

SECRETARÍA DE SALUD

**SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA
SALUD**

**CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA
ADOLESCENCIA**

LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS REGIONALES Y ESTATALES DE CAPACITACIÓN



2015



Contenido

1. Introducción	6
2. Disposiciones Generales	7
3. De los actos académicos	17
4. Operación de los Centros Regionales y Estatales de Capacitación	21
5. Control	23
6. Referencias	24
7. Anexos	23

Primera edición 2011

D.R.© Secretaría de Salud
Francisco de P. Miranda 177, Col. Merced Gómez
01600, México, D.F.

Impreso y hecho en México

Directorio

Secretaría de Salud

Dra. Mercedes Juan López
Secretaria de Salud

Dr. Pablo Kuri Morales
Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Dr. Ignacio Federico Villaseñor Ruíz
Director General del CeNSIA

Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Dr. Ignacio Federico Villaseñor Ruíz
Director General

Dra. Verónica Carrión Falcón
Directora del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia en el CeNSIA

Dr. José de Jesús Méndez de Lira
Subdirector Técnico de Salud de la Infancia

Dra. Iasmin Castañeda Pérez
Coordinación Nacional de Centros Regionales y Centros Estatales de Capacitación en el CeNSIA.

1. INTRODUCCIÓN

El Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia (PASIA) tiene como propósito general la prevención y control de los padecimientos más frecuentes en la infancia a través de la estrategia básica de Atención Integrada del menor de 5 años en los servicios de salud de primer nivel.

En México como en otros países, las principales causas de morbimortalidad en los menores de 5 años, están determinadas por infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas, accidentes, deficiencias de la nutrición y cáncer.

La Educación médica continua es una herramienta mediante la cual, se pretenden establecer metodologías y actividades educativas planeadas, organizadas, sistematizadas y programadas, con el propósito de actualizar conocimientos, transmitir o aplicar habilidades y destrezas ya consolidadas o conocidas a fin de que el personal de salud cuente con las herramientas técnicas para otorgar atención médica de calidad.

La Educación Médica Continua forma parte de las acciones sustantivas del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia por ser una de las estrategias transversales a casi todas las líneas de acción, ya que favorece el desarrollo de competencias a través de intervenciones educativas accesibles e innovadoras.

Para dar cumplimiento a estas acciones, se ha establecido una estructura orientada al desarrollo de actividades de Educación Médica Continua en cada una de las entidades federativas, denominadas Centros Estatales de Capacitación (CEC) y Centros Regionales de Capacitación (CRC), mismos que se definen como un sistema integrado por unidades de salud del primer nivel de atención y un hospital de referencia que desarrolle actividades asistenciales de calidad óptima y que simultáneamente lleve a cabo labores docentes relacionadas con el Programa.

Los Centros Regionales de Capacitación (CRC) y Centros Estatales de Capacitación (CEC), surgen ante la necesidad de homogeneizar la calidad de la atención en los centros de salud, tanto urbanos como rurales, estandarizar criterios de atención con base en el modelo de atención integrada en la infancia y la adolescencia y contar con profesionales de la salud altamente calificados, particularmente aquellos que se encuentren en contacto con el paciente en el primer nivel de atención, tales como médicos, enfermeras, promotores de la salud, técnicos en atención primaria a la salud, nutriólogos, psicólogos y todos aquellos que se encuentren en relación directa con el PASIA.

Por tal motivo, el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, consciente de estas necesidades, pone a disposición de todo el personal de salud los Lineamientos de Operación para la Organización y Funcionamiento de los Centros Regionales y Estatales de Capacitación.

2. DISPOSICIONES GENERALES

2.1 Organigrama

La Coordinación Nacional de Centros Regionales y Estatales de Capacitación, actualmente denominada Unidad Central de Estrategias de Capacitación, es la Unidad responsable de organizar, planear, ejecutar y evaluar las actividades de Educación Médica Continua llevadas a cabo desde nivel federal, así como coordinar y supervisar aquellas impartidas a través de los CRC y CEC en todo el país.

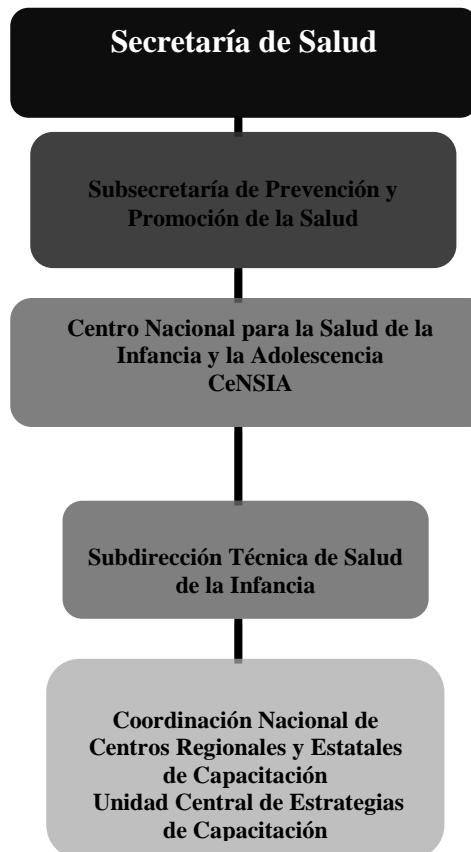


Figura 1. Estructura general del CeNSIA respecto a la Secretaría de Salud.

Cada entidad federativa tendrá la posibilidad de adaptar este organigrama de acuerdo a la organización de los Servicios de Salud, considerando la infraestructura existente de recursos humanos, físicos y las necesidades regionales.

