



JORNADA DE CAPACITACIÓN:

**"Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA)
para equipos de Atención Primaria de Salud (APS)"**

Entre la evidencia y la realidad: Decisiones clínicas en APS bajo la lupa del PROA

02-10-2025



**Equipo PROA
Servicio de Salud Tarapacá**



**Dr. Ismael Erazo Astudillo
Médico Cirujano
Servicio de Salud Tarapacá**

Temario

1. Introducción
2. Arsenal farmacológico APS SST 2025-2027 (Antimicrobianos)
3. Evidencia disponible en APS chilena
4. Problemas comunes en prescripción en APS a nivel internacional
5. Propuestas de mejoras de prescripción de antimicrobianos en APS desde la mirada del PROA
6. Conclusiones

Objetivos

1. Revisar el arsenal antimicrobiano disponible en la red APS de Tarapacá.
2. Identificar las guías clínicas disponibles a nivel nacional.
3. Exponer problemas comunes en la prescripción de antibióticos.
4. Presentar propuestas contextualizadas para optimizar el uso de antimicrobianos en APS.

Introducción

RAM es uno de los principales problemas de salud pública

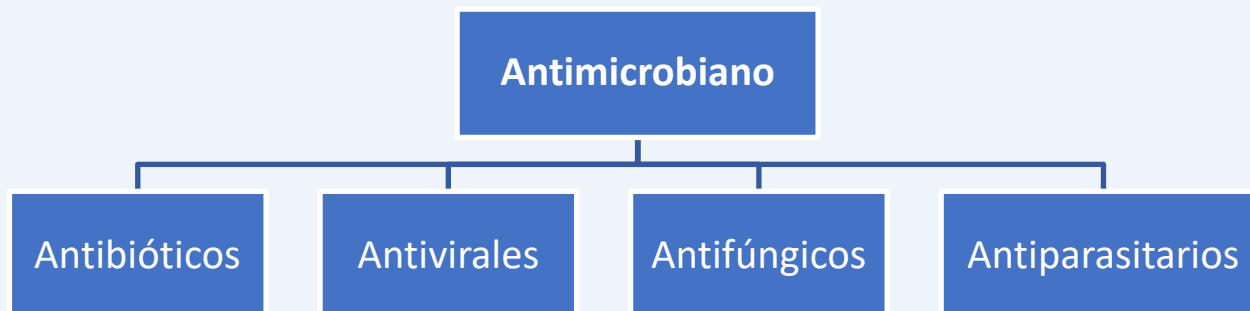
En Chile, el consumo de antibióticos ha aumentado en APS

El uso racional es un pilar central de PROA

Hasta 40% de las prescripciones pueden ser inapropiadas



Introducción



Todo **antibiótico** es un **antimicrobiano**, pero no todo antimicrobiano es antibiótico

Antimicrobiano:

Sustancia de origen natural, semisintético o sintético que mata o inhibe el crecimiento de microorganismos como bacterias, hongos, parásitos o virus.

OMS, *WHO AWaRe Antibiotic Book* (2022)

Antibiótico:

Tipo de antimicrobiano que actúa específicamente contra **bacterias**, impidiendo su crecimiento o destruyéndolas.

OMS, *Antimicrobial resistance fact sheet*, 2023

Introducción

Clasificación AWaRe de Antimicrobianos →



Guiar políticas de uso racional, disponibilidad y monitoreo global
(Reducir la resistencia bacteriana)



