefálico en pacientes menores de 18 años
  - SS-016-08 Manejo inicial del traumatismo craneoencefálico en el adulto en el primer nivel de atención
3. Manuales y documentos
  - [Guía para el diagnóstico presuntivo del maltrato infanto-juvenil.](#)

### III. Salud Materno-Fetal

1. Normas Oficiales Mexicanas
  - [NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.](#)
  - [NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar](#)
2. Guías de Práctica Clínica, *Guía de referencia rápida.*
  - [SS-202-09 Consulta y asesoría médica para el uso de los anticonceptivos hormonales](#)
  - [SS-201-09 Consulta y asesoría médica para el uso de la anticoncepción de emergencia](#)
  - [IMSS-028-08 Control prenatal con enfoque de riesgo](#)
  - [IMSS-182-09 Diagnóstico y tratamiento de embarazo tubario](#)
  - [IMSS-078-08 Diagnóstico y tratamiento de la infección del tracto urinario bajo durante el embarazo, en un primer nivel de atención](#)
  - [IMSS-320-10 Diagnóstico y tratamiento de la diabetes en el embarazo](#)
  - [ISSSTE-124-08 Diagnóstico y tratamiento oportuno de la placenta previa en el 2º y 3er trimestre de embarazo en el segundo y tercer nivel de atención](#)
  - [SS-026-08 Prevención, diagnóstico y referencia de la amenaza de aborto en el primer nivel de atención](#)
  - [IMSS-088-08 Diagnóstico y tratamiento del aborto espontáneo y manejo inicial del aborto recurrente](#)
  - [IMSS-058-08 Detección y diagnóstico de enfermedades hipertensivas del embarazo de atención](#)
  - [S-020-08 Atención integral de la preeclampsia en el segundo y tercer nivel de atención](#)
  - [IMSS-052-08 Vigilancia y manejo del parto](#)

- SS-103-08 Prevención y diagnóstico de la hemorragia posparto en el primer y segundo nivel

## IV. Enfermedades de la Infancia

### 1. Normas Oficiales Mexicanas

- [NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.](#)
- [NOM-038-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades por deficiencia de yodo.](#)
- [NOM-034-SSA2-2002, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.](#)
- [NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.](#)
- [NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos \(sueros\) e inmunoglobulinas en el humano.](#)

### 2. Guías de Práctica Clínica y *Guía de referencia rápida.*

- IMSS-137-08 Diagnóstico y tratamiento del síndrome de dificultad respiratoria en el recién nacido
- IMSS-044-08 Diagnóstico y tratamiento de taquipnea transitoria del recién nacido
- IMSS-054-08 Diagnóstico y tratamiento de cardiopatías congénitas en niños mayores de 5 años, adolescentes y adultos
- S-091-08 Diagnóstico y tratamiento oportuno de displasia del desarrollo de la cadera del recién nacido en el primer nivel de atención
- IMSS-330-10 Diagnóstico y tratamiento de la estenosis hipertrófica del píloro
- IMSS-032-08 Diagnóstico y manejo en niños con bronquiolitis en fase aguda
- *IMSS-073-08 Diagnóstico y tratamiento de faringoamigdalitis aguda*
- IMSS-258-10 Diagnóstico y manejo de la laringotraqueitis aguda en pacientes mayores de 3 meses hasta 15 años de edad
- S-120-08 Diagnóstico y tratamiento de la neumonía adquirida en la comunidad en pacientes de 3 meses a 18 años en el 1° y 2° nivel de atención
- IMSS-261-10 Diagnóstico y tratamiento de la rinosinusitis aguda en la edad pediátrica
- IMSS-387-10 Prevención de la infección por virus sincicial respiratorio en poblaciones de riesgo
- SS-119-08 Diagnóstico y tratamiento de la desnutrición en menores de 5 años
- SS-110-08 Prevención, diagnóstico y tratamiento inicial de la intoxicación aguda por medicamentos en menores de cinco años en el primer nivel de atención

## V. Crecimiento y desarrollo

### A. Desarrollo psicomotor

1. Normas Oficiales Mexicanas
  - [NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.](#)
2. Guías de Práctica Clínica, *Guía de referencia rápida.*
  - Control y seguimiento de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años
- B. Lactancia / nutrición
  - Lactancia materna: Madre con enfermedad tratada con medicamentos.
- C. Estimulación temprana
  - [Estimulación temprana. Lineamientos técnicos](#)
  - [Estimulación temprana y evaluación del desarrollo para el niño menor de dos años de edad](#)