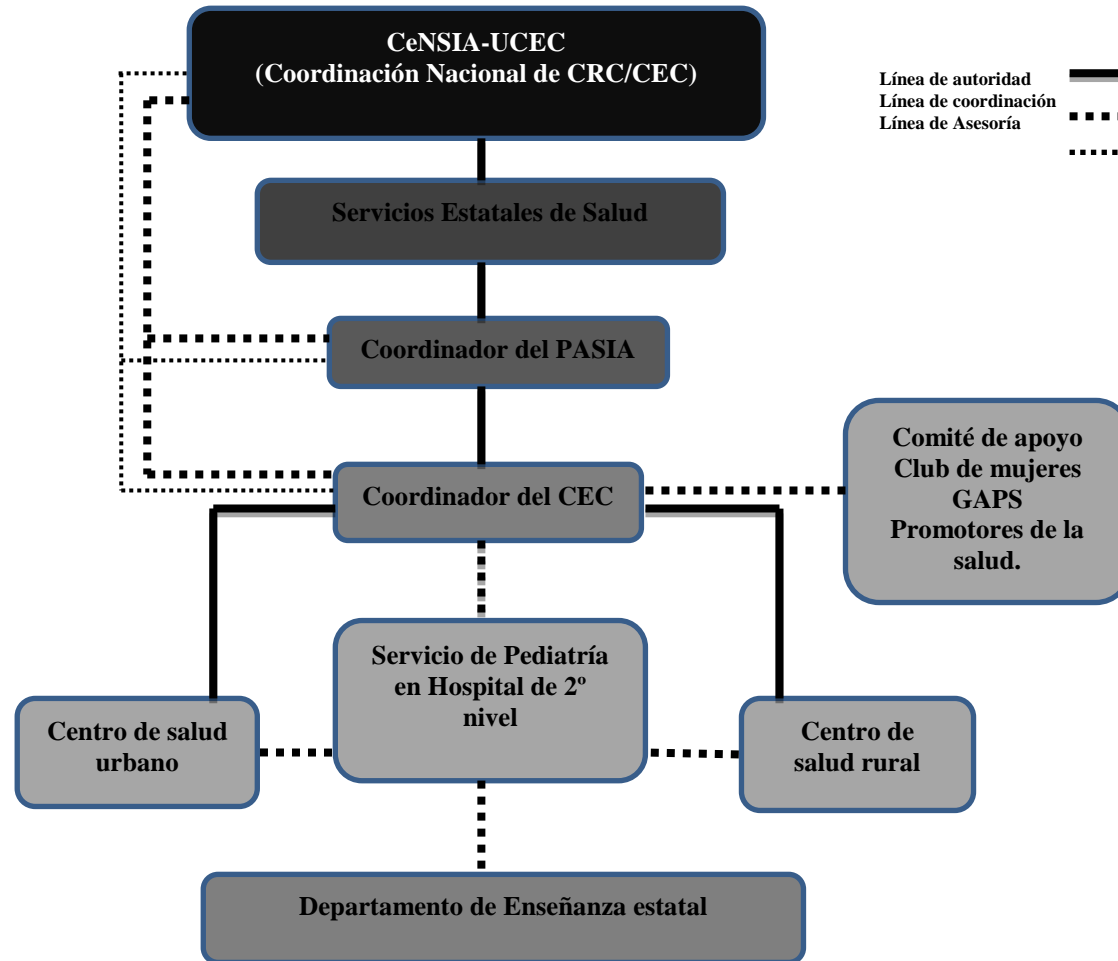


Figura 2. Estructura básica para la organización, planeación, intercambio de información y ejecución de las actividades de capacitación en la Atención Integrada que deben realizar los Centros Regionales y Estatales de Capacitación.

2.2 Requerimientos mínimos para el funcionamiento del Centro Regional de Capacitación y/o Centro Estatal de Capacitación

La estructura del CRC o CEC estará conformada por un Centro de Salud Urbano y/o el Centro de Salud Rural y un hospital de referencia, que permita conocer los procedimientos de atención de casos complicados, así como el sistema de referencia y contra-referencia.

El CRC o CEC deberá contar con un espacio físico que sirva como aula de estudio, destinado para los alumnos, donde podrán discutir los casos observados y atendidos en la consulta externa, así como para la revisión de bibliografía básica. Este espacio deberá contar con lo siguiente:

- Capacidad para albergar al menos 10 personas con comodidad.
- Buena ventilación e iluminación

Se deberá contar con los siguientes auxiliares didácticos:

- Pizarrón
- Borrador
- Televisión
- Videocasetera o reproductor de disco compacto (CD) o de disco versátil digital (DVD)
- Computadora portátil o de escritorio
- Impresora (opcional)
- Proyector de diapositivas, de acetatos, de cuerpos opacos o algún otro instrumento que permita proyectar imágenes
- Señalador (opcional)

Se deberá contar con material normativo, educativo y audiovisual (Normas Oficiales Mexicanas, manuales y lineamientos vigentes):

- NOM-031 -SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño
- NOM-036-SSA2-2002, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano
- NOM-034-SSA-2002, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento
- NOM-033-SSA2-2002 (picadura alacrán)
- NOM-017-SSA2-1994, Vigilancia Epidemiológica
- NOM-005-SSA2-1993 (Modificada) De los servicios de planificación familiar

- NOM-007-SSA2-1993 Atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio
- NOM-008-SSA3 2010 Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
- NOM-010-SSA2-1993 Para la prevención y control de la infección por virus de inmunodeficiencia humana
- NOM-028-SSA2-1999 Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones
- NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación
- NOM-167-SSA1-1997 Para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores
- NOM-168-SSA1-1998 Del expediente clínico
- NOM-169-SSA1-1998, Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo
- NOM-174-SSA1-1998 Para el manejo integral de la obesidad
- NOM -040-SSA2-2004 En materia de información en salud.
- NOM-190-SSA1-1999 Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar
- Manual de Operación de los Centros Regionales y Estatales de Capacitación vigentes.
- Lineamiento técnico, manejo y rehabilitación de niños con labio y paladar hendido
- Lineamiento técnico tamiz neonatal detección y tratamiento oportuno e integral del hipotiroidismo congénito
- Lineamiento técnico prevención, diagnóstico y manejo de preeclampsia y eclampsia
- Lineamiento técnico para la prevención, diagnóstico y manejo de la infección puerperal
- Manual de atención de parto y puerperio seguros recién nacidos sanos
- Manual de atención urgencias obstétricas en unidades de primer nivel
- Prevención, detección, manejo y seguimiento de los defectos al nacimiento y otras patologías del periodo perinatal
- Manual de atención niñas y niños bien desarrollados
- Manual de procedimientos técnicos. Infecciones respiratorias agudas
- Manual de Enfermedades Diarreicas, Prevención, Control y Tratamiento.
- Manual de suplementación de vitamina A para recién nacidos
- Bases técnicas para la suplementación con vitaminas y minerales en la infancia y la adolescencia
- Guía práctica orientación alimentaria y recuperación nutricia en población infantil
- Manual de procedimientos técnicos. Nutrición
- Manual de nutrición
- Lineamiento de Estimulación Temprana
- Manual para el capacitador de estimulación temprana

- Video "La mejor solución"
- Video atención integrada en los centros estatales de capacitación "Video técnicas de aplicación de vacunas"
- Video introducción a la red de frío
- Video oportunidades perdidas de vacunación
- Video tétanos neonatal
- Programa de Centros Estatales de Capacitación 2011
- Guías de Práctica Clínica elaboradas por CENETEC para el "Diagnóstico temprano y oportuno de las leucemias en la infancia y la adolescencia en el primer nivel de atención"
- Guía para "El Diagnóstico oportuno de masas abdominales malignas en la infancia y la adolescencia"
- Material didáctico del Curso-Taller de detección oportuna de cáncer en los menores de 18 años de edad.
- Versión electrónica de las presentaciones desarrolladas

Material de apoyo:

- Mesa de trabajo o escritorio
- Sillas para los asistentes
- Hojas de papel bond para rotafolio o cualquier otro aditamento que tenga la misma función
- Gises o plumones de colores, según sea el caso
- Artículos de oficina: bolígrafos, marcadores, lápices, sacapuntas, hojas, etc.

2.3 Funciones

2.3.1 CeNSIA

A través de su Coordinación Nacional de CRC y CEC será la responsable de:

- Emitir los lineamientos y documentos normativos, para la operatividad de los CRC y CEC.
- Diseñar el modelo general de capacitación para la atención integrada.
- Apoyar a las entidades federativas en el proceso de capacitación.
- Supervisar que las actividades de los CRC y CEC se desarrollen acorde a los presentes lineamientos de operación.
- Evaluar el desempeño del CRC y/o CEC.
- Determinar los requisitos curriculares mínimos de los docentes.

