

Servicio Social, Odontología

Índice

No.	Contenido	Página
	Índice	1
	Introducción	3
I	Características del servicio social	6
II	Objetivos del servicio social	7
III	Bases legales que le dan sustento al Servicio Social para disciplinas relacionadas con la salud.	8
IV	Normas operativas del servicio social de las carreras de la salud	9
V	Programa Académico de servicio social para la licenciatura de Cirujano Dentista	18
VI	Aprendizaje independiente	23
VII	Normas operativas que regulan las actividades de enseñanza en materia de salud de las instituciones educativas en las comunidades del territorio nacional	31
VIII	Recomendaciones de la comisión interinstitucional para la formación de recursos humanos para la salud, para la instrumentación del servicio social de las profesiones de la salud a que podrán sujetarse las instituciones de educación superior	35
IX	Bibliografía	41

Presentación

El Servicio Social en México es una de las más nobles instituciones del desarrollo social. Por cuestiones de herencia cultural, y un genuino sentimiento de solidaridad que caracteriza la idiosincrasia mexicana, nació vinculado a la necesidad de corresponder a los esfuerzos de una Nación que se debatía entre la necesidad y la escasez para seguir su desarrollo, después de la larga jornada revolucionaria que transformaría las instituciones existentes. En sí mismo, posee la mística de la reciprocidad hacia una sociedad que pese a sus escasos recursos, está viendo a futuro que las mujeres y hombres formados en su seno, han de mejorar económica y socialmente, a la vez que contribuir al progreso de las condiciones de sus conciudadanos.

La cultura del servicio social comunitario en México es más un valor heredado de las antiguas culturas prehispánicas, que un valor adquirido entre el concierto de influencias modernizantes que han llegado con la globalización. De hecho, el derecho colectivo a la tierra y la obligación de desempeñar trabajo gratuito en favor de la comunidad, se manejaba desde los tiempos de los aztecas a través del Calpulli; y permaneció porque en la cultura española, la atención a los necesitados y los humildes fue parte de la misión religiosa que en el testamento del ilustre Don Vasco de Quiroga, trascendió en favor de los indios. Esta protección implicó el respeto a sus formas comunales de organización, muchas de las cuales se mantienen hoy, especialmente en pueblos indígenas, como vivo ejemplo del alto significado que tiene la trascendencia individual a través de la trascendencia social en la comunidad. La educación como medio para la acción en favor del desarrollo social del país y de los más necesitados, surge en el ideario liberal de la época de la independencia. La creación de las instituciones educativas de la época, tenía por objetivo el fomento de una conciencia científica y patriota a través del fomento de carreras de aplicación social directa, como medicina, derecho, agronomía e ingeniería. Sin embargo, para Benito Juárez la educación era también el medio por excelencia para consolidar la libertad y el respeto a la constitución y a las leyes.

La educación superior impartida por la Universidad Nacional en 1910, estuvo fuertemente influida por el espíritu revolucionario de la época. De hecho, el postulado universitario “por una educación superior y una ciencia que incluya a los más desprotegidos” se expresa en la Constitución de 1917. El movimiento vasconcelista de autonomía universitaria de 1929, compromete el establecimiento del servicio social obligatorio de los estudiantes, en favor de las clases productoras de la nación, como requisito indispensable para obtener el título profesional. Por esta razón, la autonomía de las universidades públicas tiene por contrapartida una retribución social a las necesidades de las

comunidades, especialmente las más marginadas. En consecuencia, el acceso al título para el ejercicio profesional supone un intercambio entre los estudiantes y el Estado, a través de las instituciones de educación superior, en tiempo y dedicación en favor de los más necesitados, como una forma de compensar los escasos recursos públicos asignados en favor de una movilidad individual, siempre que a futuro compense a quienes dejan de recibir atención con esos recursos.

La discusión sobre quién debe administrar el servicio social en México se inscribió desde entonces en el marco de la autonomía y su establecimiento como responsabilidad ineludible: Esta era la premisa que permitía su completa organización dentro la estructura universitaria. Este deber ser de la educación superior, es definido por Don Alfonso Caso, cuando señala que una universidad sustentada en gran parte con dinero del pueblo, no debe ni puede crear profesionales para el sólo provecho de los individuos que reciben esta educación. Impartir la cultura con fondos del Estado, sólo puede justificarse si el profesional va a devolver más tarde, en forma de acción social, los beneficios que recibió por medio de su cultura¹.

Con una duración de cinco meses y una beca de noventa pesos mensuales, los pasantes de medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), que en 1936 culminaron su carrera, fueron los primeros conminados por el Dr. Gustazo Baz para realizar el servicio social, en una acción coordinada con el gobierno federal de Lázaro Cárdenas y con recursos del Departamento de Salubridad Pública². En 1937 se iniciaron las primeras brigadas multidisciplinarias en apoyo de las pequeñas comunidades, integradas por pasantes de medicina, biología, odontología, veterinaria, ingeniería, arquitectura, derecho y química. En 1938, estudiantes de ciencias químicas prestaron servicio social en apoyo a la nacionalización de la industria petrolera, así como la reforma económica y social que da origen a los ejidos y que fue fortalecida con la presencia de servicios médicos en las zonas ejidales atendidas por pasantes.

Sin una legislación en la materia, en ese tiempo el servicio social se realiza como producto de una alta solidaridad y reciprocidad social de los estudiantes y maestros, respecto a lo que reciben del Estado y la sociedad, en el intenso momento de construcción social y de limitaciones económicas. La reforma del artículo quinto constitucional en 1942, obligando a los servicios profesionales de carácter social como estrategia nacional para el desarrollo comunitario, es un importante antecedente para que en mayo de 1945 se publique en el Diario Oficial, la Ley Reglamentaria de los

¹ Valdés, C. y Cabrera, M. *El Servicio social y su proceso de integración al Consejo Regional para la Planeación de la Educación Superior de la Zona Metropolitana*, México, CESU-UNAM. 1980

² Rojas, C. 1993, "El Servicio Social en México", en Encuentro Nacional de Servicio Social Universitario, México, UNAM, agosto.

artículos 4º y 5º constitucional, relativos al ejercicio profesional; y que en octubre del mismo año se expida el Reglamento de esta Ley. A partir de entonces, el servicio social adquiere obligatoriedad constitucional para estudiantes y profesionistas. Hasta fines de los sesenta, se puede decir que salvo el trabajo que realizan los estudiantes de medicina, la actividad del servicio social no se extiende de manera generalizada a todas las instituciones y a todas las disciplinas de la educación superior.

Por el origen del servicio social, como una acción educativa que retribuye a la sociedad lo que ésta le otorga a través del Estado, es el Estado quien se constituye en el interlocutor entre las necesidades sociales, las instituciones educativas y los propios prestadores. En consecuencia, el Estado y sus organizaciones merecen un lugar aparte, en consonancia con su importancia en la orientación del servicio social a través de la normatividad y los esquemas de retribución que han puesto en operación.

Antes de 1942 el servicio social se realizaba como una actividad solidaria y espontánea por parte de estudiantes y autoridades universitarias, sin que existiera un marco regulatorio y entidades responsables de su organización. Al establecerse su obligatoriedad, las Instituciones de Educación Superior tanto públicas y privadas, facultadas por el artículo 3o. constitucional se encargan de organizarlo y supervisarlos de acuerdo con sus propios reglamentos, con excepción de las profesiones de la salud, en las cuales se ha mantenido un estrecho vínculo con las distintas instituciones del sector.

Es conveniente señalar que las profesiones de la salud (medicina, enfermería, odontología), tienen un fuerte vínculo con los problemas de toda la población, pero sobre todo con la de escasos recursos económicos que, por sus condiciones de vida, es la más expuesta a problemas de insalubridad. Si bien la afirmación de que en México el servicio social no ha cumplido suficientemente su compromiso con el desarrollo comunitario, es ampliamente aceptada, independientemente de las diferentes razones, el caso de las profesiones de la salud debe analizarse por separado, pues es indudable que hoy constituye la experiencia Mexicana de servicio social más exitosa y ejemplar por su capacidad para llegar hasta los sectores sociales más desprotegidos y hasta las comunidades más alejadas, gracias a lo cual el Estado ha podido proveer

de atención en salud a importantes grupos rurales y marginados, sin tener que trasladar los costos a los contribuyentes³

La necesidad de rescatar estrategias que coadyuven al desarrollo, como el servicio social de la educación superior, es de la mayor importancia tanto para una mejor educación como para que la sociedad sienta que los recursos públicos que invierte son apreciados y correspondidos con acciones académicas y solidarias en favor de los más necesitados. No es éste un reto difícil, si se considera que los procesos que han sido necesarios para estabilizar y abrir la economía mexicana en los últimos años, han tenido costos que hoy son reconocidos por todos en la perspectiva de compensar a aquellos actores, grupos sociales, sectores económicos y regiones que han tenido que hacer sacrificios en beneficio del país. En muchos sentidos, que el servicio social se dé en la mística de reciprocidad de los universitarios hacia los que menos tienen, puede cambiar la vida de éstos, pero también la de los universitarios que, a cambio de una visión más cercana al México diverso y contrastante que les ha tocado vivir, pueden hacer una gran contribución en la reconstitución del diálogo entre educación superior y sociedad para trascender con más humanismo en el nuevo siglo⁴.

³ De la Fuente, J.R., *"El Servicio Social como parte integral de los procesos académicos"*, en Encuentro Nacional de Servicio Social Universitario, México, UNAM, agosto, 1993

⁴ Mungaray Lagarda Alejandro. *"El servicio social y la educación superior frente a la pobreza extrema en México."* Instituto Mexicano de Investigaciones Educativas. México, 1996.

I. Características del servicio social

Si bien el servicio social ha resultado ser una estrategia de apoyo real para el desarrollo de sus comunidades, su prestación se realiza con asimetrías, derivadas de la diversidad de factores regionales, políticos, económicos, sociales, culturales y académicos en los que se insertan las instituciones de educación superior, por la heterogeneidad de las reglamentaciones en la materia, así como de la necesidad de una mayor articulación de los programas de las instituciones educativas y de las dependencias gubernamentales relacionadas con el servicio social. En consecuencia, resulta difícil la adecuación de los programas de servicio social al desarrollo del país y sus regiones, así como, elevar el impacto integral en las necesidades de las comunidades, y en la formación académica de los estudiantes

El servicio social contribuye a la formación integral del estudiante y permite, al promover el acercamiento activo de las instituciones de educación superior con la sociedad, consolidar la formación académica del estudiante, desarrollar valores, favorecer la inserción al mercado de trabajo y la aplicación de conocimientos científicos, humanísticos, tecnológicos y culturales, a la solución de los problemas actuales del desarrollo. Por otra parte, favorece la articulación de esfuerzos de las instituciones educativas y los estudiantes, con el sector gubernamental, productivo y social de las diferentes regiones del país, en programas de responsabilidad compartida⁵.

En este marco, el servicio social de la educación superior es acorde con el perfil de las instituciones, tiene impactos y beneficios en distintos ámbitos: académico, de vinculación con la sociedad, de desarrollo de las regiones de atención prioritaria y de los diversos sectores.

