

SSA / CDI  
708.12

SISTEMA NACIONAL DE SALUD



**consejo nacional**  
**control de**  
**enfermedades**  
**diarreicas**

**Manual Para la**  
**Capacitación de**  
**Médicos Privados y**  
**Farmacéuticos**

MÉXICO 1994

**Grupo de Trabajo Interinstitucional de  
Capacitación y Atención Médica**

Dr. José de Jesús Villalpando Casas  
COORDINADOR

Dr. Javier Domínguez del Olmo  
ISSSTE

Dr. José Gómez Ugalde  
CONACED

Dr. Héctor Guiscafré Gallardo  
IMSS

Dr. Felipe Mota Hernández  
CONACED

DISEÑO CONCEPTUAL

Dr. Eduardo Camarena de la Cruz  
Dr. José Gómez Ugalde  
Dr. Felipe Mota Hernández

## **Consejo Nacional para el Control de las Enfermedades Diarreicas (CONACED)**

### **PRESIDENTE**

DR. JESÚS KUMATE RODRÍGUEZ  
*Secretario de Salud*

### **VOCALES**

LIC. GENARO BORREGO ESTRADA  
*Director General del  
Instituto Mexicano del Seguro Social*

ING. GONZALO MARTÍNEZ  
CORBALÁ  
*Director General del  
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de  
los Trabajadores del Estado*

C.P. EDUARDO MONTAÑO RESA  
*Director General del  
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral  
de la Familia*

DR. FERNANDO J. GONZÁLEZ  
VILLARREAL  
*Director General de la  
Comisión Nacional del Agua*

LIC. FERNANDO ELÍAS CALLES  
*Subsecretario de Planeación y Coordinación  
Secretaría de Educación Pública*

DR. JAIME SEPÚLVEDA AMOR  
*Subsecretario de Coordinación y Desarrollo  
Secretaría de Salud*

DR. ENRIQUE WOLPERT BARRAZA  
*Subsecretario de Servicios de Salud  
Secretaría de Salud*

DRA. MERCEDES JUAN LÓPEZ  
*Subsecretaria de Regulación y Fomento  
Sanitario  
Secretaría de Salud*

LIC. GUILLERMO FONSECA  
ÁLVAREZ  
*Oficial Mayor  
Secretaría de Salud*

DR. MANUEL VÁZQUEZ VALDEZ  
*Coordinador de los Programas de Salud  
Secretaría de Desarrollo Social*

### **COORDINADOR GENERAL**

DR. GONZALO GUTIÉRREZ  
TRUJILLO

### **SECRETARIO TÉCNICO**

DR. FELIPE MOTA HERNÁNDEZ

**LIC. SADOT FABILA ALVA**  
Director General de la Unidad de Comunicación Social  
*Secretaría de Salud*

# Contenido

## CAPACITACIÓN DE MÉDICOS PRIVADOS

	Página
INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES .....	9
JUSTIFICACIÓN .....	10
OBJETIVO DEL MANUAL .....	10
I. ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES .....	10
II. METODOLOGÍA DE LA CAPACITACIÓN .....	11
II.1. PERFIL DEL DOCENTE .....	11
II.2. CAPACITACIÓN DE MÉDICOS PRIVADOS .....	11
II.2.1 CENSO DE MÉDICOS PRIVADOS .....	11
II.2.2 CONVOCATORIA A LOS CURSOS .....	12
II.2.3 REALIZACIÓN DE LOS CURSOS .....	12
III. APOYOS DIDÁCTICOS .....	13
ANEXO 1: MODELOS DE PROGRAMAS DE CURSOS Y CARTAS DESCRIPTIVAS .....	17

# Contenido

## CAPACITACIÓN DE PROPIETARIOS Y EMPLEADOS DE FARMACIA

	Página
INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES .....	31
JUSTIFICACIÓN .....	32
OBJETIVO DEL MANUAL .....	32
I. ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES .....	32
II. METODOLOGÍA DE LA CAPACITACIÓN .....	33
II.1 PERFIL DEL DOCENTE .....	33
II.2 CAPACITACIÓN DE PROPIETARIOS Y EMPLEADOS DE FARMACIA .....	33
II.2.1 CENSO DE FARMACIAS .....	33
II.2.2 CONVOCATORIA A LOS CURSOS .....	33
II.2.3 REALIZACIÓN DE LOS CURSOS .....	34
II.2.4 APOYOS DIDÁCTICOS .....	34
ANEXO 2: MODELOS DE PROGRAMAS DE ACTIVIDADES Y CARTAS DESCRIPTIVAS .....	35

CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS (CONACED)

## **CAPACITACIÓN DE MÉDICOS PRIVADOS**

### **INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES:**

En el año de 1984, se inició en México el Programa Nacional de Prevención y Control de Enfermedades Diarreicas (PRONACED) con el objeto de disminuir la mortalidad por diarreas en los niños con el manejo efectivo de los casos y el uso de la terapia de hidratación oral.

Entre 1984 y 1992 además de reducirse costos de tratamiento y hospitalización de pacientes, el impacto del PRONACED en la mortalidad por enfermedades diarreicas en niños fue de 47%, de 26,606 muertes informadas en 1983 a 14,011 en 1990. No obstante que estos avances no tienen precedente, todavía el número de muertes es totalmente inaceptable a la luz de los conocimientos y tecnología actualmente disponibles. La Organización Mundial de la Salud estima que con el manejo efectivo de casos, se pueden evitar 90% de las muertes por diarrea en niños. Con el objeto de acelerar la tendencia descendente de las defunciones, se constituyó el Consejo Nacional para el Control de las Enfermedades Diarreicas, cuyo objetivo es disminuir 65% la mortalidad por diarreas en niños para 1994, con relación a la observada en 1990.

Las encuestas nacionales en hogares en 1991 y 1993, identifican avances y deficiencias en el manejo efectivo de niños con diarrea. Se incrementaron: el uso de suero oral, de 17% a 42%; de la Terapia de Hidratación Oral, que incluye el uso de otros líquidos recomendados, de 63% a 81% y la de no interrupción de la lactancia materna, de 75 a 81%. Sin embargo, el uso incorrecto de fármacos se incrementó de 53% a 68% y la tasa de alimentación continua disminuyó de 60 a 56%; la tasa de consulta oportuna, no obstante haberse incrementado de 13% a 72%, requiere de grandes esfuerzos para la capacitación de casi el 30% de las madres en ese rubro.

