



# Universidad de la Sierra Sur

División de Estudios de Posgrado

Clave DGP: 200147

Maestría en Salud Pública

## PROGRAMA DE ESTUDIO

NOMBRE DE LA ASIGNATURA

**RESISTENCIA BACTERIANA Y SALUD PUBLICA**

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

#### **Tema 1. Resistencia bacteriana**

- 1.1. Definición de antimicrobianos y mecanismos de acción
- 1.2. Que es la resistencia bacteriana
- 1.3. Definición de multi droga resistencia, resistencia extendida y pandrogo resistencia
- 1.4. Causas de la resistencia bacteriana

#### **Tema 2. Problemas en Salud pública que causa la resistencia bacteriana**

- 2.1. Económicos
- 2.2. Sociales
- 2.3. Morbi-mortalidad asociada a resistencia bacteriana

#### **Tema 3. Situación actual de la resistencia bacteriana**

- 3.1. Distribución y prevalencia de las principales bacterias resistentes
- 3.2. Resistencia bacteriana hospitalaria
- 3.3. Resistencia bacteriana comunitaria

#### **Tema 4. infecciones nosocomiales y resistencia bacteriana**

- 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 baterías resistentes

#### **Tema 5. Acciones recomendadas para control de la resistencia bacteriana**

- 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

#### **Tema 6. Vigilancia epidemiológica de bacterias resistentes**

- 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. Gervas, 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.