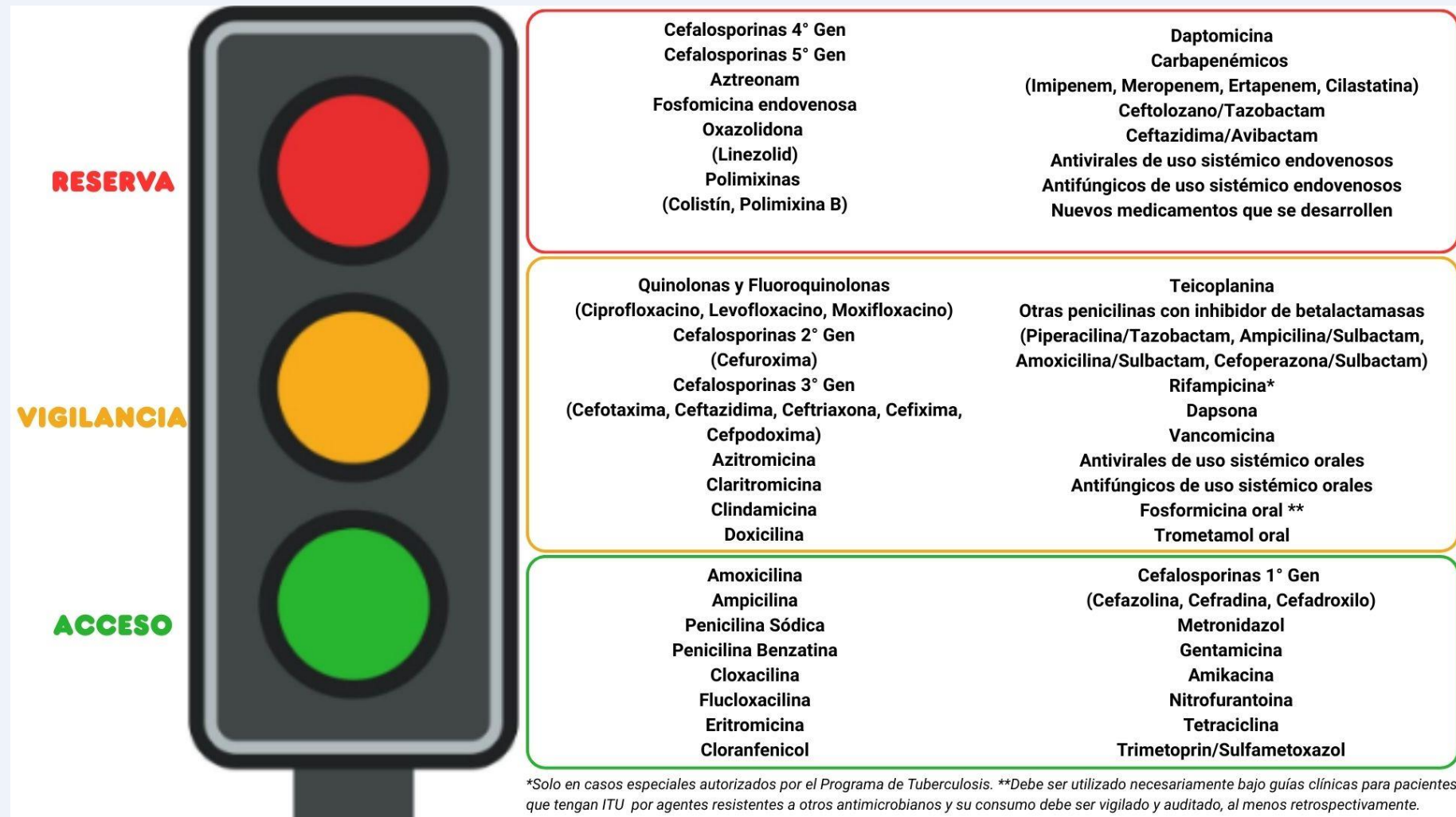
En APS deben priorizarse de grupo ACCESO

Introducción

Clasificación AWaRe antimicrobianos adaptada para Chile



<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375875/WHOMHP-HPS-EML-2022.02-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



*Solo en casos especiales autorizados por el Programa de Tuberculosis. **Debe ser utilizado necesariamente bajo guías clínicas para pacientes que tengan ITU por agentes resistentes a otros antimicrobianos y su consumo debe ser vigilado y auditado, al menos retrospectivamente.

Arsenal farmacológico red APS SST 2025 -2027

Arsenal antimicrobiano red APS SST (2025-2027)

Antimicrobianos	Medicamentos
Antivirales	Aciclovir Lamivudina + Zidovudina Oseltamivir
Antifúngicos	Clotrimazol Fluconazol Nistatina Terbinafina
Antiparasitarios	Mebendazol Metronidazol

<https://www.saludtarapaca.gob.cl/farmacia/>

Año 2025

Publicado 19 de Mayo

[Arsenal 2025-2027](#)

Año 2023

Publicado 27 de Abril

[Arsenal 2023-2025](#)

<https://www.saludtarapaca.gob.cl/wp-content/uploads/2025/05/Arsenal-2025-27.xlsx>

Arsenal farmacológico red APS SST 2025 -2027

Arsenal antimicrobiano red APS SST (2025-2027)

Antibióticos	Fármacos
Penicilinas	Amoxicilina, Amoxicilina + Ácido Clavulánico, Bencilpenicilina, Flucloxacilina, Cloxacilina
Cefalosporinas	Cefadroxilo, Cefradina
Aminoglucósidos	Amikacina, Gentamicina
Macrólidos	Claritromicina, Azitromicina
Sulfonamidas	Cotrimoxazol
Quinolonas	Ciprofloxacino
Fenicoles	Cloranfenicol
Nitrofuranos	Nitrofurantoína
Lincosamidas	Clindamicina
Otros	Mupirocina, Doxiciclina
Antituberculosos (Programa Ministerial TBC)	Isoniacida, Rifampicina, Etambutol, Pirazinamida, Rifapentina, Asociaciones múltiples: Rifampicina/Isoniacida/Etambutol/Pirazinamida