Los estudios de percepción de la calidad del manejo de diarrea en los establecimientos de salud, han identificado aspectos deficitarios, particularmente en lo que se refiere a la evaluación correcta del caso (sólo el 39% del personal observado la realizó); a la selección del antibiótico para la disentería (33% lo hizo correctamente) y a la educación al familiar sobre la identificación de los signos de alarma para consultar oportunamente (35% del personal observado).

Todo lo anterior puede explicar parcialmente algunas características de los pacientes que fallecen por diarrea. Del total de defunciones por enfermedad diarreica registradas en 1993, 68.6% ocurrieron en el hogar. El análisis de 3,643 autopsias verbales realizadas, identificó que 70.3% de los niños fallecidos recibieron atención médica previa, y que ésta fue otorgada en 54% de los casos por médicos privados.

### **JUSTIFICACIÓN:**

Acelerar la tendencia decreciente de la mortalidad por diarreas y disminuir la proporción de muertes en el hogar a través de la capacitación de los médicos privados.

### **OBJETIVO DEL MANUAL:**

El objetivo de este Manual es uniformar el proceso de capacitación de los médicos privados. Para ello, el Manual se distribuirá en todas las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud.

### **I. ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES:**

La instancia responsable de planear y coordinar la capacitación de los docentes y la de los médicos privados, será el Comité Técnico Interinstitucional (CTI) del Consejo Estatal para el Control de las Enfermedades Diarreicas (COECED) a través de su Grupo Técnico de Trabajo de Capacitación y Atención Médica, el cual está dirigido por el Subjefe de los Servicios de Salud. A su vez, el responsable de dirigir el grupo de trabajo para la capacitación a nivel jurisdiccional es el jefe de enseñanza o un funcionario equivalente de

la institución que tenga a su cargo esa responsabilidad en las áreas correspondientes en otras instituciones de salud.

En una primera etapa se selecciona a los docentes; durante la segunda, se capacita a los médicos privados para que adquieran los conocimientos y habilidades necesarios para el manejo efectivo de las enfermedades diarreicas.

El director o encargado de las unidades médicas será el responsable de que los programas de capacitación se lleven a cabo. La responsabilidad de capacitar a los médicos privados será del docente seleccionado según se describe más adelante.

## **II. METODOLOGÍA DE LA CAPACITACIÓN:**

**II.1. PERFIL DEL DOCENTE:** Médico General o Pediatra, con práctica clínica, de reconocido prestigio, que haya demostrado cualidades para llevar a cabo la capacitación y que cuente con área de hidratación oral para efectuar la práctica clínica (Responsable de Unidades o Centros Docente-Asistenciales de Terapia de Hidratación Oral y Saneamiento UDATHOS o CEDATHOS ).

## **II.2. CAPACITACION DE MEDICOS PRIVADOS.**

**II.2.1. Censo de Médicos Privados.** Cada Jurisdicción Sanitaria elaborará un censo de los médicos privados existentes en el área. Las posibles fuentes para su realización son: Areas de Regulación Sanitaria, Registro Civil (certificados de defunción), Visitadores Médicos, Informantes de la comunidad y otros. Este censo se debe contrastar con las plantillas de personal de las instituciones de salud a fin de precisar quienes son los médicos privados que no trabajan en alguna institución de salud, es decir que sólo ejercen la medicina privada.

El Censo se integrará con la siguiente información: nombre, domicilio, teléfono, especialidad, años de ejercicio profesional, si atiende niños con enfermedad diarreica, antecedentes de trabajo en alguna institución (fechas), si tiene videocasetera y formato de ésta, en su caso.



**II.2.2. Convocatoria a los Cursos.** La convocatoria a los cursos será mediante carta entregada personalmente al médico privado. La carta será firmada preferentemente por el Secretario de Salud, Jefe de los Servicios Coordinados de Salud Pública o Secretario Estatal de Salud. Cuando esto no sea posible, podrá hacer la convocatoria un presidente de Sociedad Médica o algún otro funcionario o médico de reconocido prestigio y ascendencia moral o técnica en el ámbito de trabajo.

**II.2.3. Realización de los Cursos.** Se impartirán en promedio, diez cursos por año en cada jurisdicción, con seis asistentes por curso y con duración variable, haciendo los ajustes necesarios para cumplir con las actividades del curso (Anexo 1) de acuerdo con el tiempo disponible de los asistentes.

La actividad fundamental será la evaluación correcta, el tratamiento apropiado y la educación de la madre en los casos de diarrea atendidos en la UDATHOS o CEDATHOS, misma que será complementada con el análisis y discusión dirigida de resúmenes de casos clínicos atendidos en la propia área de hidratación oral, de material bibliográfico seleccionado o de los videos disponibles.

Las modalidades de Cursos pueden ser las siguientes (se presentan en orden de importancia):

- Curso formal en UDATHOS o CEDATHOS de dos días.
- Curso formal de un día de duración en UDATHOS o CEDATHOS o Curso-taller de un día en Jurisdicción Sanitaria con práctica clínica en UDATHOS o CEDATHOS.
- Curso-Taller de un día en Jurisdicción Sanitaria.
- Capacitación individual en el Consultorio del Médico Privado en aquellos casos seleccionados en los que sea de particular trascendencia incorporar a determinado personal (médico privado de "Alto Riesgo" que rechaza otra forma de capacitación).