- Contribuye a la actualización de planes y programas de estudio mejorando su pertinencia mediante la sistematización de las necesidades y problemas sociales.
- Los programas de servicio social orientan su quehacer con base en problemas prioritarios, contemplando entre otros elementos, las acciones de beneficio directo a la población y los programas de extensión, de enseñanza e investigación.
- El servicio social cuenta con un sistema de supervisión y evaluación que permite reforzar el aprendizaje y su retroalimentación, tanto a los planes y programas de estudio como a los de desarrollo municipal, estatal y nacional.
- Los programas de servicio social propician la vinculación adecuada entre la formación académica y el conocimiento de la realidad.
- El servicio social propicia la construcción de actitudes solidarias con los grupos sociales menos favorecidos.
- Se llevan a cabo una amplia gama de actividades en beneficio de la sociedad: educativas, de investigación, de asistencia, difusión de la cultura, productivas, de desarrollo tecnológico, económico y social.

⁵ Sánchez Soler María, Mungaray Lagarda Alejandro. *“Problemáticas del Servicio Social y propuestas para su mejoramiento”* Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior. México, 2000.

- Las instituciones de educación superior impulsan estrategias coordinadas que tienen como colaboradores a la sociedad y a los tres niveles de gobierno.
- Hay continuidad en los principales programas de servicio social de las IES.
- Los aspectos normativos son acordes con el sentido y la función social que el servicio social debe cumplir, es decir, con su contribución a la formación integral del estudiante, así como con la misión y características institucionales. Además, concede prioridad a los aspectos básicos del desarrollo social y favorece el impacto positivo del servicio social en los diversos sectores.
- El servicio social se encuentra incluido en la currícula beneficiando la actualización de planes y programas de estudio, la vinculación de los resultados del trabajo académico con las necesidades de la vida cotidiana, la participación de los docentes en la coordinación y supervisión de los proyectos de servicio social, así como la vinculación de las tres funciones sustantivas en la realización de proyectos de servicio social.
- Se cuenta con un fondo para el financiamiento de los programas de servicio social y un programa nacional de distribución de becas acorde a los calendarios académicos.
- Los diversos sectores contribuyen al apoyo de los programas prioritarios de servicio social.
- Se han establecido mecanismos de concertación para la evaluación permanente de la aplicación de los recursos.
- Los programas de servicio social cuentan con mecanismos de evaluación que permiten conocer su impacto académico y social.
- El servicio social en las áreas de la salud cuenta con procesos administrativos más flexibles y becas adecuadas para los prestadores; además, se cuenta con una mejor infraestructura para los programas de salud en las zonas marginadas.

II. Objetivos del servicio social

Originalmente la Comisión Nacional de Servicio Social construyó un conjunto de objetivos acordes a la misión elaborada y a la visión de futuro que se consideró deseable. Para ello, consideró tanto los fines de la educación superior, en cuyo marco, el servicio social es un componente y contribuye a, la formación integral del estudiante, propiciando la comprensión de la función social de los programas de estudios y su perfil académico, en beneficio del desarrollo de los individuos y de la comunidad. Posteriormente, al diseñar una nueva visión de futuro acorde a las propuestas para el desarrollo de la educación superior y considerando el año 2020 en lugar del año 2010, se replantearon los objetivos para que fueran acordes a la misión y visión de futuro, quedando de la siguiente manera:

- Beneficiar en forma prioritaria, a través del servicio social, a los sectores más desprotegidos de la sociedad, apoyándose en el conocimiento científico y técnico existente en las instituciones de educación superior.
- Fortalecer la formación integral de los prestadores de servicio social, reforzando actitudes solidarias con las comunidades.
- Integrar el servicio social a los planes y programas de estudio de las diferentes carreras de la educación superior.
- Fortalecer la articulación de las funciones sustantivas de las instituciones de educación superior a través del servicio social.

III. Bases legales que le dan sustento al Servicio Social para disciplinas relacionadas con la salud.

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la correspondiente al Estado respectivo;
- II. La Ley General de Salud y la correspondiente al Estado de Hidalgo;
- III. La Ley reglamentaria del Artículo 5° Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal y las correspondientes de los estados;
- IV. La Ley Federal de la Educación;
- V. La Ley para la Coordinación de la Educación Superior;
- VI. Reglamento de la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal;
- VII. El Reglamento para la prestación del servicio social de los estudiantes de las instituciones de educación superior en la República Mexicana, y los reglamentos internos de las instituciones de educación superior autónomas por la ley, y
- VIII. Los mecanismos de coordinación, convenios y programas que concreten las autoridades o Instituciones de Salud o educativas conforme a lo dispuesto por estas recomendaciones.

IV. Normas operativas del servicio social de las carreras de la salud⁶

(Aprobadas en la VIII reunión de trabajo de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, efectuada el 28 de mayo del 1986)

Están constituidas por 10 normas específicas cuyo contenido completo se describe a continuación:

A. Elaboración de catálogo de plazas

1. El catálogo de plazas de servicio social de la entidad federativa, será elaborado por la Secretaría de la Salud del Gobierno del Estado, en coordinación con las otras instituciones de Salud, de acuerdo con los criterios establecidos en estas normas y será autorizado por la Dirección General de Enseñanza en Salud.
2. El catálogo anual de plazas para el año fiscal se elaborará en el mes de mayo de cada año, considerando las prioridades que las instituciones de Salud de cada Entidad Federativa determinen en base a estas normas, y a la información que le proporcionen las Instituciones de Salud de la Entidad.
3. Las plazas de la Entidad Federativa comprendidas en el catálogo deberán consignar los siguientes datos:
 - Institución de Salud
 - Carrera
 - Período
 - Jurisdicción (S.S.A.)
 - Municipio
 - Localidad
 - Tipo de Plaza
 - Tipo de unidad
 - Tipo de asignación
 - Número de plaza
4. Las instituciones de Salud en la entidad, deberán considerar como plazas para servicio social, aquellas que sean acordes con los objetivos de atención primaria, contenidos en el Sistema Nacional de Salud dentro de las siguientes prioridades:
 - I. Unidades Auxiliares de Salud en áreas rurales de difícil acceso, con población dispersa de 500 a 1,000 habitantes.
 - II. Unidad móvil de salud que atiendan las necesidades de la población de difícil acceso y con población dispersa.
 - III. Unidades de atención a población dispersa, ubicadas en localidades de 1,000 a 2,500 habitantes dispersos.
 - IV. Unidades de Atención a población concentrada, localizadas en áreas rurales de más de 2,500 a 15,000 habitantes.
 - V. Unidad de atención a población concentrada, ubicadas en localidades de más de 15,000 habitantes, preferentemente en áreas de menor desarrollo económico y social.
5. De acuerdo a la definición de las unidades que contempla el punto anterior, las plazas de servicio social se establecen de acuerdo a la siguiente nomenclatura:
 - Tipo "C", Unidades comprendidas en las fracciones I, II, III

⁶ El apartado "Normas operativas del servicio social de las carreras de la salud" fue tomado literalmente del documento: "Compilación de documentos técnico-normativos para el desarrollo académico y operativo del servicio social". Secretaría de Salud, Dirección General de enseñanza. México, 1996.

- Tipo "B", Unidades comprendidas en la fracción IV
 - Tipo "A", Unidades comprendidas en la fracción V
6. Dependiendo de la disciplina académica que hayan cursado los pasantes podrán estar adscritos de la siguiente manera:
 - Medicina, en cualquier unidad de la I a la V
 - Enfermería, en cualquier unidad de la II a la V
 - Odontología, en cualquier unidad de la II a la V
 7. Los servicios Estatales de Salud en coordinación con las Instituciones de Salud de la entidad, actualizarán la información de plazas ocupadas, disponibles antes de cada promoción y la enviará a la Dirección General de Enseñanza en Salud, con **75** días naturales previos al inicio de la promoción.
 8. La Dirección General de Enseñanza en Salud, elaborará cada año el catálogo Nacional de Plazas de Servicio Social, con base a la información proporcionada por cada Estado.

B. Programación de plazas

1. La programación de plazas para servicio social será realizada en cada Entidad Federativa.
2. La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, realizará la programación de acuerdo a estas normas en coordinación con las Instituciones del Sector Salud, las Educativas y en su caso, con la asesoría de la Dirección General de Enseñanza en Salud.
3. Para la realización de programación, la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado deberá de considerar:
 - Programa de atención primaria de las Instituciones de Salud.
 - Programa de investigación en servicio social.
 - Las necesidades de pasantes de las Instituciones de Salud del Estado.
 - Las necesidades de plazas de servicio social de las Instituciones Educativas del Estado.
 - El programa académico del Servicio Social.
4. Para la asignación de plazas en el Programa de Salud, la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, deberá contar con el catálogo estatal de plazas autorizado por la Dirección General de Enseñanza en Salud.
5. Cuarenta y cinco días naturales antes de iniciarse la promoción, la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado dará a conocer los excedentes de plazas o déficit de pasantes a la Dirección General de enseñanza en Salud.
6. Los Servicios Estatales de Salud darán a conocer a las Instituciones de Salud y Educativas, la asignación y distribución realizada.
7. Los Servicios Estatales de Salud, en coordinación con las otras Instituciones de Salud serán responsables de la adscripción de pasantes, de acuerdo a lo expresado en las normas relativas.
8. Los Servicios Estatales de Salud, llenarán los datos relativos al pasante en el documento "Constancia de Adscripción y Aceptación de Plaza".
9. El otorgamiento de plazas vacantes de servicio social una vez concluido el período regular de adscripción de los pasantes, será realizada por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, de acuerdo a las normas y procedimientos relativos al otorgamiento de vacantes.
10. Cuando los Servicios Estatales de Salud reciban solicitudes para realizar el servicio social fuera de estas normas, las turnará a la Dirección General de Enseñanza en Salud, con un mínimo de 45 días naturales antes del inicio de la promoción.

11. Las instituciones receptoras de pasantes deberán comunicar a los Servicios Estatales de Salud de la Entidad Federativa, la lista de las plazas que se ocuparon dentro de los 7 días naturales siguientes al inicio de cada promoción.
12. Los Servicios Estatales de Salud, enviarán a la Dirección General de Enseñanza en Salud, dentro del lapso de 15 días naturales contados a partir del inicio de la promoción, la relación de pasantes adscritos a las plazas de cada institución.
13. Cuando las Instituciones de Salud en las Entidades Federativas reciban solicitudes para realizar el servicio social fuera de lo establecido en estas normas, las remitirá a los Servicios Estatales de Salud, quien a su vez las enviará para su dictamen a la Dirección General de Enseñanza en Salud con un máximo de **45** días naturales anteriores al inicio de la promoción.

