

INNOVARES

CURSO E-LEARNING

Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud

DURACIÓN	MODALIDAD	CÓDIGO SENCE
40 horas pedagógicas	E-learning asincrónico	1238054316

INCLUYE Tutor Bibliográfico · 2 simuladores · 18 casos interactivos · 18 autoevaluaciones · 5 guías

Manuel Bulnes 368, Oficina 604, Temuco
www.innovares.cl

RESUMEN

El curso de un vistazo

DURACIÓN

40

horas pedagógicas

PLAZO

4

semanas desde el inicio del curso

MODALIDAD

E-learning

asincrónico, en aula virtual

DEDICACIÓN

10

horas por semana

NOTA DE APROBACIÓN

4,0

mínimo, en escala de 1,0 a 7,0

DIRIGIDO A Profesionales de salud que otorgan atención clínica en establecimientos de salud

Ver el detalle, página 6

CONTENIDO

Índice

01	Fundamentación	3
02	Objetivos generales y específicos	5
03	Dirigido a	6
04	Requisitos	6
05	Certifica	6
06	Duración	6
07	Modalidad	7
08	Horarios	7
09	Ecosistema de aprendizaje Innovares	8
10	Temario	10
11	Metodología	11
12	Evaluación	13
13	Requisitos de aprobación	13
14	Equipo docente	13
15	Bibliografía	14
16	Contacto	17

01

Fundamentación

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) siguen siendo uno de los indicadores de calidad más determinantes de la atención hospitalaria, por el daño clínico que producen y por el costo social y económico que recae sobre el paciente, su familia, la comunidad y las instituciones. La gravedad se concentra en la sepsis asociada a la atención y se agrava con la resistencia antimicrobiana: cada IAAS evitada es también una presión de selección menos sobre los antimicrobianos disponibles.

En Chile la vigilancia entrega una fotografía concreta de la magnitud del problema, y la evidencia muestra el margen de acción: los programas de prevención y control de infecciones son efectivos y costo-efectivos. Ninguna de esas medidas opera sola: dependen de que el equipo clínico las conozca, las aplique de forma consistente y sea supervisado en su cumplimiento. De ahí que la capacitación permanente no sea un complemento del programa, sino una de sus condiciones de funcionamiento.

En Chile esta exigencia es normativa. La Norma Técnica N° 225 sobre Programas de Prevención y Control de las IAAS obliga a todos los hospitales públicos y privados a mantener un programa local, con vigilancia epidemiológica activa, directrices técnicas, supervisión de prácticas y capacitación del personal estratégico, materias que son objeto de fiscalización por la Superintendencia de Salud en el marco de la acreditación de calidad. Este curso responde directamente a ese componente formativo.

CHILE

12.998

IAAS notificadas en Chile durante 2023: cerca de 24.000 infecciones reales al corregir por la sensibilidad del sistema de vigilancia, que detecta alrededor del 79% de los casos

2,8%

prevalencia nacional: infecciones por cada cien pacientes hospitalizados

478

brotes epidémicos notificados en 2023, en 144 establecimientos

PANORAMA MUNDIAL

35% a 70%

reducción de las tasas de IAAS y de resistencia antimicrobiana con programas de prevención y control de infecciones, con independencia del nivel de ingreso del país

24,6 USD

de retorno por cada dólar invertido en mejorar la higiene de manos en la atención de salud, en gasto evitado y productividad

Siete de cada cien

pacientes en hospitales de agudos de países de altos ingresos contraen al menos una IAAS durante su hospitalización



Hasta un tercio de los pacientes en unidades de cuidados intensivos

4,8 millones de episodios de IAAS cada año en hospitales de agudos de la Unión Europea

Más de cinco millones de muertes a las que se asoció la resistencia en un solo año

Quince de cada cien

pacientes en países de ingresos bajos y medios contraen al menos una IAAS



Uno de cada cuatro pacientes que desarrolla sepsis asociada a la atención fallece; la proporción supera la mitad cuando el cuadro se maneja en una unidad crítica

63,5% de las infecciones por bacterias resistentes a antibióticos tiene origen en la atención de salud

VIGILANCIA Y EXPOSICIÓN

EVENTOS VIGILADOS EN CHILE, 2023

2.321 infecciones urinarias asociadas a catéter urinario permanente

1.894 infecciones del torrente sanguíneo

1.118 neumonías asociadas a ventilación mecánica, con una tasa de 5,02 por cada mil días de ventilación en adultos