### **III. APOYOS DIDÁCTICOS:**

- III.1. Política Nacional del PRONACED
- III.2. Módulo de Tratamiento del PRONACED
- III.3. Manual de Procedimientos del PRONACED
- III.4. Video "La Mejor Solución"
- III.5. Video "Manejo Efectivo de Casos de Diarrea"
- III.6. Referencias Bibliográficas:
  1. Hirschhorn N: THE TREATMENT OF ACUTE DIARRHEA IN CHILDREN. AN HISTORICAL AND PHYSIOLOGICAL PERSPECTIVE. Am J Clin Nutr 1980; 33: 637-663.
  2. Guzmán JR, Velásquez JL, Núñez BR, Mota HF, Saenz CGM, Briones RS. COMPLICACIONES DE LA VENOCLISIS EN NIÑOS. Bol Med Hosp Infant Mex 1986; 43: 211-8.
  3. Velásquez JL, Mota HF, Kane QJ, Puente TME, Llausás ME. FRECUENCIA DE VÓMITOS EN NIÑOS CON DIARREA HIDRATADOS POR VÍA ORAL. Bol Med Hosp Infant Mex 1986; 43: 353-8.
  4. Mota HF, Pérez CA, Velásquez JL. IMPACTO DEL SERVICIO DE HIDRATACIÓN ORAL SOBRE LA HOSPITALIZACIÓN DE NIÑOS CON DIARREA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN. Bol Med Hosp Infant Mex 1987; 44: 260-4.
  5. Mota HF. ABUSO DE ANTIMICROBIANOS Y OTROS CONCEPTOS ERRÓNEOS EN EL TRATAMIENTO DE DIARREAS EN NIÑOS. Bol Med Hosp Infant Mex 1987; 44: 577-8.
  6. Gutiérrez G, Martínez MC, Guiscafré H, Gómez G, Peniche A, Muñoz O. ENCUESTA SOBRE EL USO DE ANTIMICROBIANOS Y DE HIDRATACIÓN ORAL EN LA DIARREA INFECCIOSA AGUDA EN EL MEDIO RURAL MEXICANO. Bol Med Hosp Infant Mex 1987; 44: 582-588.

7. González-Adriano S, Valdés-Garza H, García Valdés L. HIDRATACIÓN ORAL VERSUS HIDRATACIÓN ENDOVENOSA EN PACIENTES CON DIARREA AGUDA. Bol Med Hosp Infant Mex 1988; 45: 165-171.
8. Godoy OLM, Dohi FB, De León SJ. HIDRATACIÓN ORAL EN NIÑOS CON DIARREA DE EVOLUCIÓN PROLONGADA Bol Med Hosp Infant Mex 1988; 45: 424-431.
9. Vega FL, Velasco SF, Covarrubias M. EFECTO DE LA ASOCIACIÓN CAOLÍN-PECTINA SOBRE LA ABSORCIÓN INTESTINAL DE SODIO Y AGUA CUANDO SE EMPLEAN SOLUCIONES HIDRATANTES. Bol Med Hosp Infant Mex 1988; 45: 583-6.
10. Cravioto A. NUEVOS ENFOQUES EN LA PREVENCIÓN DE LA DIARREA CAUSADA POR *Escherichia coli*. Bol Med Hosp Infant Mex 1989; 46: 736-741.
11. Phillips M, Kumate RJ, Mota HF. COSTS OF TREATING DIARRHEA IN CHILDREN'S HOSPITAL IN MEXICO CITY. Bull World Health Organ 1989; 67: 273-80.
12. Juez G. LACTANCIA MATERNA VENTAJAS GENERALES Y NUTRICIONALES PARA EL NIÑO MENOR DE 1 AÑO. Rev Chil Pediatr 1989; 60: 3-8.
13. Martínez GMC, Muñoz O, Peniche A, Ramírez GME, Gutiérrez G. EPIDEMIOLOGÍA DE LA DIARREA AGUDA EN UN SISTEMA RURAL DE ATENCIÓN MÉDICA (IMSS-COPLAMAR). Arch Invest Med (Mex) 1989; 20:69-78.
14. Arrieta R Cravioto J. INFLUENCIA DE LA ESTIMULACIÓN DISPONIBLE EN EL HOGAR Y DE LA INTERACCIÓN MADRE-NIÑO SOBRE LA PRESENCIA Y DURACIÓN DE LA DIARREA EN EL LACTANTE MENOR. Bol Med Hosp Infant Mex 1990; 47: 219-226.

15. De la Rosa MV, Damazo JD, Leyva RG. CONCEPTOS SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA DIARREA Y USO DE LA TERAPIA DE HIDRATACIÓN ORAL EN DOS POBLACIONES SOCIALMENTE DIFERENTES. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1990; 47: 815-821.
16. Kumate JR. POLÍTICA NACIONAL DEL PROGRAMA DE CONTROL DE ENFERMEDADES DIARREICAS. MÉXICO 1990.
17. Mota HF, Rillman PML, Velásquez JL. HIDRATACIÓN ORAL EN RECIÉN NACIDOS DESHIDRATADOS POR DIARREA. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1990; 47: 557-68.
18. Mota HF, Bross SD, Pérez RML, Velásquez JL. RICE SOLUTION AND WORLD HEALTH ORGANIZATION SOLUTION BY GASTRIC INFUSION FOR HIGH STOOL OUTPUT DIARRHEA. *Am J Dis Child* 1991; 145: 937-40.
19. Martínez SH, Calva MJJ, Meneses DLM, Viais JH. USO DE BEBIDAS Y ALIMENTOS EN EL HOGAR DURANTE LA DIARREA AGUDA EN EL NIÑO: ESTUDIO ETNOGRÁFICO EN UNA ZONA RURAL MEXICANA. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1991; 48: 235-241.
20. Mota HF, Leyva S. EL APRENDIZAJE: LA HERRAMIENTA CONTRA LAS DIARREAS EN MÉXICO. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1991; 48: 317-319.
21. Martínez SH, Calva MJJ, Mota HF, Posadas TNML, Bross SD. EFICACIA DE UNA BEBIDA A BASE DE ARROZ EN EL MANEJO DE LA DESHIDRATACIÓN POR DIARREA AGUDA EN NIÑOS. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1991; 48: 544-552.
22. Mota HF, Rodríguez LMG, Posadas TL. TRATAMIENTO DEL NIÑO CON ENFERMEDAD DIARREICA. II.- EVALUACIÓN Y MANEJO EN EL HOGAR. *Gac Med Mex* 1991; 127: 148-152.