C. Adscripción de pasantes

1. Los Servicios Estatales de Salud y del Distrito Federal, enviarán a las Instituciones Educativas y de salud con un mes de anticipación al servicio social, las plazas autorizadas según el catálogo de unidades.
2. La institución Educativa publicará, en sitio visible, en los primeros 15 días del mes anterior al servicio social, la siguiente información:
 - Listado de plazas autorizadas, señalando localidad, municipio, tipo de unidad, tipo de plaza y sexo.
 - Listado de los alumnos que están en posibilidad de realizar el servicio social, por orden decreciente de promedio de calificaciones.
 - Convocatoria para el acto público, señalando la fecha y el lugar, así como la especificación de presentar los siguientes documentos: original y copia de la carta de pasante, original y copia de la constancia de calificaciones con promedio, copia certificada del acta de nacimiento, copia del registro federal de causantes y seis fotografías de frente, tamaño infantil en blanco y negro.
3. La adscripción de pasantes a las plazas, se realizará a más tardar el día 20 del mes previo al inicio de la promoción.
4. Las Instituciones Educativas en coordinación con las Instituciones de Salud correspondientes, determinarán la fecha del acto público de selección de plazas, que se efectuará en la Institución Educativa correspondiente.
5. La selección de las plazas por los pasantes, se realizará por **estricto orden de promedio** decreciente y sólo participarán aquellos cuyo nombre esté incluido en la relación publicada por la Institución Educativa.
6. Las Instituciones Educativas elaborarán oficio de presentación al Estado correspondiente y a los Servicios Estatales de Salud, llenarán los datos del pasante en la "Constancia de Adscripción y Aceptación del Servicio Social en el Sector Salud" y entregando al pasante el original.
7. La Institución Educativa en coordinación con las Instituciones de Salud organizará un curso introductorio al servicio social, de carácter general previo a la selección y adscripción de plazas.
8. Las unidades receptoras de pasantes autorizarán el inicio del servicio social únicamente a aquellos pasantes que presenten el original del documento "Constancia de Adscripción y Aceptación del Servicio Social en el Sector Salud" y el oficio de presentación. La asignación a la plaza deberá ser la especificada en estos dos documentos.
9. Cuando por necesidades del servicio la Institución receptora del pasante requiera adscribirlo a una plaza diferente a la señalada en la Constancia de Adscripción y Aceptación del Servicio Social en el Sector Salud, deberá verificar que dicha plaza esté en el catálogo estatal autorizado

y recabar una carta de aceptación del pasante, así como un oficio de aprobación de la escuela, cubiertos estos requisitos, se efectuará el cambio y se informará a los Servicios Estatales de Salud, en un lapso no mayor de 15 días después de efectuado el cambio.

Cuando los Servicios Estatales de Salud autoricen este movimiento, deberá informar a la Institución Educativa y a la Dirección General de Enseñanza en Salud.

10. Las unidades receptoras de pasantes acreditarán y presentarán a los pasantes ante las autoridades de la localidad, al jefe inmediato superior y al supervisor respectivo.

D. Otorgamiento de vacantes

1. Se considerarán plazas vacantes sólo aquellas que habiendo sido autorizadas por la Dirección General de Enseñanza en Salud, tengan alguna de las siguientes características:
 - Ser plazas autorizadas en el catálogo Nacional por la Dirección General de Enseñanza en Salud.
 - No haber sido elegidas en el evento público de selección de plazas.
 - Haber sido seleccionadas, pero el pasante no se presenta en los días posteriores naturales al inicio de la promoción.
 - El pasante se presenta a tomar posesión de su plaza y posteriormente la desocupa.
2. La Secretaría de Salud de cada Entidad Federativa, la responsable de otorgar las plazas vacantes de servicio social a los pasantes, cuando el caso lo amerite, de común acuerdo con la Institución Educativa.
3. Los pasantes que no hayan realizado el servicio social, o bien, que no lo hayan concluido, o que por diversas causas requieran efectuarlo en algún Estado de la República, podrán solicitar una plaza vacante a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado a través de la Institución Educativa.
4. Las Instituciones Educativas solicitarán a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, el otorgamiento de plazas vacantes para sus alumnos rezagados o que deseen plazas no asignadas a las mismas con 75 días naturales previos al inicio de cada promoción, y en su caso, ante la Dirección General de Enseñanza en Salud.
5. Las solicitudes deberán acompañarse de los siguientes documentos originales:
 - Solicitud del pasante, exponiendo claramente las razones.
 - Carta de autorización de la Institución Educativa.
 - Carta de pasante o su equivalente.
 - Constancia de calificaciones otorgada por la Institución Educativa, con promedio.
 - Constancia anterior de adscripción y aceptación del servicio social en el Sector Salud, en caso de que lo haya iniciado y no lo hubiera concluido.
 - Copia de la renuncia a la plaza anterior.
 - Carta de autorización del Secretario de Salud del Gobierno del Estado, para realizar el servicio social en un Estado diferente a aquel el que cursó la carrera, si es el caso.
6. La Secretaría de Salud del Estado, autorizará la ocupación de plazas vacantes cuando las plazas consideradas como prioritarias por las Instituciones de Salud en el Estado, no hayan sido ocupadas al inicio de la promoción.
7. El otorgamiento de plazas vacantes a pasantes rezagados se realizará en los primeros diez días de iniciada la promoción, siguiendo las mismas normas y procedimientos para la adscripción de pasantes.

E. Atención de incidencias

1. Se entiende por incidencia a la baja, cambio de adscripción y sanciones durante el servicio social.
2. La Secretaría de Salud autorizará cambios de adscripción a los Estados, a la 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 motivos de salud no pueda continuar en el lugar de adscripción.
 - Cuando se compruebe que se transgredieron los derechos del pasante.
 - Cuando se afecta la integridad física y moral del pasante.
3. La solicitud de cambio de adscripción por parte del pasante deberá ser realizado por escrito, ante la autoridad correspondiente, mencionando lo siguiente:
 - Causa, período, plaza asignada, Institución Educativa de procedencia así como lugar solicitado y tipo de beca actual.
 - Se anexará a la solicitud carta de autorización por parte de la Institución Educativa de procedencia. Si el cambio solicitado es fuera del Estado, debe anexar también la autorización expresa del Secretario de Salud del Estado que se solicita.
4. Las solicitudes de cambio recibirán respuesta a partir del séptimo mes de iniciado el servicio social.
5. Las permutas se considerarán como cambios de adscripción simultáneos.
6. En el caso de baja la Institución de Salud o la Educativa, informará por escrito a la Secretaría de Salud de Gobierno del Estado.
7. En el caso de baja por una Institución Educativa, este trámite lo realizará el Director de la Escuela o Facultad correspondiente.
8. En el caso de baja por una Institución de Salud, el trámite lo realizará la autoridad responsable del servicio social en la Entidad Federativa.
9. Los Servicios Estatales de Salud, informarán a la Dirección General de Enseñanza en Salud dentro de los **10** primeros días naturales de cada mes, los cambios de asignación, así como las renunciaciones y las bajas que hayan sucedido en el mes anterior.
10. Los Servicios Estatales de Salud elaborarán la documentación relativa a incidencias, con copia a la Institución Educativa cuando proceda.
11. Las sanciones que pueden ser aplicadas a los pasantes son las estipuladas en las normas que regulan los derechos y obligaciones de los pasantes.

F. Control del programa (asesoría, supervisión y evaluación)

1. Los Servicios Estatales de Salud en coordinación con la Institución de Salud, serán responsables de la elaboración, aplicación y evaluación de los programas operativos del servicio social.
2. Los responsables de la enseñanza de las Instituciones de Salud en la entidad, propondrán a las Instituciones Educativas los profesores asesores del servicio social.

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

G. Derechos y obligaciones de los pasantes

1. Los pasantes tendrán los siguientes derechos durante la presentación del servicio social:
 - I. Recibir la beca económica correspondiente.
 - II. Dos períodos de vacaciones de diez días hábiles cada uno, los cuales se les otorgarán de acuerdo con el calendario aprobado por las autoridades respectivas en sus lugares de adscripción.
 - III. Licencia por gravidez, con una duración de 90 días naturales, un mes antes y dos después del parto, sin detrimento del pago de la beca ni el cómputo del tiempo del servicio.
 - IV. Recibir asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y medicamentos durante la presentación del servicio social por parte de la institución a la cual estén adscritos. Dicha asistencia se hará extensiva a los familiares en línea directa.
 - V. Cuando sufran algún accidente en el cumplimiento de sus actividades dentro del servicio social, recibirán una cantidad equivalente a la prescrita para la responsabilidad civil por causa contractual de acuerdo con lo que señala el Código Civil para el Distrito Federal, en materia común, y para toda la República en materia federal, cuando por accidente resulte una incapacidad total o parcial.
 - VI. En caso de defunción los familiares recibirán la cantidad correspondiente al seguro de vida.

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

2. Son obligaciones de los pasantes:

- I. Cumplir en todos los términos con el Programa de Servicio Social, y asistir a las reuniones que convoquen sus jefes inmediatos.
- II. Comunicar por escrito inmediatamente a sus superiores cualquier irregularidad que observen en el servicio.
- III. Tratar y dirigirse con respeto a sus superiores, iguales y subalternos, así como a los pacientes que concurran al establecimiento donde presten el servicio.
- IV. Ser responsables del manejo de documentos, valores y efectos que tengan bajo su custodia con motivo de sus actividades.
- V. Permanecer en el servicio hasta hacer entrega de los fondos, valores o bienes de cuya administración o guarda sea responsable en un plazo máximo de 15 días naturales después de haber concluido el servicio social.
- VI. Cumplir con el tiempo exclusivo en las plazas tipo "C".

3. Son faltas imputables a los pasantes:

- I. Distraer su atención durante el horario de servicio, para realizar otras actividades distintas a las que se les asignaron.
- II. Aprovechar los servicios o personal en asuntos particulares o ajenos a los de la institución a la cual estén adscritos.
- III. Incurrir en actos de violencia, amagos, injurias o malos tratos contra sus jefes o compañeros o contra los familiares de unos u otros, ya sea dentro o fuera de las horas de servicio.
- IV. Ausentarse de sus actividades sin autorización escrita de su jefe inmediato o faltar a las reuniones de trabajo sin causa justificada.
- V. Sustraer del establecimiento materiales o medicamentos pertenecientes a la unidad médica a la cual esté adscrito, sin autorización por escrito de sus superiores.
- VI. Propiciar y celebrar en el establecimiento donde esté adscrito, cualquier reunión ajena a los intereses de la institución.
- VII. Presentarse bajo los efectos de bebidas embriagantes, estupefacientes o psicotrópicos durante el horario en que se preste su servicio.
- VIII. Abandonar el servicio para inicial el disfrute de vacaciones, licencia por gravedad e incapacidad médica que hubiese solicitado sin haber obtenido autorización por escrito.
- IX. Realizar actos inmorales en el establecimiento o en la comunidad a la cual estén adscritos.
- X. Comprometer con su imprudencia, descuido o negligencia, la seguridad del lugar donde realiza su servicio social o la de las personas que ahí se encuentran, así como causar daños o destruir intencionalmente edificios, instalaciones, obras, maquinaria, instrumentos, muebles, útiles de trabajo, materiales y además objetos que estén al servicio de la institución a donde estén adscritos.
- XI. Cobrar por cualquier servicio que esté incluido en sus actividades, así como vender medicamentos para beneficio personal dentro del horario señalado y dentro de los establecimientos donde presten sus servicios.
- XII. El incurrir en cualquier violación a la ética profesional a juicio de la Institución de Salud y
- XIII. Responder de los daños que les fueron imputables, cuando éstos sean causados a los bienes que estén al servicio de la institución en la cual presten su servicio.

H. Medidas disciplinarias

Las medidas disciplinarias consistirán en:

- a. Amonestaciones verbales,
 - Las amonestaciones verbales serán hechas en privado por el Director o responsable del establecimiento al cual está adscrito y se aplicarán cuando los pasantes violen las fracciones I, II, IV, VI, VII, IX y XII del apartado 3.
- b. Extrañamientos escritos; y
 - 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, X y XII del apartado 3. Esta sanción será aplicable también en caso de reincidencia al cumplimiento de la fracción I del apartado 2, y de las fracciones I, II, IV, VII, IX y XII del apartado 3.
 - El encargado de aplicarlo será el Director o responsable del establecimiento al cual esté adscrito el pasante; una copia se agregará al expediente personal y otro se enviará a la Institución Educativa de procedencia.
- c. Cancelación del servicio social
 - La cancelación del servicio social será procedente cuando el pasante incurra en alguna de las siguientes causales:
 - El pasante acumule más de tres faltas injustificadas de asistencia en un período de 30 días.
 - Por no permanecer en el lugar de la práctica hasta hacer entrega de los bienes, fondos y valores que estén bajo su custodia, durante los 15 días inmediatos una vez que haya concluido el servicio social.
 - Proponer y realizar estudios y tratamiento a usuarios fuera de la institución a la que esté adscrito.
 - Por sentencia condenatoria cuando cometa algún delito de orden común, y
 - Cuando previo extrañamiento se reincida en la violación de las fracciones I, IV y VI del apartado 2 y III, IV, VII, X, y XII del apartado 3.
 - Para proceder a la suspensión del servicio social, deberá anexarse a la baja, el acta administrativa correspondiente en el cual conste el motivo que provoca dicha cancelación.
 - La Dirección General de Enseñanza en Salud, comunicará a las Instituciones Educativas las cancelaciones correspondientes.