920 infecciones de herida operatoria sobre 92.067 cirugías bajo seguimiento

EXPOSICIÓN EL DÍA DEL ESTUDIO DE PREVALENCIA

15,9% de los pacientes tenía catéter urinario

11,8% de los pacientes tenía catéter venoso central

3,7% de los pacientes tenía ventilación mecánica

02

Objetivos generales y específicos

Objetivos generales

1 Adquirir conocimientos para comprender, reconocer y prevenir infecciones asociadas a la atención de salud en los establecimientos asistenciales.

Objetivos específicos

Al término del curso, los y las participantes serán capaces de:

1 Conocer los fundamentos de la prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud.

2 Conocer la organización del programa de control de infecciones

3 Identificar el rol del laboratorio en el contexto del programa de control de infecciones

4 Identificar los agentes causales de IAAS más frecuentes

5 Identificar cadena de transmisión de infecciones

6 Conocer medidas básicas de prevención y control de IAAS

7 Conocer prácticas de prevención y control de infecciones asociadas a procedimientos invasivos.

Dirigido a

Profesionales de salud que otorgan atención clínica en establecimientos de salud: médicos, enfermeras, matronas, cirujanos dentistas, fonoaudiólogos, kinesiólogos, químicos farmacéuticos, tecnólogos médicos y estudiantes internos con interés en desarrollar actividades de prevención y control de IAAS en centros de salud.

Requisitos

Para usar el medio instruccional: computador, tablet o smartphone con navegador actualizado y conexión a Internet de banda ancha. Cuenta de correo electrónico y manejo básico de navegación web.

Competencias requeridas: estudios completos como profesional o técnico en el área de la salud o estudiantes de la misma.

Documentación anexa: fotocopia del título profesional; si es alumno estudiante, debe presentar un certificado que lo acredite como alumno regular de la carrera.

Certifica

El certificado de aprobación de curso es emitido por Innovares Ltda., Organismo Técnico de Capacitación (OTEC) reconocido por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo de Chile, SENCE. Su razón social es Capacitación Olivares y Vásquez Ltda., y su RUT es 76.023.861-9. OTEC Innovares se encuentra certificada por la Norma Chilena 2728, norma de gestión de calidad para OTEC basada en ISO 9001.

Duración

DURACIÓN TOTAL	PLAZO	CÓDIGO SENCE
40 horas pedagógicas	4 semanas desde la fecha de inicio del curso	N° 1238054316

Recursos del curso

- **1** Tutor Bibliográfico
- **2** Simuladores clínicos
- **18** Estudios de caso interactivos
- **18** Autoevaluaciones formativas
- **5** Guías de estudio

07

Modalidad

El curso se dicta en modalidad e-learning, por tratarse de una enseñanza basada en Internet. Se entiende el e-learning como el uso de tecnologías de redes para diseñar, entregar, seleccionar, administrar y extender los procesos de aprendizaje. Sus elementos constitutivos son: contenidos en múltiples formatos, administración del proceso de aprendizaje y una comunidad en red de alumnos, desarrolladores y expertos. Está demostrado que el e-learning enriquece la experiencia educativa, la hace más rápida, reduce los costos, aumenta el acceso a la educación y a las tecnologías de la información, y asegura mayor transparencia del proceso para todas las partes involucradas: docentes, autoridades y alumnos.

Características principales

Disponibilidad 24/7
acceso al aula virtual desde cualquier lugar y dispositivo con conexión a Internet, los 7 días de la semana.

Ritmo autoadministrado
el participante fija sus propios ritmos de aprendizaje, dentro de los plazos del curso.

Sin desplazamientos
se eliminan las barreras de distancia, y con ellas los tiempos y costos asociados al traslado a salas de clases.

Interacción asíncrona
simuladores, estudios de caso e interactividad, con consultas a la docente en el foro.

Materiales descargables
guías de estudio, glosario y documentos de referencia en PDF, disponibles para estudio online u offline.

08

Horarios

Modalidad flexible
el participante elige el horario para realizar las actividades del curso, dentro de los plazos establecidos en el programa.

