

Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía
Av. Guillermo Massieu Helguera No. 239
Col. La Escalera C.P. 07320
Tels. 57296000 ext. 55550, 55516, 55517

www.enmh.ipn.mx



Instituto Politécnico Nacional
Escuela Nacional de Medicina y
Homeopatía

SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA

SEP

SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
E INTEGRACIÓN SOCIAL
DEPARTAMENTO DE EXTENSIÓN Y APOYOS EDUCATIVOS

SERVICIO SOCIAL





ÍNDICE



INFORMACIÓN GENERAL PARA LOS ALUMNOS QUE INGRESAN A SERVICIO SOCIAL

Introducción	2
Antecedentes Históricos	3
Bases Legales Del Servicio. Social	11
Elaboración De Catalogo De Plazas	16
Atención De Incidencias	20
Control Del Programa	21
Expedición De Cartas De Terminación	27
Decreto De Creación De La ENMyH	29
Reglamento De Insumos Para La Salud	31
Ley De Salud Del Distrito Federal	32
Reglamento Interior De La Comisión Interinsti- tucional Del Cuadro Básico Y Catalogo De In- sumos Del Sector Salud	33
Ley General De Salud	34
Oficio Del 12 De Julio De 2011 De La Subdirec- ción De Gestión De La Formación De Recursos humanos En Salud En Donde Se Asienta Que Los Pasantes Pueden Prescribir Medicamentos Homeopáticos	37
Convocatoria	38
Directorio Del Departamento	40
Directorio De La ENMyH	41



DIRECTORIO ENMyH



DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESTUDIANTILES

Esp. Francisco Daniel Pérez H.
Tel. 5729-6000
Ext. 55514

UNIDAD POLITÉCNICA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

Med. Esp. Fernando Sánchez M.
Tel. 5729-6000
Ext. 55504

DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

L.A.D.E. Marco Antonio
Hernández Cruz
Tel. 5729-6000
Ext. 55569 y 55519

JEFATURA DE ÁREA DE BECAS

C. Sandra Rocha Quintana
Tel. 5729-6000
Ext. 55559

DEPARTAMENTO DE EXTENSIÓN Y APOYOS EDUCATIVOS

Dr. Octavio Flores Gil
Tel. 5729-6000
Ext. 55513 y 55553

DEPARTAMENTO DE CAPITAL HUMANO

C. María Esther Solórzano
González
Tel. 5729-6000
Ext. 55552

DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS

C.P. Donaciano Morales
Casiano
Tel. 5729-6000
Ext. 55503



DIRECTORIO ENMyH



DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN PROFESIONAL GENÉRICA

Dr. Pedro Sánchez Cruz
Tel. 5729-6000
Ext.55505

DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN PROFESIONAL CLÍNICA

Dra. Janiz Ramírez García
Tel. 5729-6000
Ext. 55502

DEPARTAMENTO DE INNOVACIÓN EDUCATIVA

Dra. Carolina Michelle Bejarano Vela
Tel. 5729-6000
Ext.55510

DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN

Y SEGUIMIENTO ACADÉMICO
Ing. Juan Oswaldo Hernández Canales
Tel. 5729-6000
Ext. 55528

UNIDAD DE INFORMÁTICA
Lic. Sergio F. Zamora Neria
Tel. 5729-6000
Ext.55550

DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN BÁSICA DISCIPLINARIA

Dr. Luis Gabriel Mendoza Ruiz
Tel. 5729-6000
Ext. 55572

DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN PROFESIONAL HOMEOPÁTICA

Dra. Pilar Godínez Anguiano
Tel. 5729-6000
Ext. 55523

DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN INTEGRAL E INSTITUCIONAL

Dra. Rocío Castrejón Urbina
Tel. 5729-6000
Ext.55508

UNIDAD DE TECNOLOGÍA EDUCATIVA Y CAMPUS VIRTUAL

M. en T.C. Ciro David León Hernández
Tel. 5729-6000
Ext. 55566

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

L.R.C. Rosa Barbara Ornelas Ocegueda
Tel. 5729-6000

INTRODUCCIÓN



INTRODUCCIÓN

El servicio social de los pasantes de medicina en nuestro país, ha sido uno de los hechos históricos trascendentes que ha marcado uno de los logros más significativos de las Instituciones Educativas y de Salud en la búsqueda por encontrar caminos que permitan adecuar la formación de recursos humanos en medicina, a las necesidades y expectativas de salud de la comunidad mexicana.

La práctica del servicio social se inició en México a partir de 1936 como consecuencia de los hechos sociales que caracterizaron al país en 1910 y que habrían de modificar la estructura política y social de nuestra sociedad y que darían paso, posteriormente, a la autonomía universitaria.

Como resultado de este último, los estudiantes universitarios solicitaron del entonces Presidente de la República, que se implantara al servicio social obligatorio como requisito indispensable para obtener el título profesional. Se dieron así, las primeras bases en un camino que actualmente se conoce como Integración-Docencia-Servicio.

Es oportuno señalar que ese proceso no ha sido fácil, sino que por el contrario, se ha tenido que sortear una serie de problemas entre los que destacan: la infraestructura de los servicios de salud y el apoyo técnico-administrativo que necesita el pasante. Otro problema se debe a las características predominantes de la enseñanza de la medicina que tienden, en su mayoría, a la preparación de un egresado destinado a desempeñarse en un segundo o tercer nivel de tratamiento, con énfasis en la enfermedad más que en la salud, centrado en el individuo más que en la comunidad, con un enfoque eminentemente biológico, unisectorial e institucional.



ANTECEDENTES HISTÓRICOS



Esta problemática produce un servicio social discontinuo, y con escaso impacto en la salud de la comunidad, muchas veces frustrante para el pasante, pues no le ofrece la alternativa de aplicar y retroalimentar su quehacer médico.

Del 1936 a la fecha han sucedido una serie de cambios, tanto de parte las instituciones educativas, como en las de salud, que obedecen al deseo de mejorar la presentación de servicios y ofrecer a los pasantes, condiciones aceptables de aprendizaje para poder a su vez, desarrollar una labor de concientización de la sociedad de la cual forma parte. El servicio social, surge con dos propósitos fundamentales: vincular al estudiante con su entorno y devolver en forma de acción social, los beneficios que recibió durante su preparación. Los planteamientos iniciales en México, fueron hechos en 1929 por maestros como Antonio Caso y el Lic. Enrique Gómez Morín.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Entre 1917 y 1926 el Estado participa de manera importante al crecimiento de proyecto educativo en salud del país, no solo proporcionando campos clínicos, sino con la fundación de escuelas como la de Higiene y Salud Pública y la de Salubridad y con el envío de médicos a especializarse en los E.U.A. y en Europa.

