

Magíster en Infecciones Intrahospitalarias (IIH) Una experiencia latinoamericana



Dr. Patricio Nercelles Muñoz
Facultad de Medicina
Universidad de Valparaíso
patricio.nercelles@uv.cl

Antecedentes

La Universidad de Valparaíso tiene una larga trayectoria de capacitación de postgrado en Infecciones Intrahospitalarias (IIH).

El año 2001 se inició la Maestría en IIH, con la finalidad de formar profesionales que colaboren activamente en la dirección de programas de IIH y sean capaces de generar investigación operacional en sus respectivos lugares de trabajo.



MAGISTER EN CIENCIAS MEDICAS. MENCIÓN EN INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS Y EPIDEMIOLOGIA HOSPITALARIA



El Magister se compone de seis cursos específicos, dos cursos generales y uno final. Cada curso específico tiene una duración de 40 horas presenciales y otras 40 horas en la forma de trabajo.

Cada curso se inscribirá los cursos respectivos. El primer módulo se da dos años antes de la tesis. El Magister consta de 44 créditos o 72 horas hábiles académicas.

Fecha de los cursos año 2001

Curso 1	4 al 8 de Junio
Curso 2	22 al 26 de Octubre
Curso 3	19 al 14 de Diciembre

Lugar
Auditorio Hospital del Trabajador
Av. Costa Anacleto 301, Santiago

Director del Magister
Dr. Fernando Becerra Sotomayor

INSCRIPCIONES E INFORMACIONES
SOLU, ANGELOCA MURGOZ
Fonos (2) 636 1363 - 636 6655 FAX (2) 636 1363 Santiago
SRA. PATRICIA CAYALAN
Fonos (2) 636 7475 - 636 7473 VALPARAISO

Estructura del programa

- sistema modular semipresencial de dos años de duración.
- presencia de cinco días seguidos en abril, julio y octubre de cada año.
- Módulos
 - Epidemiología
 - Medidas específicas de prevención
 - Medidas generales de prevención
 - Medicina basada en evidencias
 - Diseños epidemiológicos y seguridad del paciente
 - Elaboración de proyectos de investigación
 - Curso de EpiInfo 2002

Cuerpo docente de las versiones 2001-2008

Dr. Belisario Aguayo M
Dr. Miguel Araujo Alonso
Enf. Pola Brenner F
Enf. María Eliana Gómez O
Dr. Fredy Holzer Maestri
Dra. Jenny Llanos
Dr. Peter Mc Coll Calvo
Dr. Patricio Nercelles M
Dr. Mario Parada Lezcano
Dr. Eduardo Piontelli L
MSc. Andrés Scherson B
Dr. Rodrigo Vergara Fisher

Dr. Rodrigo Ahumada
Dra. Elizabeth Barthel M
Bs. Dunny Casanova Zúñiga
Enf. Rosa Herrera O.
Dr. Jaime Labarca Labarca
Mat. Omar Maldonado
Dra. Ema Navarrete B
Dr. Fernando Otaíza O
Dra. Paola Pidal
Dr. Juan Eduardo Sánchez
Prof. Alicia Toro
Dra. Bernardita Zúñiga

Cuerpo docente de las versiones 2001-2008



Campos clínicos

Hospital del
Trabajador de
Santiago



Hospital Carlos Van
Buren de Valparaíso

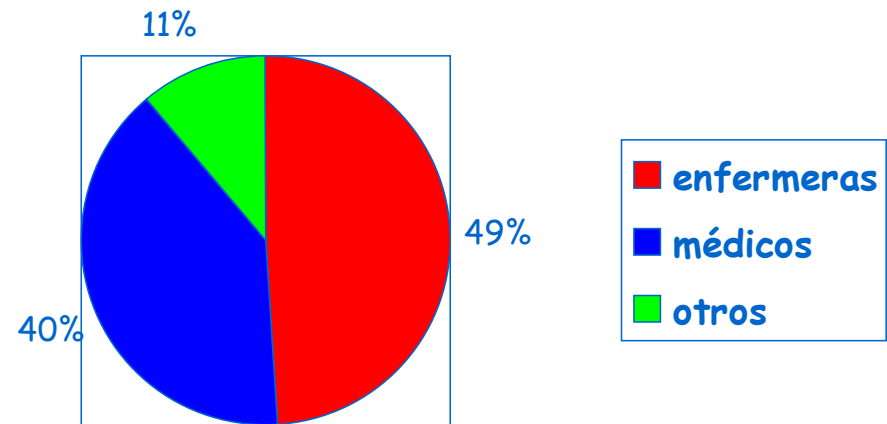


Facultad de
Medicina de la
Universidad de
Valparaíso



Resultados del programa

- Están cursando o han egresado 120 profesionales de 11 países
- Trece profesionales han participado con becas de la Organización Panamericana de la Salud, 8 de Mideplan y 8 de la propia universidad.

