

**PROGRAMA OPERATIVO DE SERVICIO SOCIAL COMUNITARIO, ROTATORIO, CON
ENFOQUE EN MEDICINA FAMILIAR.**

DIRECTORIO

DRA. ÁNGELA PATRICIA MORA GONZÁLEZ
SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS

DRA. GIORGIA RUBIO BRAVO
DIRECTORA GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

DR. VÍCTOR MANUEL PÉREZ ROBLES
DIRECTOR DE ATENCIÓN MÉDICA

M.A.S.S. LAURA MARGARITA URBÁEZ CASTRO
SUBDIRECTORA DE ENSEÑANZA, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN

DRA. GABRIELA TOLEDO ADAME
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA

DR. JUAN OSCAR EDUARDO BRINGAS ARROYO
COORDINADOR ESTATAL DE CICLOS BÁSICOS Y SERVICIO SOCIAL DE LA CARRERA DE
MEDICINA.

COLABORADORES.

DR. MARCOS OCTAVIO CARRILLO MEJÍA

JEFE DE ENSEÑANZA, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN
HOSPITAL GENERAL DE TETECALA, "DR. RODOLFO BECERRIL DE LA PAZ"

DR. ALAN JOSEPH HERNÁNDEZ GUZMÁN

JEFE DE ENSEÑANZA, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN
HOSPITAL GENERAL DE AXOCHIAPAN, "DR. ÁNGEL VENTURA NERI"

DRA. MINERVA CARRILLO MORALES

JEFE DE ENSEÑANZA, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN
HOSP. COMUNITARIO DE OCUITUCO

DR. J. ROSARIO SANTANA ALQUICIRA

SECRETARIO DE EXTENSIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS.

DR. JUAN CARLOS PEÑA ALVARADO

COORDINADOR ESTATAL DE PROYECTOS ESPECIALES.

DRA. YANNIA NALLELY VELÁZQUEZ GÓMEZ

COORDINADORA DE EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA, JS I

DRA. MARGARITA MONTAÑO ARAGÓN

COORDINADORA DE EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA, JS II

DR. JORGE ARMANDO RODRÍGUEZ CARREÑO

COORDINADOR DE EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA, JS III

Índice.

1. Introducción	pág. 6
2. Antecedentes Históricos del Servicio Social en el Estado de Morelos.	pág. 8
3. Marco jurídico	pág. 9
4. Objetivo general	pág. 10
5. Objetivos específicos	pág. 11
6. Monto de la beca	pág. 12
7. Programa de Servicio Social Comunitario con Enfoque en Medicina Familiar.	pág. 12
8. De la presentación del programa	pág. 12
9. De la adscripción	pág. 13
10. De la inducción	pág. 13
11. De los núcleos de rotación	pág. 13
12. Del sistema de rotación	pág. 14
13. Del proceso de rotación	pág. 15
14. De los proyectos de liberación	pág. 17
15. Operatividad en unidades	pág. 19
16. De las actividades hospitalarias/UNEMEs	pág. 20
17. Campañas a realizar en coordinación con el hospital comunitario de manera mensual	pag. 21
18. Actividades a realizar en caso de urgencias	pág. 22
19. Modalidad y estrategia de evaluación para acreditación del servicio social rotatorio	pag. 24
20. Criterios para realizar cambios de adscripción	pág. 24
21. Criterios de liberación del becario	pág. 25
22. Capacitaciones	pág. 26
23. Curso de inducción al puesto del becario	pág. 26
24. Obligaciones de la Institución Educativa	pág. 28
25. Obligaciones de SSM	pág. 28
26. De los valores esperados del médico pasante	pág. 29
27. De los tutores	pág. 30
28. Anexo 1: Actividades generales en las que podrá participar el becario en Servicio Social de Medicina.	pág. 35
29. Actividades que todo Médico Pasante en Servicio Social podrá realizar, previa programación y organización	pág. 36
30. Anexo 2: Guía para la elaboración y/o actualización del diagnóstico de salud	pág. 37
31. Guía para la elaboración y/o actualización del diagnóstico de salud	pág. 38
32. Anexo 3: Normas oficiales que todo becario debe conocer para dar cumplimiento de servicio social.	pág. 42
33. Normas oficiales mexicanas	pág. 43
34. Anexo 4: Código de ética	pág. 44
35. Código de ética	pág. 45
36. Glosario	pág. 46
37. Anexo 5: Derechos y Obligaciones de los Médicos Pasantes	pág. 49
38. Derechos y obligaciones del Médico Pasante	pág. 50

39. Los pasantes tendrán los siguientes derechos durante la prestación del servicio social	pág. 50
40. Son obligaciones de los pasantes	pág. 51
41. Son faltas imputables de los pasantes	pág. 52
42. Medidas disciplinarias	pág. 53
43. Amonestación verbal	pág. 53
44. Extrañamiento	pág. 54
45. Cancelación del Servicio Social	pág. 55
46. Redacción de las sanciones	pág. 56

Introducción.

El Servicio Social es una etapa de transición de gran importancia para cualquier carrera universitaria, ya que marca el final de la formación académica del estudiante y el inicio de la vida profesional. Surge con dos propósitos fundamentales, el primero es vincular al estudiante con su entorno y el segundo, devolver en forma de acción social, los beneficios que haya recibido durante su preparación.

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

Las diversas transiciones económicas, políticas y sociales que han vivido nuestro estado y nuestro país, han generado cambios en el comportamiento epidemiológico de las comunidades, así como cambios en la percepción de la salud-enfermedad y de sus estilos de atención. Ante esta situación el Sistema Nacional de Salud ha generado a lo largo del tiempo, estrategias de atención a las necesidades de salud de la población.

Durante el transcurso del tiempo, el Servicio Social de Medicina ha fortalecido las estrategias que lo integran y ha recibido las transformaciones necesarias a fin de cumplir con las demandas de la sociedad en atención médica y poder otorgar a los becarios las herramientas necesarias para integrar los conocimientos adquiridos durante la etapa universitaria.

Como resultado del trabajo colaborativo entre las instituciones prestadoras de servicios médicos y las instituciones formadoras de recursos humanos para la salud, se presenta el modelo de innovación, "Programa de Servicio Social Comunitario, Rotatorio con Enfoque en Medicina Familiar", programa que surge de la necesidad de aprovechar el servicio de urgencias de los Hospitales Comunitarios y de los Generales, debido al alto porcentaje de urgencias no calificadas en el primer nivel de atención.

Tabla 1. Porcentaje de urgencias atendidas por Unidad Hospitalaria en el año 2016, en Servicio de Salud de Morelos.

Unidad Hospitalaria	Urgencia Calificada	Urgencia No Calificada (UNC)	Porcentaje UNC correspondiente a Atención Médica
Axochiapan	2,362	17,948	93.69 % (16,816)
Temixco	9,310	15,033	93.95% (14,124)
Tetecala	4,999	12,500	96.07% (12,009)
Jonacatepec	4,354	16,082	98.68% (15,871)
Ocuituco	4,483	8,168	87.14% (7,118)
Puente de Ixtla	2,045	3,457	97.25% (3,362)

Actualmente, los servicios de urgencias en los tres Hospitales Comunitarios y los tres Hospitales Generales que participarán en el programa de servicio social comunitario, rotatorio con enfoque en medicina familiar, se encuentran saturados por la atención de urgencias, de las cuales más del 60% corresponden a las urgencias no calificadas o "sentidas", y de este porcentaje al menos un 90% de las mismas pertenecen a atención médica que pudo y debió resolverse en un primer nivel de atención. Derivado de este último punto, es factible que la atención de las urgencias no calificadas o "sentidas" sean atendidas por un médico pasante, mientras que la atención de las urgencias calificadas puede ser realizada por el médico adscrito.

En los Hospitales de Servicios de Salud de Morelos, programados para el desarrollo de este rol de actividades, no se cuenta por lo general con consultorios de atención primaria fuera del área de urgencias, sin embargo, la práctica de este modelo de servicio social, permitirá acercar la formación del becario desde el punto de vista de primer nivel de atención, sin necesariamente desvincularse de la atención hospitalaria.

El programa, utiliza un sistema rotatorio de núcleos del Sistema Estatal de Salud, tanto del primer nivel como del segundo nivel de atención. Esto es, que los estudiantes de Medicina rotarán por Hospitales de Segundo Nivel de 30 camas censables, Hospitales Comunitarios, Unidades de Especialidad y los Centros de Salud centinela, de 24 horas y comunitarios.

Los Pasantes de Servicio Social comunitario, rotatorio con enfoque en medicina familiar durante su rotación en Hospitales y Unidades de especialidad, atenderán únicamente lo relacionado con la consulta de medicina familiar, participarán de las actividades del módulo Mater, la Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Hospitalaria, el servicio de Planificación Familiar, la atención del parto seguro, así como las actividades

relacionadas con la atención hecha por un Médico General, si por la emergencia así se requiriese.

El modelo establece que los pasantes podrán solicitar el apoyo y supervisión por un Tutor Médico y deberán contar con un programa académico el cual estará diseñado por las Instituciones de Educación Superior vinculadas al programa, en coordinación con las instituciones prestadoras de servicios médicos.

Antecedentes Históricos del Servicio Social en el Estado de Morelos.

Desde que nace el Servicio Social en México a partir del año 1936 durante el gobierno del Gral. Lázaro Cárdenas del Río, con el propósito de brindar atención al campo y siendo director de la Escuela Nacional de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) el Dr. Gustavo Baz Prada establece un acuerdo para que los egresados del último año de la carrera de medicina efectuaran el servicio social en los lugares más apartados y necesitados del país.

A finales de 1974, debido a la gran necesidad de formar médicos, al número de morelenses que cursaban la carrera de Médico Cirujano fuera del estado y para disminuir la demanda de esta carrera a la Universidad Nacional Autónoma de México, el Lic. Carlos Celis Salazar, Rector de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos gestionó ante el Lic. Luis Echeverría Álvarez, presidente de la República, la formación de la Escuela de Medicina.

En el mes de febrero de 1976 se inician formalmente las clases, el 19 de febrero de 1980 se registra la carrera de Médico Cirujano ante la Dirección de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública. Iniciando sus primeras generaciones el desarrollo de Servicio Social, el cual se realiza de manera ininterrumpida desde inicios de la década de 1980.

Morelos, se ha caracterizado por ser un Estado innovador respecto a los modelos propuestos en el Servicio Social, tanto por las Instituciones Educativas que componen el Comité Estatal Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CEIFRHS), como por Servicios de Salud de Morelos, dentro de los cuales se puede hacer referencia al Modelo Tradicional, Servicio Social en Unidades de Atención de 24 horas, Modelo de Servicio Social Intercultural con Enfoque Homeopático, la incorporación de las Unidades Centinela al servicio social, Modelo de Servicio Social en Procuración y Donación de Órganos en el Hospital General José G. Parres, Modelo de

Vinculación con Cruz Roja y el actual modelo de servicio social comunitario, rotatorio, con enfoque en medicina familiar.

Marco Jurídico.

