



CONVOCATORIA 2026 PARA SERVICIO SOCIAL EN NUTRICIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO DE LÍPIDOS

ACTIVIDADES A REALIZAR

Estas se desarrollan previa capacitación por parte de la institución y bajo supervisión continua de los tutores.

- a) Asistenciales y de servicio: participación en la atención de pacientes valorados en consulta externa, con *diversas endocrinopatías* (diabetes 1, LADA, diabetes 2, dislipidemias, enfermedades tiroideas y paratiroideas, síndrome metabólico, etc.)
- b) Investigación: participación en protocolos de investigación del Departamento, relacionados con diabetes, síndrome metabólico, nefropatía diabética y crononutrición, entre otros.
- c) Académicas: presentación de temas de nutrición-endocrinología, discusión de artículos científicos y análisis de casos clínicos

REQUISITOS

Los documentos se deben enviar de manera digital en formato pdf al correo griselda.britoc@incmnsz.mx dirigidos a la M. en C. Griselda X. Brito Córdova. No se aceptarán solicitudes con documentación incompleta.

Primera fase

- a. *Curriculum Vitae* con fotografía (no es necesario que agregue constancias por el momento ya que en caso de ser *preseleccionado* se le pedirá que presente fotocopia de las constancias el día de la evaluación).
- b. Tira de materias o *cardex* con calificaciones de las materias cursadas durante la carrera donde se demuestre promedio general mínimo de 9.0, obtenido a la fecha.
- c. Carta de exposición de motivos por los cuales desea realizar el servicio social en el Departamento de Endocrinología y Metabolismo.
- d. Si su documentación es aceptada, recibirá por correo una *carta de beneplácito*.
- e. Solicitar su **pre-registro** ante la **Dirección de Enseñanza**, enviando la *carta de beneplácito*, al correo dirección.enseñanza@incmnsz.mx. El **pre-registro** se podrá solicitar **únicamente** en **una ocasión** para un Departamento o servicio dentro del Instituto.





Segunda fase

- f. Enviar copia del correo que haya enviado a la Dirección de Enseñanza en el que solicitó su pre-registro. Es requisito contar con dicho pre-registro por parte de la Dirección de Enseñanza para proseguir en el proceso de selección.
- g. Dos cartas de recomendación en texto “libre”, con firma original de personas familiarizadas con su *desempeño académico*
- h. Carta de presentación de la Escuela o Facultad con firmas originales indicando datos escolares del alumno y promedio general, dirigidas a la M. en C. Griselda X. Brito Córdova
- i. Completar y reenviar el formato adjunto en la presente Convocatoria

PROCESO DE SELECCIÓN Y FECHAS

- a) Recepción de documentos:** a partir de la publicación de la presente Convocatoria al 10 de abril del 2026. Recibirá correo de confirmación de que su documentación está completa y debidamente requisitada para continuar en el proceso de selección.
- b) Examen de conocimientos y entrevistas:** 16 y 17 de abril del 2026 a las 9AM de manera presencial en las instalaciones del Instituto.
- c) Resultados de aceptación:** se enviará correo electrónico a los alumnos aceptados a el 23 y 24 de abril del 2026.
- d) Curso de introducción** al servicio social del 13 de julio al 24 de Julio de 2026 en las instalaciones del Instituto de carácter obligatorio.

DURACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL

12 meses. Del 1 de agosto del 2026 al 31 de julio del 2027.

RESPONSABLES

Dr. Francisco J. Gómez Pérez, Jefe del Departamento y M. en C. Griselda X. Brito Córdova, Coordinadora de Nutriología del Departamento de Endocrinología y Metabolismo de Lípidos.

INFORMES

M. en C. Griselda X. Brito Córdova, Coordinadora de Nutriología, griselda.britoc@incmnsz.mx o Karla Villa, asistente administrativa en el Departamento de Endocrinología y Metabolismo, num. tel. 55 5487 0900 Ext 2407





**FORMATO DE INFORMACION RESUMIDA DEL ALUMNO CANDIDATO A
SERVICIO SOCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE ENDOCRINOLOGIA Y
METABOLISMO DE LIPIDOS**

NOMBRE COMPLETO	
UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA	
PROMEDIO	
¿Necesita tesis para graduarse? (si/no)	
Porcentaje de dominio del idioma ingles (lectura y comprensión) (%)	
¿Ha proporcionado atención clínico-nutriológica a pacientes? (si/no)	
¿Ha participado en la ejecución de proyectos de investigación? (si/no)	
¿Radica en la cdmx? (si/no)	
Correo electrónico y num. de tel. celular	
Cuenta con redes sociales, ¿cuáles?	
¿Tiene otra opción para realizar el servicio, dentro o fuera del Instituto? (Si/No) (Departamento o sede)	
OBSERVACIONES (espacio para ser llenado por el Evaluador)	