En 1934 se implanta uno de los programas de salud rural de mayor relevancia, en las zonas agrícolas de Anáhuac, Nuevo León y Zacapu cuyos resultados preliminares fueron presentados en el Primer Congreso Nacional de Higiene Rural celebrado en Morelia en 1935. En este evento se reconoció entre otros aspectos de gran importancia: La problemática de salud que prevalecía en las comunidades rurales.



DIRECTORIO ENMyH



DIRECCIÓN

Mtra. Victorina Elizabeth Jiménez
Sánchez

Tel. 5729-6000 Ext.46111

SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA

Dra. Nayeli Abigail Jardon López
Tel. 5729-6000 Ext. 46112

SECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

Dra. Mónica Ascención De Nova
Ocampo

Tel. 5729-6000 Ext. 46115

SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS E INTEGRACIÓN SOCIAL

Dra. Tania Carrillo Ibarra
Tel. 5729-6000 Ext.46113

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

C.P. Adriana Cecilia Leos
Franco

Tel. 5729-6000 Ext. 46114

DECANO

M. en C. Manuel Landeros Ledesma
Tel. 5729-6000 Ext. 55574

COORDINACIÓN DE ENLACE Y GESTIÓN TÉCNICA

Ing. Facundo Angeles Bernabe
Tel. 5729-6000 Ext. 55509

JEFATURA DE LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO Y HOMEÓPATA

Dr. Basilio García Tomás
Carlomagno
Tel. 5729-6000 Ext. 55573

JEFATURA DE LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO Y PARTERO

M.C.P. Belén Montoya Hernández
Tel. 5729-6000 Ext. 55573



DIRECTORIO DEL DEPARTAMENTO



Este Departamento depende de la Subdirección de Servicios Educativos e Integración Social, la cual tiene como Titular:

DRA. TANIA CARRILLO IBARRA

Subdirector de Servicios Educativos e Integración Social
E-mail: tcarrillo@ipn.mx

DR. OCTAVIO FLORES GIL

Jefe Del Departamento De Extension Y ApoyosEducativos
E-mail: ofloresgi@ipn.mx

LIC. ERICK ENRIQUE CAMACHO ALMAZAN

Coordinador De Servicio Social
E-mail: serv.social.enmh@ipn.mx

DRA. SADIE ELITZEL AGUILAR LARA

Coordinadora De Internado Medico de Pregrado
E-mail: internado.enmh@ipn.mx

LIC. SOCORRO LIDIA SILVIA ELVIRA

Asistente Administrativo Turno Matutino
E-mail: ssilvae@ipn.mx

C. LUCINA SINTORA VAZQUEZ

Asistente Administrativo Turno Vespertino
E-mail: lsintorav@ipn.mx

C. FANNY VAZQUEZ OJEDA

Asistente Administrativo Turno Matutino

EL HORARIO DE ATENCIÓN

LUNES A VIERNES

9:00 AM A 21:00 HRS.

TEL: 57-29-60-00 EXT. 55553 Y 55513



Entre las recomendaciones más relevantes elaboradas por los asistentes a este acto, podemos mencionar:

- Propiciar una mejor distribución de médicos.
- Para ejercer la medicina en zonas urbanas, fuera requisito haber ejercido durante dos años en comunidades rurales.

Con estos antecedentes y durante el gobierno del Gral. Lázaro Cárdenas, el Dr. Gustavo Baz Prada, entonces Director de la Escuela Nacional de Medicina de la Universidad Nacional, gestiona la formalización del servicio social de medicina en 1936 a través de la firma del convenio en el que participaron el Departamento de Salubridad a cargo del Dr. José Siurob y el Rector de la Universidad Nacional, Lic. Luis Chico Goerne. En dicho documento se estableció como requisito previo a la titulación, el cumplimiento de 5 meses de práctica médica en el medio rural.

Los objetivos del servicio social entonces fueron postulados de la siguiente manera:

- Contribuir a lograr una distribución conveniente de los médicos en el territorio Nacional.
- Hacer labor de educación higiénica y médica;
- Proporcionar servicio profiláctico individual y colectivo;
- Proporcionar servicio médico curativo;
- Hacer investigación científica y sanitaria, aplicable en la práctica en la región y
- Colaborar efectivamente con el Departamento de Salubridad para la formación de estadísticas, censos, gráficas y mapas





MAPA DE SERVICIO SOCIAL



En 1944 se inicia formalmente el servicio social en el Instituto Politécnico Nacional, incorporándose a esta misión las enfermeras y en cumplimiento a la Ley Reglamentaria del artículo 5o. Constitucional publicada en 1945, se fueron agregando odontología y posteriormente los pasantes de otras disciplinas.

En 1952 por medio de un decreto del Presidente Miguel Alemán vigente a partir del 16 de julio de ese año y debido al incremento de egresos de las Escuelas y Facultades de Medicina, se amplía el servicio social en esta carrera para que se realizara en el resto de las instituciones gubernamentales y descentralizadas que proporcionaban atención médica, las cuales absorberían al excedente de estudiantes que ya no podían ser ubicados en la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia.

En 1954, la UNAM promovió la creación de brigadas multidisciplinarias de servicio social y en 1958 el Instituto Politécnico Nacional organiza un esfuerzo similar pero ubicado en las zonas indígenas y rurales. Aún en la actualidad observamos que el servicio social de las carreras de la salud constituye un eje importante de estos proyectos que pretenden tener un mejor impacto a un menor costo proporcionando además servicios más integrales y de mayor calidad. Si bien los logros no han sido los deseables es importante seguir implementando modelos que permitan adecuarlos a las necesidades de la población para obtener resultados más favorables.

El 20 de septiembre de 1978 se crea por acuerdo presidencial la Comisión Coordinadora del Servicio Social





PLAZAS DE SERVICIO SOCIAL



- ⇒ SEDESA CDMX
- ⇒ SEDESA EDO. MÉXICO
- ⇒ DIF - VINCULACION
- ⇒ SEDESA CHIHUAHUA
- ⇒ SEDESA GUANAJUATO
- ⇒ SEDESA HIDALGO
- ⇒ IMSS NORTE
- ⇒ IMSS SUR
- ⇒ IMSS ORIENTE
- ⇒ IMSS PONIENTE
- ⇒ SEDESA OAXACA
- ⇒ PROGRAMA UNIVERSITARIO
(DAE, ENMyH)
- ⇒ SSPCDMX-VINVULACION
- ⇒ SEDESA QUERÉTARO



de estudiantes de las Instituciones de Educación Superior (COSSIES), cuya función primordial era elaborar programas de servicio social que se relacionaran con los problemas prioritarios del país.

En 1979 como producto de la Primera Reunión Nacional de Intercambio sobre Servicio Social, realizado en la Universidad de Guanajuato, se propone la creación de la Comisión Interuniversitaria de Servicio Social la cual tendría como objetivo la elaboración del marco metodológico para el desarrollo de esta actividad a través de la Comisión Interuniversitaria de servicio social (CISS)

El 30 de marzo de 1981 en el diario oficial de la federación se publica el Reglamento para la prestación del servicio social de los estudiantes de las Instituciones de Educación Superior en la República Mexicana, el cual establece las bases y lineamientos para la realización de esta actividad a través del Sistema Nacional de Servicio Social con la coordinación de COSSIES.