El Servicio Social tiene como bases legales los siguientes documentos:

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 5. Establece la obligatoriedad para la realización del Servicio Social.
2. Ley General de Salud. Capítulo II, Artículo 24. Capítulo III, Artículos 84 a 88. Establece que el Servicio Social de las carreras de la Salud debe realizarse en unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas de menor desarrollo económico y social.
3. Ley General de Salud. artículo 88 en que establece que "La Secretaría de Salud y los Gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, con la participación de las Instituciones de Educación superior, elaborarán programas de carácter social para los profesionales de la salud en beneficio de la colectividad, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio de las profesiones".
4. Ley General de Educación Capítulo II art 24, los beneficiarios directamente por los servicios educativos deberán prestar Servicio Social, en los casos y términos que señalan las disposiciones reglamentarias.
5. Ley General de Salud del Estado de Morelos. referente al Servicio Social de pasantes y profesionales. Capítulo II, Artículos 94 a 97.
6. Ley Reglamentaria del Artículo quinto Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones. Capítulo VII, Artículos 52 a 60.
7. Reglamento de la Ley Reglamentaria del Artículo quinto Constitucional. Capítulo VIII, Artículos 85 a 93.
8. Ley General de Educación. Federal y del Estado de Morelos.
9. Ley de la Coordinación de la Educación superior.
10. Reglamento para la prestación del Servicio Social de los estudiantes de las instituciones de educación superior de la República Mexicana. Capítulo I, Artículos 3, 5, 10 y 11.
11. Bases para la instrumentación del Servicio Social de las profesiones de la salud.
12. Recomendaciones de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud para la instrumentación del Servicio Social de Estudiantes de las Profesiones de la Salud a la que podrán sujetarse las instituciones de Educación Superior.

13. Reglamentos, Convenios, Normas y procedimientos para el Servicio Social de las Instituciones educativas que imparten la carrera de Médico Cirujano.
14. Compilación de documentos Técnico –Normativos para el desarrollo académico y operativo del Servicio Social de Medicina 1999.
15. Norma oficial mexicana NOM-009-SSA3-2013 Educación en salud, Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología.
16. Reglamento Interior del Comité Estatal Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud de Morelos, Capítulo V y/o Grupos de Apoyo que integren el Comité, deberán establecer a su interior los grupos técnicos necesarios, bajo agendas específicas, de acuerdo con su plan de trabajo.
17. Ley de Salud del Estado de Morelos, Capítulo II, artículo 96 "Para los efectos de la eficiente prestación del servicio social de pasantes de las profesiones para la salud, se llevarán a cabo mediante la participación de los mismos en unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del Estado.

Por otra parte este modelo cuenta con el aval de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), como organismo rector en materia de salud a nivel nacional, quienes atendiendo a la necesidad de generar un modelo tanto de atención, como formativo de Servicio Social, instruyó a los Estados a gestar su propio modelo, acorde a las necesidades de cada realidad y situación geográfica.

Derivado de todo lo anterior para este modelo se estipula la pertinente aprobación por parte del CEIFRHS del Estado de Morelos.

Objetivo General.

Participar en la prestación de servicios de salud a la población en las regiones rurales del estado de Morelos, para contribuir en la mejora de la calidad, atendiendo los problemas prioritarios, identificando los factores que los causan y mejorando las condiciones de salud de la población a través de un sistema rotatorio de médicos pasantes de servicio social con actividades médicas que vinculen al primer con el segundo nivel de atención.

Objetivos Específicos:

1. Garantizar la atención médica que se demanda en los Hospitales Generales de 30 de camas censables y Comunitarios cuya característica diferenciada sea la calificación de la urgencia.
2. Garantizar el seguimiento y mantenimiento de las poblaciones usuarias en programas prioritarios de salud estatal.
3. Fortalecer la atención médica de las unidades de salud del primer nivel de atención.
4. Mejorar el proceso de referencia – contrareferencia, reconociendo la relación entre el primer y segundo nivel de atención.
5. Contribuir en la formación del prestatario de servicio social, a través de actividades que le permitan poner en práctica y mejorar las competencias desarrolladas durante su formación, tales como:
 - a. Participar en la prestación de servicios de salud a la población, para contribuir en la mejora de la calidad de la atención de los problemas prioritarios, identificando los factores que causan y condicionan los daños a la salud.
 - b. Coadyuvar en la disminución de la incidencia de las enfermedades transmisibles y limitar las no transmisibles.
 - c. Participar en las actividades de promoción de la salud en la población, para incidir en los estilos de vida, fomentando el autocuidado de la salud.
 - d. Fomentar al mejoramiento de las condiciones sanitarias y del medio ambiente proporcionando niveles satisfactorios de la salud de la población en general.
 - e. Reforzar conocimientos en enfermedades crónicas degenerativas y de salud mental.
 - f. Fortalecer las acciones de seguimiento de pacientes dentro del segundo nivel de atención.
 - g. Favorecer la retroalimentación entre profesionales médicos presentes en el segundo nivel de atención y los becarios.

- h. Otorgar un seguimiento tutorado de las actividades y necesidades del personal becario.

De los alumnos extranjeros con carrera terminada en México.

En caso de alumnos procedentes del extranjero quienes concluyeron su carrera en el país, que no reciben becas de nivel federal, estos deberán registrarse al programa de Seguro Popular como servicio de seguridad social, el cual brindará atención exclusivamente al becario, quien realizará durante un año dicho Servicio Social mismo que estará dividido de forma diaria, los cinco días de la semana, que podrán variar de acuerdo a las necesidades del servicio, repartidas de forma diaria en 6 horas. Se permitirá que el alumno pernocte en la unidad, teniendo la obligación de atender consultas de urgencias a partir de las 18:00 horas hasta las 08:00 horas del siguiente día. Los Coordinadores de Capacitación y Educación Continua realizarán junto con el alumno las gestiones necesarias en la comunidad con el comité de salud, para sensibilizar a la población para que apoyen económica y socialmente al alumno.

Monto de la beca.

El monto de la beca del pasante en servicio social, es determinado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, conforme al índice de marginación y estará estipulada en la carta de adscripción al servicio social.

Montos de beca vigentes en Servicio Social	
PUESTO	BECA MENSUAL (CIFRAS EN PESOS MEXICANOS)
PASANTE DE INVESTIGACIÓN EN MEDICINA	1,000.00
PASANTE DE MEDICINA "CC"	3,650.00
PASANTE DE MEDICINA "C"	3,500.00
PASANTE DE MEDICINA "B"	2,400.00
PASANTE DE MEDICINA "A"	2,000.00
Monto de apoyo trimestral vigente	
PASANTE DE MEDICINA "C"	1,100.00
PASANTE DE MEDICINA "B"	300
PASANTE DE MEDICINA "A"	200

Programa de Servicio Social Rotatorio con Enfoque en Medicina Familiar.

La implementación del programa considera los componentes de organización, operación, seguimiento y evaluación bajo los cuales se llevará a cabo el Programa de Servicio Social Comunitario con Enfoque en Medicina Familiar.

De la Presentación del Programa

En el subcomité de medicina se determinará la fecha en la que la institución de salud acudirá a presentar las características del programa y las unidades donde se opera el mismo, así como las particularidades de la operación.

De la adscripción.

- Los pasantes podrán ser adscritos a una unidad Centinela, a un Centro de Salud, a un Hospital General de 30 camas, a un Hospital Comunitario o a una Unidad de Especialidad Médica (De atención de enfermedades crónico-degenerativas o de Prevención y Atención al SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual -CAPACITS-).
- Los campos clínicos serán seleccionados por los aspirantes en Evento Público de Selección del cual se levantará un acta, en la que se especificará la modalidad de servicio social a la que pertenecen los campos clínicos, la cual será firmada por la autoridad educativa y de salud y por los alumnos.
- Al finalizar el evento público se emitirá una Constancia de Conocimiento y Aceptación del campo clínico seleccionado que será firmada por la autoridad educativa, de salud y el alumno.

De la Inducción.

Las Instituciones de Educación Superior, realizarán por periodo académico, el curso de inducción al servicio social en el cual se abordarán los aspectos relevantes de este y en el cual deberán incluir espacio para tomar los cursos relativos al Modelo de Partería y Lactancia Materna.

De los núcleos de rotación

El sistema rotatorio del programa establece que los pasantes de servicio social realizarán sus actividades en Hospitales Generales, Hospitales Comunitarios, Unidades de Especialidades Médicas, Centros de Salud Centinela y en Centros de Salud Comunitarios.

- Los Hospitales Generales considerados en el programa son aquellas que cuentan con 30 camas censables y son:
- Hospital General de Axochiapan
- Hospital General de Tetecala
- Hospital General de Temixco

Los Hospitales Comunitarios considerados en el programa son:

- Hospital Comunitario de Jonacatepec
- Hospital Comunitario de Ocuituco
- Hospital Comunitario de Puente de Ixtla

Las unidades de especialidades médicas consideradas en el programa son:

- Unidad de Especialidad Médica para Sobrepeso, riesgo cardiovascular y diabetes mellitus (UNEME SoRID): de asistencia médica, orientados a atención en enfermedades de transmisión sexual, de enfermedades crónico degenerativas, de padecimientos mentales.
- Unidad de Especialidad Médica: Centro Ambulatorio de Prevención y Atención al SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (UNEME CAPACITS): establecimiento de salud para la prevención y atención especializada de pacientes con VIH-SIDA, y enfermedades de transmisión sexual de tipo ambulatorio.

Los Centros de Salud considerados en el programa son:

- Centros de Salud Centinela A:
 - J. S. 1: Alpuyeca, Plan de Ayala, Tlaltenango
 - J. S. II: Tehuixtla y Amacuzac
- Centros de Salud Centinela B:
 - J. S. I: Tepoztlan.
 - J. S. II: Tlaltizapan y Xoxocotla

- J. S. III: Tlayacapan, Yautepec, Tepalcingo y Tetela del Volcán.
- Centros de Salud de Comunitarios.

Del sistema de rotación.

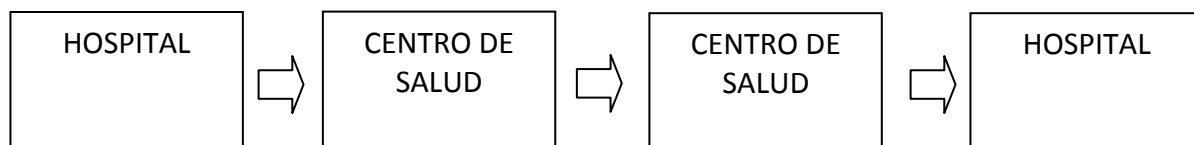
La rotación contempla a los antes mencionados hospitales generales, hospitales comunitarios, UNEMEs y Centros de Salud.

Sin embargo, por condiciones propias de los núcleos de rotación, estos podrán participar o no, e incluso se podrán integrar nuevos núcleos, siempre y cuando fortalezcan los objetivos del programa. No se omite mencionar que estos cambios deberán ser consultados con las Instituciones de Educación Superior previo a la programación de campos clínicos por promoción.

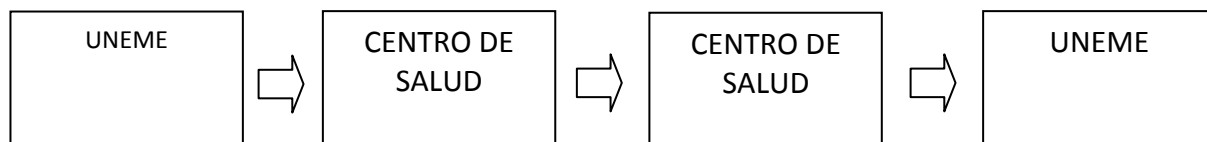
Ejemplos de Modelos de rotación.

