



# Universidad de la Sierra Sur

## División de Estudios de Posgrado

Clave DGP: 200147

### Maestría en Salud Pública

#### PROGRAMA DE ESTUDIO

NOMBRE DE LA ASIGNATURA <b>RESISTENCIA BACTERIANA Y SALUD PUBLICA</b>
--

CICLO <b>OPTATIVA</b>	CLAVE DE LA ASIGNATURA <b>9033-C</b>	TOTAL DE HORAS <b>96</b>
--------------------------	---	-----------------------------

OBJETIVO(S) GENERAL(ES) DE LA ASIGNATURA: Analizar la situación actual de la resistencia bacteriana como un problema de salud pública, para proponer, promover y/o evaluar intervenciones que contribuyan al control de bacterias resistentes.

TEMAS Y SUBTEMAS
<b>Tema 1. Resistencia bacteriana</b> 1.1. Definición de antimicrobianos y mecanismos de acción 1.2. Que es la resistencia bacteriana 1.3. Definición de multi drogo resistencia, resistencia extendida y pandrogo resistencia 1.4. Causas de la resistencia bacteriana
<b>Tema 2. Problemas en Salud pública que causa la resistencia bacteriana</b> 2.1. Económicos 2.2. Sociales 2.3. Morbi-mortalidad asociada a resistencia bacteriana
<b>Tema 3. Situación actual de la resistencia bacteriana</b> 3.1. Distribución y prevalencia de las principales bacterias resistentes 3.2. Resistencia bacteriana hospitalaria 3.3. Resistencia bacteriana comunitaria
<b>Tema 4. Infecciones nosocomiales y resistencia bacteriana</b> 4.1. Infección nosocomial 4.2. Brote 4.3. Endemia 4.4. Epidemia 4.5. Principales bacterias resistentes causantes de infecciones nosocomiales ESKAPE 4.6. Causas de diseminación global de bacterias resistentes 4.7. Distribución global de bacterias resistentes
<b>Tema 5. Acciones recomendadas para control de la resistencia bacteriana</b> 5.1. Recomendaciones de la OMS y PAHO 5.2. Recomendaciones para el personal de salud 5.3. Recomendaciones para la comunidad 5.4. Principales intervenciones en América latina y México 5.4.1. Resultados de las intervenciones 5.4.2. Respuesta social a las intervenciones 5.5. Formación de redes de vigilancia global 5.6. Prevención de la infección
<b>Tema 6. Vigilancia epidemiológica de bacterias resistentes</b> 6.1. Vigilancia epidemiológica local, nacional y global

- 6.2. Técnicas fenotípicas y genotípicas
- 6.3. Manejo de datos
- 6.4. Presentación de reportes
- 6.5. Promoción del trabajo multidisciplinario

#### ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

Con docente:

- Revisión de la literatura básica y complementaria de la asignatura.
- Análisis y síntesis de la literatura.
- Participaciones y discusiones abiertas y dirigidas de los alumnos sobre los temas.
- Revisión y/o realización de estudios de casos, ejemplos, prácticas y/o ejercicios.
- Asignación de diversas actividades pertinentes para el conocimiento y/o ejercicio de los alumnos sobre los temas.
- Las estrategias y material didáctico que considere el profesor para conducir el proceso de aprendizaje.

Independientes:

- Revisión de la literatura de la asignatura.
- Análisis y síntesis de la literatura.
- Investigación, práctica y/o ejercicio que se considere pertinente para el conocimiento de la materia.