En cumplimiento al artículo 5o. de este Reglamento, que señala que las dependencias del Ejecutivo Federal dictarán las medidas necesarias para instrumentar el servicio social en sus áreas de competencia, se publican el 2 de marzo de 1982, las Bases para la instrumentación del servicio social de las profesiones de la salud cuya aplicación correspondía a la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia. En estas, se da una mayor participación a las instituciones educativas tanto en la planeación, como en la asesoría, supervisión, control y evaluación del servicio social

Todos estos esfuerzos por organizar y estructurar el servicio social de los estudiantes han sido debatidos en diversos foros, en los que las instituciones generadoras de recursos humanos y las aplicativas, han buscado el equilibrio que permita el cumplimiento de la misión de esta actividad sin





detrimento de las funciones y atribuciones que en la materia le competen a cada instancia

En el sector salud se toman en consideración puntos esenciales de estos debates y con el propósito de articular de una mejor manera los esfuerzos entre las instituciones educativas y de salud, se crea en 1983, la **Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud**, instalándose en marzo de 1984 entre otros, el **Comité de Enseñanza de Pregrado y Servicio Social** que tenía entre sus programas de trabajo, la elaboración de una propuesta de reglamento de servicio social para las carreras de la salud en el marco de la Ley General de Salud publicada en el diario oficial de la federación el 7 de febrero de 1984 y en la que se sustituyó a la Secretaría de Salubridad y Asistencia por la Secretaría de Salud.

Al desaparecer COSSIES surge en su lugar en 1985, al interior de la Secretaría de Programación y Presupuesto, la Dirección de Apoyo al Servicio Social de los Estudiantes y de Análisis del Empleo (DASSEAE), misma que en 1989 se transformó en Dirección de Apoyo al Servicio Social (DASS) instancia que pasa a formar parte de la estructura de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) durante el sexenio de 1989 al 1994.

Para ese período, el Programa La Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior, también trabajó el capítulo del servicio social de estudiantes y como resultado de la XXIII Reunión se estableció el convenio entre dicha Asociación y el Gobierno Federal en materia de colaboración en el marco del Programa Nacional de Solidaridad y en la VI reunión del Consejo de Universidades Públicas e Instituciones Afines, los rectores asistentes definieron al servicio social como "el conjunto de actividades teórico-prácticas de carácter temporal y obligatorio que

III. Herbolarios: Los productos elaborados con material vegetal o algún derivado de éste, cuyo ingrediente principal es la parte aérea o subterránea de una planta o extractos y tinturas, así como jugos, resinas, aceites grasos y esenciales, presentados en forma farmacéutica, cuya eficacia terapéutica y seguridad ha sido confirmada científicamente en la literatura nacional o internacional.

Artículo 224 Bis.- Medicamentos huérfanos: A los medicamentos que estén destinados a la prevención, diagnóstico o tratamiento de enfermedades raras, las cuales tienen una prevalencia de no más de 5 personas por cada 10,000 habitantes.

Artículo 224 Bis 1.- La Secretaría de Salud implementará las medidas y acciones necesarias a efecto de impulsar y fomentar la disponibilidad de los medicamentos huérfanos, haciéndolos asequibles para la población. Asimismo, la Secretaría de Salud podrá emitir recomendaciones a los Institutos Nacionales de Salud para la investigación y el desarrollo de medicamentos con potencial

Artículo 240.- Sólo podrán prescribir estupefacientes los profesionales que a continuación se mencionan, siempre que tengan título registrado por las autoridades educativas competentes, cumplan con las condiciones que señala esta Ley y sus reglamentos y con los requisitos que determine la Secretaría de Salud:

I. Los médicos cirujanos;
II. Los médicos veterinarios, cuando los prescriban para la aplicación en animales, y

III. Los cirujanos dentistas, para casos odontológicos.

Los pasantes de medicina, durante la prestación del servicio social, podrán prescribir estupefacientes, con las limitaciones que la Secretaría de Salud determine.



Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes en servicio social, de cualquiera de las carreras antes mencionadas y los enfermeros podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.

Artículo 224.- Los medicamentos se clasifican:

A. Por su forma de preparación en:

- I. Magistrales: Cuando sean preparados conforme a la fórmula prescrita por un médico,
- II. Oficinales: Cuando la preparación se realice de acuerdo a las reglas de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, y
- III. Especialidades farmacéuticas: Cuando sean preparados con fórmulas autorizadas por la Secretaría de Salud, en establecimientos de la industria químico-farmacéutica.

B. Por su naturaleza:

- I. Alopáticos: Toda substancia o mezcla de substancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas, y se encuentre registrado en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos para medicamentos alopáticos,
- II. Homeopáticos: Toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio y que sea elaborado de acuerdo con los procedimientos de fabricación descritos en la Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos, en las de otros países u otras fuentes de información científica nacional e internacional, y

contribuyen a la formación integral del estudiante y que le permiten, al aplicar sus conocimientos, destrezas y aptitudes, comprender la función social de su perfil académico, realizando actividades educativas, de investigación, de asistencia, de difusión, productivas, de desarrollo tecnológico, económico y social en beneficio de la sociedad". En este instrumento, firmado en 1990, las Instituciones de Educación Superior se comprometen a orientar las acciones del servicio social para constituirse en un mecanismo de impulso al desarrollo productivo y social del país

El desarrollo del servicio social de medicina, durante la década de los años 30's a los 50's, tuvo como respaldo el convenio firmado en 1936, así como, los elementos específicos de las instituciones educativas y de salud. En los 50's el soporte normativo lo dio el decreto de 1952 y para los 80's, estuvo sustentado para todos los estudiantes de las instituciones de educación superior del país por el Reglamento para la prestación del servicio social de los estudiantes de las Instituciones de Educación Superior en la República Mexicana, publicado en el Diario Oficial del 30 de marzo de 1981 y en el que se establece que "El servicio social deberá cubrirse preferentemente en aquellos planes y programas que establezca el Ejecutivo Federal y que contribuyan al desarrollo económico y social de la Nación".

En este documento se dio la pauta para que cada sector elaborase las bases para su instrumentación que en el caso de Salud, fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación en marzo de 1982.

En aquel momento, las políticas de matrícula de las escuelas y facultades de medicina eran de apertura y los egresos oscilaban en más de 13,000 alumnos, permitiendo que la prestación del servicio social se diera en áreas urbanas y hasta en centros hospitalarios de segundo y tercer nivel.



LEY GENERAL DE SALUD

Posteriormente, con la saturación del mercado de trabajo médico en las zonas urbanas y el incremento de desempleo médico, se cambian las políticas de matrícula y como consecuencia se fue disminuyendo el egreso que para el momento actual es 53 % menor que en 1981.

