



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

**PERFILES  
EDUCATIVOS**

ISSN 0185-2698

**UNAM. FACULTAD DE MEDICINA,  
DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL(1983)  
“PRESENTE Y FUTURO DEL SERVICIO SOCIAL EN LA FACULTAD  
DE MEDICINA DE LA UNAM. (ANÁLISIS HISTÓRICO)”  
en Perfiles Educativos, No. 3 (22), pp. 48-52.**

## PERFILES EDUCATIVOS

Octubre • Noviembre • Diciembre 1983  
Núm. 3 (22), Nueva Época, pp. 48-52

# PRESENTE Y FUTURO DEL SERVICIO SOCIAL EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNAM (ANÁLISIS HISTÓRICO)\*

## ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL SURGIMIENTO DEL SERVICIO SOCIAL MEDICO

**D**urante el período Post-revolucionario, de 1920 a 1934, los diferentes gobiernos que se sucedieron se ocuparon fundamentalmente en dar una nueva conformación al Estado. Durante estos años el panorama en el campo de la salud se caracterizó por un aumento en el número de muertes, principalmente por enfermedades infecto-contagiosas.

La mayoría de los servicios médicos estaban limitados a ciertos grupos de la población urbana que tenían capacidad económica para pagarlos. En 1930, el número de médicos era de 4 767, que, tomando en cuenta el total de la población del país en ese año, equivalía a una proporción de un médico por cada 3 479 habitantes.

Al ocupar la Presidencia de la República el General Lázaro Cárdenas, cambió la situación económica, política y social del país debido a la injerencia que cobro el Estado en la economía, lo que abrió la posibilidad de realizar algunas de las Previsiones sociales que establecía la Constitución.

El Estado comenzó a derivar el gasto Público hacia programas sobre salud y educación, dando preferencia a las zonas rurales.

En relación a la Salud Pública, en 1934 se realizaron algunos experimentos. Los de mayor relevancia fueron los que se practicaron en las zonas agrícolas de Cd. Anáhuac, Nuevo León y Zacapú, Michoacán, dentro de lo que se denominó Servicios Médicos Sanitarios Ejidales Cooperativos.

Los primeros resultados de la fase experimental se presentaron en el Primer Congreso Nacional de Higiene Rural, celebrado en Morelia, Mich., en 1935, de donde surgieron dos propuestas que influyeron en gran medida para el inicio del Servicio Social; dichas propuestas fueron:

- El incremento de los Servicios Médicos Sanitarios Ejidales Cooperativos.
- La distribución de los médicos en las poblaciones rurales o semirurales de la República Mexicana.

En 1936, un año después del Primer Congreso Nacional de Higiene Rural, los pasantes de medicina salieron a trabajar en comunidades rurales durante un período de 5 meses, iniciándose así el Servicio Social, que algunos años después fue incluido en la Constitución Mexicana, para su cumplimiento obligatorio.

En 1967 el Servicio Social se incluyó como último año de la carrera en el Plan de Estudios para Médico Cirujano de la Facultad de Medicina, donde recibió la denominación de Ciclos X 1 y X 11, con un programa de enseñanza que agrupaba los objetivos de docencia y servicio, y que, a partir de ese mismo año, se debía cubrir en doce meses.

## **SITUACION ACTUAL DEL SERVICIO SOCIAL**

Actualmente, el Servicio Social tiene las siguientes bases legales:

- a ) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (Arts. 4o. y 5o.).
- b) Ley General de Profesiones.
- c) Reglamento de la Ley General de Profesiones.
- d) Ley de Secretarías y Departamentos de Estado.
- e) Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos.
- f) Reglamento Interno de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- g) Reglamento del Servicio Social.
- h) Reglamento interno de las instituciones a las que pertenezcan las unidades aplicativas donde se preste el Servicio Social.
- i) Bases para la instrumentación del Servicio Social de las profesiones para la salud.

## **EL SERVICIO SOCIAL EN LA FACULTAD DE MEDICINA**

Con el fin de continuar ampliando y asimilando las experiencias generadas por el Servicio Social desde 1936, así como de adecuar esta etapa curricular a los cambios que necesariamente se operan en toda sociedad, en 1979 la Facultad de Medicina creó el Departamento de Servicio Social que hasta esas fechas venía funcionando con el carácter de Coordinación.