I. Expedición de cartas de terminación

1. La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, entregará al pasante la carta de terminación del servicio social.
2. La entrega de cartas de terminación se realizará a partir del primer día hábil posterior a la terminación del servicio social.
3. Para la entrega de cartas de terminación es indispensable que el pasante presente:
 - Carta de terminación de servicio social expedida por la Institución de Salud a la que estuvo adscrito.
 - Original y copia del informe final de actividades, firmada y sellada por la Institución de Salud y por la Jefatura o Jurisdicción.
 - Original de la constancia de adscripción.

4. El pasante presentará una copia de su informe final a la jurisdicción y otra a la Institución de Salud.
5. La secretaría de Salud del Gobierno del Estado, otorgará al pasante la Carta de Terminación con copia a la Institución Educativa.
6. La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado enviará a la Dirección General de Enseñanza en Salud, la relación de cartas de terminación especificando el nombre del pasante, su registro federal de causantes, el número de plaza y localidad.

J. Técnicas de coordinación entre instituciones de salud y educativas

1. Son motivos de concertación interinstitucional:
 - La elaboración de programas operativos de servicio social.
 - El control, la asesoría y el programa operativo de enseñanza durante el período de servicio social.
 - La distribución y selección de plazas, y la adscripción de pasantes.
 - Los procedimientos de supervisión del servicio social.
 - Las medidas disciplinarias, los derechos y obligaciones de los pasantes con base en las normas de servicio social.
 - El manejo de las contingencias durante el servicio social (cambios, bajas, renunciaciones, terminación, etc.).
 - La elaboración de programas operativos de investigación durante el servicio social.
 - La operación de modelos alternos de servicio social.
 - La participación de eventos extraordinarios de enseñanza, que beneficien la preparación de los pasantes.
 - Elaboración de material didáctico en apoyo al Programa Operativo de Servicio Social.
 - La resolución de problemas y conflictos durante el desarrollo del servicio social.

V. Programa Académico de servicio social para la licenciatura de Cirujano Dentista

El servicio social es el conjunto de actividades teórico-prácticas de carácter temporal y obligatorio que contribuyen a la formación integral del estudiante y que le permiten al aplicar sus conocimientos, destrezas y habilidades, comprender la función social de su perfil académico, desarrollando acciones preventivas, educativas, de investigación, curativas y otras más que redunden en beneficio de las comunidades del país.

El significado del Servicio Social implica debatir sobre identidades profesionales, formación profesional, estructura curricular, contenidos sólidos, aprendizaje significativo, concepción de teoría y práctica, sujeto, estructuras organizativas, entre otros; en los cuales están presentes valores que se construyen en la cotidianidad del Servicio Social; en este sentido, el valor fundamental de lo humano es la dignidad, la cual conlleva a actuar con seguridad en forma razonada, utilizando la información para construir estrategias. Quienes participan de un Servicio Social y desarrollan estrategias son capaces de comprender la situación, entenderse en ella, tener presencia, poseer formas de expresión y dar sentido al contexto cultural que representa un encuentro con la realidad en la que el sujeto mismo se da oportunidad y se concibe como un sujeto con posibilidades.

Crear conciencia de servicio a la sociedad, como meta primaria de la profesión del cirujano dentista, propiciar la colaboración de los miembros en la solución de problemas de su comunidad y del país, fomentar actividades de beneficio colectivo, organizar el Servicio Social profesional para mejorar las condiciones de vida de los estratos sociales de menores recursos; mantener-inculcar y aplicar un código de ética profesional que asegure la integridad de la profesión; son parte de los objetivos y políticas de las instituciones de educación superior relacionadas con su responsabilidad hacia la sociedad.

El servicio social de los pasantes de Odontología constituye la etapa académica durante la cual el alumno aplica los conocimientos habilidades y aptitudes adquiridas durante la carrera profesional y establece además contacto directo con la comunidad. Dichas circunstancias le permiten tener: conciencia de su nivel educacional, seguridad en las tareas, criterio de discernir y aplicar conocimientos, facilidad para relacionarse con la población y responsabilidad profesional en el compromiso junto con los demás integrantes del equipo de salud.

El servicio social así entendido no es solo un requisito académico que el pasante debe de cumplir, sino que este se torna en un espacio vital durante el proceso formativo del pasante, puesto que es una etapa académica cuando se tiene la responsabilidad de administrar su propio conocimiento en la entrega diaria de servicios, para lo cual toma en cuenta las necesidades surgidas de la colectividad y los recursos disponibles⁷.

Objetivos del servicio

- Contribuir a la solución de problemas de salud bucodental en la población, principalmente de los grupos minoritarios, a través de la realización de funciones y actividades desprendidas de los programas prioritarios del sector salud.
- Participar en el logro de los objetivos y las metas de los programas nacional y estatal de salud, relacionados con la Estomatología.
- Implantar acciones de salud bucodental según las necesidades de la población, la estructura de los servicios y los programas.

Objetivos educativos

- Apoyar el trabajo del pasante, a través de una guía que especifique funciones y actividades a desarrollar, para los diversos subprogramas del sector salud, en el área de adscripción.
- Concientizar al pasante de Odontología sobre las ventajas que ofrece el trabajo en equipo, con enfoque en el primer nivel de atención y la función que le compete al estomatólogo.
- Favorecer la realimentación de los planes y programas de estudio, a través de la supervisión y evaluación del servicio de los pasantes de Estomatología.

Contenido temático

1. Salud pública

Conceptualización	Objetivo	Actividades
La comunidad debe ser considerada por parte del pasante de Odontología como el espacio vital donde habrá de efectuar la mayoría de sus funciones profesionales. Es a través de acciones preventivas en el primer nivel de atención, donde se requiere una mayor	Asegurar la participación de los miembros de la comunidad en las etapas de planeación, ejecución y evaluación de los programas y actividades de salud bucodental, principalmente en el primer nivel de atención, valiéndose de los grupos organizados y en	<ul style="list-style-type: none"> · Participar en la actualización y/o realización del diagnóstico de salud en la comunidad, dando preferencia en este caso a la problemática relacionada con la salud bucodental. · Identificar, evaluar y utilizar los factores de organización, cohesión social y cultural de las comunidades, para propiciar que tales factores se vinculen a las acciones de salud bucodental.

⁷ "Compilación de documentos técnico-normativos para el desarrollo académico y operativo del servicio social". Secretaría de Salud, Dirección General de enseñanza. México, 1996.

y mejor participación de los pasantes, de ahí que el trabajo directo con la población sea uno de los principales objetivos a desarrollar en los prestadores de servicio social del área de Estomatología.	colaboración con los demás integrantes del equipo de salud.	<ul style="list-style-type: none"> · Capacitar a los comités de salud sobre las técnicas y opciones para prevenir las alteraciones bucales. Así como en lo referente a la utilización del servicio en la unidad de atención. · Crear mecanismos de información y orientación acerca del estado de salud bucal de la comunidad, según grupos étnicos y condiciones de vida. · Promover la salud y fomentar el auto cuidado de la salud bucodental, mediante el empleo masivo de medidas preventivas para disminuir la morbilidad bucodental más frecuente. · Ampliar la cobertura de los servicios de atención bucodental, a través del apoyo de promotores de salud y el control de familias atendidas. · Establecer la coordinación necesaria con los responsables de los comités de salud, para evaluar las actividades realizadas reorientar las acciones en su caso. · Analizar periódicamente con los responsables y comités, los avances y problemas detectados. · Supervisar y asesorar las actividades de los comités de salud y la comunidad en forma periódica, en el rubro de la salud bucodental. · Registrar e informar por escrito al equipo de salud de las actividades realizadas.
---	---	--

2, Atención a la salud bucal

La salud bucal se refiere a la atención que el pasante de Odontología debe ofrecer a la población que así lo requiera para mejorar el nivel de salud integral, estableciendo como ámbito de acción, el primer nivel de atención y la canalización a otros niveles de los casos que así lo requieran.

2.1, Atención Materno Infantil

Objetivo	Actividades
<ul style="list-style-type: none"> · Disminuir las tasas de morbilidad bucodental en la madre y el niño, con acciones preventivas y de atención en la unidad operativa de salud correspondiente. · Contribuir al logro de los objetivos y metas propuestas en el Plan Estatal de Salud, en relación con la atención bucodental de la población materno infantil. · Proporcionar atención bucodental a las 	<ul style="list-style-type: none"> · Analizar y/o actualizar el perfil epidemiológico bucodental de la región en este grupo étnico. · Detectar en la comunidad adscrita a la población materno infantil clasificándola como: de bajo riesgo, mediano y alto riesgo y mantener actualizados los datos. · Elaborar un programa de salud bucal materno infantil, en coordinación con el equipo de salud de la unidad y la propia comunidad interesada, acorde con las necesidades detectadas en la región. · Educar a la familia para que adquiera conducta apropiadas en relación con la salud bucal y para evitar hábitos alimentarios caros y nutricionales deficientes, conociendo los alimentos cariogénicos y no cariogénicos. · Orientar a las mujeres embarazadas de la comunidad acerca de la prevención y las acciones tendientes a preservar la salud bucodental, tanto en ellas como en el recién nacido y el preescolar. · Educar a las mujeres en edades fértiles y embarazadas para que identifiquen la enfermedad periodontal durante el embarazo. · Diagnosticar malformaciones bucodentales congénitas en el recién nacido, darles tratamiento y/o canalizarlos según las normas establecidas.

madres y a los niños, de acuerdo con las necesidades detectadas en grupos étnicos y a los recursos disponibles.	<ul style="list-style-type: none"> · Elaborar historia clínica completa de las familias atendidas. · Realizar profilaxis y enseñanza técnica de cepillado en forma periódica, haciendo énfasis en la importancia de la prevención de las enfermedades bucodentales. · Realizar control de placa dentobacteriana. · Hacer tratamiento y prevención de enfermedad periodontal durante el embarazo. · Tratamiento de lesiones cariosas. · Canalizar al paciente, cuando así se requiera, a otro nivel de atención de acuerdo a la norma establecida. · Realizar informe escrito de las actividades realizadas dirigido a las autoridades correspondientes. · Informarse de los avances técnicos científicos relacionados con la salud bucodental en la madre y el niño.
---	--

2.2, Atención del niño y del adolescente

Preescolar

Objetivo	Actividades
Desarrollar acciones preventivas y de diagnóstico desde el período temprano de la dentición primaria hasta la adolescencia, para que se propicie un aparato estomatognático sano en la edad adulta.	<ul style="list-style-type: none"> · Detectar en la comunidad de adscripción a la población preescolar clasificándola de bajo, mediano y alto riesgo. · Determinar el perfil epidemiológico bucodental de la región en este grupo étnico. · Desarrollar programas de promoción de higiene bucodental en centros de concentración tales como guarderías, centros de salud, hogares infantiles, dispensarios, etc. · Orientar a las madres sobre: la alimentación, la prevención y el tratamiento de los padecimientos más frecuentes en el preescolar. · Detectar índices de caries y placa dentobacteriana en este grupo étnico. · Realizar historia clínica completa. · Realizar acciones preventivas como son: profilaxis, aplicación de flúor y sellado de superficies oclusales. · Tratar las alteraciones dentales por procesos cariosos. · Realizar terapia pulpar. · Prescribir medicamentos cuando se justifique y/o solicitar la opinión del médico familiar. · Canalizar a otro nivel de atención, cuando así se requiera, de acuerdo con la norma establecida. · Realizar informe escrito de las actividades desarrolladas a las autoridades correspondientes.