En contribución de este marco normativo la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), en coordinación con instituciones educativas y de salud ha elaborado diversos instrumentos en los que se establecen los lineamientos normativos específicos y los procedimientos administrativos, operativos y académicos para el funcionamiento del programa a nivel nacional, dando prioridad a la misión del servicio social de medicina en las poblaciones rurales de población dispersa.

También se elaboraron guías para la elaboración de programas, normas generales y específicas, las Recomendaciones de 1992 que sustentan actualmente las bases para la instrumentación del servicio social y por último los Convenios General y Específico en la materia.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS PARA EL ÁREA DE SALUD

Las Normas Oficiales Mexicanas tienen por objeto el unificar criterios que permitan establecer los procedimientos aplicables a las actividades de los médicos pasantes en servicio social. A continuación se enlistan las más importantes:

NOM-168-SSA1-1998 Del expediente Clínico

NOM-005-SSA2-1993 De los Servicios de Planificación Familiar

NOM-006-SSA2-1993 Para la Prevención y Control de la Tuberculosis en la Atención Primaria a la Salud

NOM-007-SSA2-1993 Atención de la mujer durante el

- IV. De Instrumental y Equipo Médico;**
- V. De Remedios Herbolarios;**
- VI. De Medicamentos Homeopáticos;**
- VII. De Insumos de Acupuntura.**

Artículo 59. La Comisión mantendrá de manera permanente la actualización del Cuadro Básico y Catálogo en la página electrónica del Consejo, en formato PDF; a través de la edición correspondiente y sus actualizaciones.



CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN
Secretaría General
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Dirección General de Servicios de Documentación, Información y Análisis

LEY GENERAL DE SALUD
Últimas Reformas DOF 07-06-2012

Artículo 28.- Para los efectos del artículo anterior, habrá un Cuadro Básico de Insumos para el primer nivel de atención médica y un Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel, elaborados por el Consejo de Salubridad General a los cuales se ajustarán las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, y en los que se agruparán, caracterizarán y codificarán los insumos para la salud. Para esos efectos, participarán en su elaboración: La Secretaría de Salud, las instituciones públicas de seguridad social y las demás que señale el Ejecutivo Federal.

Artículo 28 Bis.- Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son:

1. Médicos;
2. Homeópatas;
3. Cirujanos Dentistas;
4. Médicos Veterinarios en el área de su competencia, y
5. Licenciados en Enfermería, quienes únicamente podrán prescribir cuando no se cuente con los servicios de un médico, aquellos medicamentos del cuadro básico que determine la Secretaría de Salud.



cargo, de conformidad a la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, las siguientes atribuciones:

XXVI. Desarrollar e implementar un programa de medicina integrativa, en el que se incluya lo relacionado a la homeopatía, herbolaria, quiropráctica, acupuntura y naturopterapia, entre otros, que tenga como propósitos su integración y ofrecimiento en la unidades de atención a su cargo, el fomento a su conocimiento y práctica adecuada, así como la vigilancia de su uso terapéutico apropiado y seguro.

(Segunda Sección)

DIARIO OFICIAL

Miércoles 22 de junio de 2011

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

REGLAMENTO Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Consejo de Salubridad General.

La Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, con fundamento en el artículo 73 fracción XVI base 1a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 17 de la Ley General de Salud; 14, 15 fracción II y 17 del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General y 3 fracción I, II, III, IV del Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumo, ha tenido a bien expedir el siguiente:

Sección II: De los Comités Técnicos Específicos

Artículo 14. La Comisión contará con los Comités Técnicos Específicos siguientes:

- I. De Medicamentos;
- II. De Material de Curación;
- III. De Auxiliares de Diagnóstico;



embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

NOM-009-SSA2-1993 Para el Fomento de la Salud del Escolar.

NOM-010-SSA2-1993 Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

NOM-011-SSA2-1993 Para la Prevención y Control de la Rabia.

NOM-014-SSA2-1994 Para la Prevención, Tratamiento y Control de Cáncer del Cuello del Útero y de la Mama en la Atención Primaria.

NOM-015-SSA2-1994 Para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus en la Atención Primaria

NOM-021-SSA2-1994 Para la Vigilancia, Prevención y Control del Complejo Taeniosis/Cisticercosis en el Primer Nivel de Atención Médica.

NOM-022-SSA2-1994 Para la Prevención y Control de la Brucelosis en el Hombre, en el Primer Nivel de Atención.

NOM-025-SSA2-1994 Para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica.

NOM-028-SSA2-1999 Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.

NOM-190-SSA1-1999 Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar.

NOM-029-SSA2-1999 Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de la Leptospirosis en el Humano.

NOM-030-SSA2-1999 Para la Prevención, Tratamiento y



BASES LEGALES DEL S.S.



- NOM-031-SSA2-1999** Para la Atención a la Salud del Niño
- NOM-032-SSA2-2002** Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vector.
- NOM-033-SSA2-2002** Para la vigilancia, prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán.
- NOM-036-SSA2-2002** Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.
- NOM-037-SSA2-2002** Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.
- NOM-043-SSA2-2005** Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
- NOM-173-SSA1-1998** Para la Atención Integral a Personas con Discapacidad.
- NOM-174-SSA1-1998** Para el manejo integral de la obesidad

BASES LEGALES DEL SERVICIO SOCIAL DE LAS CARRETERAS DE LA SALUD

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece en su artículo 5o., la obligatoriedad para la realización del servicio social.

Ley reglamentaria del artículo 5o. Constitucional. Capítulo VII, artículos 52 al 60. Señala entre otros aspectos, la obligatoriedad para todos los estudiantes de las profesiones a que se refiere para prestar el servicio social.

Reglamento de la ley Reglamentaria del artículo 5o. Constitucional. Capítulo VIII, artículos 85 al 93. Considera también el servicio social profesional y en el art. 91 alude a que los trabajadores al servicio de la federación y del Gobierno del Distrito Federal "No estarán



LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL



tos, soluciones óticas, oftálmicas y otros que sean autorizados por la Secretaría. Se presentarán en papel membretado del fabricante y firmado por el responsable sanitario del Establecimiento

ARTÍCULO 64. En la formulación de un medicamento homeopático no podrá incluirse procaína, efedrina, yohimbina, chaparral, germanio, hormonas animales o humanas u otras substancias que tengan actividad hormonal o anti-hormonal.

El uso de substancias estupefacientes o psicotrópicas en estos medicamentos sólo se permitirá cuando se presenten diluidas y dinamizadas.

ARTÍCULO 65. Los medicamentos homeopáticos podrán expenderse en Establecimientos que no sean farmacias.

LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

(Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 17 de septiembre de 2009)

MARCELO LUIS EBRARD CASAUBON, Jefe de Gobierno del Distrito Federal, a sus habitantes sabed:

Que la H. Asamblea Legislativa del Distrito Federal, IV Legislatura se ha servido dirigirme el siguiente:

DECRETO

(Al margen superior izquierdo el Escudo Nacional que dice: ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.-ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL .-IV LEGISLATURA.)

DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

ÚNICO. Se expide la Ley de Salud del Distrito Federal, para quedar como sigue:

Capítulo V

De la Secretaría de Salud del Distrito Federal

Artículo 24.- La Secretaría de Salud del Distrito Federal, es una dependencia centralizada del Gobierno, que tiene a su



REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD



Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

ERNESTO ZEDILLO PONCE DE LEÓN, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere la fracción I del artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 60, 194, 194 bis, 197, 198, 200, 200 bis, 204, 210, 221 a 268, 286 bis, 288 a 295, 301 bis, 368 a 379 y 422 de la Ley General de Salud, he tenido a bien expedir el siguiente

REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD

Capítulo V

Medicamentos homeopáticos

Prescripción

ARTÍCULO 28. La receta médica es el documento que contiene, entre otros elementos, la prescripción de uno o varios medicamentos y podrá ser emitida por:

- I. Médicos;
- II. Homeópatas;
- III. Cirujanos dentistas;
- IV. Médicos veterinarios, en el área de su competencia;
- V. Pasantes en servicio social, de cualquiera de las carreras anteriores, y
- VI. Enfermeras y parteras.

Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes, enfermeras y parteras podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.

ARTÍCULO 63. Las pruebas de estabilidad de los medicamentos homeopáticos se valorarán por parámetros de aspecto físico y pruebas microbiológicas, cuando se trate de productos cuya forma farmacéutica sean pomadas o ungüen-



obligados a prestar servicio distinto al desempeño de sus funciones".

Ley General de Salud. Publicada en 1984, capítulo II, artículos 84 a 88. Aquí establece entre otros, 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.

Ley General de Educación. Capítulo II, art. 24. Los beneficiados directamente por los servicios educativos deberán prestar servicio social, en los casos y términos que señalen las disposiciones reglamentarias.

(De estos instrumentos se desprenden los específicos de cada entidad federativa y en general se apegan al marco de los que son de aplicación federal.)

REGLAMENTO PARA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL DE LOS ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN LA REPÚBLICA MEXICANA.

(Publicado en el diario oficial de la federación el 30 de marzo de 1981)

Capítulo I. Disposiciones generales, art. 3.- El servicio social de estudiantes tendrá por objeto:

- Desarrollar en el prestador una conciencia de solidaridad y compromiso con la sociedad a la que pertenece.
- Convertir esta prestación en un verdadero acto de reciprocidad para con la misma a través de los planes y programas del sector público.
- Contribuir a la formación académica y capacitación del prestador del servicio social.



Art. 5.: Las dependencias del Ejecutivo Federal dictarán las medidas necesarias para la instrumentación del servicio social en sus áreas de competencia.

Art. 10.: La duración del servicio social estará determinado por las características específicas del programa al que esté adscrito el alumno.

Art. 11.: El servicio social deberá cubrirse preferentemente en aquellos planes y programas que establezca el Ejecutivo Federal y que contribuyan al desarrollo económico, social y cultural de la Nación.

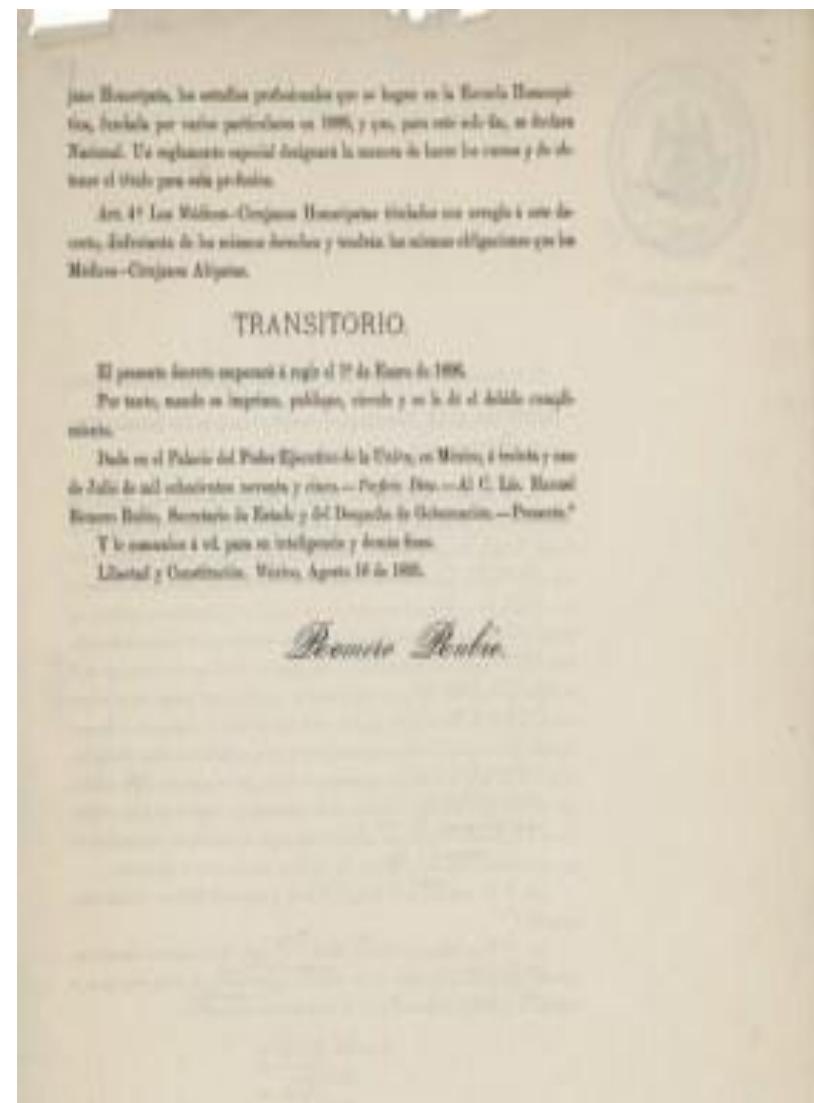
BASES PARA LA INSTRUMENTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL DE LAS PROFESIONES DE LA SALUD.