2.3.2 Dirección de Servicios de Salud

- Coordinar el proceso de integración y desarrollo del CRC y CEC.
- Coadyuvar al cumplimiento de sus objetivos y metas.
- Coordinar el proceso de integración y desarrollo del Comité de Apoyo.
- Gestionar los recursos necesarios para el funcionamiento del CRC y CEC.
- Vigilar el ejercicio adecuado y oportuno de los recursos programados.
- Mantener la vinculación y coordinación con el CeNSIA para la asesoría técnica y gerencial, así como el intercambio de información para el seguimiento y evaluación de los CRC y CEC.

2.3.3. Comité de Apoyo del Centro de Capacitación

- Deberá estar integrado por el Jefe de Enseñanza Estatal, el Jefe de la Jurisdicción Sanitaria correspondiente, el Director del Hospital de Referencia, el Jefe de Enseñanza del Hospital de Referencia, el Director del Centro de Salud que conforma el CEC y el Coordinador estatal de CRC / CEC.
- Apoyar el desarrollo y funcionamiento del CRC o CEC.
- Proponer contenidos que garanticen la calidad, pertinencia y actualidad de los actos académicos a impartir.
- Validar el contenido técnico de los temas de Atención Integrada a impartir en el CRC o CEC.
- Validar los temas adicionales a impartir en el CRC o CEC, acordes a las necesidades identificadas o sentidas.

- Apoyar en la propuesta de especialistas o expertos para la impartición de temas
- Sugerir la implementación de estrategias de enseñanza- aprendizaje que favorezcan el logro de los objetivos
- Supervisar la pertinencia del material didáctico necesario.
- Coadyuvar en las acciones de evaluación del funcionamiento e impacto del CRC o CEC.
- Promover y gestionar el aval institucional y académico de los contenidos impartidos.
- Promover y participar en el desarrollo de la investigación operativa en materia de salud.

2.3.4 Coordinador del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia (PASIA)

- Revisar y validar el Programa Estatal de Capacitación para el año en curso elaborado por el Coordinador del CRC o CEC.
- Programar los recursos necesarios para el funcionamiento del CRC o CEC.
- Gestionar que los recursos programados para el funcionamiento del CRC o CEC sean suficientes y oportunos.
- Proponer al personal técnico, que de acuerdo al perfil académico y profesional, cubra satisfactoriamente los contenidos temáticos a impartir en los CRC y CEC.
- Participar como docente en el desarrollo de los cursos.
- Coadyuvar en la evaluación periódica de la curva de aprendizaje.
- Supervisar el funcionamiento académico y logístico del CRC y CEC.
- Realizar la evaluación periódica de las actividades del CRC y CEC.
- Validar los reportes trimestrales de las actividades de capacitación llevadas a cabo a través del CRC o CEC que se envíen a nivel Federal, a la Dirección de Servicios de Salud y al Comité Técnico de Apoyo.
- Notificar con oportunidad a la Coordinación Nacional de CRC y CEC los cambios en la plantilla de responsables del PASIA.
- Solicitar asesoría técnica o gerencial al CeNSIA, en caso de no cumplir con las metas estratégicas programadas.

2.3.5 Coordinador del Centro Estatal y/o Regional de Capacitación

Perfil: médico o personal de salud, con habilidad clínica en la atención del paciente pediátrico, liderazgo y experiencia en docencia. Será designado por las autoridades estatales de salud.

- Identificar las necesidades básicas para el funcionamiento del CRC o CEC.
- Planear, organizar, ejecutar, evaluar y promover las actividades académicas del CRC o CRC.
- Elaborar el programa anual para la capacitación del CRC o CEC, que debe incluir justificación, objetivos, metas con cronograma de actividades y carta descriptiva de cada curso (Ver anexo 1)
- Coadyuvar en la gestión de los recursos programados, para que el funcionamiento del CRC o CEC se lleve a cabo oportunamente.

- Elaborar la plantilla del personal docente tanto de titulares como suplentes.
- Participar como docente en el desarrollo de los cursos.
- Seleccionar al personal de salud que asistirá a capacitación en el CEC o CRC, de acuerdo a la identificación de las necesidades técnicas y epidemiológicas.
- Replicar de forma OBLIGATORIA, hacia nivel jurisdiccional, los cursos de actualización impartidos por el nivel federal al personal docente del CEC o CRC.
- Supervisar al 100%, la evolución de los cursos de capacitación.
- Aplicar evaluación inicial y final a los participantes de cada evento de capacitación en el formato elaborado para tal fin.
- Vincularse permanente con el Coordinador del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia (PASIA) y con el Comité Técnico de Apoyo, para la asesoría técnica o gerencial.
- Participar conjuntamente con el Coordinador del PASIA, en la evaluación periódica de las actividades del CRC y CEC.
- Elaborar trimestralmente el informe de actividades de capacitación y enviarlo de acuerdo a la calendarización vigente a nivel federal en el formato existente para tal fin. (Anexo 2)
- Notificar con oportunidad a la Coordinación Nacional de CRC y CEC los cambios en la estructura o plantilla laboral de PASIA.

2.3.6 Equipo capacitador del CRC o CEC.

- Elaborar el Diagnóstico de Salud de su estado y actualizarlo permanentemente.
- Apoyar en la elaboración del programa anual para la capacitación del CRC o CEC, que debe incluir justificación, objetivos, metas con cronograma de actividades y carta descriptiva de cada curso (Anexo 1).
- Apoyo en la Elaboración de la plantilla del personal docente tanto de titulares como suplentes.
- Participar como docente en el desarrollo de los cursos.
- Replicar de forma OBLIGATORIA, los cursos de actualización impartidos por el nivel federal al personal docente del CRC o
- Participar en la supervisión, de la evolución de los cursos de capacitación.
- Participar conjuntamente con el Coordinador del PASIA, Coordinador del CEC y/o CRC en la evaluación periódica de las actividades del CRC y CEC.
- Todas aquellas actividades de apoyo para la operatividad del CRC y CEC no previstas en este punto e inherentes a puntos anteriores.

2.3.7 Centro de Salud Rural y/o Urbano y Hospital de Referencia

Director del Centro de Salud y del Hospital de Referencia deberá:

- Gestionar recursos para asegurar la existencia del material básico para el desarrollo de las capacitaciones.
- Participar como docente en los eventos de Educación Continua.
- Supervisar las actividades docentes y asistenciales del CRC o CEC.
- Vigilar la organización del club de mujeres, niños y adolescentes y todos aquellos integrados para apoyo a los CRC y CEC.

Personal docente en los Centros de Salud y en el Hospital deberán:

- Desarrollar las actividades docentes y asistenciales con apego a las Normas Oficiales Mexicanas y a los manuales de procedimientos vigentes del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia, vacunación y cáncer.
- Desarrollar actividades asistenciales y docentes relacionadas con tareas básicas del PASIA a través de la capacitación en forma tutorial.
- Participar en la aplicación de la evaluación inicial y final de los alumnos en el formato emitido para tal fin.
- Organizar los clubes de mujeres, niños y adolescentes.
- Apoyar al coordinador del CEC y CRC en la integración de información, para la emisión de reportes al nivel inmediato superior.
- Se propone que al menos en cada centro de salud participe un médico y una enfermera y por el hospital de referencia, un médico pediatra.