23. Mota HF, Rodríguez LMG, Posadas TL, Leyva LS. TRATAMIENTO DEL NIÑO CON ENFERMEDAD DIARREICA. III.- TRATAMIENTO DE LA DESHIDRATACIÓN. *Gac Med Mex* 1991; 127: 276-281.
24. Brown KH. DIETARY MANAGEMENT OF ACUTE CHILDHOOD DIARRHEA: OPTIMAL TIMING OF FEEDING AND APROPRIATE USE OF MILKS AND MIXED DIETS. *J.Pediatr* 1991; 118: S92-S98.
25. Olarte J. ETIOLOGÍA DE LAS DIARREAS INFECCIOSAS: VIEJOS Y NUEVOS AGENTES. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1992; 49: 143-150.
26. Muraira GA, Méndez JA, Ruiz VG. EVALUACIÓN DE 4 AÑOS DEL SERVICIO DE HIDRATACIÓN ORAL DEL HOSPITAL INFANTIL DE MONTERREY. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1992; 49: 358-363.
27. Sperotto G. REHIDRATACIÓN ENDOVENOSA RÁPIDA EN DIARREA AGUDA. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1992; 49: 506-513.
28. Mota HF, Tapia CR, Welti C, Franco A, Gómez UJ, Garrido LMT. MANEJO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR EN ALGUNAS REGIONES DE MÉXICO. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1993; 50: 367-375.
29. Bernal PC, Cañarte VD, Gutiérrez EL. LÍQUIDOS DISPONIBLES EN EL HOGAR PARA PREVENIR LA DESHIDRATACIÓN. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1994; 51: 7-14.
30. Mota HF, Gómez UJ, Garrido MT, Gibovich G. PERCEPCIÓN DEL MANEJO DE CASOS DE DIARREA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1994; 51: 22-29.

**ANEXO 1****Modelos de  
Programas de Cursos  
y Cartas Descriptivas**

CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS (CONACED)

**CURSO DE CAPACITACIÓN CLÍNICA PARA MÉDICOS PRIVADOS**

## **PROGRAMA DE ACTIVIDADES PARA DOS DÍAS EN UDATHOS**

### **PRIMER DÍA**

<b>HORARIO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DURACIÓN</b>
8:00 - 8:20	PRESENTACIÓN DEL CURSO Y EVALUACIÓN INICIAL	20 MINUTOS
8:20 - 8:50	BASES CIENTÍFICAS DE LA THO Y PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES DIARREICAS. RESULTADOS DE ENCUESTAS Y AUTOPSIAS VERBALES	30 MINUTOS
8:50 - 10:30	ROTACIÓN POR SERVICIO DE THO (OBSERVACIÓN Y MANEJO DE PACIENTES)	100 MINUTOS
10:30 - 11:30	PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO Y DISCUSIÓN COORDINADA	60 MINUTOS
11:30 - 11:45	RECESO	15 MINUTOS
11:45 - 12:15	PROYECCIÓN DEL VIDEO "LA MEJOR SOLUCIÓN" O DEL VIDEO "MEC"	30 MINUTOS
12:15 - 12:45	TV-FORO. DISCUSIÓN COORDINADA DEL VIDEO	30 MINUTOS
12:45 - 13:30	CONSULTA EDUCATIVA	45 MINUTOS

## SEGUNDO DÍA

HORARIO	ACTIVIDAD	DURACIÓN
8:00 - 8:10	PRESENTACIÓN EN EL SERVICIO DE THO	10 MINUTOS
8:10 - 10:10	OBSERVACIÓN DEL MANEJO DE PACIENTES	120 MINUTOS
10:10 - 10:30	RECESO	20 MINUTOS
10:30 - 11:30	DISCUSIÓN SOBRE MANEJO DE PACIENTES CON DIARREA	60 MINUTOS
11:30 - 12:30	MANEJO DE PACIENTES BAJO SUPERVISIÓN	60 MINUTOS
12:30 - 13:30	PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO Y DISCUSIÓN COORDINADA	60 MINUTOS
13:30 - 14:30	MANEJO DE PACIENTES CON DIARREA	60 MINUTOS
14:30 - 15:00	EVALUACIÓN FINAL, CONCLUSIONES Y COMPROMISOS	30 MINUTOS

*Los horarios de los temas serán ajustados de acuerdo al flujo de pacientes, dando prioridad a la evaluación y tratamiento de pacientes por sobre cualquier otra actividad.*

*Si no hay pacientes se utilizarán las alternativas siguientes:*

- PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS Y DISCUSIÓN COORDINADA.
- REVISIÓN COMENTADA DE LA BIBLIOGRAFÍA SELECCIONADA.
- ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE VIDEOS.



CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS (CONACED)

**CURSO DE CAPACITACIÓN CLÍNICA PARA MÉDICOS PRIVADOS****PROGRAMA DE ACTIVIDADES****PARA DOS DÍAS EN UDATHOS****CD**  
ARTA DESCRPTIVA

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RESPONSABLE
1. Conocer los objetivos del PRONACED, estimular la participación de los asistentes y detectar necesidades de capacitación.	PRESENTACIÓN DEL CURSO. EVALUACIÓN INICIAL.	Conferencia Cuestionarios impresos	20'	
2. Conocer los fundamentos técnicos, científicos y la evolución de las actividades del PRONACED. Identificar los factores que limitan alcanzar los objetivos del PRONACED.	BASES CIENTÍFICAS DE LA THO Y DEL PRONACED. RESULTADOS DE ENCUESTAS Y AUTOPSIAS VERBALES.	Conferencia	30'	
3. Comprender la importancia de elevar la capacidad técnica y resolutive de los médicos privados en el manejo efectivo de casos de diarrea y adquirir la confianza para aplicar la THO.	ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE THO (OBSERVACIÓN Y MANEJO DE PACIENTES).	Observación y participación en Manejo Clínico de Pacientes.	100'	
4. Aplicar los conocimientos adquiridos en una situación real y detectar las necesidades de capacitación de los asistentes.	PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO Y DISCUSIÓN COORDINADA.	Discusión Coordinada	60'	
5. RECESO			15'	
6. Conocer los principios básicos a desarrollar por los médicos privados con la finalidad de elevar la calidad de la atención en los casos de diarrea.	PROYECCIÓN DEL VIDEO "LA MEJOR SOLUCIÓN" PARA PERSONAL DE SALUD O DEL VIDEO "MEC".	Proyección de Video Cassette.	30'	