El escolar y el adolescente

Objetivo	Actividades
<ul style="list-style-type: none"> · Disminuir el índice de caries dental y de pérdida de piezas dentarias en la población escolar y extender la atención a este grupo de la comunidad. · Controlar y mantener el aparato estomatognático en condiciones que le permitan realizar sus funciones, previniendo la pérdida prematura de piezas dentarias. · Detectar a la población escolar y adolescente de la comunidad y clasificarla como de bajo, mediano y alto riesgo, según el estado de su salud bucodental. · Determinar el perfil epidemiológico bucodental de este grupo étnico. · Extender la cobertura del servicio con visitas periódicas del pasante a centros escolares y de concentración 	<ul style="list-style-type: none"> · Detectar la población escolar y adolescente de la comunidad y clasificarla como de bajo, mediano o alto riesgo según el estado de su salud bucodental. · Determinar el perfil epidemiológico bucodental de este grupo étnico · Desarrollar la prevención (aplicaciones masivas de flúor) e higiene bucodental en las escuelas y centros de concentración de adolescentes. · Extender la cobertura del servicio con visitas periódicas del pasante a centros escolares y de concentración de adolescentes. · Enseñar a esta población el control de la placa dentobacteriana como factor en la aparición de enfermedad periodontal.

<ul style="list-style-type: none"> de adolescentes. Enseñar a esta población el control de la placa dentobacteriana como factor de enfermedad periodontal. Impartir pláticas sobre malos hábitos orales que conducen a mal oclusiones. Orientar a las madres de los escolares y adolescentes sobre la alimentación, prevención y tratamiento de los padecimientos bucodentales más frecuentes en sus hijos. Detección de índices de caries y placa dentobacteriana. Elaborar historia clínica completa. Realizar acciones preventivas como son: profilaxis, aplicación de flúor y sellado de superficies oclusales. Tratamiento de lesiones cariosas. Terapia pulpar. Colocar mantenedores de espacio de fácil construcción. Eliminación de hábitos que conduzcan a maloclusiones. Enviar a los pacientes que necesiten tratamiento más completo a la unidad respectiva. Revisar periódicamente a la población en esta edad para su control y aplicación de las medidas que se requieran. Realizar informe escrito de las actividades realizadas, dirigido a las autoridades correspondientes. 	<ul style="list-style-type: none"> Impartir pláticas sobre malos hábitos orales que conducen a maloclusiones. Orientar a las madres de los escolares y adolescentes sobre la alimentación, prevención y tratamiento de los padecimientos bucodentales más frecuentes en sus hijos. Detección de índice de caries y placa dentobacteriana. Elaborar historias clínicas completas Realizar acciones preventivas como son: profilaxis, aplicación de flúor y sellado de superficies oclusales Tratamiento de lesiones cariosas Terapia pulpar Colocar mantenedores de espacio Eliminación de hábitos que lleven a maloclusiones Canalizar a los pacientes que necesiten tratamiento que salga de sus posibilidades a la unidad respectiva. Revisar periódicamente a la población en esta edad para su control y aplicación de medidas que se requieran. Realizar informe escrito de las actividades realizadas, dirigido a las autoridades correspondientes.
--	---

2.3 Atención Integral del adulto y el anciano

El adulto

Objetivo	Actividades
<p>Contribuir en el mejoramiento de los niveles de salud bucodental de la población adulta y anciana, mediante acciones organizadas de prevención, curación y rehabilitación, haciendo énfasis en el primer nivel de atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Determinar el perfil epidemiológico bucodental de la región en este grupo. Detectar, en la comunidad de adscripción, a la población adulta clasificándola de bajo riesgo, mediano riesgo y alto riesgo. Elaborar un programa de atención bucodental acorde con las necesidades de la región, en coordinación con el equipo de salud de la unidad. Orientar a los individuos en edad adulta de la comunidad, acerca de la prevención y las acciones tendientes a preservar su salud bucodental y la de su familia. Desarrollar programas para establecer medidas preventivas a nivel individual y familiar, así como de motivación continua. Elaborar historia clínica completa. Realizar exámenes bucodentales periódicos. Realizar exámenes radiográficos. Diagnosticar, tratar y prevenir las enfermedades periodontales. Tratamiento de alteraciones dentales por procesos cariosos. Terapia popular. Extraer órganos dentarios con mal pronóstico. Detectar signos clínicos con sospecha de lesiones malignas como son: verrugas y leucoplasias para canalizarlos a la unidad médica indicada. Canalizar a otro nivel de atención, cuando así se requiera, de acuerdo con las normas establecidas. Realizar informe por escrito de las actividades llevadas a cabo, dirigido a las autoridades correspondientes.

El anciano

Objetivo	Actividades
----------	-------------

Promover acciones que permitan al anciano desarrollar las funciones del aparato estomatognático en las mejores condiciones.

- Determinar el perfil epidemiológico bucodental de la región en este grupo etáreo.
- Detectar a la población anciana clasificándola de bajo riesgo, mediano riesgo y alto riesgo, para el tratamiento bucodental.
- Diagnosticar alteraciones en tejidos duros y blandos de la cavidad oral.
- Orientar a la población anciana acerca de la higiene, prevención y tratamiento bucodental.
- Elaborar historia clínica completa.
- Diagnosticar alteraciones en tejidos duros y blandos de la cavidad oral.
- Prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades periodontales.
- Realizar extracciones indicadas de órganos dentarios.
- Colocar y ajustar prótesis totales y parciales.
- Diagnosticar la presencia de probables neoplasias orales o lesiones malignas y canalizarlas a la unidad indicada.
- Canalizar al paciente a otros niveles de atención, cuando sea necesario.
- Realizar informe escrito, dirigido a las autoridades correspondientes.

VI. Aprendizaje independiente

El aprendizaje independiente durante el servicio social permitirá al pasante de Odontología incrementar y reforzar sus conocimientos, habilidades y actitudes, a través de experiencias significativas de aprendizaje, construyen el sustrato teórico de actividades esencialmente prácticas, la asistencia y respaldan la investigación.

Por tal motivo, la metodología que se sugiere es la autoenseñanza, complementada con sesiones clínicas, cuando sea el caso, y de sesiones bibliográficas, requiriéndose para el desarrollo de las mismas un grado importante de motivación por parte del pasante. Los temas tendrán un enfoque clínico, epidemiológico y social, y estarán dirigidos al primer nivel de atención; el contenido de estos debe estar calendarizado, por meses y por trimestre, y será responsabilidad compartida de los sectores de salud y educativo.

El aprendizaje independiente es una forma de llamar a este proceso que se da dentro de la cultura del aprendizaje, aunque puede recibir otros nombres como aprendizaje autodirigido, autogestivo y de autocontrol. Lo importante no es el nombre sino lo que todos esos nombres connotan: La independencia del maestro, la iniciativa, el control personal, la conciencia de proceso y productos, la capacidad de reconocer avances, tropiezos, dificultades y formas de superarlos. Es un proceso de desarrollo de las habilidades cognitivas, psicomotrices y de valores, donde el individuo asume la responsabilidad y compromiso de su propio proceso. Esto significa que toma la iniciativa de diagnosticar sus necesidades educativas, de elegir y poner en práctica estrategias de estudio adecuadas y evaluar los resultados de sus procesos y productos⁸.

Por lo tanto, exige el desarrollo de capacidades personales en los campos de las actitudes, habilidades, los saberes y los procedimientos. Lo que representa tener iniciativa para construir conocimiento, buscarlo en las fuentes respectivas y comprobar lo que se aprende para aplicarlo a situaciones nuevas, son algunos de los indicadores de que se tiene control del proceso de aprender.

Un proceso de aprendizaje independiente es un proceso y aprendizaje cíclico, se realiza practicando tres fases metodológicas que ayudan a definir aprendizajes concretos a partir de los objetivos definidos, las iniciativas, acciones, colaboraciones, esfuerzos, organización de resultados, síntesis y comunicaciones realizadas: **Introspección**, Fase en la que una persona revisa su experiencia, sus acciones y resultados; reflexiona, identifica y clarifica, lo que ha hecho y obtenido como resultado, los cambios logrados y los aprendizajes elaborados; **Sociabilización de la información**, En esta fase se da a conocer a los demás el resultado de nuestra introspección. Esto obliga a organizar, ordenar y sintetizar para poder comunicar con claridad lo esencial. Con esta fase organizamos los aprendizajes. Desde otra perspectiva entramos en interacción con otras personas colocadas en situaciones semejantes de aprendizaje; conocemos y reconocemos lo que los demás aprenden y la forma en que lo hacen; se cuestiona para clarificar, para profundizar y comprender mejor.

⁸ Abigail Hernández Torres, Gabriela de la Torre Fuentes. El aprendizaje independiente, documento de trabajo. Universidad Nacional de Colombia, 2005.

Aprovechamos lo que presentan los demás para evaluar lo que hemos hecho o la forma como aprendemos. Pero también para identificar otras alternativas de procedimiento para aprender y de aprendizajes a lograr; **Retroalimentación**, En esta fase volvemos a reflexionar, revisar y organizar nuestros aprendizajes a la luz de lo expuesto por los demás. Los completamos y reconstruimos de forma diferente, avanzamos en el reconocimiento y en el desarrollo de nuestro aprendizaje⁹.

Objetivo

Especificar las actividades de aprendizaje independiente que el pasante de Odontología realizará durante el año de servicio social en relación con sus funciones clínico-asistenciales, epidemiológicas y de investigación.

Objetivos específicos

- Reafirmar y actualizar los conocimientos del pasante en servicio social, previamente adquiridos durante la formación académica de la carrera de Cirujano Dentista, a través de acciones que tiendan a desarrollar el proceso aprendizaje independiente.
- Aplicar la metodología científica más adecuada para realizar la investigación de los problemas de salud bucodental que afectan a la población.
- Identificar la importancia del proceso de comunicación dentro del equipo de salud para llevar a cabo el trabajo en la comunidad.
- Analizar la trascendencia de la participación dentro del equipo de salud para llevar a cabo el trabajo en la comunidad.
- Fomentar y desarrollar en el pasante el criterio analítico que le permitirá conocer la situación clínica epidemiológica de los problemas de salud bucodental.
- Actualizarse en los avances científicos y tecnológicos de Odontología, que le permita mejorar su actuación como cirujano dentista.

Actividades

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

Temáticas para el Aprendizaje independiente

Se utilizarán diferentes tipos de documentos que facilitan el proceso tales como:

- Historias clínicas
- Bibliografía especializada
- Bases de Información
- Bases de datos
- Casos clínicos

⁹ Carlos Corrales Díaz. El Aprendizaje independiente. Universidad de Sevilla; Madrid, 2000.

Las temáticas serán tomadas del siguiente listado, sin que esto quiera decir que no se puede enriquecer los temas de acuerdo a la experiencia que se vaya acumulando¹⁰.