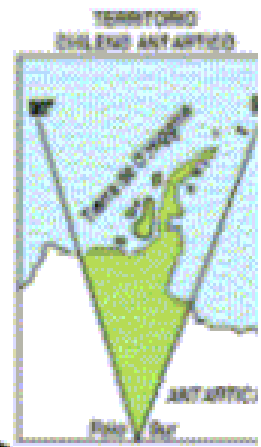
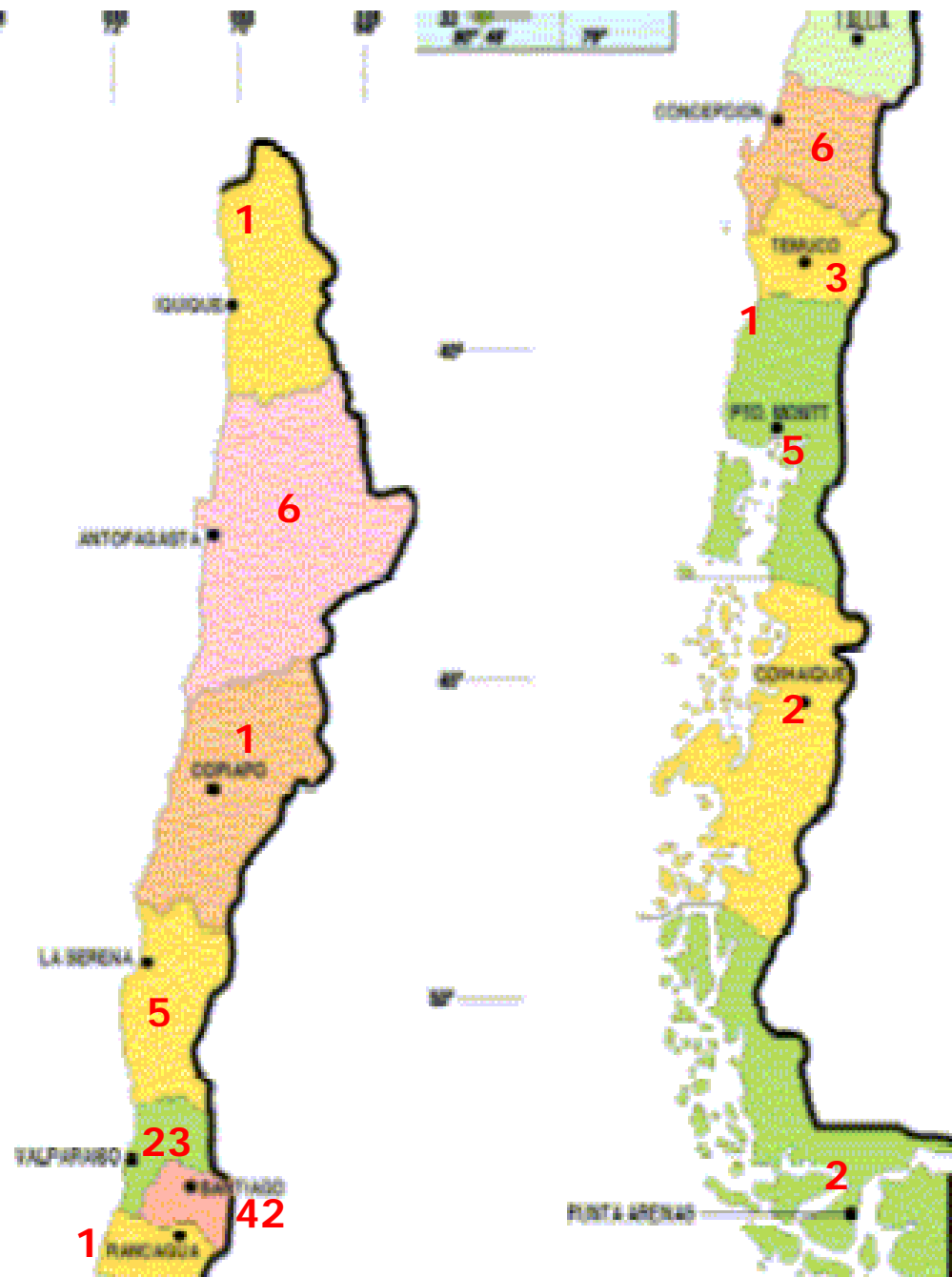
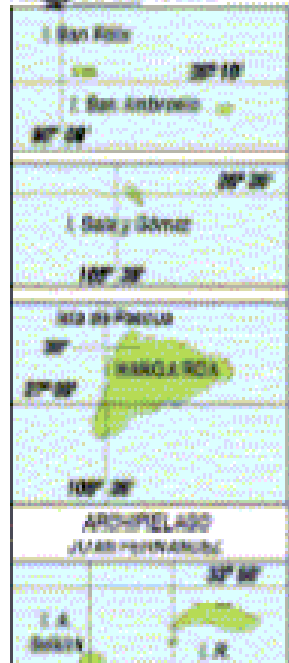