Evidencia disponible en APS chilena

Orientación técnica para el uso de antibióticos en infecciones comunitarias de manejo ambulatorio (MINSAL 2021)



Uso racional de antibióticos basado en criterios clínicos

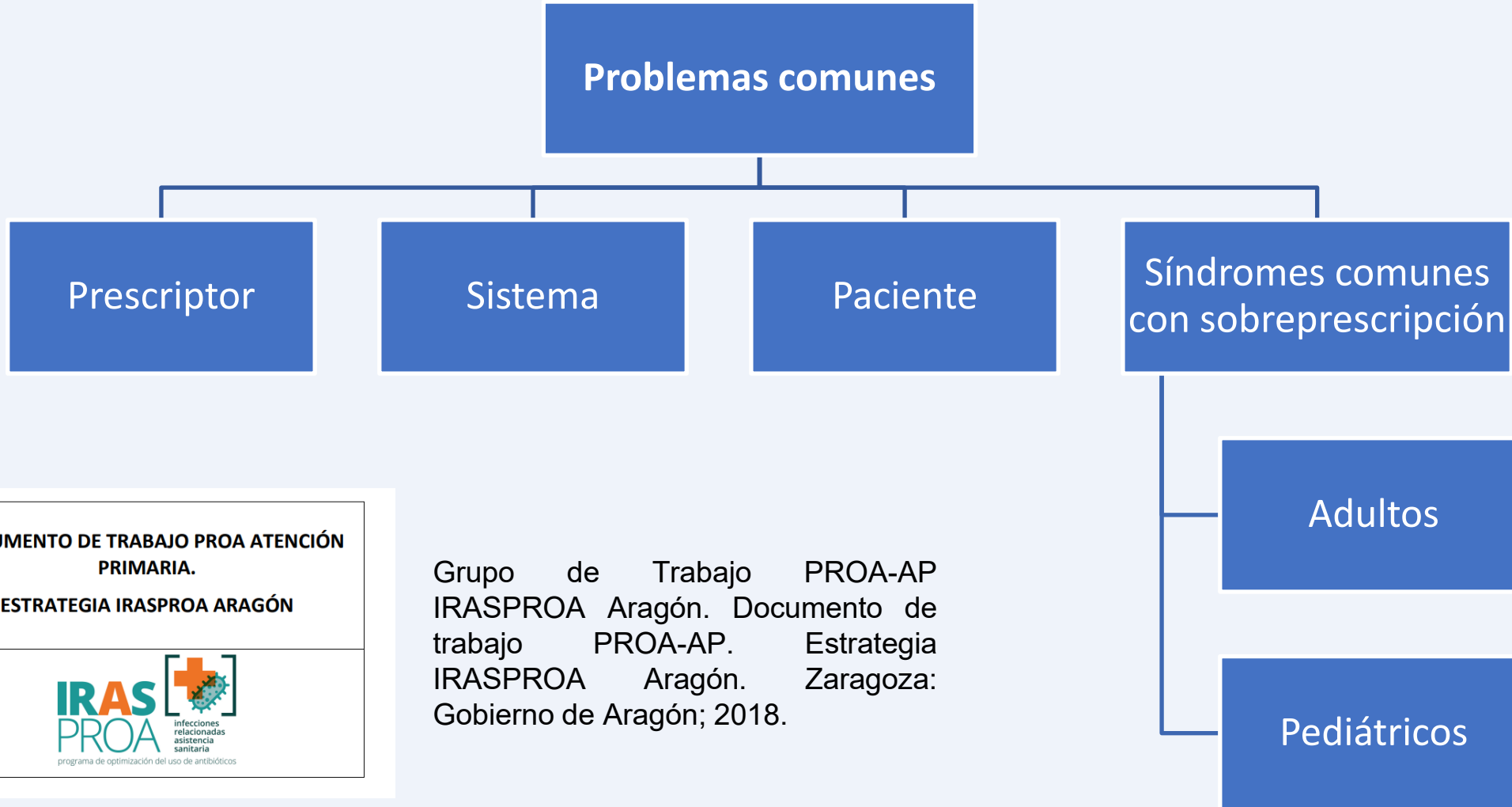
Priorizar primera línea según infección

Prescripción diferida como estrategia válida

Evitar antibióticos en cuadros virales

Uso de escalas diagnósticas

Problemas comunes en la prescripción de antibióticos



DOCUMENTO DE TRABAJO PROA ATENCIÓN
PRIMARIA.

ESTRATEGIA IRASPROA ARAGÓN



Grupo de Trabajo PROA-AP
IRASPROA Aragón. Documento de
trabajo PROA-AP. Estrategia
IRASPROA Aragón. Zaragoza:
Gobierno de Aragón; 2018.