1. Enfermedad periodontal
2. Prevención y control de la infección en Estomatología
3. Pulpotomía en órganos dentarios primarios
4. Anestesia local en odontología "complicaciones locales"
5. Consideraciones recientes de caries y remineralización en su etapa de mancha blanca
6. Tratamiento de urgencias en endodoncia
7. Recubrimiento pulpar directo de dientes.
8. Hepatitis B una realidad en odontología
9. Hiperplasias gingivales inducidas por medicamentos
10. Pulpotomías con formocresol
11. El tratamiento de urgencia.
12. Manual de procedimientos clínicos:
 - a) Anestesia
 - b) Terapia pulpar
 - c) Coronas de acero inoxidable
 - d) Fracturas y traumatismos dento-alveolares
 - e) Exodoncia
 - f) Diagnóstico de maloclusiones
 - g) Ortodoncia preventiva e interceptiva

Sesiones clínicas

- Asistir y participar en los seminarios, talleres y/o conferencias de tópicos medico-odontológicos, que estén previamente programados.
- Construcción de casos clínicos
- Elaboración de reportes académicos con base a la experiencia en el campo clínico.
- Diseño de mapas mentales para la biblioteca virtual

Sesiones bibliográficas

- Realizará revisiones bibliográficas, cuyos contenidos se discutirán en sesiones mensuales o trimestrales, con la finalidad de reforzar el contenido de las sesiones clínicas de autoenseñanza.
- Elaboración de antologías y documentos de soporte.
- Diseño de mapas mentales para la biblioteca virtual.
- Elaboración de reportes académicos con base a la búsqueda de bibliografía.

4. Investigación

Investigación dentro del servicio social se considera como un proceso de aprendizaje que permite al pasante analizar la realidad entorno al estado de salud bucodental de la población a la que presta

¹⁰ "Compilación de documentos técnico-normativos para el desarrollo académico y operativo del servicio social". Capítulo 13, Programa nacional de apoyo académico para pasantes en servicio social de las carreras de la salud. Secretaría de Salud, Dirección General de enseñanza. México, 1996

servicio y de esta manera generar opciones capaces de adaptar los servicios odontológicos a las demandas de la población con los recursos disponibles. La investigación, por otra parte, es un espacio donde podrá realizar acciones que contribuyan al desarrollo científico de la Estomatología.

Objetivo

Participar en la realización de investigaciones preferentemente del área de competencia social, epidemiológica y de servicios odontológicos.

Actividades

- Mantenerse actualizado en técnicas y métodos de investigación.
- Participar y/o desarrollar proyectos de investigación en el área de Odontología.
- Desarrollar la metodología de la investigación e implantar, de acuerdo con el área seleccionada.
- Recolectar datos morbilidad bucal mediante levantamiento de índices odontológicos.
- Participar en el procesamiento de datos y análisis de resultados.
- Realizar el análisis documental de las medidas preventivas más eficaces para el control de las enfermedades bucodentales.
- Participar en la evaluación de los programas implementados.

Supervisión

Definición

Poner una serie de elementos considerados básicos para realizar la supervisión del pasante de Odontología en servicio social, por parte de los sectores de salud y educativos. La supervisión es un proceso dinámico que está integrado por un conjunto de funciones encaminadas a guiar, orientar y asesorar las acciones que se realizan en torno al propósito y además permite detectar en forma oportuna los problemas que interfieren para la buena marcha del trabajo. Es una actividad en la que entran elementos indispensables para que ésta se lleva a cabo: programación, control, educación y reprogramación; estos son indispensables para que se complete el ciclo de la supervisión y sin ellos no puede haber una evaluación integral.

Para establecer un programa de supervisión se necesita:

- Una norma de programación de nivel local para las actividades que se requieran supervisar.
- Un programa académico que especifique claramente las funciones.
- Actividades y tareas a desempeñar.
- Diseñar los programas de supervisión y asesoría.
- Una base estadística de información a nivel de las instituciones locales de salud para que la supervisión descansa en una base sólida.

Objetivos

- Propiciar el desarrollo integral de los pasantes, haciendo énfasis en los aspectos técnicos, académicos y administrativos que se requiera durante el servicio social.
- Orientar al pasante sobre la guía de supervisión que debe elaborar e implementar en su práctica profesional.
- Alcanzar un alto grado de cumplimiento en las normas de cada actividad y procurar la aceptación en la población objeto del programa.
- Mantener el nivel óptimo de calidad en el servicio que se presta.

Actividades

- Diseñar los instrumentos o programas de supervisión y asesoría.
- Elaborar e implantar el programa de asesoría y supervisión.
- Detectar oportunamente los problemas y establecer opciones de solución.
- Asesorar al pasante en la práctica profesional de acuerdo con las necesidades.
- Propiciar elementos académicos que contribuyan al desarrollo profesional y redunden en beneficio de la comunidad.
- Precisar los recursos materiales con que se cuenta en las unidades para el cumplimiento de las actividades asignadas.
- Dar apoyo necesario al personal supervisado a fin de que se sienta seguro en el trabajo, estimularlo en sus éxitos, sostenerlo en sus dificultades, aclarar y buscar remedio a las fallas.
- Elaborar un informe de supervisión conforme a una guía específica.
- Continuar con el seguimiento de los programas.
- Informar periódicamente por escrito al nivel inmediato superior de las supervisiones realizadas.

Evaluación

La evaluación es un proceso dinámico que juzga, valora y mide actividades que se realizan en torno a una tarea, debe estar implícita en todo programa; debe ser permanente y constante, y comprender los niveles nacional, estatal, jurisdiccional y local, ya que permite verificar hasta dónde se ha cumplido con los objetivos propuestos y permite de esta manera detectar las interferencias y errores en forma oportuna y hacer así las modificaciones que se requieran en el momento más indicado. La evaluación de servicio social debe comprender la práctica del pasante y el impacto de sus acciones en la comunidad.

La evaluación del proceso en el desarrollo del servicio social tiene como objetivo abrir un espacio académico en donde los prestatarios presenten los resultados del trabajo clínico y social de la atención de pacientes para la conservación y restauración de la salud del sistema estomatognático. Este tipo de espacios contribuyen para complementar la formación en la disciplina odontológica comprendiendo los procesos diagnósticos y terapéuticos.

Es responsabilidad de la institución educativa promover el desarrollo intelectual de los estudiantes en la adquisición y el análisis crítico de los conocimientos de frontera del campo profesional y de su aplicación creativa en la solución de problemas, acumulación de experiencias y el desarrollo de habilidades con actividades de aplicación específica en el área del conocimiento del programa.

La incorporación de los alumnos en proyectos específicos de carácter profesional, con la participación de los profesores que actúan como asesor en el diseño, construcción y presentación de los trabajos durante el año que dura el servicio social, de acuerdo a los formatos establecidos por la institución educativa con base a los estándares internacionales de la disciplina de la estomatología¹¹.

Objetivos

- Valorar al servicio social de los pasantes, considerando aspectos en torno al desempeño profesional del prestador de servicio, a los logros obtenidos en la aplicación de su programa de trabajo y al apoyo técnico administrativo recibido durante la práctica.
- Analizar los resultados obtenidos del proceso evaluativo en la práctica del pasante, en relación con las acciones de servicio y cumplimiento de los programas establecidos.

Actividades

- Diseñar mecanismos confiables para obtener y procesar información para lograr de esta manera la valoración durante todo o todos los programas.
- Diseñar instrumentos de autoevaluación que le permitan al pasante reflexionar sobre: logros en el trabajo, satisfacción personal, aspectos relacionados con el equipo de salud, etc.
- Elaborar informes de carácter periódico y final acerca de los resultados obtenidos en la evaluación, tanto el pasante en su desempeño profesional como del servicio social como un todo.
- Hacer el seguimiento de las acciones recomendadas en cada evaluación y valorar los resultados.

Procedimientos e Instrumentos de evaluación

La evaluación como proceso deberá de corresponder a los siguientes elementos para la integración final del resultado que corresponderá al ejercicio del año de servicio social de acuerdo a la calendarización de la Secretaria de Salud del gobierno del Estado de Hidalgo.

¹¹ Islas Márquez Armando, Islas Márquez Arturo, Pontigo Loyola Patricia. "Manual para la presentación de casos clínicos". Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Área Académica de Odontología; México, 2005

- La evaluación se realizará por parte de la Secretaria de Salud del Gobierno del Estado de Hidalgo, en coordinación con las instituciones de salud y la institución educativa.
- La evaluación del desempeño del pasante de Servicio Social se realizará en dos vertientes:
 - Vertiente Cuantitativa, la realizará de acuerdo a la normatividad vigente la institución de salud en donde el pasante este prestando sus servicios, se llevará a cabo bajo la supervisión de la Secretaria de Salud del Gobierno del Estado
 - Vertiente Cualitativa, la realizará la institución educativa de donde el pasante es egresado de acuerdo a los instrumentos y procedimientos de evaluación que se describen a continuación bajo la supervisión de la Secretaria de Salud del Gobierno del Estado.

Procedimientos

1. Se le asignará al prestatario de servicio social por parte de la institución educativa uno o más asesores que supervisarán el desarrollo del trabajo académico en tiempo y forma.
2. El pasante de servicio social deberá de elaborar un plan de trabajo relacionado con el programa académico en coordinación con el asesor de la institución educativa y avalado por la secretaria de salud del gobierno del estado y la institución de salud.
3. La evaluación estará centrada en las actividades que realiza el prestatario de servicio social que realiza en el centro de trabajo y la comunidad correspondiente
4. La evaluación estará conformada de acuerdo a los lineamientos que marca la normatividad vigente de la Secretaria de Salud del Estado, la Institución de Salud y la Institución Educativa. Las actividades para la evaluación del servicio social se centrarán en las temáticas de acuerdo a lo señalado en el documento "Compilación de documentos técnico-normativos para el desarrollo académico y operativo del servicio social". Secretaria de Salud, Dirección General de enseñanza. México, 1996", en el capítulo VIII "Guía Metodológica para la elaboración del Programa Técnico Académico de Servicio Social en Odontología" y se enlistan a continuación
 - Salud pública
 - Atención a la Salud Bucal
 - Atención materno infantil
 - Atención del niño y del adolescente
 - Atención integral del adulto y el anciano
- 5 Los materiales elaborados con relación a la evaluación del prestatario de servicio social quedarán a resguardo de la Institución de Salud como un aporte para el acervo documental, entregando una copia a la institución educativa.
- 6 Los materiales elaborados con relación a la evaluación del prestatario de servicio social serán revisados por los asesores de acuerdo al Manual de Procedimientos correspondientes.

Instrumentos

1. **Cartel.** Las temáticas estarán definidas por las actividades del programa académico de servicio social en Odontología. Se deberá de entregar un Cartel dirigido por cada uno de los grupos etéreos señalados en el punto 4 del apartado de “Procedimientos” de de este documento. Se elaborará de acuerdo al manual de procedimientos específico para tal fin dispuesto en la institución educativa y supervisado por la institución de salud correspondiente.
2. **Perfil epidemiológico.** Realizará el perfil epidemiológico de los grupos etéreos señalados en el punto 4 del apartado de “Procedimientos” de este documento de acuerdo a la metodología indicada por la institución de salud y colocará los datos obtenidos en la base de información de la institución educativa donde se realizarán revisiones periódicas.
3. **Construcción de caso clínico.** El pasante de servicio social deberá de construir un caso clínico recuperado de su experiencia clínica relacionada con el servicio social. El diseño se realizará de acuerdo al manual de procedimientos específico para tal fin dispuesto en la institución educativa y supervisado por la institución de salud correspondiente
4. **Mapas mentales.** Se elaborarán mapas mentales para enriquecer el acervo académico de las instituciones que hará posible recuperar las experiencias de los cirujanos dentistas en servicio social tanto en el campo clínico como en el campo social, ayudando a mejorar el servicio prestado a la comunidad. El diseño se realizará de acuerdo al manual de procedimientos específico para tal fin dispuesto en la institución educativa y supervisado por la institución de salud correspondiente. Las temáticas serán seleccionadas por la institución educativa de acuerdo a la distribución de temas del momento y corresponderán al listado que se encuentra en el apartado de “Aprendizaje Independiente”.