No se especifica el tiempo de rotación, toda vez que este varía de acuerdo a la Ocupación, la Unidad y la región en la que se encuentre.

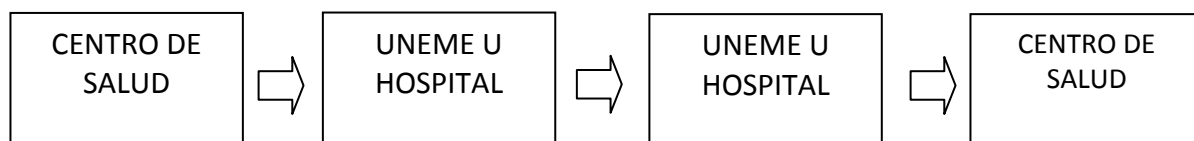
Rotación 1



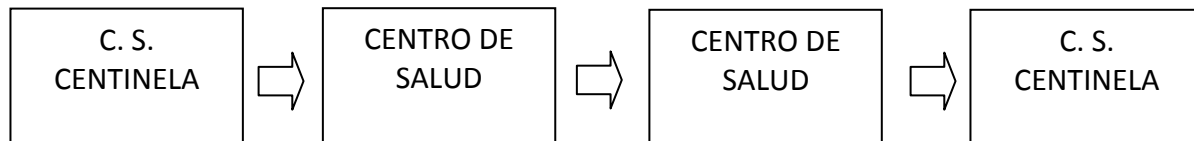
Rotación 2



Rotación 3



Rotación 4



Del proceso de rotación.

Al inicio de la rotación, el pasante será recibido por la autoridad directiva, o de enseñanza en su caso, del Hospital, de la UNEME ó del Centro de Salud según corresponda, donde:

- Se le mostrará su lugar de trabajo.
- Se le presentará con el personal de salud, con quien alternará en el funcionamiento de sus actividades.
- Se le mostrarán las áreas del lugar de adscripción que deberá conocer por tener relación con sus actividades.
- Se le mostrará su lugar de residencia.
- Se le capacitará en las actividades que desempeñará durante su rotación.
- Se le darán a conocer cuáles son sus derechos y obligaciones, así como el código de ética y normatividad aplicable al núcleo en el que rota.

Con la finalidad de lograr una adecuada preparación de los médicos que rotarán en las unidades, el proceso de entrega recepción durará 5 días sólo en la primera rotación. Posterior a esta fase formativa se deberá fortalecer con supervisiones constantes por parte de los responsables de programa, por lo tanto se hará entrega a la Subdirección de Atención Primaria del cronograma anual de rotaciones de los becarios, al inicio de este periodo.

- Al iniciar el periodo de rotación, los becarios contarán con cinco (5) días para realizar los trámites académicos - administrativos, estas fechas estarán establecidas en el calendario de rotaciones, durante las cuales se llevaran a cabo las siguientes actividades:
 - a. El primer día se presentarán en la Jurisdicción Sanitaria a las 09:00 horas, para realizar el reconocimiento de su homólogo y se trasladarán a la unidad médica para llevar a cabo la entrega-recepción de documentos

- b. El segundo y tercer día en la unidad de salud no hospitalaria denominada Centro de Salud, para realizar en físico la entrega recepción de la unidad, el equipo y del Proyecto de Liberación.
 - c. El cuarto día, con la finalidad de llevar a cabo una capacitación en pares se realizará consulta y llenado de documentación de manera conjunta.
 - d. El quinto día se realizará el mismo proceso en la unidad hospitalaria.
 - e. Durante este período de tiempo el personal becario del centro de salud se encargará de presentar al becario del Hospital General/Hospital Comunitario/UNEME/Centro de Salud Centinela con el personal de la unidad y con el Comité de Salud, del mismo modo durante el tercer día de entrega recepción el becario de la unidad hospitalaria, UNEME o Centro de Salud Centinela deberá presentar al nuevo pasante con las autoridades de enseñanza del hospital de rotación o al personal adscrito, durante horario de oficina.
- Las redes de rotación se establecerán cada promoción conforme a la regionalización de unidades participantes.
 - En caso de que el becario adscrito al Hospital General/Hospital Comunitario/UNEME/Centro de Salud Centinela cause baja o renuncie, no se realizarán actividades de rotación en los núcleos regionalizados que conforman la red.
 - No se solicitará rotar a los becarios que no formen parte del Programa de Servicio Social Comunitario, Rotatorio con Enfoque en Medicina Familiar, ya sea que estos pertenezcan al Servicio Social Tradicional o de Vinculación.
 - El Coordinador de Educación Continua hará entrega a los pasantes en la primera quincena de marzo/septiembre del Servicio Social, el rol de rotaciones que deberá cumplir, del mismo modo, se le dará aviso oportuno en caso de que el rol sufra algún cambio.

De los proyectos de liberación.

- Para alumnos que roten más de 6 meses fuera de su unidad, se les asignará un proyecto de liberación modificado.

- Al iniciar el servicio social, los becarios deberán conocer el diagnóstico de salud de su comunidad, para que dentro de los siguientes 2 meses se lleve a cabo la actualización del mismo, para luego continuar con el proyecto de liberación de izamiento de bandera, escuela y salud, o certificación.
- Los proyectos de acreditación o reacreditación de unidades, se realizarán en unidades en las cuales se cuente con promotor de salud, para apoyar las actividades inherentes del responsable del proyecto que es el promotor de salud
- El departamento de Enseñanza se enviará al departamento de Promoción a la Salud, la distribución de campos clínicos y rol de rotación, con al menos 1 mes de anticipación, antes del ingreso de la nueva promoción, para que el área de promoción realice la distribución de proyectos de liberación, conforme al rol de rotaciones y al tiempo que el becario se encontrará en la unidad.
- Con el propósito de que los becarios concluyan sus proyectos de liberación en tiempo y forma, los Coordinadores de Educación Continua le otorgarán porcentajes de avance a cada becario, para lograr la meta de liberación.
- Cuando los becarios asignados a Hospital General / Hospital Comunitario / UNEME / Centro de Salud Centinela realicen la rotación en unidades de primer nivel de atención, deberán continuar con el proyecto de trabajo de liberación, así como con el manejo de tarjeteros y las actividades propias de la unidad que llevaba el becario adscrito a la misma. Siendo su responsabilidad entregar al final de su período de gestión, una unidad organizada, así como el porcentaje de avance del proyecto de liberación correspondiente.
- Los alumnos contarán con el apoyo permanente de los responsables de los diferentes Programas Estatales y jurisdiccionales así como el área de Atención Primaria a la Salud, los cuales tendrán una función de supervisión periódicas, programadas con antelación, con enfoque en la administración de recursos, tiempo y esfuerzo, toda vez que la unidad contará con al menos 1 cambio de becario durante el período de tiempo antes señalado. Dicha calendarización deberá ser compartida con la Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación.
- Durante el tiempo de rotación del becario, en caso de no contar con un alumno que lo sustituya, como es el caso en cambios de adscripción o baja, el trabajo necesario para concluir con el proyecto de liberación, será realizado por el responsable de la

unidad a la que perteneció el becario, toda vez que se considera a estos proyectos, como parte de las actividades inherentes a la unidad de salud.

- El tipo de proyectos de liberación en las unidades, será asignado a criterio de la Jurisdicción Sanitaria con base en el tiempo que los alumnos rotarán en la unidad.
- En el caso de los alumnos adscritos a unidades hospitalarias, los proyectos de liberación, consistirán en un reporte epidemiológico de seguimiento de casos, provistos por las referencias médicas desde primer nivel de atención.
- Para la realización de sus proyectos de liberación, los becarios contarán con la capacitación desde el inicio del servicio social y se les dará seguimiento ya sea grupal en las jurisdicciones o de manera individual en cada una de las unidades de salud, actividades a cargo de la Coordinación de Educación Continua, los Programas Estatales y Jurisdiccionales así como Atención Primaria a la Salud. Adicionalmente los equipos de supervisión deberán acudir a las unidades hospitalarias y UNEMES del estado para dar seguimiento a los proyectos de liberación.
- Respecto a las capacitaciones de liberación, estas deberán estar enfocadas tanto a las actividades propias a desarrollar en la unidad de adscripción, como orientadas a un proyecto de liberación hospitalaria.

Operatividad en unidades.

- Con la finalidad de que los becarios adscritos a centros de salud centinela, hospitales generales, hospitales comunitarios y UNEME cuenten con una adecuada preparación para llevar a cabo las funciones administrativas de un centro de salud, los días sábado deberán rotar en el centro de salud en el cual cumplirán su primera rotación, con la finalidad de ser capacitados por parte del becario que actualmente rote en la unidad.
- En ningún caso de Servicio Social se otorgarán vacaciones en Semana Santa, 2ª Quincena de Diciembre, 1ª semana de Enero, 4ª Semana de Enero, 2ª Quincena de Julio y Semanas Nacionales de Vacunación y previas a éstas, durante Procesos de Acreditación o posterior a desastres naturales.
- El becario podrá disfrutar de su día de onomástico y únicamente los días festivos: 25 de Diciembre y 1º de Enero.

- Para cada promoción los alumnos adscritos a unidades hospitalarias, unidades centinela y aquellos que cuenten con un director, deberán recibir en conjunto con sus compañeros de unidades en las cuales fungen como directores, la capacitación para la realización de actividades propias de los médicos responsables, tales como:
 - a. Captura del SINBA.
 - b. Proceso de Timbrado de cuotas de recuperación.
 - c. Procedimiento para el Abasto semanal de medicamentos, insumos médicos y material de curación.
 - d. Facturación e inventario de farmacia.
 - e. Llenado de SUIVE y SIS.
 - f. Tarjetero de crónicos.
 - g. Tarjetero de embarazadas y actualización del censo de embarazadas referidas por alto riesgo.
 - h. Tarjetero de niño sano.
- Durante el período de Servicio Social Comunitario, Rotatorio con Enfoque en Medicina Familiar, se realizarán reuniones jurisdiccionales de seguimiento cada 3 meses, con la finalidad de dar solución y seguimiento a las dudas o posibles situaciones que puedan surgir, estas reuniones deberán ser realizadas en cada jurisdicción sanitaria, o podrán ser de convocatoria estatal.
- En los casos estipulados en programa operativo en que se justifique un cambio de adscripción, los alumnos pertenecientes al Programa de Servicio Social Comunitario, Rotatorio con Enfoque en Medicina Familiar, podrán ser cambiados a una unidad con actividades rotatorias o en su defecto a una unidad perteneciente al Programa Tradicional de Servicio Social.

De los tutores.

- Al inicio del Servicio Social Rotatorio, a los alumnos les serán presentados sus tutores, cada jurisdicción sanitaria determinará el mecanismo de presentación de los mismos.
- Los tutores tendrán la función de otorgar asesoría a los alumnos, actividad a la cual se le dará seguimiento en cada una de las jurisdicciones sanitarias por el Coordinador de Educación Continua.

- Se propone que se contemple 1 tutor/asesor por cada 5 alumnos los cuales pueden ser médicos operativos en unidades de salud o de equipos de supervisión zonales, así como psicólogos u odontólogos adscritos a SSM.

De las actividades hospitalarias/UNEMEs.

