



SECRETARIA DE SALUD

SUBSECRETARIA DE REGULACIÓN Y FOMENTO SANITARIO

DIRECCIÓN GENERAL DE ENSEÑANZA EN SALUD

MANUAL DEL PASANTE DE MEDICINA

PROGRAMA NACIONAL DE SERVICIO SOCIAL EN ATENCION MEDICA

INDICE

- I PRESENTACION
- II ANTECEDENTES
- III PROPOSITO DEL MANUAL
- IV MARCO DE REFERENCIA
- V MARCO LEGAL
- VI CONSIDERACIONES GENERALES
- VII NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA EL DESARROLLO Y CONTROL DEL SERVICIO SOCIAL
- VIII RECOMENDACIONES DE LA COMISION INTERINSTITUCIONAL
- IX OBJETIVOS DEL SERVICIO SOCIAL
- X PRACTICA PROFESIONAL DE LOS PASANTES
- XI PROGRAMA DE CAPACITACION Y APOYO ACADEMICO Y ACTIVIDADES DE LOS PASANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA
- XII CONCLUSIONES

I. PRESENTACION

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud ha diseñado este manual, con el interés de que los pasantes encuentren referencias claras en todo lo relacionado con su servicio social, tanto en el concepto como en su método de trabajo y de esta forma puedan participar con mayor interés, en una actividad que enmarca en la práctica social de las carreras profesionales y técnicas, contribuye a la presentación de servicios de salud de mejor calidad a mayor número de personas.

Asimismo, con el fin de organizar cada vez mejor su función normativa y de coordinación interinstitucional en materia de enseñanza de pregrado y servicio social, ha elaborado el presente manual cuyo propósito es, ofrecer a los estudiantes que se encuentran realizando el servicio social en el área de la salud, un panorama general que les oriente en relación a las actividades que habrá de realizar en las diversas unidades y servicios donde estén adscritos.

En este documento se abordan temas tales como los antecedentes del servicio social, la estructura de la Secretaría de Salud, las Recomendaciones de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud en relación con la instrumentación del servicio social, los conceptos y elementos básicos de los programas académicos y operativos, una síntesis de las Normas de Servicio Social en las que se integran los derechos y obligaciones de los pasantes y la información necesaria para conocer los procedimientos administrativos en relación con el servicio social.

La Dirección General de Enseñanza en Salud, desea que este Manual sea de utilidad para el alumno, y que pueda acudir al documento cuando él lo crea necesario.

II. ANTECEDENTES

El servicio social se establece en nuestro país a partir del año 1936, durante el Gobierno del General Lázaro Cárdenas; su propósito fundamental fue apoyar el plan de trabajo que sustentaba el Estado y cuya característica estaba dada por la prioridad a la atención al campo; en forma paralela y con el mismo fin se estructuraron los servicios de salud y las instituciones educativas enfatizando estos últimos sus acciones hacia una congruencia en sus fines y postulados con las políticas y metas fijadas por el Gobierno.

La Universidad Nacional Autónoma de México por otra parte, a través del Dr. Gustavo Baz, Director en esa época de la Escuela de Medicina en coordinación con el Departamento de Salubridad, estableció un acuerdo para que los egresados del último año de la carrera efectuaran el servicio social en los lugares mas apartados y necesitados del país, considerando para ello, un tiempo inicial de cinco meses, el cual posterior mente fue ampliado a seis; los pasantes fueros destinados a comunidades rurales, donde se les encomendaba efectuar labores tales como: educación higiénica, atención preventiva en forma individual y colectiva, servicios médicos curativos, desarrollo de investigaciones de carácter sanitario, así como la participación en la elaboración de estadísticas.

Los logros obtenidos en la carrera de medicina, y la vez más creciente necesidad de ampliar la cobertura a los grupos más desprotegidos del país, hizo necesario que el servicio social se extendiera a otras área y en 1946 la carrera de enfermería se incorporó a este modelo. Los pasantes de enfermería desde entonces han realizado funciones muy valiosas y variadas en el medio rural, destacándose las de educación para la salud, la atención materno infantil, la protección especifica, la organización del trabajo comunitario y lo que es más importante, servir de enlace entre la comunidad y las estructuras formales de los servicios de salud.

En 1952, los egresados de la carera de Odontología de incorporan en esta importante empresa; las actividades que han realizado, han sido básicamente las de protección especifica, de prevención y tratamiento oportuno. Es importante señalar, que dadas las características dominantes de la práctica

odontológica que requiere de equipo especializado, el medio rural ha sido el menos favorecido por los pasantes.

El mismo año el Lic. Miguel Alemán Valdés, Presidentes de la República, expide un decreto por medio del cual se obliga a todas las Secretarías de Estado e Instituciones Descentralizadas a participar en el programa de Servicio social de los estudiantes de medicina. Años más tarde el Dr. Miguel Bustamante propone que el servicio social tenga doce meses para la carrera de medicina y para el año de 1968, se hace extensivo para las demás disciplinas del área de salud.

En la década de los 80 y como consecuencia del auge adquirido por el servicio social, la Secretaría de Salud emitió un documento con las bases de la instrumentación técnico administrativo requeridas para el desarrollo del servicio social, lográndose con ello dar un paso importante en esta etapa formativa del estudiante, ya que a partir de entonces se ha considerado al pasante como un profesional, que estando todavía en proceso de formación presta un servicio organizado a la sociedad.

Posteriormente y a consecuencia e las políticas sustentadas, orientadas básicamente 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, ha generado una serie de reformas y medidas en todos los órdenes de la vida nacional lo cual se ha revertido en una reestructuración general del Sistema Nacional de Salud.

Se ha dado por tal motivo, un paso decisivo para la reorganización tanto política, técnica como académica del servicio social, y se ha concertado 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 el pueblo en materia de salud, así como también se ha considerado las necesidades de los pasantes, sujetos vitales en esta proceso, para lo cual se implanta y desarrolla un Programa de Capacitación y Apoyo Académico para Pasantes de medicina.

En la actualidad además de las tres carreras pioneras en el servicio social, se han incorporado a la Secretaria de Salud 28 carreras afines a la atención médica y 26 carreras profesionales y técnicas relacionadas con la regulación sanitaria, con un programa al igual que en medicina.