(Publicado en el diario oficial de la federación el 2 de marzo de 1982)

Está constituida por 57 bases en 5 capítulos de los que mencionaremos algunos aspectos:

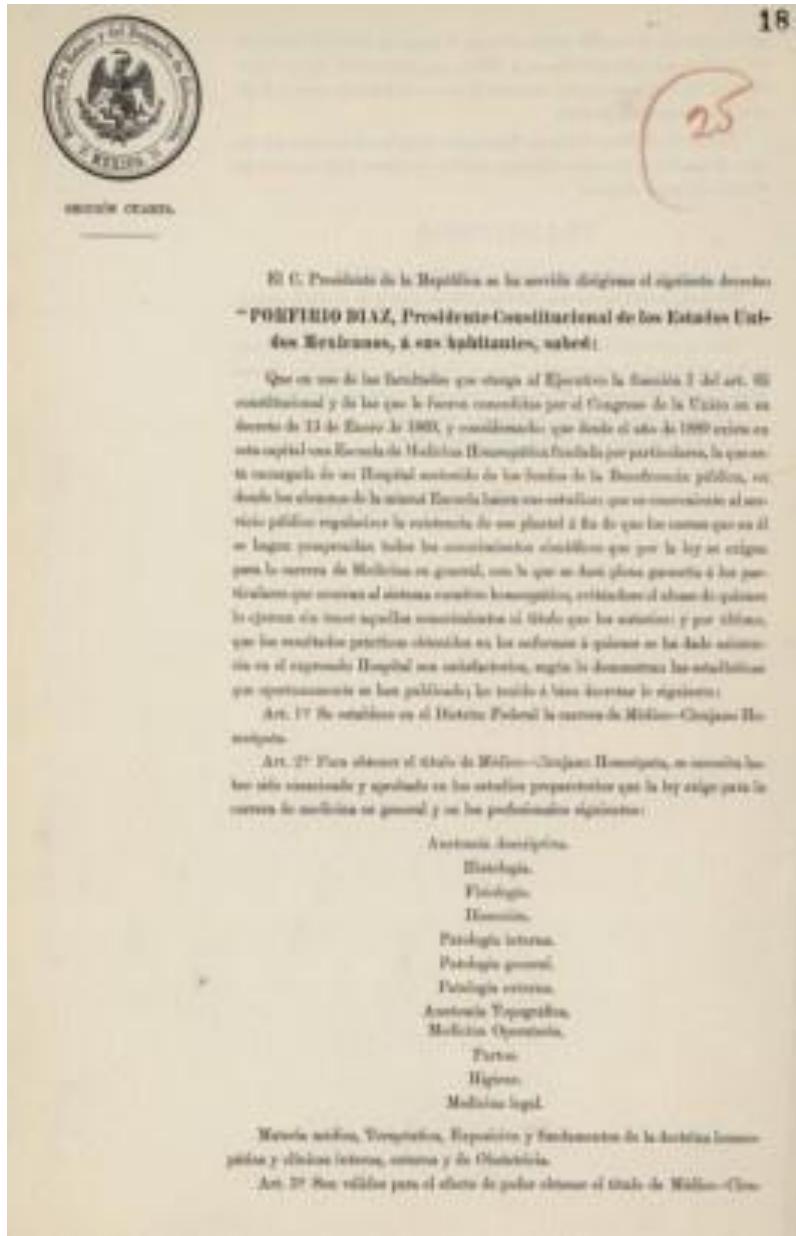
10a. Los objetivos del servicio social de los estudiantes y profesionales para la salud son:

- Contribuir a la conservación de la salud de la población del país,
- Proporcionando servicios de tipo profesional a través de los establecimientos del sector público, en los campos de promoción de la salud, prevención y curación de enfermedades, rehabilitación, investigación y docencia;
- Colaborar al desarrollo de la comunidad especialmente en el medio rural, en las zonas marginadas urbanas y en aquellas con mayores carencias de servicios para la salud, propiciando en los estudiantes y profesionales la formación y fortalecimiento de una conciencia de solidaridad y compromiso sociales para que actúen razonadamente como factor de cambio socioeconómico.





**DECRETO DE CREACIÓN DE LA ESCUELA
NACIONAL DE MEDICINA Y HOMEOPATÍA**



14a. Establece el orden en que deberá realizarse la adscripción de los pasantes.

18a. "Corresponde a la Secretaría formular el programa nacional de servicio social de pasantes y profesionales de la salud".

22a. "La responsabilidad de la práctica del servicio social corresponde a la SSA, a las instituciones de servicio y a las de Educación Superior".

Cabe señalar que también las instituciones educativas en sus Leyes orgánicas y reglamentos internos, cuentan con especificaciones normativas para la realización del servicio social.

Como puede apreciarse, la normatividad es basta y aún continúan vigentes desde el punto de vista legal, instrumentos que ya perdieron su utilidad operativa, por lo que es conveniente rescatar todos estos esfuerzos y consolidarlos en uno integrador y facilitador para la implementación del Programa a nivel Nacional adecuándolo a las necesidades y recursos actuales del país, redimensionando el papel del servicio social para fortalecer el compromiso conjunto de las instituciones educativas y de salud para lograr una mejor calidad de la atención y contribuir a alcanzar la cobertura universal de los servicios básicos de salud.

La coordinación interinstitucional ha favorecido la estructuración y organización de estas acciones en un marco de respeto y colaboración entre los sectores educativo y salud para proporcionar a los estudiantes durante este año, un escenario para consolidar su aprendizaje vinculándolos al Sistema Nacional de Salud y brindar a la población un servicio de calidad con sustento profesional, humanista y ético.



Recomendaciones de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, (CIFRHS) para la Instrumentación del Servicio Social de Estudiantes de las Profesiones de la Salud a que podrán sujetarse las Instituciones de Educación Superior

Como parte de los trabajos realizados por la CIFRHS se encuentran estas recomendaciones, emitidas el 6 de abril de 1992, consta de 29 recomendaciones, actualmente es el instrumento que regula el desarrollo académico y operativo del Programa de Servicio Social de las carreras del área de la salud y otras profesiones que las instituciones de salud y educativas convengan, así como las obligaciones de ambas partes. Corresponde a la Secretaría de Salud, establecer las normas operativas para el desarrollo del servicio social en el área de la salud, así como vigilar su cumplimiento en el ámbito de su competencia.

Que los programas de servicio social deberán estar dirigidos prioritariamente a la **población rural dispersa, población rural concentrada, y población urbana marginal.**

Que entre los propósitos del servicio social están: contribuir a la conservación de la salud de la población del país, brindando servicio de calidad a través de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

- Colaborar al desarrollo de la comunidad, especialmente en el medio rural, en las zonas marginadas urbanas y en aquéllas con mayores carencias de servicios para la salud.
- Coadyuvar con las instituciones de educación superior en la educación que imparten.
- Favorecer la realización de actividades de promoción para la salud, prevención, asistencia directa,

- * Carta de terminación de servicio social expedida por la Institución de Salud a la que estuvo adscrito.
 - * Original y copia del informe final de actividades, firmada y sellada por la Institución de Salud y por la Jefatura o Jurisdicción.
 - * Original de la constancia de adscripción.
- 4) El pasante presentará una copia de su informe final a la jurisdicción y otra a la Institución de Salud.
 - 5) La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, otorgará al pasante la Carta de Terminación con copia a la Institución Educativa.
 - 6) La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado enviará a la Dirección General de Enseñanza en Salud, la relación de cartas de terminación especificando el nombre del pasante, su registro federal de causantes, el número de plaza y localidad.