Dedicación estimada
10 horas semanales, tanto online como offline, considerando horas de estudio, navegación en el aula virtual, clases interactivas, autoevaluaciones y prueba final.

Plazos
las evaluaciones se desarrollan dentro del plazo determinado en el programa.

09

Ecosistema de aprendizaje Innovares

TUTOR BIBLIOGRÁFICO · INCLUIDO

Tutor Bibliográfico Innovares

CANTIDAD 1 Tutor Bibliográfico

Qué es. Asistente con inteligencia artificial, integrado en el aula, que responde sobre los materiales y la bibliografía oficial del curso.

Qué aporta. Resuelve dudas de contenido en cualquier momento y cada respuesta indica de qué documentos salió, para que el participante llegue a la fuente.

El curso incorpora el Tutor Bibliográfico Innovares, un asistente con inteligencia artificial integrado en el aula virtual que responde las consultas del participante sobre los contenidos del curso. No es un asistente general. Responde únicamente sobre los materiales y las referencias que el equipo docente seleccionó para este curso, y cada respuesta cierra declarando de qué documentos salió la información, con documento, autor y año. El participante puede así verificar el respaldo de lo que lee y llegar directamente a la fuente.

CARACTERÍSTICAS

Alcance acotado
responde sobre la bibliografía oficial del curso, escogida por los docentes. No improvisa fuera de ella.

Trazabilidad
cada respuesta cierra con sus fuentes (documento, autor y año).

Disponibilidad permanente
opera las 24 horas, sin esperar la respuesta del foro.

Complemento, no reemplazo
las dudas clínicas y pedagógicas se siguen resolviendo con la docente en el foro del curso. El tutor tampoco sustituye la lectura de la bibliografía obligatoria, ni entrega diagnósticos ni indicaciones clínicas para pacientes concretos.



Panel público del Tutor Bibliográfico (curso IAAS).

Esta función está operativa hoy en el curso de IAAS, en sus versiones de 40, 80 y 120 horas.



RECURSO INCLUIDO

Simuladores clínicos

CANTIDAD 2 Simuladores clínicos

Qué es. Casos clínicos ficticios, paso a paso, en los que el participante toma decisiones basadas en la norma vigente.

Qué aporta. Permite practicar el criterio clínico sin consecuencias, con retroalimentación inmediata y un tutor de voz que acompaña.

Secuencia de EPP: colocación, retiro y puntos de contacto · Unidad 3

Un pinchazo contra el reloj · Unidad 3



RECURSO INCLUIDO

Estudios de caso interactivos

CANTIDAD 18 Estudios de caso interactivos

Qué es. Recorrido interactivo por estaciones sobre un caso, al cierre de cada clase.

Qué aporta. Permite aplicar lo aprendido en una situación concreta y superar un reto antes de la evaluación final.

Ejemplo de autoevaluación formativa

Autoevaluación · Pregunta de ejemplo

Las IAAS son importantes porque afectan la calidad de la atención en salud.

- ◯ Verdadero
- ◯ Falso

RECURSO INCLUIDO

Autoevaluaciones formativas

CANTIDAD 18 Autoevaluaciones formativas

Qué es. Cuestionarios formativos al cierre de cada clase.

Qué aporta. Permiten comprobar lo aprendido antes de la prueba final; la nota no influye en la nota final.



RECURSO INCLUIDO

Guías de estudio

CANTIDAD 5 Guías de estudio

Qué es. Una guía por unidad que resume en láminas los contenidos clave, con esquemas y alertas prácticas.

Qué aporta. Sirve para estudiar la unidad, repasar antes de las autoevaluaciones y pruebas, y consultarla en la práctica; es la lectura básica del curso.

Temario

5 unidades · 5 capítulos

Unidad I: Antecedentes Generales y Epidemiología de las IAAS

1 capítulos

- Contenidos

Unidad II: Microbiología de las IAAS.

1 capítulos

- Contenidos

Unidad III: Prácticas Básicas de Prevención y Control de IAAS

1 capítulos

- Contenidos

Unidad IV: Proceso de Esterilización y Desinfección

1 capítulos

- Contenidos

Unidad V: Prevención de las IAAS Asociadas a Procedimientos Invasivos

1 capítulos

- Contenidos

Unidad I: Antecedentes Generales y Epidemiología de las IAAS

Contenidos

U1M1 Programa nacional de prevención y control de infecciones

U1M2 Epidemiología en IAAS.