III. PROPOSITO DEL MANUAL

- Proporcionar a los pasantes del área de la salud, información apropiada y oportuna sobre los antecedentes y las características del servicio social en las diversas unidades sanitario-asistenciales del sector salud.
- Informar al pasante del área de la salud sobre aquellos aspectos básicos que regulan el servicio social.
- Ofrecer a los pasantes del área de la salud información básica sobre las actividades profesionales a desarrollar en cada una de las unidades de servicio a la que esté adscrito.
- Informar a los pasantes de los derechos y obligaciones a que se hacen acreedores durante el desarrollo de su servicio social.
- Informar a los pasantes sobre los procedimientos y modalidades que existen para realizar esta etapa académica en el Programa Nacional de Servicio Social en Atención Médica.

IV. MARCO DE REFERENCIA

La secretaría de Salud como instancia representativa del Estado ante la sociedad para normar, ejercer, supervisar, evaluar e investigar a todos aquellos asuntos relacionados con la salud del pueblo, tiene como objeto fundamental “proteger la salud de los mexicanos” creando y preservando condiciones aceptables en la otorgación de servicios, tanto para la promoción, la prevención, la curación y la rehabilitación en el área de atención médica, como en la regulación sanitaria.

En este marco de ideas y tomando en cuenta el interés de la Secretaría de Salud para alcanzar sus objetos, se ha convenido con las universidades que los pasantes adscritos a las instituciones del Sector, durante todo el tiempo que estén haciendo su servicio social, ingresen en calidad de becarios, con todas las prestaciones que ello implica. Son considerados parte fundamental del equipo de salud y sus actividades están de acuerdo al área de su competencia.

El pasante debe estar en condiciones de efectuar un trabajo que le permita generar acciones que contribuyen al mejoramiento de las condiciones de salud y de vida de la población. Debe asimismo participar activamente en los programas de ampliación de cobertura, principalmente en los prioritarios, e incrementar cada día la calidad en la atención prestada; en forma paralela, habrá de preocuparse por completar su formación profesional y contribuir en su actualización permanente, aspecto que favorece al enfrentamiento que hace día a día de sus conocimientos teóricos con una realidad concreta.

Se pretende por otra parte, apoyar y acrecentar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas uniando esfuerzos en la asesoría y capacitación permanente de este recurso humano, a fin de que su perfil sea congruente con las prioridades de los programas del estado y del Sistema Nacional de Salud.

V. MARCO LEGAL

El Servicio Social tiene como bases legales las siguientes:

- a) La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la correspondiente al Estado respectivo.
- b) La Ley General de Salud y la correspondiente al Estado respectivo.
- c) La Ley Reglamentaria del artículo 5^o Constitucional, relativa al ejercicio de las profesiones.
- d) La Ley Federal de Educación.
- e) La Ley de la Coordinación de la Educación Superior.

- f) Recomendaciones de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud para la Instrumentación del Servicio Social.
- g) Reglamentos Internos de las Instituciones Educativas y de Salud.
- h) Normas y Procedimientos para el Servicio Social.

La dirección General de Enseñanza en Salud, dependiente de la Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario tiene como propósito fundamental la coordinación y la concertación de acciones entre las instituciones educativas y las del sector salud en lo referente al servicio social de los profesionales del área, correspondo en el plano operativo , a la Dirección de Enseñanza de Pregrado y Servicio Social, conjuntamente con los titulares de la enseñanza de los Servicios Estatales de salud, la responsabilidad con los titulares de la enseñanza d las Servicios Estatales de Salud, la responsabilidad de la programación de esta etapa académica de acuerdo a la normatividad de la programación de esta etapa académica de acuerdo a la responsabilidad existente.

Es por otra parte, competencia de los Servicios Estatales cumplir con el Marco Normativo que establece la dirección General de enseñanza en Salud para la prestación del servicio social; así como. La selección del personal que realizara la supervisión de los pasantes adscritos en cada una de sus unidades ampliativas; esto último con el fin de asegurar una atención de calidad a la población a través de la capacitación y asesoría oportunas a los prestadores del servicio.

VI. CONSIDERACIONES GENERALES

A continuación se mencionan algunas consideraciones generales que se deben tomar en cuenta:

- La Secretaría de Salud establece que : pasante en servicio social, es el alumno que cursa una carrera profesional o técnica en una Institución de educación media superior y superior del área de la salud, que ha cubierto todos los créditos académicos de su plan de estudios y que se incorporará a las

unidades de primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud, con Prioridad en las áreas rurales.

- Las políticas establecidas en los programas prioritarios del Sistema Nacional de Salud, señalan que se cubren primordialmente las necesidades de la población abierta y posteriormente otras instituciones del sector público, que manejan distintos grupos poblacionales.
- Los Programas técnico-académicos del servicio social están estructurados conforme a los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud con un enfoque en la extensión de cobertura a la población abierta y siguiendo los acuerdos y las recomendaciones que para tal caso han sido emitidas por la Comisión Interinstitucional.
- Los pasantes se asignan preferentemente en áreas rurales de población dispersa y concentrada y las actividades a desempeñar son eminentemente en el primer nivel de atención; sin embargo los pasantes del programa de regulación sanitarias, realizan sus actividades en unidades del área urbana.
- Los derechos y obligaciones de los pasantes en servicio social, se rigen en base a lo estipulado por la Dirección General de Enseñanza en Salud, así como los programas de colaboración que para tal efecto han concentrado la Secretaría de Salud de cada una de las entidades federativas con las instituciones educativas correspondientes.

VII. NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA EL DESARROLLO Y CONTROL DEL SERVICIO SOCIAL

Estas normas regulan el desarrollo y control del servicio social.

1. Normas para la elaboración del catálogo de plazas.

El catálogo de plazas se elabora en cada entidad federativa por parte de los Servicios Estatales de Salud de acuerdo a las necesidades de cada entidad, priorizando así las unidades de Salud del área rural y programando a sus egresados de las carreras de Medicina, Enfermería, Odontología y las carreras de Atención Médica y Regulación Sanitaria; se envía esta información a su vez a la Dirección General de Enseñanza en Salud.

2. Normas para la programación de plazas de servicio social.

Una vez programadas las plazas en cada entidad federativa, tiene que hacer llegar ésta información a la Dirección General de Enseñanza en Salud 45 días hábiles previos al inicio de la promoción correspondiente, para realizar la programación nacional y enviar la programación autorizada a cada entidad federativa con sus Cartas de Adscripción y Aceptación de Servicio Social correspondiente.

3. Normas para la adscripción de pasantes.

15 días previos al inicio del servicio social, se dan a conocer las plazas autorizadas y sus características a los alumnos, en su misma escuela, se realiza el acto público de toma de plazas, con la presencia de los representantes de las instituciones de salud y educativa y se oficializa el evento.

La toma de plazas se realiza de acuerdo al promedio general de la carrera en orden decreciente y al registro previo en la escuela.