PROGRAMAS DE SALUD DE SERVICIO SOCIAL

1. Atención materna infantil.
2. Atención del escolar y del adolescente.
3. Atención integral del adulto y del anciano.
4. Educación en la salud materno infantil.
5. Planificación familiar.
6. Educación nutricional.
7. Educación para la prevención de enfermedades transmisibles.
8. Educación para la prevención de enfermedades no transmisibles.
9. Educación sobre saneamiento básico y salud ambiental.

Estos programas son fijos y se realizan durante todo el año por los médicos pasantes en cada unidad.



EXPEDICIÓN DE CARTAS DE TERMINACIÓN



CC) La cancelación del servicio social será procedente cuando el pasante incurra en alguna de las siguientes causales:

- El pasante acumule más de tres faltas injustificadas de asistencia en un período de 30 días.
- Por no permanecer en el lugar de la práctica hasta hacer entrega de los bienes, fondos y valores que están bajo su custodia, durante los 15 días inmediatos una vez que haya concluido el servicio social.
- Proponer y realizar estudios y tratamiento a usuarios fuera de la institución a la que esté adscrito.
- Por sentencia condenatoria cuando cometa algún delito de orden común, y
- Cuando previo extrañamiento se reincida en la violación de las fracciones I, IV y VI del apartado 2 y III, IV, VII, X, XI y XII 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.

La Dirección General de Enseñanza en Salud, comunicará a las Instituciones Educativas las cancelaciones correspondientes.

EXPEDICIÓN DE CARTAS DE TERMINACIÓN

- 1) La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, entregará al pasante la carta de terminación de servicio social.
- 2) La entrega de cartas de terminación se realizará a partir del primer día hábil posterior a la terminación del servicio social.
- 3) Para la entrega de cartas de terminación es indispensable que el pasante presente::



ELABORACIÓN DE CATALOGO DE PLAZAS



educación e investigación para la salud y contribuir a la preparación profesional del estudiante propiciando la formación y el fortalecimiento de una conciencia de solidaridad social.

ELABORACIÓN DE CATALOGO DE PLAZAS

1. El catálogo de plazas de servicio social de la entidad federativa, será elaborado por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, en coordinación con las otras Instituciones de Salud, de acuerdo con los criterios establecidos en estas normas y será autorizado por la Dirección General de Enseñanza en Salud.
2. El catálogo anual de plazas para el año fiscal se elaborará en el mes de mayo de cada año, considerando las prioridades que las Instituciones de Salud de cada Entidad Federativa determinen en base a estas normas, y a la información que le proporcionen las Instituciones de Salud de la Entidad.
3. Las plazas de la Entidad Federativa comprendidas en el catálogo deberán consignar los siguientes datos:
 - Institución de Salud
 - Carrera
 - Período
 - Jurisdicción (S.S.A.)
 - Municipio
 - Localidad
 - Tipo de plaza
 - Tipo de unidad
 - Tipo de asignación
 - Número de plaza



4. Las Instituciones de Salud en la entidad, deberán considerar como plazas para servicio social, aquellas que sean acordes **con los objetivos de atención primaria**, contenidos en el Sistema Nacional de Salud dentro de las siguientes prioridades:
 - I. Unidades Auxiliares de Salud en áreas rurales de difícil acceso, con población dispersa de 500 a 1,000 habitantes.
 - II. Unidad móvil de salud que atiendan las necesidades de la población de difícil acceso y con población dispersa.
 - III. Unidades de Atención a población dispersa, ubicadas en localidades de 1,000 a 2,500 habitantes dispersos.
 - IV. Unidades de Atención a población concentrada, localizadas en áreas rurales de más de 2,500 a 15,000 habitantes.
 - V. Unidad de atención a población urbana, ubicadas en localidades de más de 15,000 habitantes, preferentemente en áreas de menor desarrollo económico y social. mente en áreas de menor desarrollo económico y social.
5. De acuerdo a la definición de las unidades que contempla el punto anterior, las plazas de servicio social se establecen de acuerdo a la siguiente nomenclatura:
 - Tipo "C" Unidades comprendidas en las fracciones I, II, III
 - Tipo "B" Unidades comprendidas en la fracción IV
 - Tipo "A" Unidades comprendidas en la fracción V
6. Dependiendo de la disciplina académica que hayan cursado los pasantes podrán estar adscritos de la siguiente manera:

⇒Medicina, en cualquier unidad de la I a la V



- XI. Cobrar por cualquier servicio que esté incluido en sus actividades, 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 y
- 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 consistirán en:

- a. Amonestaciones verbales,
- b. Extrañamientos escritos; y
- c. Cancelación del servicio social

AA) Las amonestaciones verbales serán hechas en privado por el Director o responsable del establecimiento al cual esté adscrito y se aplicarán cuando los pasantes violen las fracciones I, II, IV, VI, VII, IX y XII del apartado 3.

BB) El extrañamiento es la severa observación por escrito que se aplicará 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, VII, X y XII del apartado 3. Esta sanción será aplicable también en caso de reincidencia al cumplimiento de la fracción I del apartado 2, y de las fracciones I, II, IV, VII, IX y XII 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



- II. Aprovechar los servicios o personal en asuntos particulares o ajenos a los de la institución a la cual estén adscritos.
- III. Incurrir en actos de violencia, amagos, injurias o malos tratos contra sus jefes o compañeros o contra los familiares de unos u otros, ya sea dentro o fuera de las horas de servicio.
- 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 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 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 el establecimiento 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.

- ⇒ Enfermería, en cualquier unidad de la II a la V
 - ⇒ Odontología, en cualquier unidad de la II a la V
- 7. Los Servicios Estatales de Salud en coordinación con las Instituciones de Salud de la entidad, actualizarán la información de plazas ocupadas, disponibles antes de cada promoción y la enviará a la Dirección General de Enseñanza en Salud, con **75** días naturales previos al inicio de la promoción.
 - 8. La Dirección General de Enseñanza en Salud, elaborará cada año el catálogo Nacional de Plazas de Servicio Social, con base a la información proporcionada por cada Estado, corresponde a la Secretaría de Salud, establecer las normas operativas para el desarrollo del servicio social en el área de la salud, así como vigilar su cumplimiento en el ámbito de su competencia

Que los programas de servicio social deberán estar dirigidos prioritariamente a la **población rural dispersa, población rural concentrada, y población urbana marginal**.

Que entre los propósitos del servicio social están:

- Contribuir a la conservación de la salud de la población del país, brindando servicio de calidad a través de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.
- Colaborar al desarrollo de la comunidad, especialmente en el medio rural, en las zonas marginadas urbanas y en aquéllas con mayores carencias de servicios para la salud.
- Coadyuvar con las instituciones de educación superior en la educación que imparten.