Unidad II: Microbiología de las IAAS.

Contenidos

U2M1 Requisitos de la toma de muestras de cultivos microbiológicos

U2M2 Agentes patógenos de importancia en IAAS.

Unidad III: Prácticas Básicas de Prevención y Control de IAAS

Contenidos

U3M1 Higiene de manos.
U3M2 Precauciones estándares y complementarias.

U3M3 Cadena de transmisión de infecciones (Técnica Aséptica)
U3M4 Manejo de residuos asistenciales.
U3M5 Rol del medio ambiente en IAAS.

Unidad IV: Proceso de Esterilización y Desinfección

Contenidos

U4M1 Uso de desinfectantes y antisépticos.

U4M2 Proceso de esterilización y manejo de material estéril.
U4M3 Métodos de esterilización.
U4M4 Desinfección de Alto Nivel (DAN).

Unidad V: Prevención de las IAAS Asociadas a Procedimientos Invasivos

Contenidos

U5M1 Infecciones asociadas al uso de catéteres vasculares
U5M2 Prevención de Neumonía asociada a ventilación mecánica.

U5M3 Prevención de ITU asociado a catéter urinario permanente.
U5M4 Prevención de infección de herida operatoria.
U5M5 Prevención de Endometritis Puerperal.

Metodología

Los alumnos desarrollan en el aula virtual actividades básicas y actividades complementarias. El acceso al aula virtual es permanente, continuo y sin restricción desde la fecha de inicio hasta finalizar el curso, de modo que cada participante elige el horario de sus clases. Los materiales de estudio, incluidas las guías de estudio en PDF, pueden descargarse durante todo ese período.

> **Los recursos académicos del curso (Tutor Bibliográfico, simuladores clínicos, estudios de caso interactivos, autoevaluaciones formativas y guías de estudio) se describen en la sección «Ecosistema de aprendizaje Innovares», página 8.**

I. ACTIVIDADES BÁSICAS (OBLIGATORIAS)

Son obligatorias y deben realizarse para adquirir los conocimientos relevantes del tema. Los contenidos tratados en ellas se evalúan en la prueba final del curso.

01 **Lecturas básicas**
la guía de estudio de cada unidad, en PDF: es la lectura básica. Se descarga y se estudia online u offline, destacando los conceptos más relevantes.

02 **Clases interactivas multimediales**
con narración, láminas, preguntas interactivas con retroalimentación inmediata, estudio de caso al cierre y navegación entre láminas.

03 **Autoevaluación**
tras estudiar la guía y la clase, el estudiante comprueba sus conocimientos. La nota es solo referencial y no influye en la evaluación final.

04 **Foro de consultas**
un solo foro para todo el curso, donde se plantean las dudas sobre los contenidos a la docente, que responde dentro de 48 horas hábiles.

II. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

No son obligatorias y tienen como objetivo que los alumnos complementen y profundicen los contenidos del curso.

01 **Lecturas complementarias**
los documentos recomendados en cada clase, que se abren desde la lámina «Lectura recomendada».

12

Evaluación

PONDERACIÓN DE LA NOTA FINAL

100%
PRUEBA FINAL

Nota final

- **Prueba final online:** 100% de la nota final. Se rinde una vez terminadas todas las actividades básicas del curso. Prueba de 30 preguntas de selección múltiple, con dos intentos y 70 minutos por intento. La nota final es el promedio de los intentos realizados.

13

4,0

Requisitos de aprobación

Aprobarán el curso los estudiantes que obtengan una nota final igual o superior a 4,0. (Escala de notas del 1,0 al 7,0.)

Instancias formativas (no inciden en la nota final)

- Pruebas de autoevaluación online por cada clase, con retroalimentación inmediata y fines formativos.
- Preguntas interactivas durante las clases, con retroalimentación inmediata.

14

Equipo docente

DH

DANIELA HIDALGO MANCILLA

- Doctora en Educación, UNINI.
- Magíster en Enfermería, mención Gestión del Cuidado, UFRO.
- Diplomada en Prevención y Control de IAAS, PUC.
- Diplomada en Gerontología Social, PUC.
- Diplomada en Gestión de Calidad y Seguridad de Pacientes, Universidad Andrés Bello.
- Docente del curso IAAS en Innovares desde 2016.