El día primero de febrero o de agosto, según sea el caso, el alumno debe estar presente en el curso introductorio ya con todo su trámite administrativo de adscripción terminado. El Jefe de Enseñanza Estatal coordina el curso, presenta a los Jefes de Enseñanza Jurisdiccionales y éstos a su vez, al pasante con su comunidad.

4. Normas para el otorgamiento de vacantes de servicio social.

Se considera vacante aquella plaza autorizada por la Dirección General de Enseñanza en Salud, que no haya sido tomada durante los actos públicos programados para la toma de plazas; que previamente fue seleccionada por un alumno pero no se presentó en los primeros 5 días naturales posteriores al inicio de la promoción; o que si se tomó posesión de la misma y se abandonó en esos primeros 5 días. En estos casos la plaza puede ser otorgada durante los primeros 10 días naturales, u otro alumno que por alguna razón no haya tomado plaza durante el acto

público de su escuela o en otro Estado y que con el consentimiento de su escuela y de su estado en su caso.

5. Normas para la atención de incidentes durante el servicio social.

Se entiende por incidencia a la baja, cambio de adscripción y sanciones durante el servicio social.

La baja puede ser por parte de la institución de salud o de la educativa, teniendo que existir el aviso oficial de una a otra y a la Dirección General de Enseñanza en Salud.

Los cambios de adscripción pueden darse por necesidades del servicio, cuando se compruebe que se transgredieron los hechos del pasante, al afectarse su integridad física y moral, cuando se tengan cubiertos 6 meses de servicio social y que sea dentro de la misma institución de salud.

Las sanciones que se pueden aplicar a los pasantes se estipulan dentro de las normas que rigen los derechos y obligaciones.

6. Normas para el control del programa de servicio social. (asesoría, supervisión y evaluación).

Los servicios estatales de salud serán los responsables de la elaboración aplicación y evaluación de los programas operativos de servicio social y la institución educativa dar el apoyo para el desarrollo y evaluación del programa académico.

Ambas instituciones aplicarán actividades de supervisión, entendiéndose por ésta la verificación de las acciones del pasante para lograr sus programas; de asesoría, tratándose de las actividades encaminadas a corregir las anomalías detectadas en servicio; y de evaluar, llamándose así a las actividades dirigidas a medir el grado de satisfacción y cumplimiento del programa de servicio social en lo operativo y académico.

7. Normas que regulan los derechos y obligaciones de los pasantes.

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

- a) Recibir la beca económica correspondiente.
- b) Dos periodos vacacionales de 10 días hábiles cada uno, los cuales se les otorgará de acuerdo con el calendario aprobado por las autoridades respectivas en sus lugares de adscripción.
- c) Licencia por validez, 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.
- d) 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.
- e) 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.
- f) Cumplir con el tiempo exclusivo en las plazas tipo "C".

Son faltas imputables a los pasantes:

- a) Distraer su atención durante el horario de servicio, para realizar otras actividades distintas a las que se les asignaron.
- b) Aprovechar los servicios o personal en asuntos particulares o ajenos a los de la institución a la cual estén adscritos.
- c) Incurrir en actos de violencia, amagos, injurias o malos tratos contra sus jefes o compañeros o contra los familiares de unos u otros, ya sea dentro o fuera de las horas de servicio.
- d) Ausentarse de sus actividades sin autorización escrita de su jefe inmediato o faltar a las reuniones de trabajo sin causa justificada.

- e) Sustraer del establecimiento materiales o medicamentos pertenecientes a la unidad médica a la cual esté adscrito, sin autorización por escrito de sus superiores.
- f) Proporcionar y celebrar en el establecimiento donde esté adscrito, cualquier reunión ajena a los intereses de la institución.
- g) Presentarse bajo los efectos de bebidas embriagantes, estupefacientes o psicotrópicos durante el horario que preste su servicio.
- h) Abandonar el servicio para iniciar el disfrute de vacaciones, licencia por gravedad e incapacidad médica que hubiese solicitado, sin haber obtenido autorización por escrito.
- i) Realizar actos inmorales en el establecimiento o en la comunidad a la cual estén adscritos.
- j) 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 el edificio, instalaciones, obras, maquinaria, instrumentos, muebles, útiles de trabajo, materiales y demás objetos que estén al servicio de la institución a donde estén adscritos.
- k) Cobrar por cualquier servicio que estén incluido en sus actividades, así como vender medicamentos para beneficio personal dentro del horario señalado y dentro de los establecimientos donde presten sus servicios.
- l) El incurrir en cualquier violación a la ética profesional a juicio de la institución de salud, y
- m) Responder de los daños que le fueron imputables, cuando estos sean causados a los bienes que estén al servicio de la institución en la cual preste su servicio.

Las medidas disciplinarias consisten en:

- a) Amonestaciones verbales, que serán hechas en privado por el director o responsable del establecimiento al cual esté adscrito, aplicándose en caso de violar las fracciones a, b, d, f, g, i, l, del apartado de las faltas imputables.

- b) Extrañamientos escritos, que son las severas observaciones por escrito al infringir las fracciones c, e, g, j, l, del apartado de faltas imputables. Los aplicará el director o responsable del establecimiento a que se esté adscrito, anexando una copia el expediente del pasante y otra se enviará a la institución educativa.

- c) Cancelación del servicio social; procederá cuando el pasante incurra en alguna de las siguientes causas:
 - c.1. Que acumule más de 3 faltas injustificadas de asistencia en un periodo de 30 días.

 - c.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.

 - c.3. Proponer y realizar estudios y tratamientos a usuarios fuera de la institución a la que esté adscrito.

 - c.4. Por sentencia condenatoria cuando cometa algún delito de orden común, y

 - c.5. cuando previo extrañamiento se reincida en la violación de las fracciones a, d, f, del apartado de las obligaciones y c, d, g, j, i, l, del apartado de las faltas imputables.

Para que proceda la suspensión, se envían la baja y el acta correspondiente a la Jefatura de Enseñanza Estatal y ésta a su vez envía a la Dirección General de Enseñanza en Salud.

8. Normas para la expedición de constancia de terminación de servicio social.

Serán los Servicios Estatales de Salud quienes hagan entrega de las liberaciones a partir del primer día hábil posterior a la terminación del servicio social.

9. Normas técnicas de coordinación entre instituciones de salud y educativas.

Es motivo de trabajo interinstitucional, la elaboración, aplicación, asesoría, supervisión y evaluación del servicio social, tanto operativa como académicamente; en el control de los alumnos; el apoyo con material didáctico; en la resolución de problemas y conflictos del pasante y de sus contingencias; así como en los proyectos de investigación.