Este Departamento, como dependencia de la Secretaría de Internado y Servicio Social, desarrolla sus funciones dentro del marco general de la docencia, la investigación y la divulgación, y de esta manera la Facultad planea, controla y evalúa el Programa General de Enseñanza, instrumento en el cual se han integrado los conocimientos y actividades que debe aplicar el médico pasante en el médico rural y metropolitano, a través de la atención médica, la investigación socio médica y la enseñanza.

Además del diseño y ejecución del Programa General, está también como parte de sus funciones la de llevar a cabo investigaciones educativas y de servicios, en la búsqueda de nuevas y mejores opciones, relativas a la formación del médico. En la actualidad esto es posible gracias a los programas especiales en las áreas de: Docencia, investigación, Medicina del Trabajo, Medicina del Deporte y Medicina Comunitaria.

Para llevar a cabo estas funciones, la organización del Departamento de Servicio Social cuenta con las siguientes Coordinaciones y Secciones:

- 1 . Coordinación de Servicio Social en Zonas Rurales.
2. Coordinación de Servicio Social en Zona Metropolitana.
3. Coordinación de Docencia.
4. Coordinación de Investigación.
5. Coordinación de Socio medicina.
6. Coordinación de Medicina del Trabajo.
7. Coordinación de Medicina del Deporte.
8. Sección de Trabajo Social.
9. Sección de Estadística.

## **PROGRAMA GENERAL DE ENSEÑANZA**

Lo constituyen tres subprogramas:

### **- Subprograma de atención médica a la comunidad**

Los alumnos se ubican en las unidades de las instituciones que funcionan en las comunidades rurales de los diferentes estados del país, por lo que el tipo de atención que brindan corresponde al nivel de contacto primario. Fundamentalmente, estas acciones se realizan, de acuerdo a los rubros señalados, en los niveles de prevención primaria.

### **- Subprograma de investigación socio médica**

En esta parte del programa el alumno tiene la oportunidad de aplicar la metodología de la detección de los daños a la salud en la comunidad, y las determinantes de los mismos a fin de proponer soluciones.

Mediante la elaboración del diagnóstico de salud, el pasante podrá analizar el proceso salud-enfermedad desde el punto de vista integral, es decir, determinará la causalidad tanto de los aspectos biológicos como socioeconómicos, culturales y psicológicos.

Para investigar el proceso de salud-enfermedad en una comunidad, es necesario describir las siguientes etapas:

1. Planteamiento del problema; 2. Objetivos de la investigación; 3. Marco teórico: Elementos teóricos básicos y referencias bibliográficas; 4. Hipótesis; 5. Método y técnicas de investigación; 6. Presentación de resultados; 7. Análisis e interpretación de los resultados; 8. Conclusiones y 9. Propuesta de alternativas de solución.

### **- Subprograma de enseñanza**

La gran dispersión y la dificultad de acceso a las comunidades rurales y suburbanas en las que se encuentran los pasantes en Servicio Social, dificultan la instrumentación de un programa formal de educación médica, es decir, la formación de grupos de trabajo en aulas, asesoría médica, etc. No obstante, se llevan a cabo: a) Sesiones bibliográficas, b) Revisión de casos clínicos, c) Sesiones de adiestramiento.

Ante esta situación, la Facultad de Medicina diseñó materiales para actividades de auto enseñanza que propician la participación de los alumnos, involucrándolos en su propio proceso de aprendizaje, a saber:

- a) Paquetes de instrucción programada para todo el país y por regiones.
- b) Elaboración de estudios monográficos sobre las enfermedades más frecuentes en la comunidad.

## **APOYO DOCENTE AL SERVICIO SOCIAL RURAL**

### **Taller de introducción al servicio social**

Este Taller se lleva a cabo antes de las inscripciones, con los alumnos aspirantes a realizar su Servicio Social y es impartido por el personal académico de la Coordinación de Socio medicina de este Departamento.

Mediante la revisión de los objetivos del Servicio Social, de la situación de salud en México, de la organización de los servicios y de la metodología para elaborar el diagnóstico de salud de la comunidad, se le brindan a los alumnos las bases teóricas necesarias para el inicio de su año de servicio social.

## **Curso de antropología médica**

Se realiza antes de efectuar las inscripciones para el Servicio Social. Está dirigido a los alumnos que se ubicarán en las zonas rurales del país.