- En los centros hospitalarios, los días lunes a viernes, se contará con un horario de trabajo en el turno matutino de 07:00 a 15:00 horas o de 08:00 a 16:00 horas y en el turno vespertino de 12:00 a 20:00 horas dependiendo de los tiempos de traslado. Se llevará a cabo la atención médica a pacientes, en el área designada por la autoridad de enseñanza hospitalaria (consulta externa del servicio de urgencias o adjunto al consultorio de triage), el día sábado el horario será de 08:00 a 14:00 horas, en el primer centro de salud que corresponda en su rol de rotación.
- En caso de que los alumnos sean asignados al Triage, en ningún caso será responsable de clasificar el tipo de urgencia, esta actividad será realizada por un médico titulado, posterior a este tamizaje, se asignará a los becarios, los pacientes con urgencias sentidas.
- Los días viernes de cada semana los médicos pasantes adscritos a las unidades hospitalarias, deberán acudir obligatoriamente a la sesión académica, durante el período de rotación en el nosocomio.
- Tiene derecho a un descanso con la finalidad de que pueda ingerir alimentos, en el área de comedor hospitalario, de la UNEME o del centro de salud, el cual será designado de acuerdo a las características del tipo de beca: A (30 minutos), B y C con horario recorrido (una hora) y C con horario fraccionado (dos horas).
- El alumno adscrito a una red conformada por una unidad hospitalaria o centro de salud y una unidad UNEME, participará como ayudante en las actividades de consulta médica propias de los antes mencionados centros UNEME, bajo la tutela de un médico adscrito, la unidad deberá contar con un consultorio para uso del becario.
- Las urgencias médicas que se presenten en los centros de salud, centinelas y UNEMES se atenderán de acuerdo a los recursos (materiales, insumos y personal) con que cuente la unidad de salud, en caso de urgencias que no puedan ser resueltas en la unidad, el personal deberá remitirlos al área de servicio de urgencias

correspondiente del hospital más cercano e informarlo al CRUM, según los protocolos establecidos en SSM.

- Los alumnos del sistema rotatorio podrán realizar actividades formativas en el área de urgencias, conforme a rol establecido por el hospital sede, sin embargo los alumnos no deberán realizar actividades propias de los Médicos Internos, tales como la toma de electrocardiogramas, curaciones, colocación de sondas, toma de laboratorios, participar en cirugías programadas o de urgencia, etc.

Campañas a realizar en coordinación con el Hospital Comunitario, de manera mensual.

En función de los indicadores en Caminando a la Excelencia se definirá el área de intervención, pudiendo estar:

1. Actividades Preventivas y de Promoción a la Salud:
 - a. Diseño e implementación de actividades de promoción para la salud y de prevención de enfermedades.
 - b. Participar como apoyo en las campañas de vacunación, semanas nacionales de salud o en las ferias de la salud en coordinación entre la Unidad Hospitalaria y la Dirección de Salud del Ayuntamiento.
 - c. Conformar y dar seguimiento a grupos de ayuda mutua en coordinación con el equipo de salud.
 - d. Participará de las actividades en el área de Salud reproductiva, control prenatal y atención de parto y puerperio.
 - e. Participación en la Campaña de detección de diabetes e hipertensión.
 - f. Atención a grupos de la tercera edad, control y canalización de enfermedades crónico degenerativas.
 - g. Participará en Campaña de salud visual en escuelas y grupos vulnerables.
2. Actividades Asistenciales:
 - a. Consulta externa de Medicina General.
 - b. Consulta de urgencias no calificadas.
 - c. Atención y referencia a segundo nivel, de pacientes con urgencias calificadas.
 - d. Participará en la atención de pacientes de Programas Blanco y de Programas Prioritarios institucionalizados.
 - e. Dentro de las actividades del MPSS del Hospital o Unidad Centinela, será explicar al MPSS de CS satélite como se debe realizar el fomento del parto respetuoso.

3. Actividades Administrativas:

- a. Para revisión de avances, elaborará y entregará informes del proyecto de liberación, de manera semestral, mismos que serán remitidos al área de Enseñanza Hospitalaria y a la Jurisdicción Sanitaria.
- b. Deberá registrar entrada y salida de la unidad médica a la que esté adscrito, mediante el mecanismo que le sea indicado.

Actividades a realizar en caso de urgencias:

Deberá realizar la clasificación y/o semaforización de pacientes de acuerdo a la Guía de Práctica Clínica de Triage Hospitalario de primer contacto en los servicios de urgencias adultos para segundo y tercer nivel, **de manera supervisada por el médico adscrito.**

- En caso de pacientes graves, que requieran procedimientos tales como: intubación, colocación de catéteres subclavios, manejo de aminos y líquidos, estabilización y referencia a siguiente nivel de atención, **participará en los procedimientos siempre y cuando cuente con la supervisión de un médico adscrito.**
- En caso de urgencias reales, realizarán la evolución y manejo que requieran los pacientes en corta estancia, **bajo supervisión de médico adscrito.**
- **No realizarán traslado de pacientes.**
- Solicitará estudios de laboratorio o Rayos X y/o de hemo-componentes, cuando sea necesario.
- Elaborará historias clínicas y expediente clínico.
- Realizará sutura de heridas, colocación de férulas, yesos y otras medidas de estabilización de fracturas.

No participarán como ayudantes en cirugías de traumatología, ginecología y/o cirugía general tanto de urgencias como programada.

En caso de Urgencias Sentidas

Las actividades a realizar son:

- Elabora indicaciones
- Realizarán el proceso de seguimiento y evolución de los pacientes
- Realizarán consultas e intervenciones que requieran manejo en corta estancia.
- Realizarán curaciones
- Solicitará estudios de laboratorio o Rayos X y/o de hemo-componentes, cuando sea necesario.
- Elaboración de historias clínicas y expediente clínico

Nota: Posterior a la atención de urgencia de primer contacto, realizará contra-referencia a unidad de atención primaria, para que se le brinde estricto apego al Paquete Garantizado de Servicios de Promoción y Prevención para una Mejor Salud.

Medicina Preventiva.

Fomento de las actividades propias del área de promoción de salud, con la finalidad de reforzar esta función hospitalaria.

Servicio: planificación familiar

Las actividades a realizar son: consejería y plática a pacientes y parejas sobre métodos anticonceptivos, indicación y/o colocación de métodos de planificación familiar temporal (DIU, implante subdérmico, parches, inyecciones, etc.).

Servicio de vacunación

Las actividades a realizar son: consejería y plática a pacientes sobre el correcto uso de las cartillas de vacunación, tal como se señala en el apartado de Promoción de la Salud de las cartillas de vacunación.

Servicio: lactancia materna

En coordinación con la Responsable del programa en la Unidad Médica, deberá llevar a cabo pláticas con pacientes y familiares acerca de lactancia materna, explicación de la técnica de amamantamiento y detección oportuna de problemas relacionados con el amamantamiento.

Servicio: Modulo Mater

Bajo la tutela del médico responsable del servicio, deberá realizar la vigilancia y asistencia del parto normoevolutivo.

Modalidad y estrategia de evaluación para acreditación del servicio social rotatorio:

En cuanto a su asistencia:

1. El Médico Pasante del Servicio Social Rotatorio deberá cumplir con el horario establecido conforme a su tipo de Beca.

2. Deberá participar en todas las rotaciones que se tienen programadas en su unidad Hospitalaria, teniendo prohibido el salir de la misma. **NO PARTICIPARÁN EN TRASLADOS.**

En cuanto a su acreditación del servicio social rotatorio:

1. El Médico Pasante deberá cumplir con la asistencia contemplada en el Programa Operativo vigente.
2. Realizar y dar seguimiento al **Proyecto de liberación**, presentándolo de manera oficial al personal que integra el Hospital, con el fin de dar a conocer los resultados de su proyecto.
3. Cumplir al 100% con todas las actividades, así como entregar de manera adecuada todo el material, insumos, recetas y equipo prestado durante su estadía en el Servicio Social rotatorio en la unidad de atención.

Criterios para realizar cambio de adscripción.

El Programa Nacional de Servicio Social de Medicina, establece que se autorizará cambio de adscripción durante el servicio social, a solicitud del pasante cuando:

- Se hayan cubierto seis meses de servicio social.
- No sea a otra Institución de Salud.
- Las necesidades del servicio social así lo requieran.
- No vaya en detrimento de la Unidad en que se asignó al pasante.
- Cuando por motivo de salud no pueda continuar en el lugar de adscripción.
- Cuando se compruebe que se trasgredieron los derechos del pasante.
- Cuando se afecte la integridad física y moral del pasante.

En caso de ser procedente el cambio de adscripción, deberá realizarse a otra plaza perteneciente a SSM, con el mismo horario y cumpliendo las obligaciones establecidas.

Criterios para recorte de horarios:

1. Implementación de políticas para reducir el horario de los becarios con plaza tipo C (que pernoctan en la unidad).
 - En unidades sin guardia de seguridad, en comunidades que tengan antecedentes documentados de alta peligrosidad, previa valoración por la Coordinación de Capacitación y Educación Continua.

- En unidades con plaza tipo C que no cuentan con al menos dos becarios (Médico-Médico, Médico-Enfermera) y que no cuenten con guardia de seguridad durante el turno nocturno.
- En unidades con plaza tipo C en las cuales existe solo 1 becario de medicina, quien cuenta con guardia de seguridad durante el turno nocturno, el alumno se quedará a pernoctar en la unidad y atenderá consultas de urgencia.
- En unidades que no cuentan con residencia médica o no se cumpla con los puntos anteriores, entonces los becarios podrán pernoctar en la comunidad o en otra unidad cercana con capacidad para recibirlos.
- Se recortará el horario a los becarios que estén adscritos a una unidad que no cumpla con los requisitos mínimos estipulados en la cédula de infraestructura vigente.
- Será facultad del Coordinador de Capacitación y Educación Continua, en conjunto con el Jefe Jurisdiccional determinar cada caso, reportándolo a la brevedad a la Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación.

2. Acciones a seguir:

a. las acciones siguientes:

1. Buscar una familia de la localidad que tenga la posibilidad de recibir al becario para pernoctar.
2. Identificar si hay algún Centro de Salud cercano en el que el becario pueda acudir a pernoctar.
3. Recortar el horario del becario durante el período de tiempo conducente.

b. En unidades que no cuentan con residencia médica (podrán pernoctar en la comunidad o en otra unidad con capacidad para recibirlos).

1. Notificar a la Subdirección de Primer Nivel de Atención y a la Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación, para que las necesidades sean consideradas en el Plan Maestro de Infraestructura.
2. Buscar Una familia de la localidad que tenga la posibilidad de recibir al becario para pernoctar.
3. Identificar si hay algún Centro de Salud cercano en el que el becario pueda acudir a pernoctar.
4. Recortar el horario de los becarios durante el período de tiempo conducente.

Bajo ninguna circunstancia se debe permitir que un sólo becario, sin guardia de seguridad, pernocte en las unidades de salud.

Criterios de Liberación del Becario.

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

1. Entrega del **Trabajo Final** de Servicio Social para los médicos adscritos a Centros de Salud, el cual puede ser alguna de las siguientes opciones:
 - a) Actualización del Diagnóstico de Salud y Certificación de Escuela saludable o Izamiento de Bandera Blanca.
 - b) Diseño y ejecución de un Proyecto de Mejora, el cual debe tener sustento en el Diagnóstico de Salud, indicadores CAMEX o reportes oficiales de salud de la unidad.