Bibliografía

Bibliografía Chile

23 referencias

[1] Chile. Instituto de Salud Pública. Vigilancia de virus respiratorios [Internet]. Santiago: ISP; 2025.

[2] Chile. Ministerio de Salud. Norma Técnica: Prevención de Endometritis Puerperal. Santiago: MINSAL; 2025.

[3] Chile. Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales. Circular N° 2 (C37 N° 02): Envía indicadores de referencia de IAAS vigentes desde mayo de 2025. Santiago: MINSAL; 2025.

[4] Guerra Piñones A, Guzmán Salas C, Lara Román C, Orsini Brignole M, Pohlenz Acuña M. Orientación Técnica: Precauciones Estándares para la Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). Santiago: Ministerio de Salud; 2025.

[5] Kutscher Campero S, Orsini Brignole M, Pohlenz Acuña M, Guerra Piñones A, Lara Román C. Orientación Técnica: Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en Atención Primaria de Salud. Santiago: Ministerio de Salud de Chile; 2025.

[6] Chile. Ministerio de Salud. Oficio CP-14441: Preguntas frecuentes sobre notificación y vigilancia epidemiológica de IAAS. Santiago: MINSAL; 2024.

[7] Chile. Ministerio de Salud. Manual de definiciones y criterios de notificación de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) para la vigilancia epidemiológica. Santiago: MINSAL; 2023.

[8] Chile. Ministerio de Salud. Manual del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). 2ª versión. Santiago: MINSAL; 2023.

[9] Chile. Ministerio de Salud. Norma Técnica N° 225 sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS). Santiago: MINSAL; 2022.

[10] Chile. Ministerio de Salud. Norma Técnica N° 210 sobre racionalización del uso de antimicrobianos en la atención clínica. Santiago: MINSAL; 2020.

[11] Chile. Ministerio de Salud. Norma Técnica N° 199: Esterilización y desinfección de alto nivel de artículos médicos. Santiago: MINSAL; 2018.

[12] Chile. Ministerio de Salud, Gabinete de la Ministra. Resolución Exenta N° 894: Aprueba Norma General Técnica 190 para la Prevención de Infección de Herida Operatoria. Santiago: MINSAL; 2017.

[13] Chile. Ministerio de Salud. Guía Clínica AUGE: Gran Quemado. Santiago: MINSAL; 2016.

[14] Chile. Ministerio de Salud. Norma Técnica N° 175 sobre vigilancia nacional de resistencia a los antimicrobianos en agentes que pueden producir IAAS. Santiago: MINSAL; 2015.

[15] Chile. Instituto de Salud Pública. Guía de Bioseguridad para Laboratorios Clínicos. Santiago: Departamento Laboratorio Biomédico Nacional y de Referencia, ISP; 2013.

[16] Chile. Ministerio de Salud. Circular C13 N° 09: Precauciones estándares para el control de IAAS y aislamiento de pacientes. Santiago: MINSAL; 2013.

[17] Chile. Ministerio de Salud. Guía Clínica de Manejo y Tratamiento de la Infección por Virus de la Hepatitis B (VHB). Santiago: MINSAL; 2013.

[18] Chile. Instituto de Salud Pública. Guía preventiva de recomendaciones para trabajadores(as) sanitarios en manejo de material cortopunzante. Santiago: ISP; 2012.

[19] Chile. Ministerio de Salud. Circular sobre prácticas de seguridad en la atención para la prevención y control de infecciones virales en hemodiálisis. Santiago: MINSAL; 2011.

[20] Chile. Ministerio de Salud. Prevención de infecciones asociadas a modificaciones estructurales y otras actividades que generen polvo ambiental en establecimientos hospitalarios. Santiago: MINSAL; 2011.

[21] Chile. Ministerio de Salud. Norma de manejo post-exposición laboral a sangre en el contexto de la prevención de la infección por VIH. Santiago: MINSAL; 2000.

[22] Chile. Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales. Norma General Técnica N° 95 de Prevención de Infecciones del Tracto Urinario Asociadas a Uso de Catéter Urinario. Santiago: MINSAL.

[23] Chile. Ministerio de Salud. Decreto Supremo N° 594: Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo. Santiago: MINSAL.