Procedencia de alumnos

CHILE

REGIÓN DE VALPARAISO





Resultados

- diagnósticos de situación en IIH 120
programas focalizados de prevención de IIH
- programas de evaluación de prácticas
médicas o de enfermería 120
- estudios de costos de IIH 120
- Desarrollo de habilidades en búsqueda de
evidencia y análisis crítico de la literatura
- Elaboración de casi 60 proyectos de tesis de
las cuales 27 han sido defendidas y
aprobadas.

Estudios de costos en Chile

Magister en IIH. Universidad de Valparaíso

IIH	Nº estudios	Nº pacientes	Sobreestadía (días)	Exceso antimicrobianos (DDD)
ITU	9	107/107	7.5-31.2	3.9-61.2
IHO	4	44/44	13-49.3	2.9-113.9
END	5	91/91	2.6-5.6	7.1-18.7
NEU	4	47/47	8.1-44.7	28-73.5
ITS	5	52/52	6.6-64	0.5-58.4
IHOC	7	124/124	1-7.9	6.8-47.9

Brenner, Nercelles Rev Chil Infect 2003;20(4):285-290

Tesis aprobadas

1. Factores de riesgo de endometritis. Rancagua.
2. Alergia al látex en el personal. Punta Arenas.
3. Respuesta inmunológica a la vacuna HEPB en funcionarios Hosp.. San Juan de Dios de Stgo.
4. FR sitio quirúrgico en cirugía traumatológica. Hosp. Trabajador,
5. Reuso de catéteres de angiografía. Hosp.. San Juan de Dios.
6. Percepción de cohesión de grupo de trabajo y ausentismo laboral Clínica Santa María
7. Influenza y otras respiratorias en el personal vacunado y no vacunado Hosp. Dr. Sótero del Río.
8. Experiencia de cirujanos y riesgo de IHO en cirugía protésica de caderas. Hosp. Militar.
9. FR ITU Hosp.. Chillán
10. Cateterismo prolongado como FR de ITU Uruguay.
11. Riesgo de IIH en catéteres arteriales periféricos. Coquimbo.
12. Sonda siliconada en prevención de ITU. Hosp.. San Juan de Dios.
13. FR ITS en NPT. Hosp.. Ezequiel González Cortés.
14. Impacto de guía clínica en manejo de neumonía intrahospitalaria. Coyhaique.
15. FR IIH Derivativas en hidrocefalia. Paraguay.
16. Impacto de Quimioprofilaxis en cirugía limpia. Coquimbo
17. Sistema de turnos como factor de riesgo de ausentismo laboral. Ancud.
18. FR. Endoftalmitis. Chile
19. Quimioprofilaxis en fístulas arteriovenosas para hemodiálisis. Uruguay
20. Experiencia cirujano como factor de riesgo de infección herida operatoria. Uruguay
21. Betametasona inhalatoria en manejo de laringitis. Valparaíso.
22. Racionalización de antimicrobianos en patología respiratoria. Viña del Mar.
23. Factores de riesgo asociados a la atención hospitalaria favorecen reingresos precoces. Los Andes.
24. Infecciones del sitio operatorio en cirugía cardiovascular con circulación extracorpórea. Hosp.. Calvo Mackenna.
25. FR neumonía asociada a nutrición enteral. Clínica Dávila.
26. Correlación entre complejidad hospitalaria y riesgo de IIH. Minsal
27. FR neumonía no asociada a PI. Hosp. Sótero del Río.