2.3.8 Participantes (alumnos)

- Estudiar el material bibliográfico (normas, manuales y lineamientos) previo al inicio del curso.
- Realizar la evaluación inicial, final y de seguimiento del curso.
- Asistir y participar de forma obligatoria, en el 100% de las actividades del curso.
- Acreditar el curso de capacitación con calificación mínima de 8 para recibir la constancia respectiva.
- Replicar de forma obligatoria entre el personal médico de la unidad de salud a la que pertenezca, los conocimientos y habilidades adquiridas.
- Participar en el seguimiento de la capacitación recibida que realizará periódicamente el Coordinador del CRC o CEC y el Coordinador del PASIA, para elaborar la curva de aprendizaje.

2.3.9 Club de Mujeres y Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud

Clubes de mujeres:

- Deberán estar conformados por personas que cumplan el perfil de madres o mujeres capacitadas en los componentes de salud de la infancia.
- Acreditar los cursos, sesiones y actualizaciones organizados por el CRC o CEC.
- Participar en el desarrollo de las actividades organizadas por el CRC o CEC dirigidas a los alumnos de las unidades de salud.
- Participar en la capacitación de los alumnos asistentes, para la organización de Clubes de Mujeres en sus Centros de Salud de origen.
- Participar en la difusión a la comunidad, de los conocimientos adquiridos en el CRC o CEC, para la prevención y el tratamiento oportuno en el hogar.

Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud

- Acreditar los cursos, sesiones y actualizaciones, organizados por el CRC o CEC.
- Participar en el desarrollo de las actividades organizadas por el CRC o CEC dirigidas a los alumnos de las unidades de salud, que acudan a capacitación.
- Invitar a otros jóvenes a ser Socios Aliados en Salud.
- Participar en la capacitación de los alumnos asistentes, para la organización de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud en sus Centros de Salud de origen.

3. DE LOS ACTOS ACADÉMICOS:

3.1 Modalidades de la Educación Continua:

- Diplomado. Promueve la actualización y profundización de los conocimientos, así como el desarrollo y fortalecimiento de habilidades y destrezas en un área específica. Los contenidos y estrategias de enseñanza-aprendizaje se organizan y estructuran por medio de módulos secuenciados lógicamente, con rigor académico y metodológico.
- Seminario. Promueve la reflexión, consolidación o generación del conocimiento sobre un tema de interés común para los participantes. Propicia el aprendizaje a partir de la interacción del grupo con la aportación de sus conocimientos y experiencias sobre el tópico. Permite la producción de documentos académicos que plasman las conclusiones.
- Taller. Promueve la adquisición o fortalecimiento de habilidades y destrezas a partir de la realización práctica de las tareas propuestas por el experto que orienta y acompaña a los participantes durante el proceso.
- Curso. Promueve la adquisición de conocimientos nuevos o la actualización de los ya existentes en una temática específica, con la conducción de un especialista o experto, por medio de estrategias didácticas de trabajo individual y/o grupal.
- Conferencia. Exposición oral de corta duración que desarrolla un especialista o experto sobre un tema específico para transmitir sus conocimientos o experiencias. La exposición puede enriquecerse con una sesión de preguntas y respuestas.

La impartición de los actos de Educación Continua, podrá ser bajo las modalidades presencial, a distancia o una combinación de ambas de acuerdo a los recursos o prioridades de cada CRC o CEC.



3.2 Criterios de capacitación

Los eventos de Educación Continua deberán cumplir los siguientes criterios:

- Duración:

En capacitaciones con contenidos teóricos la duración mínima será de 8 horas lectivas, sin considerar tiempos de registro, evaluaciones, recesos, etc.

En capacitaciones con contenidos Teórico- Prácticos: la duración mínima será con base en el esquema sugerido para distribución de temas. (Anexo 3).

Cada CRC o CEC podrá estructurar los eventos de capacitación con base en las prioridades detectadas en su entidad.

- De los asistentes:

Se considerará población objetivo a capacitar al personal de salud que se encuentre en contacto con el paciente en el primer nivel de atención, tales como médicos, médicos pasantes en servicio social, enfermeras, promotores de la salud, técnicos en atención primaria a la salud, nutriólogos, psicólogos y todos aquellos que se encuentren en relación directa con el PASIA.

Se deberá priorizar al personal de las unidades de salud que:

Estén ubicadas en municipios de riesgo para Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Infección Respiratoria Aguda (IRA) o desnutrición, en que las tasas de mortalidad o morbilidad en menores de 10 años sea mayor a la estatal o nacional.

Que se ubiquen en los Municipios de Menor índice de Desarrollo Humano.

Que hayan tenido en su unidad de salud la defunción de un menor de 10 años.

Ser personal de base, contrato o de nuevo ingreso a la Jurisdicción, sin distinción.

Se deberá incluir sin distinción a los médicos pasantes en servicio social.

Estar inscrito por primera vez en el tema a impartir, o bien, si anteriormente su aprovechamiento fue menor al 80% en el mismo tema, de acuerdo a la curva de aprendizaje

Los CRC, CEC y el Comité de Apoyo Estatal deberán garantizar invariablemente la capacitación para todo el personal de nuevo ingreso.

Se podrán programar capacitaciones, dirigido a los médicos de la iniciativa privada en materia de actualización de Normatividad y contenidos temáticos relacionados con el PASIA.

- De los docentes:

El número de asistentes, estará determinado por el tipo de capacitación, recursos destinados para cada evento y docentes facilitadores a participar por evento.

Para las capacitaciones teórico-prácticas, se deberá considerar un facilitador por cada tres o cuatro asistentes

- De la metodología:

Se enfatizará en la capacitación con modalidad Teórico- Práctica, dando mayor porcentaje al contenido práctico.

En la fase práctica, los participantes deberán analizar el proceso de atención integrada en al menos 3 casos por día.

Se manejarán con habilidad y aplicación práctica los contenidos que establece la carta descriptiva del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y Adolescencia, (ANEXO 4) así como los diferentes documentos normativos en la materia (NOM, Guías de Práctica Clínica, así como referencias médicas científicas reconocidas) con la finalidad de uniformar los criterios de clasificación y manejo de los casos, con la finalidad de elevar la calidad de la atención del grupo de 0 a 19 años en los Servicios de Salud.

Los CRC o CEC tendrán la libertad de seleccionar el contenido temático para cada capacitación de acuerdo a las prioridades de cada entidad, siempre en apego a los componentes del PASIA.

- De la evaluación:

Los alumnos serán evaluados al inicio y al final de la capacitación.

Se considerará calificación mínima aprobatoria al menos el 80% de aciertos en la evaluación final.

El CRC o CEC podrá elaborar el instrumento de evaluación que más convenga de acuerdo al tipo de capacitación impartida, y deberá ser en todos los casos el mismo en la evaluación inicial y final.

- De la acreditación y validación:

Los documentos que pueden expedirse para comprobar las actividades realizadas por los participantes son:

I. Para los Participantes:

a) Constancia: Documento que se expide para comprobar la asistencia o el logro de los objetivos planteados de los diversos actos académicos.