En este curso se revisan temas relacionados con los aspectos socioculturales de mayor trascendencia, para abordar el estudio de la situación de salud a nivel comunitario. Se señala en ellos la importancia de la medicina tradicional y su papel dentro del primer nivel de la atención médica.

## **Servicio social integral en comunidades rurales del estado de Morelos**

Este programa surge como una necesidad de dar solución a los problemas detectados en el ejercicio del Servicio Social, a través de la supervisión foránea que se efectuó durante 1977, 1980 y 1981. A partir de esto, se planeó un modelo de Servicio Social en el estado de Morelos que pudiera ser reproducido, en su aplicación general, a nivel nacional. Cubre los aspectos académicos, asistenciales y de investigación para los Ciclos XI y XII, integrando al alumno, dentro de una comunidad, al equipo de salud con acciones específicas.

## **ACTIVIDADES DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL EN EL AREA URBANA**

### **Servicio social en instituciones asistenciales del área metropolitana**

Tiene por encargo vigilar el cumplimiento del programa general de enseñanza mediante la supervisión y la asesoría; además, establece la coordinación institucional con las diferentes dependencias, para el desarrollo de actividades docentes.

El objetivo general es: Planear, controlar y evaluar las actividades del programa general de enseñanza para alumnos en Servicio Social en el área metropolitana, en coordinación con las autoridades asistenciales.

### **Servicio social en medicina del deporte**

El área de Medicina del Deporte tiene como propósito formar al médico pasante a fin de que sea capaz de mantener la salud del atleta, no únicamente en el momento de las competencias, sino desde que el individuo decide participar en actividades deportivas. Certificar el estado de salud de los atletas implica una seria responsabilidad, y un error de apreciación podría ocasionar la invalidez del individuo o su fracaso como deportista, ya que en el país no existen médicos formados en Medicina del Deporte para atender integralmente al individuo, y no únicamente cuando éste ha sido lesionado.

### **Programa multidisciplinario de salud comunitaria en Santo Domingo de los Reyes, Coyoacán, D. F.**

La salud comunitaria, como forma de acercamiento que implica la participación dialéctica tanto del personal que atiende la salud, como el de la misma comunidad; la interpretación de la realidad a partir de estos universos y la integración a ambos de las formas culturales propias y no impositivas, ha tenido cada día más auge como una manera congruente de afrontar la situación. Sin embargo, es notoria la deficiencia de un número adecuado de recursos humanos capacitados y de metodología para que dichos recursos logren sus objetivos.

El programa surge a partir del momento en el que el Departamento de Servicio Social cuestiona la formación académica de un gran número de alumnos de la Facultad respectiva, quienes desempeñan un papel

importante en la atención de primer contacto en México. Durante las experiencias previas se había advertido la necesidad de incluir herramientas teórico-prácticas en la formación del alumno, que le permitan:

- a) Formular un Diagnóstico de Salud Comunitario en la unidad en que trabaja.
- b) Formular un programa de acción que aborde los aspectos prioritarios del diagnóstico de salud.
- c) Abordar los aspectos educativos comunitarios que puedan reforzar el programa de acción.
- d) Hacer un uso razonable de los recursos disponibles.
- e) Desempeñar una práctica médica acorde con las necesidades tanto institucionales como comunitarias.

Entre las disciplinas que se integrarán a este programa están: Psicología, Trabajo Social, Antropología, Pedagogía y Sociología, entre otras.

### **Curso de principios para la investigación en el área metropolitana**

El curso pretende brindar los lineamientos generales para la elaboración de un protocolo que sirva para investigar en el área socio médica; sus objetivos son:

- a) Elaborar un protocolo de investigación.
- b) Realizar un trabajo de investigación. El curso está dirigido a los alumnos asignados a diversas instituciones que realizan su Servicio Social en investigación.

### **Servicio social en la industria**

En la industria el Servicio Social surge en el año de 1975, como una forma de responder a las deficiencias en los aspectos de Medicina del Trabajo advertidas en la formación del Médico General, y debido al incremento continuo de la patología derivada de las condiciones de trabajo de la población, como, por ejemplo, los riesgos del trabajo. En este aspecto, las metas de este Servicio Social son:

1. Conocer de manera objetiva el cumplimiento de los propósitos y metas del programa, desde la época de su inicio hasta la actualidad.
2. Elevar el nivel académico existente del Programa de Servicio Social en la industria.
3. Sintetizar y utilizar la experiencia adquirida por el propio programa para su retroalimentación.