VII. Normas operativas que regulan las actividades de enseñanza en materia de salud de las instituciones educativas en las comunidades del territorio nacional¹²

(Publicadas en la revista Educación, Investigación y Salud, de las Comisiones Interinstitucionales para la Formación de Recursos Humanos para la Salud y de Investigación en Salud. No. 6; agosto 1990)

a. Normas generales

1. Las presentes normas tienen por finalidad regular las actividades de enseñanza de las Instituciones Educativas y de Salud en las comunidades del territorio nacional.
2. Para efecto de estas normas se entiende por comunidad, el área territorial en donde se encuentra establecido un grupo de población.
3. Se consideran actividades relacionadas con la salud, aquellas que están previstas en la Ley General de Salud, como materia de Salubridad General, que comprende los aspectos siguientes:
 - a) La promoción de la formación de recursos humanos para la salud.
 - b) La educación para la salud.
 - c) El control sanitario en todos los aspectos.
4. Las disposiciones aquí contenidas serán observadas por todas las instituciones que desarrollen actividades de enseñanza para la atención a la salud en las comunidades.
5. Todas las comunidades se consideran campos clínicos y, en consecuencia, subsedes para la enseñanza, por lo tanto deberán ser materia de acuerdo en los programas específicos de colaboración que celebren las instituciones Educativas y las de Salud.
6. Los Servicios Estatales de Salud podrán solicitar a una Institución Educativa que, se abstengan de llevar a cabo actividades de enseñanza relacionadas con la solicitud en la comunidad, cuando no tengan una autorización expresa para su intervención en ella.

¹² El apartado "Normas operativas que regulan las actividades de enseñanza en materia de salud de las instituciones educativas en las comunidades del territorio nacional" fue tomado literalmente del documento: "Compilación de documentos técnico-normativos para el desarrollo académico y operativo del servicio social". Secretaría de Salud, Dirección General de enseñanza. México, 1996.

b. Normas para la solicitud y autorización de actividades educativas para la comunidad.

1. La autorización para realizar actividades de enseñanza en salud en la comunidad es atribución de los Servicios Estatales de cada Entidad.
2. La solicitud de áreas de trabajo se presentará a los Servicios Estatales de Salud de la Entidad, con tres meses de anticipación al inicio de las actividades de los estudiantes.
3. Las Instituciones Educativas que soliciten intervenir en alguna comunidad para llevar a cabo sus programas de formación o desarrollo de recursos humanos para la salud, deberán cubrir los requisitos y seguir los procedimientos establecidos en esta norma, así como las disposiciones señaladas en las normas operativas en materia de campos clínicos.
4. Para el desarrollo de las actividades de enseñanza en una comunidad debe suscribirse un programa específico de colaboración en materia de campos clínicos entre la Institución de Salud y, en su caso, la Dirección General de Enseñanza en Salud.
5. Los programas específicos que se celebren deben anotar en detalle:
 - a) Las actividades de servicio que realizarán los estudiantes en la comunidad.
 - b) Los mecanismos de coordinación entre la comunidad de atención a la salud correspondiente y la Institución Educativa.
 - c) Los sistemas de supervisión y evaluación de las actividades que realizarán los estudiantes.
 - d) Las obligaciones de las partes.
 - e) Los compromisos de la Institución.
6. Para que la intervención en la comunidad sea autorizada por los Servicios Estatales de Salud, la Institución Educativa solicitante deberá:
 - a) Designar un responsable del programa.
 - b) Designar al personal docente calificado para supervisar el trabajo de los estudiantes en la comunidad.
 - c) Proponer un programa operativo.
 - d) Proporcionar los recursos y servicios de apoyo al programa.
7. En caso de que el programa cuente con apoyo de organismos internacionales o instituciones extranjeras, deberá recabarse la información de la Coordinación de Asuntos Internacionales de la Secretaría de Salud y la opinión de la Dirección General de enseñanza en Salud.

8. Los Servicios Estatales de Salud de la Entidad tienen atribuciones de cancelar la autorización de intervenir en una comunidad cuando la Institución Educativa no cumpla con las normas al efecto.
9. Para autorizar el área de trabajo a una institución a la que se le hubiere cancelado el permiso se requiere dictamen de la Dirección General de Enseñanza en Salud.

c. Normas para la asignación y utilización del área de trabajo de la comunidad

1. Es atribución exclusiva de los Servicios Estatales de Salud, la autorización para la enseñanza y la asignación del área de trabajo en la comunidad.
2. Únicamente se asignarán áreas a las Instituciones Educativas que hayan suscrito el respectivo Programa Específico de Colaboración.
3. Solamente se podrán autorizar la utilización de los servicios de salud para la enseñanza en las comunidades, cuando éstos no interfieran o se contrapongan con las normas y funciones sustantivas de las Instituciones de Salud.
4. En las áreas de trabajo se realizarán exclusivamente las actividades previstas en el programa operativo aceptado y suscrito.
5. Las actividades de los estudiantes deben tener absoluta concordancia con lo establecido en las normas de los campos clínicos y otras normas que sean aplicables a los Servicios de Salud.

d. Normas para la supervisión y la evaluación

1. Son atribuciones de las Instituciones Educativas, la supervisión y la evaluación de las actividades de los alumnos en la comunidad.
2. Las Instituciones Educativas son las responsables de designar el personal docente encargado por la supervisión y evaluación del programa académico a desarrollar en la comunidad.
3. Los servicios Estatales de Salud de la Entidad deben supervisar que las actividades de servicio para la enseñanza en las áreas de trabajo de las comunidades no interfieran en los programas regulares de Salud de la Secretaría ni con las normas técnicas de los servicios.
4. La Dirección General de Enseñanza en Salud realizará la supervisión y la evaluación integral y sistemática, para lo cual las Instituciones Educativas facilitarán la información necesaria.
5. Las medidas disciplinarias aplicables a los alumnos son las establecidas en las normas operativas de campos clínicos.

VIII. Recomendaciones de la comisión interinstitucional para la formación de recursos humanos para la salud, para la instrumentación del servicio social de las profesiones de la salud a que podrán sujetarse las instituciones de educación superior¹³

(Aprobadas por la CIFRHS en la XVIII Reunión de Trabajo, efectuada el 6 de Abril del 1992)

PRIMERA.- Estas recomendaciones tienen por objeto establecer los lineamientos para instrumentar el servicio social de los estudiantes de las profesiones de la salud y otras profesiones que las partes convengan, en todo el territorio nacional. Su aplicación corresponde a la Secretaría y las instituciones de educación superior, dentro de sus respectivos ámbitos de competencia.

La referencia en estas recomendaciones a las autoridades sanitarias se entenderá hecha a los Servicios Coordinados de Salud Pública en los Estados, a los Servicios Coordinados de Salud Pública en los Estados, a los Servicios de Salud Pública en el Distrito Federal o a las dependencias estatales encargadas de la prestación de los servicios de salud, según corresponda.

SEGUNDA.- Se regirán por estas recomendaciones los estudiantes de las profesiones de la salud para los fines del servicio social, que hayan realizado sus estudios en instituciones de educación superior y media superior de la Federación en aquellas que cuenten con autorización, si es el caso, o reconocimiento de validez oficial de estudios de la Secretaría de Educación Pública o del Gobierno Estatal correspondiente; en instituciones de educación superior y media superior estatales; en instituciones autónomas por la Ley y en aquellas incorporadas a éstas últimas y que realicen el servicio social en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Así mismo, se regirán por estas recomendaciones, en lo relativo a las actividades que deben desarrollar conforme al Programa Nacional de Distribución de Estudiantes en Servicio Social, las instituciones a las que se refiere en párrafo anterior, así como las instituciones relacionadas con el área de la salud dependientes de la Secretaría de Salud y las demás de esta índole integradas al Sistema Nacional de Salud.

TERCERA.- Además de lo previsto en estas recomendaciones, la prestación del servicio social en el área de la salud se sujetará a lo dispuesto por:

¹³ El apartado "Recomendaciones de la comisión interinstitucional para la formación de recursos humanos para la salud, para la instrumentación del servicio social de las profesiones de la salud a que podrán sujetarse las instituciones de educación superior" fue tomado literalmente del documento: "Compilación de documentos técnico-normativos para el desarrollo académico y operativo del servicio social". Secretaría de Salud, Dirección General de enseñanza. México, 1996.

- IX. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la correspondiente al Estado respectivo;
- X. La Ley General de Salud y la correspondiente al Estado respectivo;
- XI. La Ley reglamentaria del Artículo 5° Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal y las correspondientes de los estados;
- XII. La Ley Federal de la Educación;
- XIII. La Ley para la Coordinación de la Educación Superior;
- XIV. Reglamento de la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal;
- XV. El Reglamento para la prestación del servicio social de los estudiantes de las instituciones de educación superior en la República Mexicana, y los reglamentos internos de las instituciones de educación superior autónomas por la ley, y
- XVI. Los mecanismos de coordinación, convenios y programas que concreten las autoridades o Instituciones de Salud o educativas conforme a lo dispuesto por estas recomendaciones.

CUARTA.- Corresponde a la Secretaría de Salud establecer las normas operativas para el desarrollo del servicio social en el área de la salud, así como vigilar su cumplimiento en el ámbito de su competencia, de acuerdo con las recomendaciones que para tal efecto emita la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.

Por lo que toca a los programas operativos en los establecimientos de salud, serán las Instituciones de Salud las que determinen los lineamientos aplicables en los ámbitos de competencia respectivos.

QUINTA.- En lo que se refiere al programa académico y a las actividades de enseñanza-aprendizaje, el servicio social se apegará a lo que establezcan las instituciones de educación superior de conformidad con las atribuciones que les otorgan las disposiciones que las rigen.

SEXTA.- Para los efectos de estas recomendaciones se entiende por servicio social de las profesiones para la salud, el conjunto de actividades prácticas que con carácter temporal y obligatorio realicen los estudiantes de una carrera profesional o técnica, que consisten en la prestación de servicios que redunden en beneficio de las comunidades del país, como parte de su preparación y como una etapa previa a la obtención del título profesional.

SEPTIMA.- Para los efectos de estas recomendaciones, podrán realizar el servicio social de los estudiantes de una carrera profesional o técnica que conforme a los planes de estudio de la institución educativa correspondiente, hayan cubierto los créditos exigidos por la misma.

OCTAVA.- Los programas de servicio social deben orientarse a los siguientes propósitos:

- I. Contribuir a la conservación de la salud de la población del país, brindando servicio de calidad a través de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud;

- II. Colaborar al desarrollo de la comunidad, especialmente en el medio rural, en las zonas marginadas urbanas y en aquéllas con mayores carencias de servicios para la salud;
- III. Coadyuvar con las instituciones de educación superior en la educación que imparten;
- IV. Favorecer la realización de actividades de promoción para la salud, prevención, asistencia directa, educación e investigación para la salud, y
- V. Contribuir a la preparación profesional del estudiante propiciando la formación y el fortalecimiento de una conciencia de solidaridad social.