Existen dos tipos de constancias:

1. Constancia de asistencia.- Se otorga exclusivamente por haber asistido al acto académico.

2. Constancia de participación.- Se otorga cuando además de la asistencia, existe un proceso de evaluación que asegure el cumplimiento de los objetivos del acto académico.

b) Diploma: Documento que se expide a los participantes que han cubierto la totalidad del programa académico de un diplomado.

II. Para los Ponentes

- a) Constancia de Participación, especificando el motivo por el que se le extiende (por coordinar, impartir, moderar, etc.).
- b) Reconocimiento: Se expide a los ponentes, profesores, asesores y coordinadores en correspondencia al desempeño sobresaliente, trayectoria o impulso de actividades de Educación Continua.

Para obtener documento de acreditación, los participantes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

Asistencia al 100% de las actividades programadas. (Comprobado mediante listados de asistencia firmadas)

Aprobación de evaluación final con una calificación mínima de 8.

Cumplimiento de aquellos requisitos establecidos en la carta descriptiva de la capacitación correspondiente y que no se señalen en este apartado.

Validación de eventos de Educación Continua

A través del Comité de Apoyo, se deberán realizar las gestiones pertinentes con las Unidades de Enseñanza Estatal, Instituciones Educativas reconocidas u Órganos Colegiados a fin de que todos los eventos de Educación Continua impartidos por los CRC o CEC cuenten con la validez curricular correspondiente.

4. OPERACIÓN DE LOS CENTROS REGIONALES DE CAPACITACIÓN Y /O CENTROS ESTATALES DE CAPACITACIÓN

La instalación del Centro Regional de Capacitación o Centro Estatal de Capacitación es una de las estrategias que contribuyen a garantizar el aprendizaje significativo con la finalidad de incrementar el desempeño, productividad y fomento de la investigación operativa por el personal de salud.

De las obligaciones de cada entidad federativa:

Cada entidad federativa deberá implementar mediante acta de instalación, al menos un Centro Estatal de Capacitación.

El CRC y/o CEC deberá contar con los insumos definidos en el Programa Operativo Anual (POA) correspondiente al ejercicio presupuestal vigente.

El personal que forme parte de los CRC o CEC deberá participar de forma obligatoria en los cursos impartidos por el CeNSIA o por los Servicios Estatales de Salud

De la operación de los Centros Regionales de Capacitación o Centros Estatales de Capacitación

Realizar un Programa Anual de Trabajo.

Remitir vía electrónica, el acta de instalación del CRC o CEC a la Coordinación Nacional de CRC y CEC en el CeNSIA, durante el mes de Enero del 2015.

El programa y calendario anual deberán ser remitidos a la Coordinación Nacional de los CRC y CEC en el CeNSIA, dentro de los primeros 15 días hábiles del mes de enero de cada año, integrando la información requerida para integración de las cartas descriptivas.

Material didáctico para apoyo en el desarrollo de eventos de Educación Continua:

A fin de llevar a cabo los cursos de Reanimación Cardiopulmonar Pediátrica Básica (RCPB), la Coordinación Nacional de CRC y CEC cuenta con maniqués (lactante y niño) para práctica de RCPB, mismos que podrán ser proporcionados en calidad de préstamo a los CRC y CEC que así lo requieran.

Para este procedimiento se deberá hacer requisición de los mismos mediante documento oficial, dirigido a la Coordinación Nacional de CRC y CEC, en el cual se adjunte carta descriptiva del curso, y carta compromiso de la reparación, o sustitución del material en préstamo, así como la devolución al término de la capacitación.

El envío de los maniqués será por medio de sistema de mensajería, para lo cual la entidad solicitante deberá cubrir los costos de envío y devolución correspondientes.

La solicitud deberá realizarse con suficiente antelación, a fin de considerar los tiempos de envío.



5. CONTROL

5.1 Supervisión y cumplimiento de metas

De nivel nacional:

Los CRC y CEC deberán ser supervisados por el CeNSIA con una periodicidad anual a fin de emitir las observaciones correspondientes de las áreas de oportunidad identificadas y dar seguimiento a las acciones de fortalecimiento.

Las actividades de Educación Continua en materia de Salud de la Infancia y la Adolescencia, realizadas a través de los CRC y CEC serán evaluadas mediante el Indicador Caminando a la Excelencia del año correspondiente, (Anexo 5)

De nivel estatal:

Para integrar la evaluación del Indicador caminando a la Excelencia, el Coordinador del CRC o CEC elaborará el concentrado de actividades de capacitación (Anexo XXX) a fin de remitirlo debidamente requisitado y validado por el Coordinador del PASIA Estatal, vía electrónica al correo habilitado para tal fin (capacitacioncensia12@gmail.com) de la Coordinación Nacional de CRC y CEC dentro de la calendarización establecida para ello, adjuntando documentos probatorios de cada capacitación; carta descriptiva, listado de asistencia con firmas de cada participante y promedio inicial y final de cada capacitación en mención.

En caso de incumplimiento en la remisión del concentrado en las fechas señaladas, el Estado deberá elaborar la justificación técnica respectiva, la cual deberá ser avalada por el titular de Salud de la Entidad, y enviada vía oficial a la Dirección General del CeNSIA.

6. REFERENCIAS

- **Centros Estatales de Capacitación. Consejo Nacional de Vacunación. Secretaría de Salud México 2000.**
- **Manual para la Prevención y Promoción de la Salud Durante la Línea de Vida. Secretaría de Salud México. 27-67.**
- **Irigión M, Vargas F. Competencia laboral: manual de conceptos y aplicaciones en el sector salud. Montevideo; Cinterfor, 2002.**
- **Villanueva Roa JD. El aprendizaje de los adultos. Medicina de Familia (And) 2001;2:165-171.**
- **Guerrero NJ, Pastén OC, Santander DK. Competencias laborales al interior de los equipos de salud. Programa de Diplomado en Salud Pública y Salud Familiar. Chile 2006.**
- **Núñez-Cortes JM, Garcia-Seoane J, Calvo-Manuel E, Diez-Lobato R, Villanueva-Marcos JL, Nogales-Espert A. La Transmisión de los valores médicos: competencias específicas. Educación Médica 2006;9, Supl 1.S25-S28.**
- **Rodríguez MC, Aguilar-Ortuño A, Jiménez-Hernández MA, Pérez-Moreno S. Educación Basada en Competencias ¿Necesario el conocimiento en el personal de salud? Rev Enferm IMSS 2001;9(3):133-136.**
- **Barajas-Arroyo G, Fernández-Pérez JA. La Formación Profesional Basada en Competencias. El Caso del Médico Homeópata en México. Revista Mexicana de Orientación Educativa 2007; V (13):50-56.**
- **Carta de los Derechos Generales de los Médicos. Secretaria de Salud. Rev Asoc Mex Med Crit y Ter Int 2002; 16(5):173-177.**
- **Gago Huguet AM. Elaboración de Cartas Descriptivas: Guías para Preparar el Programa en un Curso. Trillas 9ed. México D.F 1992.**
- **Revisión de Lineamientos en Educación Médica Continua. UNAM.**