### **Servicio social en investigación y docencia**

Al analizar el currículum de la carrera es posible advertir un marcado énfasis en los aspectos clínicos y una deficiencia de formación en relación a los elementos teórico-metodológicos que permitan al futuro médico abordar investigaciones dirigidas a las diferentes áreas de la medicina.

En cuanto a la docencia, se puede afirmar que se tiene el mismo problema, por lo cual en la Facultad existe una marcada deficiencia en profesores con formación básica en aspectos docentes.

Por las razones expuestas, es necesario impulsar estos dos aspectos en el Servicio Social, de tal manera que dicho servicio se constituya en la primera experiencia que motive al alumno para continuar desarrollándose en estas áreas.

### **LOGROS DEL SERVICIO SOCIAL**

Como ya se ha mencionado anteriormente, el Departamento de Servicio Social se encuentra organizado en Coordinaciones por área, por lo cual a continuación se describen los logros de acuerdo con las funciones de cada una.

Para la zona rural son:

**1. Coordinación de Campo.** De acuerdo a lo descrito en el Programa Integral Rural para el estado de Morelos, su objetivo es atender al 100% de los alumnos con los Talleres de Socio medicina y Terapéutica, cuyos propósitos se dirigen a orientar al nuevo médico en el análisis de los factores sociales, económicos, psicológicos y culturales que intervienen en la patología a nivel colectivo, así como proporcionar las técnicas y procedimientos terapéuticos utilizables en el primer nivel de la atención. Periódicamente, son evaluados tanto los conocimientos de los alumnos como las actividades de éstos en la comunidad. La problemática es detectada por medio de visitas de supervisión a las Unidades Aplicativas donde se encuentran ubicados los pasantes.

En relación a la actividad asistencial, se ha logrado dar atención a gran parte de la población, ya que el programa tiene una cobertura de 150,506 habitantes.

**2. Coordinación de Socio medicina.** Mediante una investigación se logró delinear el perfil del pasante en Servicio Social. Para ello se interpelló a los alumnos en relación a su concepción del Servicio Social, sus expectativas, sus conocimientos sobre la patología más frecuente en las comunidades rurales, etc.

Antes de iniciar su servicio social, cada promoción de pasantes recibe dos cursos: Antropología Médica e Introducción al Servicio Social dirigidos a los alumnos que se desplazarán a zonas rurales.

Esta coordinación cuenta con el Centro de Apoyo al Aprendizaje. Algunos de los servicios que brinda al pasante son los siguientes:

- a) Elaboración y distribución de folletos de información básica, donde se indica al alumno los pasos que debe seguir para cumplir con su Servicio, así como los lugares disponibles, características de los mismos, etc.
- b) Envíos periódicos de material didáctico, al 100% de las Unidades Aplicativas donde se encuentran los alumnos.
- c) Elaboración de monografías estatales con toda la información que necesita el alumno para realizar su estudio de la comunidad con fines de diagnóstico de salud. (Hasta el momento se cuenta con nueve de estas monografías).

Otra de las actividades de este centro es la revisión y clasificación de los informes trimestrales que envían los alumnos.

**3. Coordinación de Docencia:** Actualmente se cuenta con un Proyecto de Evaluación del Servicio Social, que se cumple en tres etapas:

- a) Evaluación Inicial: Se aplica un cuestionario para detectar los conocimientos que tienen los alumnos sobre los padecimientos más frecuentes en el país, tales como: aspectos etiológicos, criterios diagnósticos, clínicos, terapéuticos y preventivos, así como sobre la metodología del análisis de la patología a nivel colectivo.
- b) Supervisión Foránea. Anualmente se visitan los estados de la República con mayor número de alumnos y con la problemática más compleja, a fin de evaluar el programa académico correspondiente al año en curso y dar asesoría a los alumnos para que solucionen las dificultades tanto académicas como administrativas que encuentran.
- c) Evaluación Final. Consiste en la aplicación de un cuestionario para conocer las experiencias y actividades de los alumnos en relación al trabajo que realizan en la comunidad.

Hasta este momento, la primera etapa se ha cubierto desde hace dos años; la segunda, hace cuatro y la tercera se realizará en enero de 1984, con la promoción que inició su Servicio en enero de 1983. Esta diferencia es debida a limitaciones tanto presupuestales como de recursos humanos.