Tesis aprobadas

- Estudios de factores de riesgo de distintas IIH (14)
- Medidas de prevención de IIH (5)
- Salud laboral e inmunizaciones (5)
- Evaluación de insumos (2)
- Tipos de diseños:
 - Cohortes (15)
 - Casos y controles (8)
 - Ensayos clínicos (3)
 - Estudios de correlación (1)
- Varias de estos trabajos han sido publicadas en revistas nacionales y extranjeras.

Experiencia de cirujanos y riesgo de IHO en cirugía protésica de caderas. Hosp. Militar

En Chile, se demostró que los cirujanos que realizaban más de 40 artroplastías de cadera al año, tenían tasas de IHO 8,2 veces más bajas que los que realizaban menor número de intervenciones

Effect of antimicrobial prophylaxis on the incidence of infections in clean surgical wounds in hospitals undergoing renovation.

[Iribarren O](#), [Araujo M](#).

Department of Surgery, Surgery Service and Office of Nosocomial Infections Control, Saint Paul Hospital, School of Medicine, Universidad Catolica del Norte, Coquimbo, Chile. oiribarren@123.cl

OBJECTIVE: To measure the effect of cephazolin prophylaxis on the rate of surgical site infection among patients with clean surgical wounds, categorized by risk group, in a hospital undergoing renovation. **DESIGN:** Randomized, double-blind clinical trial. **SETTING:** Saint Paul General Hospital, Coquimbo, Chile, during a period when it was undergoing significant interior remodeling. **PATIENTS:** General surgery patients who received antibiotic prophylaxis before clean wound surgery between March 2003 and May 2004 and a matched control group of patients who did not receive such prophylaxis. **RESULTS:** A total of 303 patients participated in the study. The rate of infection among patients with an American Society of Anesthesiologists (ASA) classification of 1 in the prophylaxis group was 7.3%, whereas among ASA 1 patients in a no-prophylaxis control group it was 10.3% ($P=.40$). In the prophylaxis group, the ASA 2 and ASA 3 patients combined had an infection rate of 10.5%, whereas in the no-prophylaxis group these patients had a rate of 30.0% (relative risk, 0.33 [95% confidence interval, 0.58-0.96]; $P=.03$). Both the ASA 2 and ASA 3 patients were protected from infection by prophylaxis; these patients had 1.7 and 2.2 times, respectively, more risk of developing a surgical site infection than did ASA 1 patients after a clean surgical procedure, but the ASA 2 and ASA 3 patients who did not receive prophylaxis had 4.3 and 4.8 times, respectively, greater risk of infection (relative risk, 0.91 [95% confidence interval, 0.83-0.99]; $P=.02$). Prophylaxis significantly reduced the rate of infection in the ASA 2 and ASA 3 groups. **CONCLUSIONS:** We recommend the use of antimicrobial prophylaxis with cephalosporins in ASA 2 and ASA 3 patients undergoing clean wound surgery during a period when significant renovations are being performed in the hospital.

PMID: 17152037 [PubMed - indexed for MEDLINE]



Comisión Académica Titulada 2005

Departamentos Ciencias Médicas, Clínica

Asociaciones Internas Hospitalarias y Hospitalaria Hospitalaria

Titulados

- Marcos Sepúlveda
 - Yolanda Parada
 - Christian Smith
 - María Enilda Vega
 - Ana Cotelo
 - Andrés Scherson
 - María Eliana Gómez
 - Mayling Chang
 - Osvaldo Iribarren
 - Gladys Del Valle
 - María Pilar Zárraga
 - Mario Aguilera
 - Pilar Muñoz
 - Mónica Pohlenz
- Patricia López
 - Vjera Triantafilo
 - M^a Gabriela Morgado
 - Mónica Castro
 - Carmen Laytte
 - Hugo Aranda
 - Marianella Teke
 - Julia Hernández
 - Wilma Medina
 - Jenny Ulloa
 - Mónica Ferrada
 - Sarita Nova
 - Pola Brenner

Conclusiones

- participación e interacción latinoamericana
- generando información
- desarrollo de habilidades
- potenciación de líderes de opinión locales
- evidencia de impacto en programas locales