#### CRITERIOS Y PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

- La acreditación consistirá en tres evaluaciones parciales y una evaluación ordinaria.
- El promedio de las tres evaluaciones parciales corresponde al 50% de la calificación final, el restante 50% corresponde a la evaluación ordinaria.
- La calificación mínima aprobatoria de la asignatura es de 7.0.
- Los parámetros de las evaluaciones parciales serán a consideración del profesor en función del contenido y objetivo de esta asignatura, debiendo contar con evidencia de las mismas.
- Para tener derecho a presentar las evaluaciones parciales y ordinaria, se deberán cubrir con un mínimo de 85% de asistencias.
- Las evaluaciones parciales y ordinaria se efectuarán de acuerdo al calendario vigente de la Universidad.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Bavestrello, L., Cabello, A., & Casanova, D. (2002). Impacto de medidas regulatorias en la tendencia de consumo comunitario de antibióticos en Chile. *Revista médica de Chile*, 130(11), 1265-1272.
2. Beaute, J., Hollo, V., Kodmon, C., Snacken, R., Nicoll, A., van der Werf, M. J., & Spiteri, G. (2014). Annual Epidemiological Report, 2013. Reporting on 2011 surveillance data and 2012 epidemic intelligence data. *Annual Epidemiological Report, 2013. Reporting on 2011 surveillance data and 2012 epidemic intelligence data*.
3. Cabrera, C. E., Gómez, R. F., & Zúñiga, A. E. (2007). La resistencia de bacterias a antibióticos, antisépticos y desinfectantes una manifestación de los mecanismos de supervivencia y adaptación. *Colombia Médica*, 38(2), 149-158.
4. Centres for Disease Control and Prevention (US). (2013). *Antibiotic resistance threats in the United States, 2013*. Centres for Disease Control and Prevention, US Department of Health and Human Services.
5. Collignon, P., Athukorala, P. C., Senanayake, S., & Khan, F. (2015). Antimicrobial resistance: the major contribution of poor governance and corruption to this growing problem. *PloS one*, 10(3), e0116746.
6. Connell, J. (2013). Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification. *Tourism Management*, 34, 1-13.
7. Dreser, A., Wirtz, V. J., Corbett, K. K., & Echániz, G. (2008). Uso de antibióticos en México: revisión de problemas y políticas. *salud pública de méxico*, 50, S480-S487.
8. Galán Montemayor, J. C., Moreno Bofarull, A., & Baquero Mochales, F. (2014). Impacto de los movimientos migratorios en la resistencia bacteriana a los antibióticos. *Revista Española de Salud Pública*, 88(6), 829-837.
9. Gérvas, J. (2000). La resistencia a los antibióticos, un problema de salud pública. *Atención primaria*, 25(8), 589-596. Morejón García, M. (2010). Historia, definición y objetivos de la alianza para el uso prudente de los antibióticos. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 9(4), 452-454.
10. Organization WH. Technical consultation: Strategies for global surveillance of antimicrobial resistance. WHO, Geneva, Switzerland; 2013.
11. Pannuti, C. S., & Grinbaum, R. S. (1995). An overview of nosocomial infection control in Brazil. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 16(03), 170-174.
12. Rogers, B. A., Aminzadeh, Z., Hayashi, Y., & Paterson, D. L. (2011). Country-to-country transfer of patients and the risk

- of multi-resistant bacterial infection. *Clinical Infectious Diseases*, 53(1), 49-56.
- 13. Tafur, J. D., Torres, J. A., & Villegas, M. V. (2008). Mecanismos de resistencia a los antibióticos en bacterias Gram negativas. *Infectio*, 12(3), 217-26.
  - 14. TAFTAR. Transatlantic Taskforce on antimicrobial Resistance: Progress report. In: CDC, editor.
  - 15. Turner, L. (2007). 'First world health care at third world prices': globalization, bioethics and medical tourism. *BioSocieties*, 2(03), 303-325.
  - 16. WHO/CDC/CRS/DRS. Global Strategy For Containment of Antimicrobial Resistance. Switzerland2001.

PERFIL PROFESIONAL DEL DOCENTE

- Maestría o Doctorado en Salud Pública.
- Experiencia profesional y en investigación en el área.
- Experiencia docente mínimo a nivel licenciatura.