Otra actividad que realiza la Coordinación es el Programa de Apoyo Docente, que atiende al 100% de los alumnos en Servicio Social, tanto en zonas rurales como urbanas, mediante la elaboración de materiales de instrucción programada que comprenden el estudio de los padecimientos más frecuentes en el país (hipertensión, parasitosis intestinales, enfermedades respiratorias, etc.), y regionales (dengue, oncocercosis,

paludismo, etc.). Estos materiales sirven para orientar al pasante sobre la solución de esta problemática, con la utilización de los recursos con que se cuenta a nivel de contacto primario y los criterios para la canalización de ellos a otro nivel.

## **LOGROS DE LAS COORDINACIONES EN LA ZONA URBANA**

**1)** Coordinación de Servicio Social en el área metropolitana. Asesora y supervisa al 100% de los alumnos ubicados en las Unidades Aplicativas del Departamento del Distrito Federal y de la Dirección General de Salud Pública en el D. F., en la realización de las actividades asistenciales y de investigación de la patología a nivel familiar.

Además de estas actividades, participa en el adiestramiento de los alumnos al inicio de su Servicio Social, y analiza y evalúa los informes mensuales y finales que entregan los alumnos.

**2)** Coordinación de Docencia e Investigación. Ha logrado dar apoyo técnico-pedagógico a las Coordinaciones, en el diseño de sus programas, así como en actividades de aprendizaje, evaluación, etc.

Periódicamente se promueve a los profesores del Departamento para su inscripción en cursos que apoyen su actividad docente.

Se atiende al 100% de los alumnos adscritos a Investigación, por medio de asesoría individual en la planeación y ejecución de sus investigaciones. Durante el año de Servicio controla a los alumnos por medio de los reportes trimestrales de éstos y, al final, solicita del alumno un informe, que es analizado y evaluado.

Para la promoción de las actividades del Servicio Social se han realizado conferencias dirigidas a todos los alumnos de la Facultad, en las que se les informa sobre los programas académicos existentes para este año de la carrera.

**3)** Coordinación de Servicio Social en la Industria. Pretende dar una formación inicial al alumno en el área de medicina del Trabajo; concretamente, sobre la actividad médica dentro de la industria. Ha logrado realizar con los alumnos sesiones teóricas dos veces por semana, para orientarlos en relación a diversos aspectos, como son: seguridad industrial, diagnóstico y terapéutica de las enfermedades profesionales, etc.

De 1980 a 1983 se han atendido 176 alumnos mediante dos cursos anuales de adiestramiento y, de este número, 74 alumnos han ingresado al programa.

Periódicamente son evaluados los alumnos a través de informes y exámenes aplicados durante las sesiones. Vale la pena mencionar que los alumnos son seleccionados mediante un curso previo a las inscripciones para el Servicio Social.

**4)** Coordinación de Campo. Su actividad es realizada, como se mencionó, en la Col. Santo-Domingo de los Reyes, donde ha logrado el estudio de 130 familias por medio de 20 visitas al año a cada familia. Atiende al grupo de 11 pasantes por medio de sesiones sobre integración de la experiencia de campo y sesiones sobre diagnóstico y tratamiento de las enfermedades más frecuentes en la comunidad, distribuidas a lo largo de cada semana.

Actualmente se encuentra en su fase final de elaboración el Diagnóstico de Salud de la Comunidad y comenzó la integración del grupo de médicos al equipo multidisciplinario con que cuenta el programa.

**5)** Coordinación de Medicina del Deporte. Atiende al grupo de alumnos por medio de sesiones teóricas sobre los padecimientos más frecuentes de los atletas, sobre medidas para la conservación y mejoramiento del estado de salud de éstos, etc.; propicia la aplicación de estos conocimientos por medio de la participación de eventos nacionales e internacionales y evalúa el desarrollo del programa solicitando a los alumnos informes de sus actividades y también aplicando exámenes sobre la teoría impartida.