Procedimientos

Los procedimientos para el desarrollo y control del servicio social pueden resumirse de la siguiente manera:

1. Se elabora el catálogo de plazas anual en cada entidad federativa ocho meses previos al inicio del, año para contemplar el presupuesto correspondiente.
2. Se programa dicho catálogo en dos períodos, uno febrero y otro en agosto, de acuerdo a las necesidades asistenciales y a la disponibilidad de recursos de cada entidad federativa.
3. Se realiza la adscripción de los pasantes correspondiendo uno por plaza.

4. Se hace el trámite administrativo correspondiente, a través de la Dirección General de Enseñanza en Salud con la Dirección General de Recursos Humanos para el pago del monto de las becas de todos los pasantes en la Secretaría de Salud.
5. Se hace atención de incidencias continúa y permanentemente a través de los 12 meses de cada promoción de servicio social.
6. La entidad federativa informa a la Dirección General de Enseñanza en Salud de los pasantes que ocuparon plazas, de las bajas que se van presentando y de los pasantes que finalmente concluyen su servicio social.
7. La asesoría, supervisión, y evaluación del servicio social se da por dos partes, las instituciones de salud y por otro las educativas. Las primeras se encargarán del programa operativo y del programa de capacitación y apoyo académico para pasantes de medicina; la institución educativa del programa académico Universitario, con un fin común, que el pasante complete su formación profesional de manera integral.
8. Celebración de programas generales especiales entre instituciones de salud y educativas a nivel estatal, para facilitar desde el proceso administrativo hasta la fracción anterior.
9. La entrega de constancias de terminación de servicio social se hace a través de los Servicios Coordinados de Salud de cada Estado, siendo autorizadas y elaboradas previamente por la Dirección General de Enseñanza en Salud.

VIII. RECOMENDACIONES DE LA COMISION INTERINSTITUCIONAL PARA LA FORMACION DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD PARA LA INSTRUMENTACION DEL SERVICIO SOCIAL DE ESTUDIANTES DE LAS PROFESIONES DE LA SALUD

Primera Objeto: establecen los lineamientos para instrumentar el servicio social de las profesiones de salud y otras que se convengan. Las aplica la Secretaría de Salud y las Instituciones de Educación Superior, cada una en su competencia.

- Segunda Rigen a los estudiantes de Instituciones de Educación Superior y Media superior de la federación, las de validez oficial por la Secretaría de Educación Pública o Gobierno Estatal, de Instituciones de Educación Superior y Media Superior Estatales, autónomas e incorporadas y los que realicen su servicio social en Instituciones del Sistema Nacional de Salud.
- Tercera Se enuncia el marco legal.
- Cuarta La Secretaría de Salud debe establecer las normas y procedimientos.
- Quinta El programa Académico y las actividades de enseñanza aprendizaje se sujetan a la Institución Educativa.
- Sexta El servicio social es el conjunto de actividades prácticas, temporales y obligatorias de los estudiantes de las carreras profesionales o técnicas.
- Séptima Quienes pueden realizar el servicio social.
- Octava El programa de servicio social está originado a contribuir a la conservación de la salud de la población del país con calidad, al desarrollo comunitario y a coadyuvar con las Instituciones Educativas en la educación que imparten.
- Novena El servicio social debe comprender 12 meses, a partir del 1^o de Febrero o del 1^o de Agosto. En el caso de regulación sanitaria pueden ser 6 meses.
- Décima El servicio social se debe desarrollar en unidades de primer nivel de atención, principalmente rurales; en el caso de estudiantes con minusvalía o bajo atención médica se ubicarán en unidades urbanas.
- Décima Primera Las plazas autorizadas para servicio social completan la población rural dispersa, concentrada y urbana marginal.
- Décima Segunda En los programas específicos de colaboración entre las Instituciones Educativas y de Salud se asignan las plazas convenidas.
- Décima Tercera El programa de Servicio Social debe especificar el programa académico las actividades, la evaluación, los derechos, obligaciones y sanciones de los pasantes.

- Décima Cuarta Los Servicios Estatales de Salud organizarán el catálogo de plazas de servicio social para su autorización de la Dirección General de Enseñanza.
- Décima Quinta una vez autorizada la programación de plazas se informa a los Servicios Estatales de Salud.
- Décima Sexta La programación de plazas de servicio social se hará cada 6 meses.
- Décima Séptima La selección de plazas por los estudiantes se hará en escrito orden de promedio durante el acto público.
- Décima Octava La Secretaría de Salud evaluará el programa nacional de distribución de pasantes y dará conocer los resultados.
- Décima Novena La Institución Educativa debe proponer el programa académico, informará del egreso, debe dar a conocer a los alumnos la lista autorizada de plazas, designar personal para la supervisión, asesoría y evaluación de su programa, organizar un curso informativo y el acto público para la toma de plazas y aplicar las medidas disciplinarias.
- Vigésima La Institución Educativa debe proponer el programa operativo, integrar al catálogo, participar en el curso informativo y en el acto público de toma de plazas, notificar a la Institución Educativa y autoridades sanitarias la relación de estudiantes que efectivamente iniciaron el servicio social, y aplicar las medidas disciplinarias.
- Vigésima Primera Ambas Instituciones elaboran el programa de servicio social, la distribución de plazas y alumnos y la supervisión, asesoría y evaluación del desarrollo del programa.
- Vigésima Segunda Iniciar el día indicado el servicio social.
- Vigésima Tercera para obtener la constancia de asignación se requiere estar incluido en listas de la escuela, participar en el acto público de su escuela y la carta de pasante.

Vigésima Cuarta	En el lugar de adscripción se entregará una copia de la carta de asignación.
Vigésima Quinta	En caso de desastre o contingencia el pasante debe estar a disposición.
Vigésima Sexta	Para reanudar el servicio social el pasante debe contar con autorización por escrito de la Institución de Salud y de la Educativa.
Vigésima Séptima	En caso de cambio de adscripción se requiere que el alumno esté de acuerdo y se formalice por escrito para la institución de salud y educativa.
Vigésima Octava	Hasta concluidos los 12 meses de servicio social se hará entrega de la Constancia de Terminación de Servicio Social.
Vigésima Novena	Los estudiantes extranjeros de instituciones educativas mexicanas se sujetan a los mismos lineamientos.