7. ANEXOS

- 1. Modelo de carta descriptiva.**
- 2. Informe de actividades de capacitación en temas de Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia.**
- 3. Esquema sugerido de distribución de temas.**
- 4. Carta descriptiva “Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia”.**
- 5. Indicador caminando a la Excelencia.**

ANEXO 1
MODELO DE CARTA DESCRIPTIVA

**Logotipo
Institucional**

Identificación Institucional

Nombre del curso:

Fecha de realización:

Sede:

CARTA DESCRIPTIVA

Tipo de Curso:	Teórico, Práctico, Teórico-Práctico, Presencial / no presencial, etc.
Duración:	Horas lectivas (no se considera tiempo de registro, receso, evaluaciones, comidas, etc.)
Población objetivo:	Personal a quien va dirigida la capacitación
Número de asistentes:	Total de asistentes
Prerrequisitos:	Es necesario haber tomado otros cursos? ¿Es necesario haber leído información con anterioridad del curso? De ser así, especificar cuáles.
Coordinador:	Profesor titular o responsable de la organización del curso.
Plantilla docente y perfil de cada profesor:	Nombre y perfil de cada uno de los profesores que participen en la capacitación.
Justificación:	¿Por qué se está organizando este curso? ¿Cuál es su importancia? ¿Cuáles serán los beneficios esperados? Representa la importancia que tiene la capacitación, el por qué es importante realizarlo.
Objetivos:	Al finalizar el curso el estudiante ¿será capaz de qué? Y ¿Para qué? Representa lo que se quiere hacer y lograr.
Meta :	Competencias a adquirir
Evaluación:	¿De qué manera se evaluarán a los asistentes que tomen el curso? ¿De qué manera se evaluarán los contenidos no presenciales? ¿Cuáles son los criterios de evaluación que serán manejados para formular una escala?
Acreditación:	<p>Tipo de documento a otorgar a quienes cumplieron íntegramente con las actividades académicas necesarias para la aprobación del curso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocimientos: Para el organizador, ponente y quienes participen en los foros, congresos, conferencias, coloquios o cursos de menos de 30 horas sin evaluación y con una asistencia mínima del 80%. Deberá especificarse el motivo por el que se le extiende (por coordinar, por impartir, moderar, etc.) • Constancias: Para asistentes y ponentes (si la exposición y el curso tuvo una duración mínima de 30 horas) • Constancia de asistencia: Se otorga exclusivamente por haber asistido al acto académico. • Constancia de participación: Se otorga cuando además de la asistencia, existe un proceso de evaluación que asegure el cumplimiento de los objetivos del acto académico.

	TEMA	OBJETIVOS	CONTENIDO	TÉCNICA Y MATERIAL DIDÁCTICO	BIBLIOGRAFÍA

ANEXO 2

INFORME DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN EN TEMAS DE ATENCIÓN INTEGRADA EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

SECRETARÍA DE SALUD		CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA										UNIDAD CENTRAL DE ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN		INFORME DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN; CENTROS REGIONALES Y ESTATALES DE CAPACITACIÓN		Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia					
ENTIDAD FEDERATIVA: 1												FECHA: 2									
Mes reportado	NÚMERO DE PERSONAL CAPACITADO QUE ES PERSONAL ADSCRITO A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO										NÚMERO DE PERSONAL CAPACITADO QUE NO ES PERSONAL ADSCRITO A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO		EVALUACIÓN		JURISDICCIONES		Total de personal capacitado	Total de personal capacitado, bajo la responsabilidad de los Servicios de Salud del Estado (FUENTE SINERHIAS)	Total de personal capacitado, bajo la responsabilidad de los Servicios de Salud del Estado (CAPACITADO)		
	Médicos Capacitados	Médicos pasantes en Servicio Social	Enfermeras	Promotores de salud	Trabajadores Sociales	Nutriólogos	Otros	PERSONAL CAPACITADO (FUNDACIÓN BEST, PRIVADOS, ETC.)	Resultados E. Inicial	Resultados E. Final	No. De Jurisdicciones en el Estado	No. De Jurisdicciones capacitadas.	Horas de capacitación								
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
ene																					
feb																					
mzo																					
abr																					
mayo																					
jun																					
1er sem																					
jul																					
ago																					
sept																					
oct																					
nov																					
dic																					
2do sem																					
TOTAL																					
Nombre del coordinador de PASIA: 19		Nombre del Coordinador del CEC: 22		Correo electrónico: 20		Correo electrónico: 23		Teléfono: 21		Teléfono: 24											

1- ENTIDAD FEDERATIVA. Anotar el nombre de la Entidad Federativa en donde se ubica el CEC o CRC que reporta.
2- FECHA. Anote día, mes y año de la elaboración del reporte.
3.- MES REPORTADO: meses de acuerdo al periodo que se reporta.

NÚMERO DE PERSONAL CAPACITADO QUE ES PERSONAL ADSCRITO A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO
4.- MÉDICOS CAPACITADOS: total de personal médico en contacto con el paciente, capacitado durante el periodo que reporta (trimestre, semestre, año).
5.- MÉDICOS PASANTES EN SERVICIO SOCIAL: especificar del total de médico capacitados, cuántos corresponden a médico pasantes en servicio social.
6.- ENFERMERAS: Total de personal de enfermería en contacto con el paciente, capacitado durante el periodo que reporta.
7.- PROMOTORES DE SALUD: Total de personal promotor de salud, capacitado durante el periodo que reporta.
8.- TRABAJADORES SOCIALES: Total de personal de trabajo social, capacitado durante el periodo que reporta.
9.- NUTRIÓLOGOS: Total de nutriólogos capacitados durante el periodo que reporta.
10.- OTROS: otro tipo de personal perteneciente a la Secretaría de Salud para los cuales no haya columna respectiva. (psicólogos, odontólogos, etc.) capacitado durante el periodo que reporta

NÚMERO DE PERSONAL CAPACITADO QUE NO ES PERSONAL ADSCRITO A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO
11.- PERSONAL CAPACITADO. Personal externo capacitado durante el periodo que reporta (Fundación Best, Unidades privadas, etc..)

EVALUACIÓN
12.- RESULTADOS EVALUACIÓN INICIAL: Expresa el promedio de las evaluaciones iniciales llevadas a cabo durante las capacitaciones impartidas en el periodo que reporta.
13.- RESULTADOS EVALUACIÓN FINAL: Expresa el promedio de las evaluaciones finales llevadas a cabo durante las capacitaciones impartidas en el periodo que reporta

JURISDICCIONES
14.- NÚMERO DE JURISDICCIONES EN EL ESTADO. Total de jurisdicciones en la Entidad Federativa
15.- NÚMERO DE JURISDICCIONES CAPACITADAS. Total de jurisdicciones en las que realizaron cursos de capacitación

TOTALES
16.- HORAS DE CAPACITACIÓN. Total de horas de capacitación durante el periodo que reporta (trimestre, semestre, año)
17.- TOTAL DE PERSONAL DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN CONTACTO CON EL PACIENTE BAJO LA RESPONSABILIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO. (FUENTE SINERHIAS). Total de personal adscrito a los servicios de salud del Estado
18.- TOTAL DE PERSONAL DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN CONTACTO CON EL PACIENTE BAJO LA RESPONSABILIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO. (CAPACITADO). Total de personal adscrito a los Servicios de Salud del Estado que

19.- NOMBRE DEL COORDINADOR DEL PASIA. Nombre del Responsable del PASIA en la Entidad Federativa
20.- CORREO ELECTRÓNICO DEL COORDINADOR DEL PASIA. Correo electrónico del coordinador del PASIA en la Entidad Federativa
21.- TELÉFONO DEL COORDINADOR DEL PASIA: Teléfono de oficina donde se pueda localizar.
22.- NOMBRE DEL COORDINADOR DEL CEC. Nombre del coordinador del CEC en la Entidad Federativa
23.- CORREO ELECTRÓNICO DEL COORDINADOR DEL CEC. Correo electrónico del coordinador del CEC en la Entidad Federativa.
24.- TELÉFONO DEL COORDINADOR DEL CEC: Teléfono de oficina donde se pueda localizar.