NOVENA.- Los períodos de servicio social comprenderán doce meses de servicio, indicándose los días primero de febrero y de agosto de cada año, de acuerdo con los planes de estudio y lo que convengan las partes.

DECIMA.- Los estudiantes realizarán su servicio social en:

- I. Las unidades del primer nivel de atención a la salud de las instituciones del sector público, prioritariamente en áreas de menor desarrollo económico y social, y
- II. Cuando se trate de estudiantes con problemas de minusvalía que los haga dependientes de asistencia médica, prestarán sus servicios en unidades de primer nivel de atención en áreas urbanas.

DECIMA PRIMERA.- La autorización de plazas de servicio social se realizará atendiendo los programas siguientes:

- I. Programas de atención médica a población abierta en las comunidades de menor desarrollo socio-económico que lo requieran, de acuerdo al siguiente orden de prioridad:
 - A) Población rural dispersa
 - B) Población rural concentrada y
 - C) Población urbana marginal
- II. Programas de regulación, control y fomento sanitario conforme al orden de prioridad que al efecto determine la Secretaría de Salud.

DECIMA SEGUNDA.- La asignación de estudiantes podrá hacerse a programas específicos que, de acuerdo con sus prioridades, convengan la autoridad sanitaria y las instituciones de educación superior.

DECIMA TERCERA.- Los programas de servicio social que concreten las Instituciones Educativas y de salud deberán contemplar lo siguiente:

- I. El programa académico del Servicio Social;
- II. Las actividades a desarrollar por los estudiantes, debiendo especificarse las de servicios, de aprendizaje y de investigación;

- III. El mecanismo y métodos de evaluación del programa para lo cual serán señalados los procedimientos de supervisión, asesoramiento y evaluación del estudiante;
- IV. Los derechos, obligaciones y sanciones, en su caso, de los estudiantes en servicio social;
- V. La asignación de jurisdicciones sanitarias y plazas para servicio social a los estudiantes de la Institución Educativa correspondiente, y
- VI. Los derechos y obligaciones de las partes, derivadas de las anteriores.

DECIMA CUARTA.- La autoridad sanitaria estatal, a propuesta del Comité Estatal de Planeación de Recursos Humanos para la Salud, integrará el catálogo de plazas de servicio social, el cual será autorizado por la Secretaría de Salud.

Las Instituciones de Salud y las de educación superior determinarán la disponibilidad de estudiantes y su distribución, de acuerdo con los criterios establecidos en las recomendaciones décima y décima primera, con los convenios de colaboración específicos y con las normas emitidas por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.

DECIMA QUINTA.- Una vez realizada la determinación y distribución de prestadores de servicio social a que se refiere la recomendación anterior, las autoridades sanitarias deberán informar a la Secretaría de Salud la cantidad de estudiantes disponibles, así como los excedentes o faltantes, en su caso, con el fin de que ésta efectúe la coordinación correspondiente para la asignación de estudiantes de acuerdo a las normas emitidas para tales efectos.

DECIMA SEPTIMA.- Las autoridades sanitarias asignarán las plazas que le correspondan a los estudiantes de la entidad, conforme al programa nacional de distribución de estudiantes en servicio social en el área de la salud, de acuerdo a la selección que hagan los propios estudiantes en estricto apego al orden que resulte del promedio general de calificaciones, iniciando por el mayor puntuación.

La asignación de las plazas a los estudiantes deberá llevarse a cabo en acto público en las instalaciones de las Instituciones Educativas en el que participarán las autoridades sanitarias, las Instituciones Educativas y de Salud y los propios estudiantes.

DECIMA OCTAVA.- La Secretaría de Salud deberá evaluar el programa nacional de distribución de estudiantes en servicio social en el área de la salud, así como hacer del conocimiento de las Instituciones Educativas y de Salud, los resultados de la evaluación y las recomendaciones que de ella deriven.

DECIMA NOVENA.- A las Instituciones Educativas corresponde:

- I. Proponer a las Instituciones de Salud, para su adecuación y aplicación, los contenidos académicos del servicio social que se requiera implantar por necesidades educativas;

- II. Enviar a las autoridades sanitarias, con noventa días de anticipación a la fecha de inicio del servicio social, la relación de los estudiantes que posiblemente lo realizarán;
- III. Publicar para conocimiento de los alumnos, en sitio visible de la propia Institución Educativa, un mes antes de la fecha de inicio del servicio social, el catálogo de plazas autorizadas por la Secretaría de Salud;
- IV. Designar de acuerdo a sus estatutos y ordenamientos académicos, al personal calificado, para la supervisión, asesoramiento y evaluación de los estudiantes en servicio social, durante el período correspondiente;
- V. Realizar, en el mes previo al inicio de servicio social y antes de que se efectúe la asignación de plazas, un ciclo de conferencias para los estudiantes inscritos, a fin de que se les informe de los objetivos del servicio social y de las características de éste, dentro de cada una de las Instituciones de Salud.
- VI. Organizar, en coordinación con la autoridad sanitaria, la ceremonia pública a que se refiere la recomendación décima séptima, así como participar en la misma, y
- VII. Aplicar de común acuerdo con las Instituciones de Salud de conformidad con las normas establecidas, las medidas disciplinarias y las sanciones a que se hagan acreedores los estudiantes en servicio social.

VIGESIMA.- A las Instituciones de Salud corresponde:

- I. Proponer a las Instituciones Educativas para su adecuación y aplicación, los contenidos de los programas operativos de servicio que se requieran implantar por necesidades asistenciales;
- II. Integrar y registrar ante las autoridades sanitarias, noventa días antes de la fecha de inicio del servicio social, el catálogo de plazas disponibles para la realización del servicio social;
- III. Participar en el ciclo de conferencias que organicen las Instituciones Educativas sobre el servicio social, a invitación de éstas;
- IV. Participar en el acto a que se hace referencia en la recomendación décima séptima;
- V. Notificar a las autoridades sanitarias y a las Instituciones Educativas, dos semanas después de iniciado el servicio social, la relación de estudiantes que efectivamente lo iniciaron;
- VI. Aplicar, de común acuerdo con las Instituciones de Educación Superior de conformidad con las normas establecidas, las medidas disciplinarias y las sanciones a que se hagan acreedores los estudiantes en servicio social, y
- VII. Poner a disposición de las Instituciones Educativas con treinta días de anticipación a la fecha de inicio de servicio social en el catálogo de plazas disponibles.

VIGESIMA PRIMERA.- Las Instituciones Educativas y de Salud son responsables, en el ámbito de sus atribuciones, de la elaboración y desarrollo del programa operativo, la distribución, supervisión, asesoramiento y evaluación de los estudiantes en servicio social, así como del desarrollo de los programas durante el mismo.

VIGESIMA SEGUNDA.- El estudiante iniciará el servicio social en las fechas establecidas en la recomendación novena, una vez recibida la constancia de asignación por parte de la autoridad sanitaria.

VIGESIMA TERCERA.- Para obtener la “Constancia de Asignación” a que se refiere la recomendación anterior, se requiere:

- I. Que el pasante esté incluido en la relación a la que se refiere la fracción II de la recomendación décima novena;
- II. Que la lista a que alude la fracción II de la recomendación décima novena se encuentre registrada ante las autoridades sanitarias;
- III. Que el alumno haya seleccionado personalmente la plaza entre las que se destinaron a sus Institución Educativa, y
- IV. Que el alumno presente documento comprobatorio expedido por la Universidad que le acredite como prestador de servicio social.

VIGESIMA CUARTA.- La Institución de Salud en la cual deba realizar el servicio social el estudiante y a fin de que cumpla con el servicio social en el lugar que fue asignado, le requerirá copia de la constancia de adscripción, la que siempre deberá ser respetada.

VIGESITA QUINTA.- Encaso de desastre declarado y de contingencia epidemiológica y sanitaria las autoridades sanitarias requerirán a los estudiantes en servicio social del área de la salud que estén a disposición en tanto persista tal situación.

VIGESIMA SEXTA.- Cuando un estudiante suspenda la realización del servicio social, sólo lo podrá reanudar con autorización por escrito de las autoridades sanitarias y de la Institución Educativa con base en las normas establecidas.

VIGESIMA SEPTIMA.- Los cambios de adscripción sólo se realizarán previa autorización por escrito de las autoridades sanitarias, siempre que exista en acuerdo del estudiante, de su Institución Educativa y de la Institución de Salud.

VIGESIMA OCTAVA.- El servicio social sólo se dará por concluido cuando el estudiante haya cubierto el período a que se refiere la recomendación novena.

La Secretaría de Salud expedirá la constancia de terminación de servicio social, que será entregada a los estudiantes por las autoridades sanitarias en la fecha de conclusión del servicio social.

VIGESIMA NOVENA.- Los estudiantes en servicio social de nacionalidad extranjera, que efectuaron sus estudios en Instituciones Educativas mexicanas, realizarán el servicio social conforme a lo establecido por estos lineamientos.

IX. Bibliografía

- 1 Corrales Díaz Carlos. El Aprendizaje independiente. Universidad de Sevilla; Madrid, 2000.
- 2 De la Fuente, J.R., "El Servicio Social como parte integral de los procesos académicos", en Encuentro Nacional de Servicio Social Universitario, México, UNAM, agosto, 1993.
- 3 Educación, Investigación y Salud. Revista de las Comisiones Interinstitucionales para la formación de Recursos Humanos y de Investigación en Salud. No. 1, año I; 1985
- 4 Educación, Investigación y Salud. Revista de las Comisiones Interinstitucionales para la formación de Recursos Humanos y de Investigación en Salud. No. 2, año II; 1985
- 5 Educación, Investigación y Salud. Revista de las Comisiones Interinstitucionales para la formación de Recursos Humanos y de Investigación en Salud. No. 3, año III; 1985
- 6 Educación, Investigación y Salud. Revista de las Comisiones Interinstitucionales para la formación de Recursos Humanos y de Investigación en Salud. No. 4, año IV; 1985
- 7 Educación, Investigación y Salud. Revista de las Comisiones Interinstitucionales para la formación de Recursos Humanos y de Investigación en Salud. No. 5, año V; 1985
- 8 Hernández Torres Abigail, Gabriela de la Torre Fuentes. El aprendizaje independiente, documento de trabajo. Universidad Nacional de Colombia, 2005
- 9 Islas Márquez Armando, Islas Márquez Arturo, Pontigo Loyola Patricia. "Manual para la presentación de casos clínicos". Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Área Académica de Odontología; México, 2005
- 10 Mungaray Lagarda Alejandro. "El servicio social y la educación superior frente a la pobreza extrema en México." Instituto Mexicano de Investigaciones Educativas. México, 1996.
- 11 Rojas, C. 1993, "El Servicio Social en México", en Encuentro Nacional de Servicio Social Universitario, México, UNAM, agosto
- 12 Sánchez Soler María, Mungaray Lagarda Alejandro. "Problemáticas del Servicio Social y propuestas para su mejoramiento" Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior. México, 2000
- 13 Valdés, C. y Cabrera, M. El Servicio social y su proceso de integración al Consejo Regional para la Planeación de la Educación Superior de la Zona Metropolitana, México, CESU-UNAM. 1980
- 13 Secretaría de Salud, Dirección General de enseñanza. "Compilación de documentos técnico-normativos para el desarrollo académico y operativo del servicio social".. México, 1996.