IX. OBJETIVOS DEL SERVICIO SOCIAL DE PASANTES

- Participar en la presentación de servicios de salud a la población; con especial énfasis en el primer nivel de atención, mejorando la calidad y atendiendo los problemas prioritarios y a los factores que causan y condicionan los daños a la salud.
- Contribuir a abatir las incidencias de las enfermedades transmisibles y limitar las no transmisibles, así como los accidentes.
- Participar en la promoción de la salud de la población disminuyendo la incidencia de los factores que las ponen en peligro y fomentando el autocuidado de la salud.

- Coadyuvar al mejoramiento de las condiciones sanitarias y del medio ambiente proporcionando niveles satisfactorios de la salud de la población en general.
- Contribuir a la distribución de los niveles de fecundidad con pleno respeto a la decisión y dignidad de las parejas a fin de colaborar en lo familiar y social en el equilibrio entre el desarrollo socioeconómico y el crecimiento demográfico.
- Contribuir al bienestar social de la población al proporcionar asistencia social principalmente a menores en estado de abandono, ancianos, desamparados, minusválidos, madres gestantes de escasos recursos, así como indigentes 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.

X. PRACTICA PROFESIONAL DE LOS PASANTES EN SERVICIO SOCIAL DEL AREA DE LA SALUD

Se entiende por servicio social en el área de la salud, al período académico durante el cual con carácter obligatorio el pasante durante un año sus servicios técnicos o profesionales, en beneficio principalmente de aquellas comunidades rezagadas del desarrollo socioeconómico, percibiendo generalmente por ello una beca económica de preparación a la vez que de servicio a la comunidad, estará sujeto tanto a necesidades docentes como asistenciales que definan acuerdo las instituciones educativas y de salud.

Por lo anterior, los egresados de las carreras del área de la salud, son sin duda elementos de apoyo en los programas que establece la Secretaría de Salud, quienes participan en forma importante en el desarrollo de los mismos, con bases científicas y juicio crítico, lo que favorece la integración de los equipos de salud y contribuyen a mejorar el nivel de salud de la población, procurando ampliar la cobertura total, con servicios de mejorar calidad, y formalmente las acciones dirigidas a los grupos más desprotegidos.

Se presenta a continuación la descripción de las unidades en las que se realizan el servicio social los pasantes de las carreras relacionadas con la atención médica.

Se sustenta en el sistema de prestación de servicios en la estructura de la Secretaría de Salud, donde participan los Gobiernos Federal, Estatal y Municipal, utilizándose el mismo criterio que se establece el Programa Nacional de Desarrollo Urbano y Vivienda que clasifica a los grupos de la población en tres categorías como son:

- Rural. Localidades de menos de 2,500 personas (rural dispersa).
- Rural – urbano, con un rango poblacional entre 2,500 y 14,999 habitantes (rural concentrado).
- Urbano, la que se ubica en poblaciones de más de 15,00 habitantes.

Características de la población.

- Rural dispersa; elevado índice a los servicios de dispensación, carencia de vías de comunicación que dificulta el acceso a los servicios de educación y salud principalmente, sus actividades económicas se asocian a las agropecuarias y pesquera con métodos e instrumentos de trabajo del promedio del salario mínimo nacional, la mayor parte de las viviendas carecen de agua potable, energía eléctrica, elevada disposición de excretas a raz de suelo y niveles alimentarios y nutricionales muy por debajo del promedio nacional.
- Rural concentrando: disposición poblacional poco acentuada, deficientes vías de comunicación que limita el acceso a los servicios sociales; con actividades económicas predominantemente agropecuaria y pesquera con métodos y técnicas de trabajo con cierto desarrollo; ocupación permanente, servicios urbanos en relación a la recolección de desechos, agua potable, energía eléctrica y drenaje, deficientes niveles alimentarios y nutricionales; acentuado el déficit de viviendas y hacinamiento de 9 personas en promedio por habitación.

Urbano; marcada concentración poblacional, variado tipo de vías de comunicación y estructura productiva, la industria y los servicios con alto nivel de desarrollo tecnológico; ocupación permanente y con salarios por arriba del promedio nacional; disposición de mayor y menor número de servicios urbanos; redes de comunicación modernas, elevado índice de contaminación atmosférica, formación de áreas urbanas marginadas en contraste con las de mayor beneficio económico social.

Características de las Unidades

Unidad Auxiliar de Salud. Se ubicará en localidades dispersas con difícil accesibilidad geográfica y panorama epidemiológico crítico e incluye los servicios de atención primaria. Opera con una población entre 500 y 1000 habitantes siendo el responsable un médico y/o enfermera pasante. Estas unidades cuentan con consultorio, sala de espera y sanitarios.

Unidad Móvil. Estará adscrita a la jurisdicción o centros de salud estratégicamente ubicados. Son una opción importante para brindar servicios de salud a la población que habita en localidades dispersas, sin servicios médicos y que sea área de influencia de alguna otra unidad de atención. Los elementos humanos que la integran son los pasantes de medicina, enfermería y odontología, y un . otorgará prácticamente los servicios similares a un Centro de Salud. Evidentemente este servicio se presta con un vehículo para el transporte del personal, el equipo y el material.

Centro de Salud Rural. (Población dispersa) Ubicados en localidades con población menor de 2,500 habitantes estando a cargo de su operación el equipo de salud integrando por pasantes de medicina, enfermería y promotor de salud, quienes otorgarán servicios de consulta externa general, atención a pacientes referidos, vigilancia epidemiológica, notificación de casos, educación y promoción de la salud, saneamiento ambiental, organización de las comunidades, visitas domiciliarias, primeros auxilios, referencia y detección de pacientes y problemas ambientales y sanitarios, con apoyo en los promotores voluntarios. Estas unidades y problemas ambientales y sanitarios, con apoyo en los promotores voluntarios. Estas unidades cuentan con los siguientes recursos físicos: consultorio, área para curaciones e

inmunizaciones, área de observación y sala de espera. (Equivale al centro de salud "C" y ala unidad médica rural).

Centro de Salud Rural. (Población Concentrada)

Ubicado en localidades con más de 2,501 a 14,999 habitantes. Los servicios que otorga son similares a los del centro de salud para población dispersa, el equipo de salud lo integran pasantes de medicina, enfermería y odontología. Esta unidad cuenta con los siguientes recursos físicos, los equipos de salud formados. Equivale a centro de salud "B" sin hospitalización).

Centro de Salud Urbano.

Ubicado en localidades de más de 15,000 habitantes. Los servicios que otorga son similares a los proporcionados por el Centro de Salud Rural (población concentrada), incluyéndose además el apoyo de laboratorio y Rayos X. Los recursos físicos de los que dispone son: de uno a seis consultorios, un área de control, de curación, inmunizaciones, sala de espera, farmacia, consultorio odontológico, laboratorio y Rayos X. (Equivale al centro de salud "A" y al centro de salud comunitario).