La definición del Trabajo Final que desarrollará el pasante, se debe establecer por escrito, dentro de los primeros tres meses del servicio social, con visto bueno del Coordinador de atención médica continua. Los asesores como el Coordinador de Educación Médica Continua, así como los responsables de programas , deberán capacitar y guiar al becario para el desarrollo adecuado del Trabajo Final.

Por ningún motivo es válido que se retenga la liberación del becario por no haber entregado el Trabajo Final, si el responsable de asesorarlo no le dio el seguimiento necesario.

Para el caso de los Médicos adscritos al Hospital Comunitario deberán cumplir con lo siguiente:

- a) Reporte epidemiológico en el que evalúen el impacto de su estancia en el Hospital Comunitario, incluyendo indicadores y resultados en salud.
- b) Coadyuvar con el trabajo final asignado a los Médicos Pasantes adscritos a los Centros de Salud, durante su rotación por los mismos.

2. Contar con Memorándum de NO adeudo en el área contable correspondiente al Hospital/Centro de Salud/UNEME (recibos de cuotas, recibo de servicios, etc.), para el caso de las unidades médicas con teléfono.
3. Liberación por área administración: inventarios y resguardos.

4. Deberá hacer entrega de los bienes, fondos y valores o bienes de la unidad médica que esté bajo su custodia, en un plazo máximo de 15 días naturales inmediatos posteriores a la conclusión del servicio social, en caso contrario causará cancelación de este periodo académico-asistencial.

Capacitaciones.

Durante el transcurso del Servicio Social, los becarios recibirán capacitaciones suficientes para desempeñarse en las funciones propias de este período académico-asistencial, las cuales serán otorgadas por parte de Servicios de Salud de Morelos, así como por la Institución Educativa de Procedencia, descritas como áreas de desarrollo en el siguiente listado:

Curso de inducción al puesto de personal becario.

Curso de inducción para el personal becario, a desarrollarse durante el período comprendido entre los meses de Febrero a Enero y de Agosto a Julio de cada año.

Debido a los constantes avances en las ciencias médicas y a la necesidad de Servicios de Salud de mantener una adecuada atención, con calidad y seguridad para los pacientes, surge la necesidad de crear un programa de capacitaciones continuas para el personal médico becario adscrito al Programa Federal de Servicio Social Rotatorio, cuyo objetivo primordial es la actualización del conocimiento en las diferentes disciplinas del saber médico y adicionalmente buscar la estandarización de los procedimientos.

El desarrollo del curso se realizará en auditorios previamente establecidos por Servicios de Salud de Morelos.

Objetivo general:

Capacitar al personal becario de medicina, como mejora continua de la atención de los pacientes.

Objetivos específicos:

1. Incorporar conocimientos teóricos.
2. Generar un ambiente que propicie el intercambio de conocimientos y experiencias de los diferentes puntos de rotación.
3. Lograr un estándar de conocimientos en el ejercicio de la profesión de medicina.
4. Capacitar para coadyuvar en la atención con calidad y calidez.

5. Reafirmar los conocimientos teóricos adquiridos durante la formación.

Metodología:

Para el desarrollo del proceso Enseñanza-Aprendizaje, se propone la utilización de la corriente constructivista, evitando así el desarrollo de clases "magistrales". Para lograr dicho propósito, se les facilitará en forma anticipada el cronograma de actividades a través de sus respectivos Coordinadores de Educación Médica Jurisdiccionales.

Difusión:

El presente Programa, se informará en reunión general a realizarse durante el curso de inducción. De ésta forma, los Coordinadores de Educación Médica Jurisdiccionales, contarán con el tiempo suficiente para la programación de las unidades que acudirán, sin dejar descubierta la atención médica en las distintas unidades de cada jurisdicción sanitaria.

Recursos necesarios:

1. Recurso Humano: aproximadamente 80 Médicos Pasantes en Servicio Social por promoción.
2. Docentes
3. Aula: 1 (una)
4. Computadora: 1 (una)
5. Proyector (cañón): 1 (uno)
6. Pizarra: 1 (una)
7. Marcadores: 2 (dos)

Evaluaciones:

1. Examen al inicio y al final de cada curso o módulo.
2. La monitorización de lo aprendido en los encuentros teóricos, será llevada a cabo por los Coordinadores de Educación Médica Jurisdiccionales.

Duración de cada curso-taller:

Los encuentros tendrán una duración de 6 a 8 horas, comenzando de manera puntual.

Obligaciones de la Institución Educativa que considere el Servicio Social Rotatorio, con Enfoque en Medicina Familiar, como campo clínico para Servicio Social de Medicina:

1. Apegarse a la Normatividad, lineamientos y procedimientos del Servicio Social de Medicina, así como las directrices emitidas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.
2. Asegurarse de que el becario que ingrese a realizar éste periodo académico-asistencial, deberá presentar original y copia del carnet que avale que se encuentra afiliado a una Institución de Salud Pública. En caso de no tener derechohabencia al IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, el alumno deberá realizar el trámite de afiliación ante el Régimen de Protección Social en Salud "Seguro Popular".
3. Programar supervisiones conjuntas a fin de verificar el bienestar de los becarios y el apego al presente programa operativo.

Obligaciones de SSM.

1. Respetar el Horario de la plaza tipo A, B o C, según lo registrado en la constancia de adscripción.
2. En caso de rotación, en caso de que el becario rote a una plaza tipo C, se deberá respetar el tipo de plaza de procedencia del becario, por ejemplo, si el becario cuenta en su carta de adscripción con plaza tipo B y llega a rotar a una unidad tipo C, deberá permanecer con un horario conforme al tipo de plaza de adscripción seleccionada.
3. Durante las rotaciones, se deberá respetar el horario de la plaza con menor rango de beca, mientras se encuentre rotando en ella o si procede de ella, sin perjuicio del pago de la misma, por ejemplo; si en la región en la que rote el becario, llega a rotar a una unidad con plaza tipo B y la procedencia del becario es de tipo C, deberá ajustarse el horario a la plaza con menor horario, siempre y cuando se encuentre rotando en la misma. Esto sólo procede para becarios que les toque rotar a una plaza con una categoría de beca menor. Esto no será procedente en caso de que el becario procede de una plaza tipo C y deba rotar a una plaza del mismo rango, se deberá respetar el tipo de plaza como tipo C, aunque en la región exista una unidad con plaza tipo B.
4. Los becarios deberán ser presentados por el personal de salud de la unidad, a las autoridades de la localidad, incluyendo a los Ayudantes Municipales y Comité de Salud, informando a las autoridades los horarios de consulta del becario según el tipo de campo de adscripción y particularidades de la unidad.

5. Otorgar asesoría y tutoría en forma periódica.
6. La Unidad de adscripción del becario, debe contar con una enfermera con la capacitación necesaria para las actividades de la unidad.
7. Impartir el Curso de inducción al Servicio Social en la unidad de atención comunitaria, dando especial hincapié a los procesos administrativos.
8. Se dará especial énfasis a los becarios que inician su Servicio Social en unidades hospitalarias, UNEMES y Centros de Salud Centinela y en caso de ser necesario se repetirá dicha capacitación, con la finalidad de que al rotar en una unidad en la que deba cumplir funciones como director de unidad, lo realice eficientemente.
9. En caso de requerir atención médica, los Becarios contarán con la atención de primer contacto, proporcionado por el Hospital General o Comunitario de adscripción, siendo trasladado a su institución de salud de derechohabencia posterior al evento.
10. El Hospital, proporcionará capacitación continua al MPSS, de acuerdo al calendario de sesiones académicas con que cuenta dicho Hospital.
11. Las vacaciones serán programadas por el Coordinador de Enseñanza Jurisdiccional y se entregará copia de las mismas a los jefes de enseñanza Hospitalarios, así como también las modificaciones a la misma, el cual consta de dos periodos de 12 días hábiles cada uno, a excepción de la plaza tipo A, la cual contará con 10 días hábiles.
12. El MPSS siempre estará asesorado por el Jefe del área de Enseñanza Hospitalaria.
13. En caso de incidencias como retardos, inasistencias o de incurrir en faltas contempladas en el Programa Operativo de Servicio Social, deberán ser reportadas inmediatamente al Coordinador de Educación Médica Continua de la Jurisdicción Sanitaria Correspondiente por el Jefe de Enseñanza Hospitalaria.
14. En el caso que el becario rote en el centro UNEME, contará con asesoría tanto del médico tutor a su cargo, así como por el director de la unidad y/o por el responsable de Educación Médica Continua de la JS correspondiente.
15. Con la finalidad de llegar a acuerdos que involucren a las autoridades municipales en beneficio de la comunidad, los médicos pasantes en Servicio Social en conjunto con el área de Enseñanza Jurisdiccional, deben hacer acuerdos y acercamientos, que lleven a la participación en las actividades comunitarias, tales como semanas nacionales, promoción de la salud, municipio limpio, procesos de certificación de unidades, escuela digna y saludable, seguridad de la unidad.

De los valores esperados en el Médico Pasante:

1. Responsabilidad, debido a la trascendencia de la función social de la medicina.
2. Trabajo en Equipo.
3. Humanismo, en la interrelación con el paciente, la familia y la comunidad.

4. Profesionalismo médico
5. Comunicación Efectiva, con el Responsable de Enseñanza..

Al finalizar el Servicio Social, el becario deberá desarrollar las siguientes habilidades:

Abordaje Médico – Paciente: El Médico Pasante de Servicio Social llevará acabo el abordaje sistemático e integral de un paciente en la consulta de primer nivel de atención, con esto generando el correcto llenado de la documentación necesaria como: Hoja diaria de consulta, expediente clínico, hoja de referencia/contrarreferencia y otra documentación.

Medicina Preventiva: Conocer e implementar el correcto llenado de los siguientes formatos:

Cartilla Nacional de Vacunación: Cartilla de Mujer Embarazada:

Realizar los siguientes procedimientos: Toma de Gota Gruesa

- 1) Pruebas rápidas de VDRL
- 2) Hemoglobina glicosilada
- 3) Prueba rápida de VIH
- 4) Antígeno prostático

Promoción a la salud: Realizar dentro del Hospital campañas de prevención con los compañeros trabajadores, así como a los pacientes y familiares, generando pláticas, talleres, orientación, integración multidisciplinaria.

Conocimiento de la elaboración y manejo adecuado de los siguientes documentos: El Médico Pasante deberá tener los conocimientos del correcto llenado de los siguientes documentos:

- Formato SIS
- Formato SUIVE
- GPC
- NOM
- CAUSES
- Seguro Popular

De los tutores.

Los tutores, los cuales pueden ser médicos operativos en unidades de salud o de equipos de supervisión zonales, así como psicólogos u odontólogos adscritos a SSM que pueden o no integrar los núcleos de rotación.

Los tutores realizarán las siguientes funciones con los pasantes:

- En el caso de un tutor médico, acompañará académica y operativamente a los pasantes de servicio social durante su rotación en el núcleo, contribuyendo a su desarrollo integral.
- En caso de tutor no médico acompañará operativamente a los pasantes de servicio social durante su rotación en el núcleo, contribuyendo a su desarrollo integral.
- Funcionarán como enlace y apoyo entre el becario con el coordinador de educación médica continua, con el segundo nivel de atención y con enseñanza estatal.
- Identificarán necesidades de competencias que tengan que ser fortalecidas en los pasantes.
- Coadyuvarán al proceso de incorporación al sistema de trabajo del núcleo y a la comunidad respecto a sus necesidades de salud.
- Recibirán un reconocimiento académico con valor curricular por parte de las Instituciones de Educación Superior.