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RESPONSABLE
7. Analizar la información presentada y preparar a los asistentes para incorporar los contenidos técnicos del video en su práctica profesional.	TV-FORO: DISCUSIÓN COORDINADA DEL VIDEO.	TV-Foro.	30'	
8. Conocer la metodología y auxiliares didácticos para la capacitación de la población y los temas "Conversando con las madres sobre la diarrea" y "Cómo mejorar la comunicación".	CONSULTA EDUCATIVA.	Conferencia	45'	
9. Identificar las condiciones físicas y suministros necesarios para proporcionar el Manejo Efectivo de Diarrea.	PRESENTACIÓN EN EL SERVICIO DE THO.	Conferencia	10'	
10. Comprender la importancia de elevar la capacidad técnica y resolutive de los médicos privados en el manejo efectivo de casos de diarrea y adquirir la confianza para aplicar la THO.	OBSERVACIÓN DEL MANEJO DE PACIENTES.	Observación del manejo clínico de pacientes.	120'	
11. RECESO			20'	
12. Analizar el manejo de los pacientes atendidos por diarrea e identificar las prácticas favorables para elevar la calidad de la atención médica.	DISCUSIÓN SOBRE EL MANEJO DE PACIENTES CON DIARREA.	Discusión coordinada.	60'	
13. Practicar con asesoría directa el manejo efectivo de casos de diarrea y adquirir la confianza para aplicar la THO.	MANEJO DE PACIENTES BAJO SUPERVISIÓN.	Observación y participación en el Manejo Clínico de Pacientes.	60'	
14. Analizar el manejo de pacientes con diarrea.	PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO Y DISCUSIÓN COORDINADA.	Discusión coordinada.	60'	
15. Practicar las habilidades clínicas del manejo de pacientes con diarrea.	MANEJO DE PACIENTES CON DIARREA.	Manejo Clínico de Casos.	60'	
16. Medir el grado de conocimientos adquiridos, establecer los compromisos de los asistentes y evaluar el desarrollo del curso.	EVALUACIÓN FINAL, CONCLUSIONES Y COMPROMISOS.	Plenaria.	30'	

CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS (CONACED)

**CURSO DE CAPACITACIÓN CLÍNICA PARA MÉDICOS PRIVADOS**

**Programa de Actividades para  
una Jornada de Trabajo en  
UDATHOS o CEDATHOS (6 horas)**

<b>HORARIO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DURACIÓN</b>
8:00 - 8:20	PRESENTACIÓN DEL CURSO Y EVALUACIÓN INICIAL	20 MINUTOS
8:20 - 8:50	BASES CIENTÍFICAS DE LA THO Y PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES DIARREICAS. RESULTADOS DE ENCUESTAS Y AUTOPSIAS VERBALES	30 MINUTOS
8:50 - 10:30	ROTACIÓN POR SERVICIO DE THO (OBSERVACIÓN Y MANEJO DE PACIENTES)	100 MINUTOS
10:30 - 11:30	PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO Y DISCUSIÓN COORDINADA	60 MINUTOS
11:30 - 11:45	RECESO	15 MINUTOS
11:45 - 12:15	PROYECCIÓN DEL VIDEO "LA MEJOR SOLUCIÓN" O DEL VIDEO "MEC"	30 MINUTOS
12:15 - 12:45	TV-FORO. DISCUSIÓN COORDINADA DEL VIDEO	30 MINUTOS
12:45 - 13:30	CONSULTA EDUCATIVA	45 MINUTOS
13:30 - 14:00	EVALUACIÓN FINAL, CONCLUSIONES Y COMPROMISOS	30 MINUTOS

*Los horarios de los temas estarán sujetos al flujo de pacientes por el servicio de THO, teniendo prioridad la rotación por el servicio cuando haya pacientes.*

CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS (CONACED)

**CURSO DE CAPACITACIÓN CLÍNICA PARA MÉDICOS PRIVADOS**

## **Programa de Actividades para un día en la Jurisdicción Sanitaria (6 horas)**

<b>HORARIO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DURACIÓN</b>
8:00 - 8:20	PRESENTACIÓN DEL CURSO Y EVALUACIÓN INICIAL	20 MINUTOS
8:20 - 8:50	BASES CIENTÍFICAS DE LA THO Y PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES DIARREICAS. RESULTADOS DE ENCUESTAS Y AUTOPSIAS VERBALES	30 MINUTOS
8:50 - 9:20	PROYECCIÓN DEL VIDEO "LA MEJOR SOLUCIÓN" PARA PERSONAL DE SALUD O EL VIDEO "MEC"	30 MINUTOS
9:20 - 9:35	TV-FORO. DISCUSIÓN COORDINADA DEL VIDEO	15 MINUTOS
9:35 - 11:35	TALLER: EJERCICIOS DE MANEJO EFECTIVO DE CASOS	120 MINUTOS
11:35 - 11:50	R E C E S O	15 MINUTOS
11:50 - 12:50	TALLER: DISCUSIÓN DE CASOS CLÍNICOS	60 MINUTOS
12:50 - 13:35	CONSULTA EDUCATIVA	45 MINUTOS
13:35 - 14:00	EVALUACIÓN FINAL, CONCLUSIONES Y COMPROMISOS	25 MINUTOS

*Se organizarán grupos de 20 a 30 médicos para el trabajo en talleres con un facilitador por cada diez participantes.*

CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS (CONACED)

**CURSO DE CAPACITACIÓN CLÍNICA PARA MÉDICOS PRIVADOS****PROGRAMA DE ACTIVIDADES****PARA UNA JORNADA DE****TRABAJO EN UDATHOS O****GEDATHOS****C**ARTA **D**ESCRPTIVA