Los pasantes en servicio social, son asignados y distribuidos de tal forma que se cubran los diferentes tipos de unidades ya descritos; los pasantes de medicina ocuparán plazas tipo "C", los de enfermería "B" y "C" y los de odontología "A" y "B"; iniciando la prestación del servicio de acuerdo a la promoción correspondiente; primero de febrero y de agosto respectivamente, durante 12 meses ininterrumpidos.

Los pasantes deberán prestar sus servicios 8 horas diarias durante 5 días o 6 a la semana según el tipo de unidad, posterior a este horario los pasantes estarán disponibles parra atender los casos de urgencias tanto en el lugar de adscripción como en su área de influencia.

Plaza tipo "A". Desarrolla sus actividades de lunes a viernes, durante 8 horas diarias.

Plaza tipo "B". Desarrolla sus actividades de lunes a sábado, durante 8 horas diarias con beca.

Plaza tipo "C". Desarrolla sus actividades a tiempo exclusivo, disponibles 24 horas con beca.

XI. PROGRAMA DE CAPACITACION Y APOYO ACADEMICO Y ACTIVIDADES DE LOS PASANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA.



El programa de Capacitación y Apoyo Académico para pasantes de medicina está encaminando a actualizar los conocimientos básicos de los programas prioritarios de la Secretaría de Salud para primer nivel de atención, y a fomentar la educación continúa del pasante.

A).- INTRODUCCION

El Servicio Social puede conceptualizarse como la serie de actividades que enmarcadas en la práctica profesional de las diferentes disciplinas, se desarrolla a través de programas generales y específicos que contribuyen a la solución de problemas de las comunicaciones de menor desarrollo social y económico del país.

En el área de la salud, es considerada como una actividad curricular que se realiza como apoyo a los programas del Estado, en interés de la sociedad y como una forma en la que el pasante de medicina comprometido con su comunidad, toma la responsabilidad y participa activamente en la solución de los problemas de salud de un determinado grupo poblacional, oportunidad que además le permite cumplir con el marco jurídico que lo sustenta, en donde se establece que debe realizarse como un requisito previo a la obtención de un título profesional.

En la actualidad, se considera como una etapa teórico – práctica que tiene como finalidad principal ofrecer servicios de tipo en beneficio de la colectividad, a través de las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Los propósitos fundamentales del servicio social se pueden definir de la siguiente manera:

- 1.- Proporcionar al estudiante de medicina un elemento integrador de sus conocimientos, habilidades y actitudes, al organizar sus actividades en base a programas concretos en la comunidad.
- 2.- Proporcionar a la institución de salud, un elemento para la ampliación de la cobertura e incrementar la calidad de la atención médica, al organizar la prestación del servicio en el área rural, a través de las actividades que el pasante realiza en cada uno de los programas prioritarios.
- 3.- Proporciona a la institución educativa, un elemento profesional que le permita la integración de análisis, que contribuyan a retroalimentar el plan de estudios y el modelo educativo.
- 4.- Proporcionar a la comunidad., un elemento profesional que le permita mantener un ritmo equilibrado en su desarrollo, al contar con orientación específica para la atención de su salud, la vigilancia epidemiología y el fomento sanitario.

El marco jurídico y legal vigente, establece que el contenido académico que se desarrolla durante el servicio social, queda bajo el cuidado y responsabilidad de las instituciones educativas, conforme a lo que establecen sus planes y programas de estudio; sin embargo, la Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Enseñanza en Salud, con el interés de contribuir directamente a la formación profesional de los estudiantes y a mejorar la calidad de la prestación del servicio, ha diseñado este Programa de Capacitación y Apoyo Académico para Pasantes de Medicina.

B).- PROPOSITO

El Programa de Capacitación y Apoyo Académico para pasantes de medicina, tiene el propósito de actualizar los conocimientos básicos para el desarrollo del Plan Nacional de Salud y de los Programas Prioritarios que lleva a cabo la Secretaría de Salud en las unidades médicas del primer nivel de los estudiantes y a su preparación para presentar el Examen Nacional de Ingreso a las Residencias Médicas.

C).- OBJETIVOS

- a) Proporcionar al pasante de medicina los elementos técnicos que requiere para la obtención de los objetivos de los programas prioritarios.
- b) Actualizar los conocimientos de los problemas de salud más frecuentes en la comunidad.
- c) Actualizar los conocimientos de los pasantes para contribuir al fortalecimiento de la atención así como detectar y prevenir los factores que pueden generar riesgos y daños a la salud.
- d) Actualizar los conocimientos de los pasantes para contribuir a la promoción de acciones de educación para la salud con participación comunitaria, a través de grupos representativos de la comunidad.
- e) Actualizar los conocimientos de los pasantes para realizar acciones médicas en forma oportuna con base en el análisis de las necesidades comunitarias e individuales, en el primer nivel de atención.
- f) Contribuir al incremento y reforzamiento de los conocimientos, habilidades y actitudes de los pasantes a través de apoyos académicos documentales, que le permitan acceder con más posibilidades, al examen nacional de residencias.
- g) Apoyar el aprendizaje del idioma inglés.

D).- UNIVERSO DE TRABAJO

El programase lleva a cabo en las 32 entidades federativas, a través de acciones concertadas con los Titulares de Enseñanza de los Servicios Estatales de Salud.

Cada Subdirección o Jefatura de Enseñanza Estatal instrumentará el programa en cada una de las Jurisdicciones Sanitarias correspondientes, las que suman 228 en las diversas entidades federativas.

Por lo que respecta al número de pasantes, se estiman aproximadamente 5,000 quienes anualmente serán los directamente beneficiados con este programa.

E).- METODO DE TRABAJO

El Programa de Capacitación y Apoyo Académico para Pasantes de Medicina está configurado por tres Subprogramas:

- 1.- Subprograma de Capacitación para el desarrollo de acciones de atención médica y salud pública, fomento y control sanitario, fomento a la salud y participación comunitaria, en el marco del Plan Nacional de Salud y los Programas Prioritarios de la Secretaría.
- 2.- Subprograma de Actualización de Conocimientos Médicos en ciencias básicas, clínicas y sociales.
- 3.- Subprograma de Aprendizaje del Idioma Inglés.