Bibliografía Internacional

39 referencias

[1] Centers for Disease Control and Prevention. CDC/NHSN Surveillance Definitions for Specific Types of Infections. Atlanta: CDC; 2026.

[2] Centers for Disease Control and Prevention. National Healthcare Safety Network (NHSN) Patient Safety Component Manual. Atlanta: CDC; 2026.

[3] National Healthcare Safety Network. Bloodstream Infection Event (Central Line-Associated Bloodstream Infection and Non-central Line Associated Bloodstream Infection). Atlanta: CDC; 2026.

[4] National Healthcare Safety Network. Surgical Site Infection Event (SSI). Atlanta: CDC; 2026.

[5] National Healthcare Safety Network. Urinary Tract Infection (Catheter-Associated Urinary Tract Infection [CAUTI] and Non-Catheter-Associated Urinary Tract Infection [UTI]) Events. Atlanta: CDC; 2026.

[6] Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology. Guide to Preventing Catheter-Associated Urinary Tract Infections (CAUTI). Arlington: APIC; 2025.

[7] Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology. Preventing Catheter-Associated Bloodstream Infections (CABSI) in Adults. Arlington: APIC; 2025.

[8] Bonkat G, Kranz J, Cai T, Geerlings SE, Köves B, et al. EAU Guidelines on Urological Infections. Arnhem: European Association of Urology; 2025.

[9] Cornistein W, Nuccetelli Y, Rodriguez VM, Colque Á, Chediack V, et al. Infección urinaria asociada a sonda vesical. Actualización y recomendaciones intersociedades 2024. Medicina (B Aires). 2025;85:348-362.

[10] European Centre for Disease Prevention and Control. Protocol for the surveillance of surgical site infections and prevention indicators in European hospitals: HAI-Net SSI protocol, version 2.3. Estocolmo: ECDC; 2025.

[11] Jalalzadeh H, Timmer AS, Buis DR, Dreissen YEM, Goosen JHM, et al. Triclosan-Containing Sutures for the Prevention of Surgical Site Infection: A Systematic Review and Meta-Analysis. JAMA Netw Open. 2025;8(3):e250306.

[12] Li J, Jin Y, Liu Y, Ju M. The incidence of catheter-related bloodstream infections in different central venous access devices: a network meta-analysis of randomized controlled trials. Arch Med Sci. 2025;21(4):1405-1413.

[13] Li N, Shi R, Sun Y, Chen Q. Effective interventions to prevent catheter-associated urinary tract infections: a systematic review. Rev Inst Med Trop Sao Paulo. 2025;67:e061.

[14] Mody L, Advani SD, Ashraf MS, Bartlett AH, Bradley SF, et al. Multisociety guidance for infection prevention and control in nursing homes. Infect Control Hosp Epidemiol. 2025:1-28.

[15] Nuccetelli Y, Cornistein W, Huaier Arriazus EF, Herrera MP, Balasini C, et al. Infecciones asociadas a catéteres venosos centrales. Actualización y recomendaciones intersociedades 2025. Medicina (B Aires). 2025;85:1337-1353.

[16] Ochoa P, Rico Mendoza A, Molano D, Masclans JR, Parada-Gereda HM. Risk factors and outcomes of ventilator-associated pneumonia: an updated systematic review and meta-analysis. BMC Pulm Med. 2025;25:453.

[17] Rosenthal VD, Memish ZA, Shweta F, Bearman G, Lutwick LI. Preventing central line-associated bloodstream infections: a position paper of the International Society for Infectious Diseases, 2024 update. Int J Infect Dis. 2025;150:107290.

[18] Rosenthal VD, Memish ZA, Bearman G. Preventing ventilator-associated pneumonia: a position paper of the International Society for Infectious Diseases, 2024 update. Int J Infect Dis. 2025;151:107305.

[19] World Health Organization, United Nations Children's Fund. Guidelines on hand hygiene in community settings. Ginebra: WHO/UNICEF; 2025.

[20] Yang S, Li Z, Wu F, Sun L, He Y, et al. Chlorhexidine versus povidone-iodine for surgical site infection prevention: an updated meta-analysis and trial sequential analysis of randomized controlled trials. Front Med. 2025;12:1641815.