Objetivo

Contribuir con el desarrollo integral del Médico Pasante durante su estancia en Servicios de Salud a través del acompañamiento, guía y seguimiento de procesos por parte de los tutores participantes.

Objetivos específicos:

1. Facilitar la interacción con el personal de Jurisdicción Sanitaria y de la comunidad.
2. Contribuir al fortalecimiento de la autoformación del becario.
3. Coadyuvar durante el proceso de incorporación a la comunidad, adaptación al entorno rural.
4. Facilitador en el proceso de reconocimiento de necesidades comunitarias, de gestión de acuerdos y consecución de metas de interés común en materia de salud.

Estrategias de selección y orientadas a la capacitación de los tutores.

1. Invitar a formar parte del equipo a tutores comprometidos, por lo tanto serán seleccionados entre los médicos generales, quienes deberán de preferencia

- mantener actividad clínica y conocer los procesos de gestión y administración pertenecientes al primer nivel de atención, incluyendo a los médicos administrativos integrantes de equipos zonales.
2. Capacitar a los tutores seleccionados con la finalidad de estandarizar criterios en el tipo de respuestas y soluciones que se otorgarán al personal becario.
 3. Difusión del proyecto a tutores, alumnos, personal de salud e Instituciones Educativas.
 4. Seguimiento; durante el transcurso del proyecto, se realizará seguimiento a los tutores de manera periódica, por el coordinador de educación continua de cada jurisdicción sanitaria.

Perfil del tutor.

Médico General contratado en Servicios de Salud de Morelos, con actividades operativas enfocadas a la atención primaria de la salud, tales como atención de primer nivel en centros de salud, UNEMEs u Hospitales o que realice acciones como supervisor zonal en programas estatales y jurisdiccionales, pertenecientes al área de enseñanza y atención primaria de la salud, reconocidos institucionalmente por su compromiso con la calidad de la atención, empáticos, con experiencia mínima de 2 años. O en su defecto psicólogos u odontólogos que hayan sido directores de unidad o cuenten con experiencia en atención primaria de la salud.

Acciones.

1. Presentación formal del becario y su tutor:
 - Durante el proceso de arranque del proyecto los tutores serán seleccionados por los Coordinadores de Educación Continua en conjunto con el Coordinador de Atención Médica de cada Jurisdicción Sanitaria, dentro del total de personal médico que actualmente labora en las distintas unidades de salud del estado, con el consentimiento de cada participante como tutor.
 - Para las siguientes promociones, se deberá destinar 3 horas de trabajo durante la semana previa al inicio del Servicio Social, para que en el transcurso de la inducción al puesto, acudan los tutores y estos sean presentados con los médicos pasantes.
2. Fomentar que los tutores fortalezcan el sentido de pertenencia del becario a Servicios de Salud de Morelos.

Funciones del tutor.

En este sentido pueden reconocerse tres grupos de gestiones básicas:

1. Dedicadas al desarrollo personal,
2. Orientadas a la detección de necesidades de capacitación,
3. Orientación profesional,

1. Desarrollo personal:

La orientación personal es un proceso de ayuda a un individuo con el fin de que llegue al conocimiento de sí mismo y de la actividad que actualmente desempeña como becario en Servicios de Salud de Morelos, bajo esta perspectiva el tutor realiza diversas actividades de apoyo orientadas a que los alumnos:

- A través de entrevistas frecuentes, descubran sus intereses y habilidades en el ámbito de formación personal.
- Identifiquen dificultades de adaptación al entorno social rural y desarrolle habilidades para relacionarse con miembros de la comunidad y compañeros de trabajo.
- En común acuerdo con el Coordinador de Educación Médica Continua de cada jurisdicción sanitaria y en apego al Programa Operativo de Servicio Social de Medicina oriente en la normatividad vigente al alumno para que este último se responsabilice y evalúe las consecuencias de sus actos, con orientación a adecuar un proceso de adaptación a la comunidad en la cual realiza su actividad académico-asistencial.
- A través de una comunicación constante con base en la literatura, su propia experiencia de vida y en apego a la normatividad vigente, otorgue orientación y fomente el interés del alumno en definir un plan de vida, fortalezca su autoestima y promueva una actitud empática por parte del becario.

Estas funciones las puede realizar el tutor con el alumno a lo largo de toda su actividad como médico pasante en Servicio Social.

El manejo de preguntas puede ser muy útil para ayudar al alumno a explorar las áreas antes mencionadas.

El tutor tendrá la facultad de realizar al becario recomendaciones bibliográficas.

Estrategias:

1. Entrevistas periódicas con el becario.
2. Revisión de expedientes clínicos, conforme a la NOM 004 de expediente clínico.
3. Revisión del correcto llenado del formato de Referencia-contrarreferencia.
4. Revisión conjunta del correcto llenado del SIS y SUIVE.
5. Orientación en el uso de las Guías de Práctica Clínica.
6. Entrevistas personales, orientadas a identificar las dificultades de adaptación de los becarios, necesidades de preparación profesional, áreas de interés intelectual y emocional, siempre con una actitud empática.

2. Detección de necesidades académicas:

Para fortalecer la detección de áreas de oportunidad en el desarrollo de programas de capacitación acordes a las necesidades del entorno de las unidades de salud, atendiendo a las necesidades de formación académicas de médicos de primer nivel de atención, los tutores pueden llevar a cabo tareas de apoyo para que:

- Los alumnos sean capaces de establecer metas académicas claras y factibles.
- Identifiquen sus dificultades de aprendizaje.
- Realicen como proyecto de liberación, actividades de diagnóstico, tratamiento y seguimiento, correspondientes a la formación académica de primer nivel de atención.
- Actúen como guías en la selección adecuada de actividades académicas formales y complementarias de acuerdo con sus intereses de formación.
- En entrevista personal, fomenten en los alumnos la cultura de la retroalimentación positiva, para que estos últimos tengan un panorama de su rendimiento como becarios.
- Fortalezcan sus actividades de estudio y de trabajo académico - asistencial.
- Estas funciones las puede realizar el tutor con el alumno a lo largo de todo el ciclo de formación académica.

3. Orientación profesional

Consiste en una actividad destinada a conseguir que cada individuo aprenda a elegir y prepararse en un área de desarrollo determinada para su futura actividad laboral.

El tutor debe tener en cuenta:

- Las aptitudes e intereses del estudiante.

- Su personalidad.
- Las posibilidades laborales existentes.

Con las actividades antes mencionadas, se busca fomentar sentido de permanencia a SSM

El tutor bajo ninguna circunstancia reemplazará la labor del Coordinador de Educación Médica Continua de cada Jurisdicción Sanitaria, ni tendrá injerencia en las gestiones que éste realiza, por lo que en caso de que sea necesario referirse al Programa Operativo de Servicio Social de Medicina, el alumno deberá ser remitido con el Coordinador.

ANEXO 1. ACTIVIDADES GENERALES EN LAS QUE PODRÁ PARTICIPAR EL BECARIO EN SERVICIO SOCIAL DE MEDICINA.

Actividades que todo Médico Pasante en Servicio Social podrá realizar, previa programación y organización:

Actividades Preventivas y de Promoción a la Salud:

- Participar como apoyo en los equipos de vacunación antirrábica: en Coordinación con el área de la Dirección de Salud.
- Integrarse en el programa de las pláticas educativas en los talleres comunitarios en el Centro Hospitalario.
- De ser posible, organizar y participar en ferias de la salud en coordinación con la Dirección de Salud del Ayuntamiento.
- Conformar y dar seguimiento a grupos de ayuda mutua en coordinación con el equipo de salud.
- Realizar talleres de prevención de embarazos en la etapa de la adolescencia, en las escuelas secundarias ubicadas dentro del municipio.
- Diseñar intervenciones enfocadas a actividades de educación para la salud.

Actividades Asistenciales:

- Atención a grupos blanco (pacientes diabéticos, hipertensos, mujeres embarazadas y niños menores de 5 años, con algún grado de desnutrición) del programa Prospera, previa programación de cita. Al resto de la población se le atenderá mediante turnos.
- Los pacientes deberán ser vistos durante el horario de consulta establecida, en horario, con una duración promedio de 20 minutos por paciente.
- Programas Prioritarios: Atención Prenatal y en el puerperio, Atención a menores de cinco años, Atención a Adultos y Adultos Mayores.
- En todos los Centros de Salud Centinela B, el objetivo es fomentar la atención de parto respetuoso, integrándose con el equipo de parteras profesionales (donde hay) y practicantes de la Licenciatura en Salud Reproductiva y Partería, además de Enfermera Pasante del ENEO.
- Como parte de la entrega-recepción, el MPSS del Centro de Salud, debe presentar al nuevo MPSS con las autoridades y al Director de la Escuela con la que esté trabajando (Izamiento de bandera/Escuela y Salud).
- El MPSS del Hospital o Unidad Centinela, debe explicar al MPSS de CS satélite como está realizando el fomento del parto respetuoso.

ANEXO 2. GUIA PARA LA ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DE SALUD

Guía para la elaboración y/o actualización del diagnóstico de salud.

La guía de elaboración deberá ser entregada durante los 3 primeros meses posteriores al ingreso al Servicio Social.

1.- El Diagnóstico de Salud comprende:

1.1 Características del área de influencia de la unidad de Salud

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

1.2 Factores demográficos:

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

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

- Factores socio-económicos
- Ingreso
- Ocupación
- Escolaridad
- Nutrición
- Saneamiento del medio
- Características de la vivienda
- Comunicaciones y transportes
- Fauna nociva
- Contaminación
- Vivienda

1.4 Análisis de los daños a la salud

- Mortalidad
- Mortalidad general
- Mortalidad específica por grupos de edad
- Morbilidad
- Motivos de consulta externa
- Enfermedades transmisibles
- Enfermedades crónico-degenerativas

1.5 Análisis de los daños a la salud en relación al tiempo para conocer:

- Las variaciones estacionales
- Las variaciones cíclicas (anuales y las tendencias de los padecimientos)
- Elaborar las gráficas correspondientes.

1.6 Análisis a los daños a la salud en relación al espacio para:

- Comparar tasas de incidencia o prevalencia en relación a:
- Otras unidades de la zona, jurisdicción, estado y con los indicadores nacionales.

1.7 Recursos y servicios para la salud de la población del área y por localidad.

- Cantidad y tipo de unidades de atención, salud pública y asistencia social
- Número de unidades de salud por nivel de atención
- Recursos humanos por categoría y tipo de unidad
- Número de unidades dentales
- Número de unidades para radiodiagnóstico
- Número de laboratorios clínicos

1.8 Criterios de Jerarquización:

- Elaborar los programas de salud tomando en cuenta su: Magnitud, trascendencia y vulnerabilidad.

Acciones:

1.-Diagnóstico de salud

- 1.1 Actualizar el diagnóstico de salud durante los 2 primeros meses de inicio del Servicio Social y al inicio de cada año.
- 1.2 Coordinar la recopilación de datos según la metodología de la investigación.
- 1.3 Presentar los datos oportunamente al médico asesor.

- 1.4 Realizar acciones que procedan de acuerdo a los problemas de salud detectados.
- 1.5 Registrar las actividades realizadas, en base para la elaboración del informe final.