F).- SUBPROGRAMAS

1.- Subprograma de Capacitación

Se desarrolla con unidades de instrucción programada (documentos de autoenseñanza) cuyo índice temático incluye lo siguiente:

- 1.- MATERNO INFANTIL
- 2.- CONTROL DEL NIÑO SANO
- 3.- PLANIFICACION FAMILIAR
- 4.- ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS
- 5.- SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA
- 6.- VACUNACION UNIVERSAL
- 7.- INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS
- 8.- COLERA
- 9.- ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
- 10.- ENFERMEDADES CRONICO DEGENERATIVAS
- 11.- FIEBRE REUMATICA
- 12.- TECNICAS DIDACTICAS
- 13.- MANEJO DE GRUPOS
- 14.- ELABORACION DE MATERIAL DE BAJO COSTO

1. MATERNO INFANTIL

- Diagnóstico de embarazo
- Embarazo normal
- Parto y trabajo de parto normales
- Puerperio normal y patológico
- Embarazo de alto riesgo
- Enfermedad hipertensiva del embarazo
- Distocias
- Control prenatal
- Atención del recién nacido
- Lactancia
- Cáncer cérvico uterino
- Cáncer de mama
- Aborto

2. CONTROL DEL NIÑO SANO

- Crecimiento y desarrollo normal
- Valoración del recién nacido
- Enfermedades exantemáticas

3. PLANIFICACION FAMILIAR

4. ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

- Infecciosas
- Parasitarias
- Amibiasis
- Shigelosis
- Salmonelosis

5. SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

6. VACUNACION UNIVERSAL

- Esquema nacional de vacunación

7. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

- Neumonías
- Bronquitis
- Bronquiolitis
- Síndrome pleuropulmonar
- Insuficiencia respiratoria del recién nacido
- Asma
- Laringotraqueítis

8. COLERA

9. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

- Enfermedades de transmisión sexual (Sífilis, blenorragia, condiloma)
- Paludismo
- Rabia

10. ENFERMEDADES CRONICO DEGENERATIVAS

- Hipertensión arterial sistémica
- Diabetes mellitus

11. FIEBRE REUMATICA

12. TECNICAS DIDACTICAS Y SUS AUXILIARES

- Didáctica tradicional
- Didáctica crítica

13. MANEJO DE GRUPOS

14. ELABORACION DE MATERIAL DIDACTICO DE BAJO COSTO

2.-subprograma de Actualización de Conocimientos Médicos

Se desarrolla con fichas bibliográficas seleccionadas, guías de lectura, artículos de divulgación científica, etc., teniendo como marco la medicina general y las cuatro especialidades básicas, cuyo índice temático incluye:

- Ciencias Morfológicas
- Ciencias Fisiológicas
- Ciencias Clínicas
- Ciencias Sociales

El termino a desarrollar es el siguiente:

1. GINECOLOGIA
2. PEDIATRIA
3. CIRUGIA
4. MEDICINA INTERNA
5. POLITICAS SANITARIAS Y DE POBLACIÓN EN MEXICO DURANTE EL SIGLO XIX

1. GINECOLOGIA

- Enfermedad inflamatoria pélvica
- Sangrado uterino disfuncional
- Mastopatía fibroquística
- Vulvoginitis

2. PEDIATRIA

- Desnutrición
- Cardiopatías congénitas(estenosis pulmonar, coartación de la aorta, defecto del tabique interventricular, tetralogía de Fallot)
- Envenenamientos
- Intoxicaciones
- Crisis convulsivas
- Paratiditis
- Síndrome del niño maltratado

3. CIRUGIA

- Estado de Choque
- Traumatismos
- Quemaduras
- Sangrado del tubo digestivo

- Síndrome Abdominal agudo
- Úlcera péptica
- Hemorroides
- Absceso hepático
- Colectomía laparoscópica en Hospitales Generales

4. MEDICINA INTERNA

- Trastornos de los líquidos y electrolitos (volumen y distribución de líquidos, estados hipo e hiperosmolares, potasio, calcio, magnesio y fósforo)
- Equilibrio ácido-base (acidosis y alcalosis respiratoria y metabólica)
- Pediculosis
- Cáncer de piel
- Conjuntivitis
- Urgencias oculares
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Tuberculosis
- Cáncer pulmonar
- Angina de pecho
- Infarto agudo del miocardio

- Insuficiencia cardíaca

- Anemias

- Leucemias

- Linfomas

- Artritis gotosa

- Infección de vías urinarias

- Glomerulonefritis

- Prostatitis

- Cáncer de próstata

- Ictericia

- Cáncer de vías biliares

- Pancreatitis aguda y crónica

- Cáncer de páncreas

- Alcoholismo

- Drogadicción

- Cetoacidosis diabética

- Hipotiroidismo

- Hipertiroidismo
 - Cáncer de tiroides
 - Síndrome de Cushing
 - Enfermedad de Adisson
 - Osteoporosis
 - Migraña
 - Colon irritable
 - Enfermedades causadas por agentes biológicos y ambientales
 - Nematodos intestinales del hombre
 - Vasculopatía hipertensiva
 - Tétanos
 - Cisticercosis
 - Ascariidiasis
 - La vejez: reflexiva y perspectivas
- 4. POLÍTICAS SANITARIAS Y DE POBLACION EN MEXICO DURANTE EL SIGLO XIX**

3.- Subprograma de Aprendizaje del Idioma Inglés

Se desarrolla con un libro de inglés para médicos y estudiantes de medicina de R. Mackin y A. Weinberger de la Editorial Longman, con el que los pasantes tiene la referencia directa para el manejo de sus textos.

Con el propósito de que los pasantes puedan poner en práctica sus conocimientos, se les proporcionarán fichas bibliográficas y algunos artículos en ese idioma.

G).- SUPERVISION

El propósito de la supervisión del programa, es el de mantener un nivel de óptima calidad para cada uno de los subprogramas y de las actividades que de ellos se derivan, para asegurar que se pueda alcanzar un alto grado de cumplimiento de las acciones de los pasantes y de su capacitación.

La supervisión se realiza directamente e través de visitas, e indirectamente por medio del análisis de los documentos y de los informes de trabajo de los pasantes, de los reportes de los responsables del programa en los Servicios Estatales de Salud, conjuntamente con las acciones de la Instituciones Educativas en la misma materia.

H).- EVALUACION

Por lo que respecta el Subprograma de Capacitación, la evaluación comprende dos aspectos:

- 1.- Autoevaluación del pasante, conforme al procedimiento incluido en cada unidad de aprendizaje.
- 2.- Análisis de los resultados en cuanto al logro de los objetivos de los programas en las comunidades, por parte de las autoridades jurisdiccionales y estatales, así como el análisis de los resultados de la evaluación del pasante, por parte de la Dirección de Enseñanza de Pregrado y Servicio Social.