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RESPONSABLE
1. Conocer los objetivos del PRONACED, estimular la participación de los asistentes y detectar necesidades de capacitación.	PRESENTACIÓN DEL CURSO. EVALUACIÓN INICIAL.	Conferencia Cuestionarios impresos	20'	
2. Conocer los fundamentos técnicos, científicos y la evolución de las actividades del PRONACED. Identificar los factores que limitan alcanzar los objetivos del PRONACED.	BASES CIENTÍFICAS DE LA THO Y DEL PRONACED. RESULTADOS DE ENCUESTAS Y AUTOPSIAS VERBALES.	Conferencia	30'	
3. Comprender la importancia de elevar la capacidad técnica y resolutoria de los médicos privados en el manejo efectivo de casos de diarrea y adquirir la confianza para aplicar la THO.	ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE THO (OBSERVACIÓN Y MANEJO DE PACIENTES).	Observación y participación en Manejo Clínico de Pacientes.	100'	
4. Aplicar los conocimientos adquiridos en una situación real y detectar las necesidades de capacitación de los asistentes.	PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO Y DISCUSIÓN COORDINADA.	Discusión Coordinada	60'	

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RESPONSABLE
5. RECESO			15'	
6. Conocer los principios básicos a desarrollar por los médicos privados con la finalidad de elevar la calidad de la atención en los casos de diarrea.	PROYECCIÓN DEL VIDEO "LA MEJOR SOLUCIÓN" PARA PERSONAL DE SALUD O DEL VIDEO "MEC".	Proyección de Video Cassette	30'	
7. Analizar la información presentada y preparar a los asistentes para incorporar los contenidos técnicos del video en su práctica profesional.	TV-FORO: DISCUSIÓN COORDINADA DEL VIDEO.	TV-Foro	30'	
8. Conocer la metodología y auxiliares didácticos para la capacitación de la población y los temas: "Conversando con las madres sobre la diarrea" y "Como mejorar la comunicación".	CONSULTA EDUCATIVA.	Conferencia	45'	
9. Medir el grado de conocimientos adquiridos, establecer los compromisos de los asistentes y evaluar el desarrollo del curso.	EVALUACIÓN FINAL, CONCLUSIONES Y COMPROMISOS.	Plenaria	30'	

CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS (CONACED)

**CURSO DE CAPACITACIÓN CLÍNICA PARA MÉDICOS PRIVADOS****PROGRAMA DE ACTIVIDADES****PARA UN DÍA DE TRABAJO EN****JURISDICCION SANITARIA****C**ARTA **D**ESCRPTIVA

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RESPONSABLE
1. Conocer los objetivos del PRONACED, estimular la participación de los asistentes y detectar necesidades de capacitación.	PRESENTACIÓN DEL CURSO. EVALUACIÓN INICIAL.	Conferencia Cuestionarios impresos	20'	
2. Conocer los fundamentos técnicos, científicos y la evolución de las actividades del PRONACED. Identificar los factores que limitan alcanzar los objetivos del PRONACED.	BASES CIENTÍFICAS DE LA TEO Y DEL PRONACED. RESULTADOS DE ENCUESTAS Y AUTOPSIAS VERBALES.	Conferencia	30'	
3. Conocer los principios básicos a desarrollar por los médicos privados con la finalidad de elevar la calidad de la atención en los casos de diarrea.	PROYECCIÓN DEL VIDEO "LA MEJOR SOLUCIÓN" PARA PERSONAL DE SALUD O VIDEO "MEC".	Proyección de Video Cassette.	30'	
4. Analizar la información presentada y preparar a los asistentes para incorporar los contenidos técnicos del video en su práctica profesional.	TV-FORO: DISCUSIÓN COORDINADA DEL VIDEO.	TV-FORO	15'	

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RESPONSABLE
5. Aplicar los conocimientos adquiridos en una situación real y detectar las necesidades de capacitación de los asistentes.	TALLER: EJERCICIOS DE MANEJO EFECTIVO DE CASOS.	Discusión coordinada	120'	
6. RECESO			15"	
7. Analizar la información actual sobre manejo de diarrea.	DISCUSIÓN DE CASOS CLÍNICOS.	Discusión Coordinada	60'	
8. Conocer la metodología y auxiliares didácticos para la capacitación de la población y los temas "Conversando con las madres sobre la diarrea" y "Como mejorar la comunicación".	CONSULTA EDUCATIVA.	Conferencia	45'	
9. Medir el grado de conocimientos adquiridos, establecer los compromisos de los asistentes y evaluar el desarrollo del curso.	EVALUACIÓN FINAL, CONCLUSIONES Y COMPROMISOS.	Plenaria	25'	



CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS (CONACED)

**CURSO DE CAPACITACIÓN CLÍNICA PARA MÉDICOS PRIVADOS**

***Programa de Actividades para***

***Una Hora en el Consultorio***

***Particular***

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DURACIÓN</b>
PRESENTACIÓN E INTRODUCCIÓN	15 MINUTOS
EVALUACIÓN DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD DIARREICA	15 MINUTOS
PLANES DE TRATAMIENTO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DIARREICA	15 MINUTOS
EDUCACIÓN A RESPONSABLES DE ENFERMOS	15 MINUTOS

CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS (CONACED)

**CURSO DE CAPACITACIÓN CLÍNICA PARA MÉDICOS PRIVADOS**
**PROGRAMA DE ACTIVIDADES  
 PARA UNA HORA EN EL  
 CONSULTORIO PARTICULAR**

# CARTA DESCRIPTIVA

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RESPONSABLE
1. Conocer la evolución de las actividades del PRONACED e identificar los factores que limitan alcanzar sus objetivos.	PRESENTACIÓN E INTRODUCCIÓN	Preguntas dirigidas para situar el nivel de conocimiento sobre el tema y discusión sobre los temas con bajo nivel.	15'	
2. Conocer los síntomas y signos mínimos que permiten identificar el estado de hidratación y complicaciones en pacientes con diarrea.	EVALUACIÓN DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD DIARREICA	Aplicación del primer capítulo de la cédula de percepción. Discusión sobre los puntos deficientes en el conocimiento.	15'	
3. Seleccionar correctamente los planes de tratamiento de casos de diarrea.	PLANES DE TRATAMIENTO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DIARREICA	Aplicación del segundo capítulo de la Cédula de Percepción. Discusión de los puntos con deficiencia en el conocimiento.	15'	
4. Alcanzar un mayor conocimiento en la población para la prevención y el manejo efectivo de casos de diarrea en el hogar.	EDUCACIÓN A RESPONSABLES DE ENFERMOS	Aplicación del tercer capítulo de la cédula de percepción. Discusión de los puntos con deficiencia en el conocimiento.	15'	

CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS (CONACED)

## **CAPACITACIÓN DE PROPIETARIOS Y EMPLEADOS DE FARMACIAS**

### **INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES:**

En el año de 1984 se inició en México el Programa Nacional de Prevención y Control de Enfermedades Diarreicas (PRONACED) con el objeto de disminuir la mortalidad por diarreas en los niños con el manejo efectivo de los casos y el uso de la terapia de hidratación oral.