Favorecer la realización de actividades de promoción para la salud, prevención, asistencia directa, educación e investigación para la salud y contribuir a la preparación profesional del estudiante propiciando la formación y el fortalecimiento de una conciencia de solidaridad social



Está enfocado a los pasantes que tienen problemas de salud o que son servidores de la Federación.

≈ **Pasantes con Problemas de Salud**

Deberán presentar la solicitud en su Institución Educativa con 90 días de anticipación al inicio de la promoción correspondiente, adjuntando constancia médica de una Institución del Sector Público, firmada y sellada por la Dirección y en la que el médico especialista haga un resumen clínico, plantee el tratamiento a seguir y especifique que el alumno no está capacitado para ser ubicado en una comunidad rural para su servicio social.

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

El acto público de asignación de campos clínicos para pasantes con problemas de salud se lleva a efecto, en la Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad, con base en la solicitud de campos clínicos de las Jurisdicciones Sanitarias. A estos pasantes les corresponde el tipo de beca "A", con beca mínima y desarrollan sus actividades de lunes a viernes, durante 4 horas diarias.

≈ **Pasantes Servidores Públicos de la Federación**

El procedimiento es similar al anterior y la constancia que se solicita en este caso es la de sus actividades laborales, con antigüedad y copia del último talón de cheque.

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

Una vez revisadas las solicitudes por las Instituciones Edu-

VI. En caso de defunción los familiares recibirán la cantidad correspondiente al seguro de vida.

VII. Ser tratado en forma atenta y respetuosa por sus superiores, iguales y subalternos, así como ser escuchado por las autoridades respectivas.

2. Son obligaciones de los pasantes:

- I. Cumplir en todos los términos con el Programa 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 concurren 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".
- VII. Trabajar con anticipación a la Liberación del Servicio Social, sobre la elaboración del Informe Numérico Narrativo, Diagnóstico de Salud y/o Protocolo de investigación; y;

VIII. Portar con propiedad y presentación adecuada a la profesión, el uniforme y gafete oficial mientras esté realizando alguna actividad propia del Instituto

3. 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.



mes en su unidad de adscripción por el profesor asesor de servicio social.

12. El profesor asesor de la Institución Educativa visitará al pasante en su unidad por lo menos una vez al mes, para realizar la asesoría y la enseñanza en servicio.
13. Los Servicios Estatales de Salud enviarán a la Dirección General de Enseñanza en Salud, una evaluación final del Programa de Servicio Social de la entidad.

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.
 - III. Licencia por gravidez, con una duración de 90 días naturales, un mes antes y dos después del parto, sin detrimiento del pago de la beca ni del cómputo del tiempo del servicio.
 - IV. 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.
 - V. 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.



ATENCIÓN DE INCIDENCIAS



cativas, se deberán enviar con las cartas de no inconveniente sólo aquéllas que cumplan con los lineamientos, a los Servicios Estatales de Salud correspondientes y éstos a su vez a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para su dictamen.

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

ATENCIÓN DE INCIDENCIAS

1. Se entiende por incidencia a la baja, cambio de adscripción y sanciones durante el servicio social.
2. La Secretaría de Salud autorizará cambios de adscripción a los Estados, a solicitud del pasante cuando:
 - A) Se hayan cubierto seis meses de servicio social
 - B) No sea a otra Institución de Salud
 - C) Las necesidades del servicio social así lo requieran
 - D) No vaya en detrimento de la unidad en que se asignó al pasante
 - E) Cuando por motivos de salud no pueda continuar en el lugar de adscripción
 - F) Cuando se compruebe que se transgredieron los derechos del pasante
 - G) Cuando se afecte la integridad física y moral del pasante
3. La solicitud de cambio de adscripción por parte del pasante deberá ser realizada por escrito, ante la autoridad correspondiente, mencionando lo siguiente:
 - * Causa, período, plaza asignada, Institución Educativa de procedencia, así como lugar solicitado y tipo de beca actual.
 - * Se anexará a la solicitud carta de autorización por parte de la Institución Educativa de procedencia. Si el



CONTROL DEL PROGRAMA



cambio solicitado es fuera del Estado, debe anexar también la autorización expresa del Secretario de Salud del Estado que se solicita.

- 4 Las solicitudes de cambio recibirán respuesta a partir del séptimo mes de iniciado el servicio social.
- 5 Las permutas se considerarán como cambios de adscripción simultáneos.
- 6 En el caso de baja la Institución de Salud o la Educativa, informará por escrito a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado.
- 7 En el caso de baja por una Institución Educativa, este trámite lo realizará el Director de la Escuela o Facultad correspondiente
- 8 En el caso de baja por una Institución de Salud, el trámite lo realizará la autoridad responsable del servicio social en la Entidad Federativa.
- 9 Los Servicios Estatales de Salud, informarán a la Dirección General de Enseñanza en Salud dentro de los **10** primeros días naturales de cada mes, los cambios de asignación, así como las renuncias y las bajas que hayan sucedido en el mes anterior.
10. Los Servicios Estatales de Salud elaborarán la documentación relativa a incidencias, con copia a la Institución Educativa cuando proceda.
11. Las sanciones que pueden ser aplicadas a los pasantes son las estipuladas en las normas que regulan los derechos y obligaciones de los pasantes.

CONTROL DEL PROGRAMA (ASESORIA, SUPERVISION Y EVALUACION)

1. Los Servicios Estatales de Salud en coordinación con la Institución de Salud, serán responsables de la elaboración, aplicación y evaluación de los programas operativos del servicio social.



2. Los responsables de la enseñanza de las Instituciones de Salud en la entidad, propondrán a las Instituciones Educativas los profesores asesores del servicio social.
3. La Institución Educativa designará los profesores asesores necesarios para el seguimiento del Programa de Servicio Social.
4. Los Servicios Estatales de Salud **zonificarán** la entidad y asignarán áreas específicas a cada Institución Educativa en el caso de existir pasantes de más de una institución. "En esta zonificación tendrán prioridad para la selección del área, las Instituciones Educativas de la entidad".
5. Se entiende por supervisión a las actividades encaminadas a verificar que las acciones del pasante se lleven a cabo de acuerdo a los programas operativos.
6. Se entiende por asesoría, a las actividades encaminadas a corregir las desviaciones detectadas en el cumplimiento del Programa de Servicio Social, de acuerdo a los resultados de la Supervisión.
7. Se entiende por evaluación, a las actividades encaminadas a medir el grado de satisfacción y cumplimiento del Programa de Servicio Social.
8. Las Instituciones de Salud son las responsables de instrumentar la supervisión, asesoría y evaluación de los pasantes.
9. Compete a los Servicios Estatales de Salud y a la Dirección General de Enseñanza en Salud, realizar la evaluación intermedia y terminal del Programa Estatal de Servicio Social.
10. Las Instituciones de Salud informarán trimestralmente a los Servicios Estatales de Salud sobre el desarrollo y las incidencias en el Programa de Servicio Social.
11. El pasante tendrá por lo menos una visita de control al