Por lo que respecta a los Subprogramas de Actualización de Conocimientos Médicos y de Aprendizaje del Idioma Inglés, se realizará en dos aspectos:

- 1.- Directamente, por la autoevaluación de los pasantes y el análisis efectuado por los Jefes de Enseñanza Estatales.
- 2.- Indirectamente por los resultados obtenidos por los pasantes en el Examen Nacional de Residencias Médicas.

I).- MECANISMO DE CONTROL DEL PROGRAMA

1.- La Dirección General de Enseñanza implantó el Programa de Capacitación y Apoyo Académico a los pasantes en servicio social, a partir de la generación que inicio el 1º. De Agosto de 1992.

2.- Los responsables de su desarrollo son:

- a) Al nivel nacional, la Dirección de Enseñanza de Pregrado y Servicio Social de la Dirección General de Enseñanza en Salud.
- b) A nivel estatal, la Subdirección o Jefatura de Enseñanza de los Servicios de Salud en la entidad.
- c) A nivel jurisdiccional, la Jefatura de Enseñanza de la Jurisdicción Sanitaria corresponde.

3.- La Jefatura de Enseñanza Jurisdiccional, informara a la instancia inmediata superior mensualmente, de los avances y resultados del programa, así como su repercusión en las acciones de los pasantes.

La Subdirección o Jefatura de Enseñanza Estatal informa al nivel nacional trimestral, de los logros y avances obtenidos en la calidad de la prestación de los servicios y los resultados de la evaluación del programa en su entidad.

La Dirección de Enseñanza de Pregrado y Servicio Social informa cuatrimestralmente, de los avances y resultados obtenidos en el desarrollo del Programa, para lo cual cuenta con base de datos computarizada, que es útil para retroinformar a los responsables de enseñanza en los estados.

ACTIVIDADES DE LOS PASANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA

Del contenido del programa de servicio social, derivan las siguientes actividades generales para el pasante de medicina:

- 1.- Realizar el diagnóstico de salud de la comunidad.
- 2.- Elaborar el programa de trabajo.
- 3.- Conocer su comunidad.
- 4.- Detectar la población con riesgo de sufrir enfermedad.
- 5.- Detectar la población enferma.
- 6.- Proporcionar consulta a toda la población demandante.
- 7.- Elaborar la historia clínica y hacer seguimiento del caso.
- 8.- Establecer diagnóstico presuntivo oportuno.
- 9.- Ratificar el diagnóstico mediante el apoyo de estudios de laboratorio y gabinete, cuando sea posible.

- 10.- Revisar y comentar los resultados.
- 11.- Indicar el tratamiento correcto y oportuno.
- 12.- Promover campañas de medicina preventiva.
- 13.- Hacer educación para la salud.
- 14.- Control del embarazo normal.
- 15.- Trasladar oportunamente a las pacientes con embarazo de alto riesgo.
- 16.- Atención del parto eutócico y cuidados del recién nacido.
- 17.- Realizar curaciones y controlar puerperio.
- 18.- Vigilar el crecimiento y desarrollo infantil.
- 19.- Promover y aplicar el Programa de Planificación Familiar.
- 20.- Realizar campañas de vacunación.
- 21.- Detectar y controlar pacientes con enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- 22.- Estudio epidemiológico y vigilancia de contactos.
- 23.- Control de pacientes con enfermedad degenerativa.
- 24.- Atención del paciente ambulatorio.
- 25.- Referencia de paciente ambulatorio.
- 26.- Proporcionar primeros auxilios y atención de urgencias.
- 27.- Buscar asesoría para los casos difíciles.

- 28.- Recibir adiestramiento en servicio.
- 29.- Organizar y controlar los comités de salud locales.
- 30.- Organizar actividades de saneamiento ambiental.
- 31.- Realizar actividades de control administrativo.
- 32.- Informar periódicamente de sus actividades al jefe de enseñanza jurisdiccional.
- 33.- Iniciar con oportunidad el informe final de actividades.
- 34.- Organizar reuniones de discusión coordinada sobre temas específicos con el médico coordinador de la jurisdicción y otros pasantes de la misma.
- 35.- Asistir a actividades académicas, jurisdiccionales y estatales.
- 36.- Desarrollar el programa de capacitación y apoyo académico.
- 37.- Hacer investigación socio médica, clínica y de servicios para la salud.
- 38.- Elaborar certificados de defunción.

Actividades extraordinarias

Son aquellas que están vinculadas a programas específicos de control de las enfermedades transmisibles organizadas por la Secretaría de Salud a nivel Nacional, como es el caso de las campañas de vacunación, por ejemplo, catástrofes y otros, de conformidad con los problemas regionales como brotes epidémicos, zoonosis, etc.

XII. CONCLUSIONES DEL MANUAL

El servicio social en el área de la salud, es sin duda donde se le permite al pasante participar activamente en el desarrollo de los programas de salud prioritarios del Plan Nacional de Salud dirigidos fundamentalmente a la atención primaria a población abierta.

Esta contribución es importante en la ampliación de la cobertura, en el mejoramiento de la calidad de la atención y por tanto en el nivel y calidad de vida, además de contribuir al fomento, conservación y autocuidado de la salud.

Para el pasante es importante por que tiene oportunidad en las últimas etapas de su formación profesional o técnica, de integrar en la realidad sus conocimientos teóricos y prácticos, y lo que es más importante, tiene la oportunidad de tomar decisiones bajo la tutela de un profesional experto, y puede asumir la responsabilidad que de ellas corresponde.

SECRETARIA DE SALUD

DR. JESUS KUMATE RODRIGUEZ
SECRETARIO DE SALUD

DRA. MERCEDES JUAN LOPEZ
SUBSECRETARIA DE REGULACION Y FOMENTO SANITARIO

DR. ENRIQUE WOLPERT BARRAZA
SUBSECRETARIO DE SERVICIOS DE SALUD

DR. JAIME SEPULVEDA AMOR
SUBSECRETARIO DE COORDINACION Y DESARROLLO

LIC. GUILLERMO FONSECA ALVAREZ
OFICIAL MAYOR

DR. JOSE DE J. VILLALPANDO CASAS
DIRECTOR GENERAL DE ENSEÑANZA DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

DR. HUMBERTO LUJAN VALLADO
DIRECTOR DE ENSEÑANZA DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

DRA. NORMA LYDIA URIBE SANTACRUZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL EN ATENCION MEDICA

ESTE DOCUMENTO FUE ELABORADO
EN EL DEPARTAMENTO DE SERVICIO
SOCIAL EN ATENCION MEDICA EN
1992