IMPORTANTE:
* Este es el único formato en el cual se deberán elaborar todos los informes (trimestral, semestral y anual) y deberá ser remitido a la Unidad Central de Estrategias de Capacitación en el CeNSIA, al correo electrónico capacitacion@sz@gmail.com De acuerdo a la calendarización que a continuación se señala:
Deberán incluirse las evidencias correspondientes a cada curso:
1) Carta programática de capacitación sobre temas de Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia.
2) Listas de asistencia correspondientes a cada curso, con firma de participantes.
3) Resultados de evaluación inicial y final por participante por cada curso realizado.
Todos los documentos serán debidamente requisitados con firmas de autoridades correspondientes y sello oficial.
De no contar con las evidencias de cada capacitación, no será posible validar la información enviada en el presente formato.

* Las fechas p límites para envío de información se indican a continuación:
1er trimestre (Ene-Mar): Del 20 al 24 de abril del 2015.
2er semestre (Ene-Jun): Del 20 al 24 de Julio del 2015. En éste reporte se incluyen 1o y 2o trimestres.
3er trimestre (Jul-Sept): Del 19 al 23 de Octubre del 2015.
2o semestre (Jul-Dic y cierre anual): Del 25 al 29 de enero del 2016. En éste reporte se incluyen 3o, 4o trimestres y cierre anual.

Se solicita atentamente, no hacer modificaciones al presente formato y apegarse a la información solicitada en el mismo.

ANEXO 3

ESQUEMA SUGERIDO DE DISTRIBUCIÓN DE TEMAS DE ATENCIÓN INTEGRADA EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Curso Atención Integrada en la Infancia-Adolescencia.

Esquema sugerido de distribución de temas de Atención integrada en la Infancia y la Adolescencia.

Día 1	Día 2	Día 3
Atención integrada al menor de 1 año (2hrs)	Nutrición (evaluación y vigilancia del estado nutricional, alimentación y desparasitación, complementos nutricionales, TCA, Actividad Física)(3hrs)	Signos de alarma para detección de Ca en la infancia y la adolescencia . Autocuidado de la salud en menores de 18 años, con enfoque en la autoexploración y fomento a la detección de conductas de riesgo para el desarrollo de cáncer en la edad adulta. (2hrs)
Desarrollo infantil temprano (2hrs)	Enfermedad diarreica aguda; prevención, diagnóstico y tratamiento (2hrs)	Taller de prevención de maltrato infantil, violencia familiar, entre pares y en el noviazgo. (3hrs)
Esquema de vacunación en la infancia y la adolescencia (Incluir Hepatitis B, Td, Tdpa, Influenza Estacional, SR y VPH) (2hrs)	Enfermedades respiratorias agudas: Prevención, diagnóstico y tratamiento. (2hrs)	Salud Sexual y Reproductiva (orientación-consejería, vigilancia prenatal y atención del parto, vigilancia del postparto). (1hr.30)
Prevención de accidentes y lesiones (2hrs) inf-adolesc	Estrategia ASLC (1.30hr)	

ANEXO 4

CARTA DESCRIPTIVA

“ATENCIÓN INTEGRADA EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA”



CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.

UNIDAD CENTRAL DE ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN.

CURSO ATENCIÓN INTEGRADA EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA 2014

Fecha de realización:

Sede:

CARTA DESCRIPTIVA

Tipo de Curso:	Teórico-Práctico, Presencial.
Duración:	24 horas teóricas.
Población objetivo:	Personal de salud del primer nivel de atención en contacto con el paciente.
Número de asistentes:	A determinar
Prerrequisitos:	Ninguno
Coordinador:	Unidad central de estrategias de capacitación CeNSIA
Plantilla docente y perfil de cada profesor:	Responsables de los diferentes componentes de la Subdirección de Infancia del CeNSIA.
Justificación:	Proporcionar actualización en los conocimientos referentes al modelo de Atención integrada en la Infancia, como herramienta para contribuir a la disminución de la mortalidad en la población menor a 5 años.
Objetivos:	Dar a conocer el modelo de Atención Integrada en la Infancia para fomentar su aplicación en las Unidades de primer nivel de salud.
Meta :	Replicar el modelo de Atención Integrada en la Infancia durante la atención al menor de 5 años.
Evaluación:	Evaluación escrita de opción múltiple inicial y final.
Acreditación:	Constancia.
DIA 1	

TEMA	OBJETIVOS	CONTENIDO	TÉCNICA Y MATERIAL DIDÁCTICO	BIBLIOGRAFÍA
ATENCIÓN INTEGRADA EN EL MENOR DE 1 AÑO 2hrs	Identificar los Signos de Alarma en el Recién Nacido para su tratamiento adecuado y referencia oportuna	<ul style="list-style-type: none"> Defectos al nacimiento Periodo de transición. Pasos iniciales de la reanimación neonatal. Somatometría y escalas de evaluación (APGAR, SILVERMAN, CAPURRO, etc) Profilaxis oftálmica Ministración de vitamina A y K Tamíz neonatal Manejo del cordón umbilical Consulta del niño sano Datos de alarma en el recién nacido Síndrome de muerte súbita del lactante. Medidas preventivas. Lactancia materna exclusiva; ventajas, contraindicaciones, errores en la técnica de alimentación. 	Exposición en Power Point Computadora portátil, cañón proyector, señalador láser.	Manual del menor de 1 año. Lineamientos SMSL 2009, NOM 031, NOM 034, NOM 007, Manual de reanimación neonatal AHA
DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO 2hrs	Dar a conocer las técnicas para identificar alteraciones en el desarrollo del niño en sus diferentes áreas; cognitivo, psicomotor, social y emocional.	<ul style="list-style-type: none"> Bases del neurodesarrollo Importancia de la plasticidad cerebral en los primeros años de vida Evaluación del desarrollo Importancia y efectos de la detección oportuna Instrumento para evaluar el desarrollo infantil EDI Beneficios de la estimulación Técnicas de estimulación temprana aplicables en el hogar Elaboración de material Registros de información 	Exposición en Power Point. Laptop, cañón, señalador láser	Instrumento de evaluación EDI (Evaluación del Desarrollo Infantil), Formato único de aplicación de EDI, Manual para la aplicación de ED.I
TEMA	OBJETIVOS	CONTENIDO	TÉCNICA Y MATERIAL DIDÁCTICO	BIBLIOGRAFÍA
ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN	Dar a conocer el	<ul style="list-style-type: none"> Lineamientos Generales de Vacunación vigentes 	Exposición en	Manual de

	LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA 2hrs	<p>esquema nacional de vacunación por grupo de edad, en el marco de la atención integrada en la infancia y la adolescencia.</p> <p>El personal de salud adquirirá los conocimientos sobre los procedimientos y técnicas de almacenamiento, conservación, distribución y aplicación segura de los biológicos contemplados en el actual esquema de vacunación, por grupo de edad, así como temas relacionados al Programa de Vacunación Universal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Esquema actual de vacunación; Cartilla Nacional de Salud • Vacunación segura • Eventos Supuestamente Asociados a la Vacunación e Inmunización, antes ETAV. 	<p>PowerPoint</p> <p>Laptop, cañón, señalador láser</p>	<p>Vacunación vigente.</p> <p>Lineamientos Generales 2013 del Programa de Vacunación Universal y Semanas Nacionales de Salud</p>
	PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y LESIONES EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA 2hrs	<p>Conocer las principales causas de morbi-mortalidad por lesiones no intencionales en éstos grupos de edad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Accidentes más frecuentes por grupo de edad. • Identificación de riesgos. • Hojas de recomendaciones para la prevención de accidentes por grupo de edad. • Manejo de urgencias en el primer nivel de atención. • Orientación al cuidador del menor de 18 años acerca de las medidas para prevenir lesiones no intencionales. 	<p>Exposición en PowerPoint</p> <p>Laptop, cañón, señalador láser</p>	<p>Lineamientos de prevención de accidentes en el hogar y protocolos de atención inicial de urgencias pediátricas.</p>
	TEMA	OBJETIVOS	CONTENIDO	TÉCNICA Y MATERIAL DIDÁCTICO	BIBLIOGRAFÍA
	NUTRICIÓN EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA 3hrs	<p>Conocer los instrumentos y técnicas básicas para la evaluación y seguimiento del estado de nutrición durante la infancia y la</p>	<p>Evaluación del estado de nutrición del niño y el adolescente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación complementaria • Orientación alimentaria en las diferentes etapas de la vida. • Higiene en la manipulación y preparación de alimentos • El plato del bien comer 	<p>Exposición en PowerPoint</p> <p>Laptop, cañón, señalador láser</p>	<p>Manual de Nutrición, 2009</p>

	adolescencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Desnutrición, bajo peso, sobrepeso, obesidad. • Trastornos en la conducta alimentaria • Suplementación con micronutrientos • Actividad física • Lineamientos para la suplementación profiláctica y terapéutica de hierro • Lineamientos para la suplementación profiláctica con vitamina A • Llenado y manejo de la tarjeta y tarjetero nutricional y reporte de variables en el SIS 		
ENFERMEDAD DIARRÉICA AGUDA 2hrs	Dar a conocer los Planes de tratamiento para la Enfermedad Diarreica Aguda e identificar los signos de alarma.	<ul style="list-style-type: none"> • Organización del Servicio • Medidas de Prevención de la enfermedad diarreica aguda • Epidemiología de las enfermedades diarreicas agudas • Atención Integrada de la Enfermedad Diarreica Aguda • Definición, tipos clínicos de diarrea y fisiopatología. • Identificación de factores de mal pronóstico. • Evaluación y clasificación: diarrea sin deshidratación, Diarrea con deshidratación, estado de choque. • Plan A de tratamiento: ABC del manejo en el hogar, Zinc: para tratamiento y prevención. • Plan B de tratamiento: Terapia de hidratación oral, Gastroclisis. • Plan C de tratamiento: Manejo del paciente en estado de choque, osteocclisis. • Uso racional de antibióticos. • Capacitación al responsable del menor: Manejo en el hogar, Identificación de signos de alarma, Consulta oportuna. • Seguimiento de los casos. 	Exposición en Power Point Laptop, cañón, señalador láser	Manual de Enfermedades Diarreicas Agudas, prevención, control y tratamiento.
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS 2hrs	Conocer los planes de tratamiento de las Enfermedades Respiratorias Agudas e identificar los signos de alarma.	<ul style="list-style-type: none"> • Organización del Servicio • Medidas de prevención de las enfermedades respiratorias agudas • Epidemiología de las enfermedades respiratorias agudas • Atención Integrada de las Infecciones Respiratorias Agudas • Concepto y factores predisponentes: • Identificación de factores de mal pronóstico. • Evaluación clínica y clasificación: • Recomendaciones para la exploración del infante. • Evaluación de la polipnea. • IRA sin neumonía: Rinofaringitis, Faringoamigdalitis, Otitis, Sinusitis, Laringotraqueítis, Bronquitis, 	Exposición en PowerPoint Laptop, cañón, señalador láser	Manual de Enfermedades respiratorias, prevención, diagnóstico y tratamiento.

		<ul style="list-style-type: none"> Bronquiolitis IRA con neumonía. Tratamiento oportuno: Plan A de Tratamiento: Manejo en el hogar: Plan B de tratamiento: Neumonía leve. Plan C de tratamiento: Neumonía grave. Capacitación al responsable del menor: Recomendaciones para el manejo en el hogar. Identificación de signos de alarma. Consulta oportuna. Seguimiento de los casos. 	
ALTERACIONES SEXUALES LIGADAS A CROMOSOMAS Y SÍNDROME DE TURNER 1.30HRS	Dar a conocer las características de las principales alteraciones congénitas sexuales ligadas a cromosomas y del Síndrome de Turner para su referencia oportuna.	<ul style="list-style-type: none"> Concepto, Incidencia Evaluación clínica Clasificación. Diagnóstico Referencia oportuna 	Exposición en Power Point Laptop, cañón, señalador láser

TEMA	OBJETIVOS	CONTENIDO TEMÁTICO	TÉCNICA Y MATERIAL DIDÁCTICOS	BIBLIOGRAFÍA
SIGNOS DE ALARMA PARA DETECCIÓN DE CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA 2hrs	Reconocer los signos y síntomas de alarma de cáncer en menores de 18 años para el diagnóstico y referencia oportunos.	<ul style="list-style-type: none"> Conceptos básicos del cáncer en menores de 18 años. Diagnóstico y evaluación del menor de 18 años con sospecha de cáncer. Signos y síntomas de alarma de cáncer, criterios de referencia oportuna. Características clínicas y ruta diagnóstica de las neoplasias más frecuentes en menores de 18 años Soporte del niño con cáncer 	Exposición en Power Point Laptop, cañón, señalador láser	
Autocuidado de la salud en menores de 18 años, con enfoque en la autoexploración y fomento a la detección de conductas de				

riesgo para el desarrollo de cáncer en la edad adulta.

**TALLER DE PREVENCIÓN DE
MALTRATO INFANTIL, VIOLENCIA
FAMILIAR, ENTRE PARES Y EN EL
NOVIAZGO.
3HRS**

**SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
1.30hr**

- Orientación – consejería.
- Vigilancia prenatal y atención del parto.
- Vigilancia del postparto.

ANEXO 5

INDICADOR CAMINANDO A LA EXCELENCIA

En: www.epidemiologia.salud.gob.mx