Entre 1984 y 1992, además de reducirse costos de tratamiento y ocupación de camas en hospitales, la mortalidad por enfermedades diarreicas en niños se redujo 47%, de 26,600 muertes informadas en 1983 a 14,011 en 1990. No obstante que se ha abatido el número de muertes por diarrea, a la luz de los conocimientos y la tecnología actuales, resulta inadmisibile el número de muertes por esta causa.

Con los datos de morbilidad por enfermedad diarreica en niños menores de cinco años, relacionados con la frecuencia de cuadros diarreicos presentados, según encuestas se estima que sólo un 12.5% de los cuadros diarreicos en niños, son atendidos en las unidades médicas del Sector Salud. La información sobre el manejo de casos de diarrea en el hogar, obtenida a través de encuestas, señala que el 65.3% de las madres administra medicamentos innecesarios a sus hijos con diarrea. Estudios relacionados a la automedicación en población urbana, reportan que el 59.7% de las personas obtienen los medicamentos en las farmacias privadas.

**JUSTIFICACIÓN:**

Por lo anterior, se considera necesaria la capacitación de los farmacéuticos como prestadores de servicios de salud, para que funcionen orientadamente como proveedores de Vida Suero Oral y manejo efectivo de diarreas.

**OBJETIVO DEL MANUAL:**

El objetivo de este documento es el de uniformar el proceso de capacitación de los propietarios y empleados de farmacias a fin de que participen en la enseñanza de la población demandante de atención, en relación al manejo efectivo de enfermedad diarreica en el hogar, así como limitar la venta de medicamentos contraindicados y favorecer el uso del medicamento Vida Suero Oral. Para ello, el Manual se distribuirá en todas las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud.

Contiene tres capítulos:

- I. Organización de las actividades;
- II. Metodología de la capacitación y
- III. Apoyos recomendados.

**I. ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES:**

La instancia responsable de planear y coordinar la capacitación de los docentes y la de los propietarios y empleados de farmacias es el Comité Técnico Interinstitucional (CTI) del Consejo Estatal para el Control de las Enfermedades Diarreicas (COECED) a través de su Grupo Técnico de Trabajo de Capacitación y Atención Médicas, el cual está dirigido por el Subjefe de los Servicios de Salud.

A su vez, el responsable de dirigir al grupo de trabajo para la capacitación a nivel jurisdiccional es el jefe de enseñanza o un funcionario equivalente de la institución que tenga a cargo la responsabilidad en las áreas correspondientes en otras instituciones de salud.

## **II. METODOLOGÍA DE LA CAPACITACIÓN:**

En una primera etapa se selecciona a los docentes; durante la segunda, se capacita a los propietarios y empleados de farmacia para que adquieran los conocimientos y habilidades necesarios para enseñar a manejar adecuadamente las enfermedades diarreicas en el hogar.

El director o encargado de las unidades médicas será el responsable de que los programas de capacitación se lleven a cabo. La responsabilidad de capacitar a los propietarios y empleados de farmacia será del docente seleccionado según se describe más adelante.

### **II.1. PERFIL DEL DOCENTE:**

Médico General o Pediatra, con práctica clínica, de reconocido prestigio, que haya demostrado cualidades para llevar a cabo la capacitación.

### **II.2. CAPACITACIÓN DE PROPIETARIOS Y EMPLEADOS DE FARMACIA.**

**II.2.1. Censo de Farmacias.** Cada Jurisdicción Sanitaria elaborará un censo de las farmacias existentes en el área. Las posibles fuentes para su realización son: Arcas de Regulación Sanitaria, Uniones de Propietarios de Farmacias, Visitadores Médicos, Informantes de la comunidad y otros.

El censo se integrará con la siguiente información:  
Nombre de la farmacia, domicilio, y teléfono. Nombre y escolaridad del propietario y de los empleados.

**II.2.2 Convocatoria a los Cursos.** La convocatoria a los cursos será individualizada mediante carta entregada personalmente al propietario y éste hará extensiva la invitación a sus empleados.

La carta será firmada, de acuerdo al análisis de cada caso, por: Jefe de los Servicios de Salud, Secretario Estatal de Salud, Titular de Regulación Sanitaria en el estado, Presidente de Unión Estatal de Propietarios de Farmacia, o de acuerdo al análisis respectivo, por algún otro funcionario de reconocido prestigio y ascendiente moral o técnico en el ámbito farmacéutico.

**II.2.3 Realización de los Cursos.** Se impartirán los cursos necesarios para cubrir el total de propietarios y empleados de farmacias censados en cada jurisdicción, con 20 asistentes por curso, con duración variable, haciendo los ajustes necesarios para cumplir con las actividades del curso de acuerdo con el tiempo disponible de los asistentes y los modelos propuestos (Anexo 2).

Los contenidos educativos se adecuarán de acuerdo a la formación profesional que se identifique en el censo, para lo cual se establecerán grupos siguiendo este criterio. Así, podrá formarse un grupo de médicos propietarios, que se integrarán en la capacitación a médicos privados.

Otros profesionistas participarán en un curso específico. Los que se identifiquen en nivel técnico o con estudios intermedios formarán otro grupo.

Las modalidades de Cursos pueden ser las siguientes:

- Para profesionistas en Ciencias Biológicas, curso teórico de un día en Jurisdicción Sanitaria, complementado con práctica clínica en UDATHOS o CEDATHOS.
- Para no profesionistas, curso de cuatro horas y media, con la metodología de capacitación a capacitadores de madres.