## PROBLEMATICA GENERAL

1. El Servicio Social del 90% de los egresados de esta Facultad es realizado en zonas rurales, por lo que el tipo de atención corresponde al nivel de contacto primario, para lo cual los alumnos presentan deficiencias, ya que su formación es, básicamente, en el segundo y tercer nivel de la atención.
2. La metodología para abordar la problemática de salud a nivel colectivo requiere una amplia base teórica de aspectos socio médicos. Por otra parte, al analizar el Plan de Estudios de la Carrera se puede observar que un bajo porcentaje de materias corresponde a esta área.
3. Los pasantes dedican la mayor parte del tiempo a la atención médica, desatendiendo las actividades de investigación y aprendizaje. Para estimular la realización de estas acciones, el Departamento envía material de auto enseñanza y solicita de los alumnos informes trimestrales.
4. Los alumnos en Servicio Social no disponen de información que les oriente sobre diferentes perspectivas de desarrollo profesional.
5. Existe una deficiencia de recursos económicos y materiales para apoyar las actividades docentes y de investigación, y para atender a la gran cantidad de alumnos de este departamento, ya que anualmente ingresan al Servicio Social alrededor de 3 000 alumnos (ver Cuadros 1 y 2).

**CUADRO 1  
RELACION DE MEDICOS INSCRITOS  
PARA EL SERVICIO SOCIAL EN LA  
FACULTAD DE MEDICINA DE LA  
UNAM, DESDE 1973 A 1983**

<b>AÑO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>1973</b>	<b>1,664</b>
<b>1974</b>	<b>1,842</b>
<b>1975</b>	<b>1,816</b>
<b>1976</b>	<b>2,875</b>
<b>1977</b>	<b>3,300</b>
<b>1978</b>	<b>3,271</b>
<b>1979</b>	<b>3,155</b>
<b>1980</b>	<b>2,896</b>
<b>1981</b>	<b>3,246</b>
<b>1982</b>	<b>2,331</b>
<b>1983</b>	<b>2,170</b>

**FUENTE:** Sección de Informática,  
Coordinación de Socio medicina,  
Departamento de Servicio Social,  
Facultad de Medicina UNAM

## CUADRO 2

### RELACION DE MEDICOS EN SERVICIO SOCIAL DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNAM, POR INSTITUCIÓN, DESDE 1977 A 1983

AÑO	INSTITUCIONES								TOTAL
	SSA	IMSS	ISSSTE	PEMEX	DIF	DDF	MARINA OTRAS*	UNAM	
1977	1,901	798	249	81	51	59	28	133	3,300
1978	1,936	737	136	78	54	104	51	175	3271
1979	1,628	919	107	56	111	76	34	224	3155
1980	1,261	967	133	51	60	118	180	126	2896
1981	1,519	1,049	173	60	62	152	56	175	3,246
1982	1,188	518	160	43	62	94	93	173	2,331
1983*	732	435	83	24	40	24	8	86	1,429

**FUENTE:** Sección de Informática,  
Coordinación de Socio medicina,  
Departamento de Servicio Social,  
Facultad de Medicina, UNAM.

(\*) Incluye solamente a la generación de febrero, de 1983.

### **PERSPECTIVAS DEL SERVICIO SOCIAL EN LA FACULTAD DE MEDICINA**

Los lineamientos a seguir para el desarrollo del Servicio Social tendrán que fundamentarse en la integración de las actividades del médico a las acciones planteadas para el desarrollo comunitario. La Práctica médica dejará de ser una labor particular para constituirse en una parte del equipo de salud, por lo que su base tendrá que ser el trabajo interdisciplinario.

Se puede afirmar que el futuro del Servicio Social de los profesionales de la salud deberá basarse en los siguientes objetivos:

1. Participar con un enfoque interdisciplinario en la solución de problemas de las comunidades y de grupos con los que se trabaje.
2. Constituir un instrumento de redistribución en beneficio de los grupos sociales menos favorecidos.
3. Servir como elemento de evaluación de la formación profesional que retroalimente planes académicos, de investigación y de extensión universitaria.
4. Actuar como mecanismo de capacitación para el trabajo, introduciendo al estudiante en la realidad productiva y de servicio en su especialidad.
5. Constituir un mecanismo a través del cual se promuevan las relaciones entre las instituciones de educación superior y los sectores público, privado y social, vinculando así la vida académica con la problemática del país.
6. Funcionar como un sistema que detecte problemas de la comunidad con que se trabaje.
7. Servir con el aprovechamiento integral de los recursos humanos y técnicos de las instituciones de educación superior, como fuente adicional de financiamiento de los programas y actividades de la misma, a través de los proyectos que se presenten.
8. Servir de indicador sobre la demanda de profesionales que operen en centros de producción y servicio.
9. Generar en los futuros egresados una conciencia de solidaridad y servicio social, a través del contacto con la realidad nacional.
10. Proyectar una imagen de la universidad hacia la comunidad.