[21] Apisarnthanarak A, Ling ML, Jaggi N, Ching P, Zong Z, et al. APSIC guidelines for environmental hygiene: surface cleaning, air and water quality in hospitals. Asia Pacific Society of Infection Control; 2024.

[22] Asia Pacific Society of Infection Control. APSIC Revised Guidelines for Prevention of Central Line Associated Bloodstream Infections (CLABSI). Singapur: APSIC; 2024.

[23] Centers for Disease Control and Prevention. Guideline to Prevent Transmission of Pathogens in Healthcare Settings (versión preliminar). Atlanta: CDC; 2024.

[24] Centers for Disease Control and Prevention. Summary of Recommendations: Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections. Atlanta: CDC; 2024.

[25] Kongwattanakul K, Pattanittum P, Jongjakapun A, Sothornwit J, Ngamjarus C, et al. Prophylactic antibiotics for manual removal of retained placenta in vaginal birth. Cochrane Database Syst Rev. 2024;(10):CD004904.

[26] Kremer T, Rowan NJ, McDonnell G. A proposed cleaning classification system for reusable medical devices to complement the Spaulding classification. J Hosp Infect. 2024;145:88-98.

[27] Li W, Cai J, Ding L, Chen Y, Wang X, et al. Incidence and risk factors of ventilator-associated pneumonia in the intensive care unit: a systematic review and meta-analysis. J Thorac Dis. 2024;16(9):5518-5528.

[28] National Institute for Health and Care Excellence. Urinary tract infection (catheter-associated): antimicrobial prescribing. Londres: NICE; 2024.

[29] Rutala WA, Weber DJ, Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008. Actualización: junio de 2024. Atlanta: CDC; 2024.

[30] Shogan BD, Vogel JD, Keller DS, Ayscue JM, Feingold DL, et al. The American Society of Colon and Rectal Surgeons Clinical Practice Guidelines for Preventing Surgical Site Infection. Dis Colon Rectum. 2024;67(11):1368-1382.

[31] Aftab R, Dodhia VH, Jeanes C, Wade RG. Bacterial sensitivity to chlorhexidine and povidone-iodine antiseptics over time: a systematic review and meta-analysis of human-derived data. Sci Rep. 2023;13(1):347.

[32] Bowyer L, Barrett HB, Bein K, Crozier TM, Gehlert J, et al. SOMANZ Position Statement for the Investigation and Management of Sepsis in Pregnancy. Society of Obstetric Medicine Australia and New Zealand; 2023.

[33] Boyce JM. Quaternary ammonium disinfectants and antiseptics: tolerance, resistance and potential impact on antibiotic resistance. Antimicrob Resist Infect Control. 2023;12(1):32.

[34] Calderwood MS, Anderson DJ, Bratzler DW, Dellinger EP, Garcia-Houchins S, et al. Strategies to prevent surgical site infections in acute-care hospitals: 2022 Update. Infect Control Hosp Epidemiol. 2023;44(5):695-720.

[35] Glowicz JB, Landon E, Sickbert-Bennett EE, Aiello AE, deKay K, et al. SHEA/IDSA/APIC Practice Recommendation: Strategies to prevent healthcare-associated infections through hand hygiene: 2022 Update. Infect Control Hosp Epidemiol. 2023;44(3):355-376.

[36] Martinez-Reviejo R, Tejada S, Jansson M, Ruiz-Spinelli A, Ramirez-Estrada S, et al. Prevention of ventilator-associated pneumonia through care bundles: a systematic review and meta-analysis. J Intensive Med. 2023;3(4):352-364.

[37] Seidelman JL, Mantyh CR, Anderson DJ. Surgical site infection prevention: a review. JAMA. 2023;329(3):244-252.

[38] Weber DJ, Rutala WA, Anderson DJ, Sickbert-Bennett EE. Biofilms on medical instruments and surfaces: do they interfere with instrument reprocessing and surface disinfection? Am J Infect Control. 2023;51(11):A114-A119.

[39] World Health Organization. Global strategy on infection prevention and control. Ginebra: WHO; 2023.

Contacto

Información e inscripciones · OTEC Innovares

DIRECCIÓN
Manuel Bulnes 368, Oficina 604, Temuco

TELÉFONO
+56 45 274 8988

CORREO
contacto@innovares.cl

SITIO WEB
www.innovares.cl

INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES
www.capacitacionesonline.com