**II.2.4. Apoyos Didácticos:**

- Política Nacional del PRONACED
- Folleto, tríptico o volante
- Sobres de "Vida Sucro Oral"
- Video "La Mejor Solución"

## ***ANEXO 2***

***Modelos de Programas de***

***Actividades***

***y Cartas Descriptivas***

CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS (CONACED)

**CURSO DE CAPACITACIÓN PARA FARMACÉUTICOS**

***Programa de Actividades para Un  
Día de Trabajo para Propietarios y  
Empleados de Farmacia  
Profesionistas (6 horas)***

<b>HORARIO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DURACIÓN</b>
8:00 - 8:15	PRESENTACIÓN	15 MINUTOS
8:15 - 9:15	BASES CIENTÍFICAS DE LA THO Y PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES DIARREICAS	60 MINUTOS
9:15 - 10:15	TV-FORO. DISCUSIÓN COORDINADA DEL VIDEO "LA MEJOR SOLUCIÓN" (VERSIÓN PARA POBLACIÓN EN GENERAL)	60 MINUTOS
10:15 - 10:30	RECESO	15 MINUTOS
10:30 - 13:00	TALLER DE REVISIÓN DEL MANUAL PARA LA CAPACITACIÓN A MADRES	150 MINUTOS
13:00 - 13:30	PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO Y DISCUSIÓN COORDINADA	30 MINUTOS
13:30 - 14:00	EVALUACIÓN	30 MINUTOS



CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS (CONACED)

**CURSO DE CAPACITACIÓN A PROPIETARIOS Y EMPLEADOS DE FARMACIAS (PROFESIONISTAS)**

**PROGRAMA DE ACTIVIDADES  
PARA UN DÍA (6 HORAS)**

**CARTA DESCRIPTIVA**

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RESPONSABLE
1. Destacar los objetivos del PRONACED, su importancia y estimular la participación de los propietarios, responsables y empleados de farmacias.	PRESENTACIÓN DEL CURSO	Conferencia	15'	
2. Conocer los fundamentos técnicos y científicos de la THO y las estrategias, evolución y logros del PRONACED.	BASES CIENTÍFICAS DE LA THO Y PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES DIARREICAS (PRONACED)	Conferencia	60'	
3. Conocer los principios básicos del manejo de casos, con énfasis en el Plan "A" de tratamiento, analizando los contenidos, para lograr una adecuada orientación al público.	PROYECCIÓN DEL VIDEO "LA MEJOR SOLUCIÓN" (VERSIÓN PARA POBLACIÓN EN GENERAL)	Proyección de videocassette y TV-Foro	60'	
4. RECESO			15'	
5. Aprender los procedimientos para la capacitación a las madres, para que se realice una orientación apropiada a los solicitantes de medicamentos para la diarrea.	LECTURA DIRIGIDA Y COMENTADA DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA CAPACITACIÓN A MADRES	Taller en subgrupos de diez	150'	
6. Analizar el manejo de los pacientes atendidos por diarrea e identificar las prácticas favorables para lograr una orientación adecuada al público.	PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE CASOS CLÍNICOS	Discusión coordinada	30'	
7. Evaluación de conocimientos.	PREGUNTAS DE VERIFICACIÓN	Plenaria.	30'	

CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS (CONACED)

**CURSO DE CAPACITACIÓN PARA FARMACÉUTICOS*****Programa de Actividades para******Empleados de Farmacias******No Profesionistas (4 horas)***

<b>HORARIO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DURACIÓN</b>
9:00 - 9:10	PRESENTACIÓN	10 MINUTOS
9:10 - 9:35	BASES CIENTÍFICAS DE LA THO Y PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES DIARREICAS	25 MINUTOS
9:35 - 10:20	TV-FORO. PROYECCIÓN Y DISCUSIÓN COORDINADA DEL VIDEO "LA MEJOR SOLUCIÓN" (VERSIÓN PARA POBLACIÓN GENERAL)	45 MINUTOS
10:20 - 10:30	RECESO	10 MINUTOS
10:30 - 13:00	TALLER DE CAPACITACIÓN A MADRES CON DEMOSTRACIÓN DE LA PREPARACIÓN DEL VIDA SUERO ORAL	150 MINUTOS
13:00 - 13:30	PREGUNTAS DE VERIFICACIÓN	30 MINUTOS

CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS (CONACED)

**CURSO DE CAPACITACIÓN A PROPIETARIOS Y EMPLEADOS DE FARMACIAS (NO PROFESIONISTAS)**

# PROGRAMA DE ACTIVIDADES PARA UN DÍA (4 HORAS)

## CARTA DESCRIPTIVA

OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RESPONSABLE
1. Destacar los objetivos del PRONACED, su importancia y estimular la participación de los propietarios, responsables y empleados de farmacias.	PRESENTACIÓN DEL CURSO.	Conferencia.	10'	
2. Conocer los fundamentos técnicos y científicos de la THO y las estrategias, evolución y logros del PRONACED.	BASES CIENTÍFICAS DE LA THO Y PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES DIARREICAS (PRONACED).	Conferencia.	25'	
3. Conocer los principios básicos del manejo de casos, con énfasis en el Plan "A" de tratamiento, analizando los contenidos, para lograr una adecuada orientación al público.	PROYECCIÓN Y DISCUSIÓN COORDINADA DEL VIDEO "LA MEJOR SOLUCIÓN" (VERSIÓN PARA POBLACIÓN EN GENERAL).	Proyección de video cassette y TV-Foro.	45'	
4. RECESO			15'	
6. Aprender los procedimientos para la capacitación a las madres, para que se realice una orientación apropiada a los solicitantes de medicamentos para la diarrea. Ejercitar la preparación de la solución "Vida Suero Oral" para lograr una orientación adecuada al público.	CAPACITACIÓN A MADRES CON DEMOSTRACIÓN DE LA PREPARACIÓN DEL V.S.O.	Taller en subgrupos de diez.	150'	
6. Evaluación de conocimientos.	PREGUNTAS DE VERIFICACIÓN.	Plenaria.	30'	