2.- Estudio y seguimiento de casos

- 2.1 Revisar la metodología de la investigación.
- 2.2 Asesorarse con los Médicos Supervisores o con el Coordinador del Servicio Social.
- 2.3 Seleccionar y presentar casos problemas en sus reuniones zonales, analizando la recopilación de datos, análisis e interpretación y alternativas de solución.
- 2.4 Presentar por escrito el o los casos seleccionados, al Médico asesor para su análisis y evaluación.
- 2.5 Exponer el caso, cuando se posible o programado por su Médico Asesor o coordinador.
- 2.6 Tomar en cuenta las alternativas de solución que sean sugeridas y factibles de aplicar.

3.- Proyectos de Investigación

- 3.1 Revisión bibliográfica relacionada con la elaboración de protocolos de investigación.
- 3.2 Participar en proyectos de investigación a solicitud de la Institución de Salud o de la Institución Educativa de origen.
- 3.3 Verificar que la investigación cuente con la siguiente estructura:

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

4.- Informe final del Servicio Social.

- 4.1 El Informe final debe contar con la siguiente estructura:

- Portada (identificación)
- Índice
- Introducción
- Objetivos
- Diagnóstico de Salud de la localidad

- Programa y organización del trabajo.
- Universo
- Espacio
- Tiempo
- Material y equipo utilizado
- Procedimientos y actividades
- Cronograma

Número promedio y tipo de acciones de salud realizadas por trimestre

- Pláticas de promoción, educación y fomento a la salud
- Medidas prevención
- Actividades de protección específicas
- Consultas, asesorías, exámenes, entrevistas etc.
- Visitas a las comunidades
- Control y seguimiento de casos problemas

Número promedio de actividades de enseñanza realizados por trimestre

- Sesiones académicas y temas revisados
- Resúmenes presentados

Número promedio de actividades de investigación realizadas por trimestre

- Elaboración y actualización del diagnóstico de salud
- Estudio y seguimientos de casos
- Proyectos de investigación.
- Análisis del informe
- Principales problemas detectados
- Conclusiones
- Propuestas y sugerencias.

- 4.2 Presentar los avances del informe final al Médico Asesor de la Institución a la terminación de su Servicio Social, para su autorización y visto bueno.
- 4.3 Entregar el informe final al Médico Asesor de su Institución para la autorización ante las autoridades correspondientes.

ANEXO 3. NORMAS OFICIALES QUE TODO BECARIO DEBE CONOCER PARA DAR CUMPLIMIENTO DE SERVICIO SOCIAL.

Normas oficiales mexicanas.

NOM-004-SSA3-2013, del expediente clínico

NOM-017-SSA2- 2012, para la vigilancia epidemiológica

NOM-006-SSA2-2013, para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud

NOM-032-SSA2-2010 para la vigilancia, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector

NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar

NOM-007-SSA2-2010, atención de la mujer durante el 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-011-SSA2-2011, para la prevención y control de la rabia

NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, tratamiento y control de cáncer del cuello, útero y de la mama en la atención primaria

NOM-015-SSA2-2010, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes

NOM-021-SSA2-1994, para la vigilancia, prevención y control del complejo taeniasis/cisticercosis en el primer nivel de atención médica

NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño

NOM-030-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial

NOM-008-SSA3-2010, para el tratamiento integral de la obesidad y sobrepeso

ANEXO 4. CÓDIGO DE ÉTICA DE LOS MÉDICOS PASANTES.

Código de ética para personal becario del área de la salud, en Servicios de Salud de Morelos.

Este código de ética tiene como finalidad normar y regir la conducta de los becarios de medicina que se encuentren realizando labores en el área de la salud en Servicios de Salud de Morelos.

1. El médico pasante debe brindar el servicio social profesional por convicción solidaria y conciencia social, con apego a la normatividad vigente.
2. El médico pasante debe ser respetuoso de las tradiciones, costumbres y cultura de los diversos grupos que forman la nación mexicana.
3. El médico pasante debe dar servicio a cualquier persona vulnerable.
4. El médico pasante se debe poner a disposición de la Institución a la cual presta servicio social, en caso de desastres.
5. El médico pasante debe poner en práctica sus conocimientos científicos y recursos técnicos en el desempeño de su actividad profesional.
6. El médico pasante debe conducirse con apego a la legalidad en materia de salud.
7. El médico pasante debe conducirse con honradez, honestidad, diligencia, lealtad, respeto, formalidad, discreción, honorabilidad, responsabilidad, sinceridad, probidad y dignidad.
8. El médico pasante no debe suplantar la identidad de otro médico.
9. El médico pasante no debe presentar documentos apócrifos.
10. El médico pasante no debe cometer actos inmorales dentro de la unidad de salud, así como en la población en la cual se encuentra adscrito.
11. El médico pasante no debe alterar la información contenida en los expedientes, ni en documentos oficiales.
12. El médico pasante debe respetar en todo momento los derechos humanos.

13. El médico pasante no deberá realizar actos discriminatorios.
14. El médico pasante debe de mantener una relación de respeto y colaboración con sus colegas, asesores, trabajadores y profesionistas de otras áreas.
15. El médico pasante debe tener apego a la praxis médica.
16. El médico pasante debe de limitarse a mantener una relación profesional con sus pacientes y equipo de trabajo.
17. El médico pasante debe respetar el derecho del paciente a la confidencialidad.
18. El médico pasante no debe dañar la relación médico-paciente de los colegas.

En caso de no dar cumplimiento a este código de ética, el alumno se hará acreedor de la máxima medida disciplinaria estipulada en el apartado de Derechos y Obligaciones de los Médicos Pasantes del Programa Operativo de Servicio Social.

Glosario:

1. Honradez: Un médico que se conduce con honestidad y rectitud.
2. Honestidad: El médico ha de mantener informado, de manera completa y honesta, a sus pacientes, con objeto de que éstos sean capaces de tomar decisiones en el ámbito de su autonomía que pueden afectar a procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Esto no significa que el paciente se involucre en todas y cada una de las decisiones diarias, sino en aquellas que son las relevantes o componen los aspectos clave del plan de manejo de la enfermedad. Esta información a los pacientes debe alcanzar a los efectos adversos que potencialmente se puedan producir o que hayan tenido lugar como consecuencia de errores o incidentes. En consecuencia, un valor derivado de este compromiso del médico es analizar las razones de los posibles errores, no ignorándolos o despreciándolos. Errar es humano, y la medicina hace humildes a los médicos porque nos enseña diariamente que nos podemos equivocar, y es preciso ser consciente de ello para evitar tales errores.
3. Diligencia: Poner mucho interés, esmero, rapidez y eficacia en la realización de la atención de sus pacientes.
4. Lealtad: Compromiso de defender y de ser fieles a la profesión y pacientes, es una virtud que consiste en la obediencia de las normas que conducen a la profesión.
5. Respeto: Es un valor que permite que el médico pueda reconocer, aceptar, apreciar

y valorar las cualidades del prójimo (ya sean pacientes o compañeros de trabajo), así como sus derechos.

6. Formalidad: Es el comportamiento llevado por el médico en el cual el modo de actuar es ante todo responsable y serio.
7. Discreción: Es cuando el médico tiene la sensatez para no formar juicios, se apeg a la confidencialidad médica.
8. Honorabilidad: Cualidad moral que lleva al médico a cumplir con los deberes propios respecto a los pacientes, sus familiares, compañeros de trabajo, superiores y a sí mismos.
9. Responsabilidad: Es cuando el médico presenta cumplimiento de las obligaciones, o el cuidado al tomar decisiones o realizar algo
10. Sinceridad: Es la cualidad del médico de obrar y expresarse con verdad, sencillez y honestidad, sin fingimientos o segundas intenciones.
11. Probidad: Es la cualidad del médico de mantener un comportamiento, honrado, recto e íntegro.
12. Dignidad: Cualidad del médico de respeto a sí mismo, a sus pacientes, familiares de éstos, compañeros de trabajo y superiores, sin llevarlos a situaciones peligrosas, inhumanas o inmorales.
13. Inmoral: Todo acto contrario a la moral y a las buenas costumbres. La moral, por su parte, está formada por el conjunto de los valores, las costumbres, las creencias y las normas de una persona o de una comunidad, por lo que dependerá de la sociedad en contexto.
14. Derechos humanos: Los Derechos Humanos son el conjunto de los privilegios sustentados en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona. Este conjunto de prerrogativas se encuentra establecido dentro del orden jurídico nacional, en nuestra Constitución Política, tratados internacionales y las leyes.
15. Discriminación: Trato diferente y perjudicial que se da a una persona por motivos de raza, sexo, ideas políticas, religión.
16. Respeto: Es un valor que permite que el médico pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades de los pacientes, sus familiares, compañeros de trabajo, superiores y sus derechos. Es decir, el respeto es el reconocimiento del valor propio y de los derechos de los individuos.
17. Praxis médica: Se refiere a la práctica médica, la cual debe ser realizada con prudencia, pericia, diligencia, con apego a las normas oficiales vigentes, a este código de ética,, así como a las guías de práctica clínica, siempre buscando el beneficio del paciente, por lo que el médico pasante se asesora, estudia, consulta a pares y superiores.

18. Confidencialidad: En la práctica médica, la confidencialidad resulta ser un principio fundamental, un deber del médico y un derecho del paciente. Información restringida o secreta en el ejercicio de la profesión y en el ámbito de la relación médico-paciente, la cual no se puede revelar a una tercera persona sin un permiso específico por parte del paciente.

ANEXO 5. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS MÉDICOS PASANTES.

Derechos y Obligaciones de los Médicos 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 doce hábiles o diez días hábiles para la plaza A, los cuales se les otorgarán de acuerdo con el calendario aprobado por las autoridades jurisdiccionales, así mismo gozarán de descanso el día de onomástico (sin posibilidad de cambio)..

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

IV. Licencia por Enfermedad, con una duración de 60 días naturales como máximo, sin detrimento del pago de la beca, en virtud de que el servicio social se considera un curso que no se obtiene calificación aprobatoria, únicamente se evalúa con asistencia mínima del 80 por ciento. En caso de superar los 60 días naturales, se proponen las siguientes opciones de manejo:

- a. En caso de requerir un periodo mayor a 10 días pero menor a 24 días, se considerará a cuenta de vacaciones. (sólo en caso de contar aún con los dos periodos vacacionales).
- b. En caso de requerir un periodo mayor a 24 días y habiendo cumplido 6 meses de servicio social, se realizará baja por motivos de salud y se extenderá constancia de 6 meses de Servicio Social. La Institución Educativa podrá reprogramar su servicio social dentro de un periodo de seis meses posterior a la baja.

En caso de incumplimiento de las fracciones 1 y 2, será acreedor a la cancelación del servicio social.

V. Recibir asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y medicamentos durante la prestación del servicio social por parte de la institución a la cual estén adscritos. Caso contrario esta asistencia médica se otorgará por Servicios de Salud de Morelos, a través del Seguro Popular, previa afiliación del becario al ingreso a su Servicio Social, dicha asistencia se hará extensiva a los familiares en línea directa. En caso de incapacidades, justificantes médicos o recetas, éstas deberán ser expedidas por la unidad hospitalaria al cual corresponda su adscripción o a la unidad hospitalaria que lo refiera el Coordinador de Capacitación y

Educación Continua de la Jurisdicción Sanitaria correspondiente, en caso que sea necesaria revaloración.