Problemas comunes en la prescripción de antibióticos

Prescriptor:

Desconocimiento de
etiología y
resistencia

Sobrecarga
asistencial

Falta de continuidad
asistencial en
urgencias y
ambulatorio

Programas sin
presupuestos y falta
de motivación



Problemas comunes en la prescripción de antibióticos

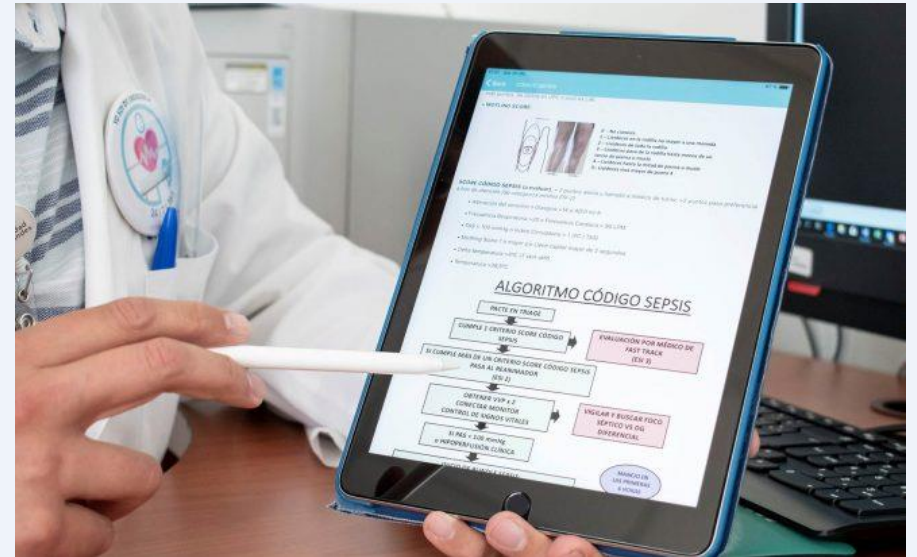
Herramientas:

Escasa difusión de
informes de
resistencia

Guías
desactualizadas

Infrautilización o
sin disponibilidad
de pruebas rápidas

Dificultad de
acceso a
especialistas



Problemas comunes en la prescripción de antibióticos

Sistema:

Poca prioridad
institucional

Falta de evaluación
indicadores en
atención primaria

Dificultad de
seguimiento de uso
antibiótico

Deficiencias en
registros



Problemas comunes en la prescripción de antibióticos

Paciente:

Expectativas
erróneas sobre
antibióticos

Presión sobre el
prescriptor

Desconocimiento
de riesgos y efectos
adversos

Dificultades de
evaluación en
pacientes
dependientes



Problemas comunes en la prescripción de antibióticos

Síndromes Clínicos Adultos:

Infecciones respiratorias: uso innecesario de antibióticos

Infecciones urinarias: uso de 1ra elección (ciprofloxacino)

Úlceras cutáneas crónicas: sobretratamiento

Fiebre sin foco y final de vida: sobreuso y falta de protocolos locales



Problemas comunes en la prescripción de antibióticos

Síndromes Clínicos Pediátricos:

IRA: hasta 50% antibióticos innecesarios

Sin disponibilidad de test estreptocócico

Otitis media:
sobreprescripción

Faringoamigdalitis:
necesidad de escalas
clínicas



Problemas comunes en la prescripción de antibióticos

Propuestas de mejoras adaptadas para red APS SST:

Propuesta	Acción
Formación continua	Talleres basados en casos clínicos
Herramientas clínicas	Guías clínicas locales APS
Prescripción diferida	Protocolos y capacitación en su uso
Campañas a pacientes	Material gráfico en salas de espera, redes sociales
Análisis local	Estudio del consumo de antimicrobianos en la red
Coordinación PROA APS	Fortalecer Equipos locales y hacer difusión en cada CESFAM de las comunas de la región

Contextualizar la práctica clínica mediante una mirada PROA

Realismo clínico local

Adaptación de guías y
orientaciones técnicas a
contexto real

Visión integradora del
PROA

Participación de equipos
APS

Educación y cultura PROA



Conclusiones

1. Las decisiones clínicas deben estar equilibradas entre la evidencia disponible y la realidad del entorno APS.
2. El enfoque PROA no es restrictivo, sino facilitador de buenas decisiones clínicas.
3. La participación activa de los profesionales es clave para el éxito.

<https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/programas-enfermedades-transmisibles/resistencia-antimicrobiana/>



Gracias por su atención

Equipo PROA Servicio de Salud
Tarapacá