VI. Cuando sufran algún accidente en el cumplimiento de sus actividades dentro del servicio social, recibirán una cantidad equivalente a la prescrita para la responsabilidad civil por causa contractual de acuerdo con lo que señala el Código Civil para el Distrito Federal, en materia común, y para toda la República en materia federal, cuando por accidente resulte una incapacidad total o parcial, esto conforme a la Compilación de Documentos Técnico – Normativos para el desarrollo académico y operativo del servicio social de medicina 1999

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

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

IX. Se liberará el servicio social en un plazo de 15 días naturales después de que el mismo concluya oficialmente (en caso de que cumpla con los requisitos de liberación, a excepción de la fracción IV, inciso 2 y 3).

X.- Contar con una unidad de salud donde tenga lo necesario para el desempeño de sus actividades, así como instalaciones seguras.

XI.- Contar con un tutor designado por la jurisdicción sanitaria correspondiente a su unidad de adscripción.

XII.- Los becarios en su condición de estudiantes, no realizarán traslado de pacientes en ambulancia.

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 concurran al establecimiento donde presten el servicio.

IV. Ser co-responsables con el personal adscrito de la unidad y becarios de enfermería 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 establecido para el programa de servicio social.

VII. Vestir de manera adecuada, no se permite el uso de shorts durante el horario de consulta, así como pantalones rotos, pants, huaraches de ningún tipo, uso de piercings, ni cabeza parcialmente rapada o con tintes llamativos.

VIII. No se permite el uso de celular ni cualquier dispositivo electrónico o páginas sociales de internet, durante el horario de consulta.

3. Son faltas imputables de los pasantes:

I. Distraer su atención durante el horario de servicio, para realizar otras actividades distintas a las que se les asignaron.

II. Aprovechar los servicios o 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, medicamentos y/o documentos (hojas diarias, recetarios, recibos, expediente clínico, sellos oficiales, etc.) 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 la Unidad de Salud o en la comunidad a la cual estén adscritos, dentro o fuera de su horario de servicio

X. Comprometer con su imprudencia, descuido o negligencia, la seguridad del lugar donde realiza su servicio social o la de las personas que ahí se encuentran, así como causar daños o destruir intencionalmente edificios, instalaciones, obras, maquinaria, instrumentos, muebles, útiles de trabajo, materiales y demás objetos que estén al servicio de la institución a donde estén adscritos.

XI. Cobrar y no otorgar el Recibo correspondiente 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. Ver Anexo 4.

XIII. El hacer uso indebido de las redes sociales para exhibir a los pacientes o al personal del área de la salud, exponiendo públicamente información confidencial, exclusiva de Servicios de Salud.

Medidas disciplinarias.

Las medidas disciplinarias consistirán en:

Las amonestaciones verbales serán hechas en privado por el Coordinador de Enseñanza y Calidad Jurisdiccional y se aplicarán cuando los becarios incurran en las siguientes faltas.

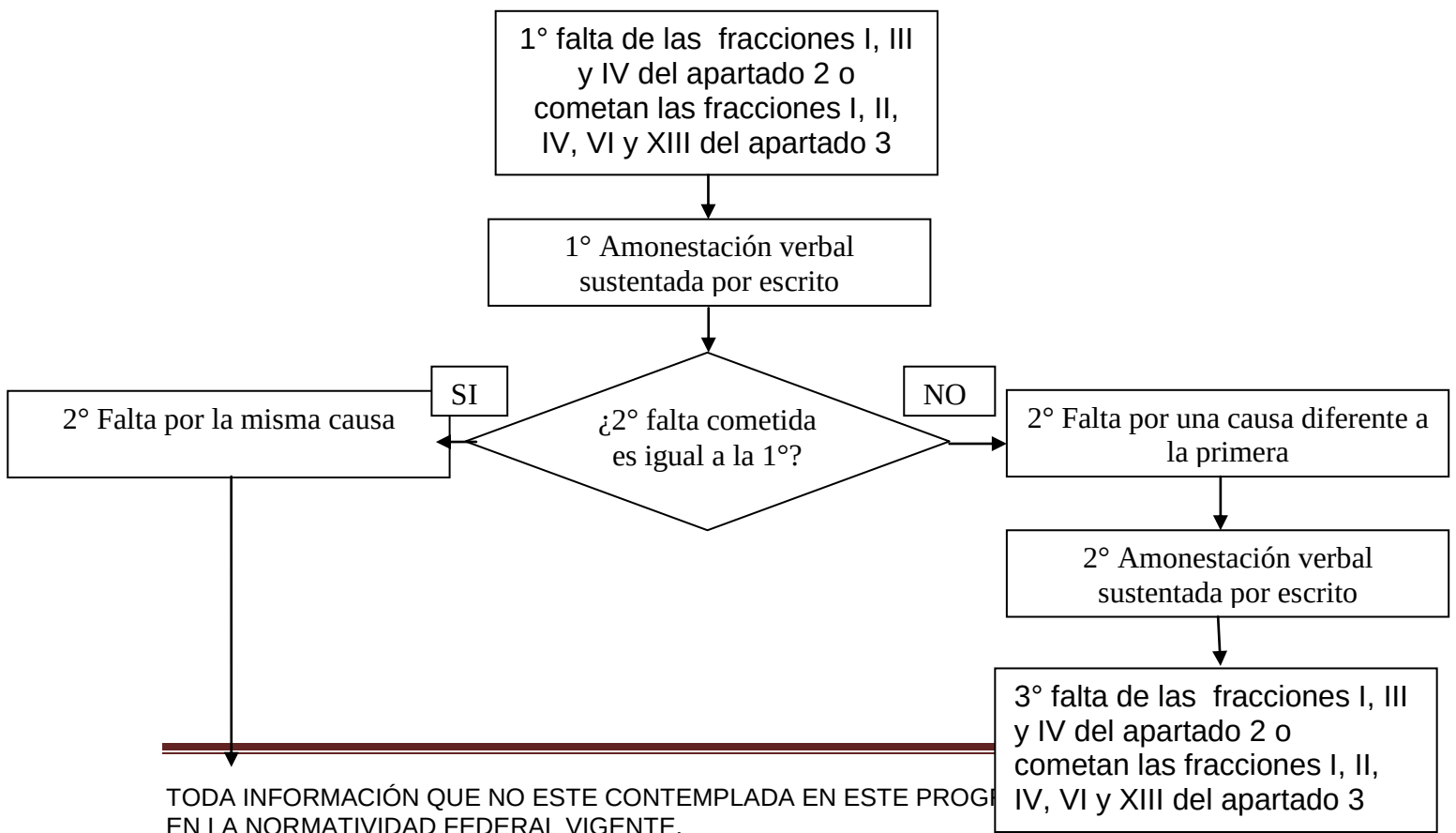
a. Amonestación verbal:

A. Cuando el Médico Pasante infrinja las fracciones I, III, IV y VI del apartado 2 ó cometan las fracciones I, II, IV, VI y XIII del apartado 3, se le realizará una primera amonestación verbal por escrito.

A.1. En caso de que el amonestado cometa una segunda falta diferente a la primera, contemplada en las fracciones I, III, IV y VI del apartado 2 ó cometan las fracciones I, II, IV y VI del apartado 3, se hará acreedor a una segunda amonestación verbal por escrito.

A.2. Cuando el Médico Pasante incurra 2 veces en la misma falta contemplada en las fracciones I, III, IV y VI del apartado 2 ó cometan las fracciones I, II, IV, VI y XIII del apartado 3, se hará acreedor inmediato de un Extrañamiento.

B. Con 2 amonestaciones previas diferentes, en caso de cometer una tercera falta contemplada en las fracciones I, III, IV y VI del apartado 2 ó cometan las fracciones I, II, IV, VI y XIII del apartado 3, igual o diferente a las anteriores, se penalizará con un extrañamiento.



Extrañamiento

b. Extrañamiento escrito.

b.b) 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, VIII, IX, X, XI y XII del apartado 3. Esta sanción será aplicable también en caso de reincidencia al incumplimiento de las fracciones I, III y IV del apartado 2, y de las fracciones I, II, IV, VI y XIII del apartado 3.

El encargado de aplicarlo será el Coordinador de Enseñanza y Capacitación Jurisdiccional al cual esté adscrito el pasante; una copia se agregará al expediente personal y otra se enviará a la Institución Educativa de procedencia.

c. Cancelación de Servicio Social.

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

1. El pasante acumule más de tres faltas injustificadas de asistencia en un período de 30 días.
2. Por no permanecer en el lugar de la práctica hasta hacer entrega de los bienes, fondos y valores que estén bajo su custodia, durante los 15 días inmediatos una vez que haya concluido el servicio social, como lo estipula la fracción V del apartado 2.
3. Proponer y realizar estudios y tratamiento a usuarios fuera de la institución a la que esté adscrito.
4. Por sentencia condenatoria cuando cometa algún delito de orden común.

5. Presentarse bajo los efectos de bebidas embriagantes, estupefacientes o psicotrópicos durante el horario en que preste su servicio, como lo estipula la fracción VII del apartado 3.
6. El incurrir en cualquier violación a la ética profesional a juicio de la Institución de Salud, como señala la fracción XII del apartado 3 y
7. Cuando previo extrañamiento se reincida en infringir las fracciones I, III y IV del apartado 2 y/o cometa cualquiera de las faltas contempladas en las fracciones I, II, III, IV, V, VI, VIII, IX, X, XI y XII del apartado 3.

Redacción de sanciones.

A continuación se señala la correcta redacción de las sanciones en caso de amonestación verbal o extrañamiento, en caso de que el becario falte a sus obligaciones o cometa una falta imputable:

1. En caso de que se cite una fracción del apartado 2, la redacción adecuada debe ser la siguiente: en virtud de haber infringido la fracción (**citar la fracción en números romanos**), del apartado 2, de los Derechos y Obligaciones de los Pasantes, del Programa Operativo de Servicio Social de Medicina de Servicios de Salud de Morelos.
2. En caso de que se cite una fracción del apartado 3, la correcta redacción debe ser la siguiente: en virtud de haber cometido la falta imputable contemplada en la fracción (**citar la fracción en números romanos**), del apartado 3, de los Derechos y Obligaciones de los Pasantes, del Programa Operativo de Servicio Social de Medicina de Servicios de Salud de Morelos.

Las sanciones ya sean amonestaciones, extrañamientos o cancelaciones se notificarán por escrito al becario en un plazo máximo de los primeros 10 días hábiles del mes inmediatamente posterior a la falta cometida, adicionalmente los Responsables de la Coordinación de Capacitación y Educación Continúa de la Jurisdicción correspondiente, previa firma de recibido por el pasante, con nombre, fecha y firma, harán llegar las faltas a la Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación a mas tardar el día 15 natural del mes siguiente al de la sanción, caso contrario esta quedará invalidada. Excepto las cancelaciones las cuales deberán ser de notificación verbal y/o por medio electrónico de forma inmediata.

Para proceder a la suspensión del servicio social, deberá anexarse a la baja, el acta de cancelación (contando con la descripción detallada de las evidencias y/o antecedentes) correspondiente en la cual conste el motivo que provoca dicha cancelación.

En apego a la normatividad vigente, las cancelaciones se realizarán en coordinación entre Servicios de Salud de Morelos y la Institución Educativa.

Nota1: Las cancelaciones se documentan los 01 o 16 de cada mes y deben ser notificados en forma inmediata.

Nota 2: El presente documento se actualizará cada 3 años o antes si fuera necesario.