

## Capacitación a los trabajadores de salud que administran tratamiento antimalárico para la mejora del registro y notificación de las reacciones adversas a medicamentos antimaláricos en la región de Tumbes

Juan Arrasco<sup>1</sup>

---

### RESUMEN

**Objetivos:** Evaluar el porcentaje de casos de malaria registrados y de establecimientos que notifican de RAM a antimaláricos antes y después de un Taller de capacitación. **Material y Métodos:** Estudio de diseño Cuasi Experimental. La intervención incluyó a los trabajadores de establecimientos en zonas de riesgo de transmisión de malaria de la DISA Tumbes que administraban tratamiento antimalárico. Se realizó la revisión de libros de registro y formatos de registro de las RAM de los establecimientos de salud, antes y después del taller de capacitación, así como pre y post evaluación durante éste. **Resultados:** Se observa un incremento del registro de las RAM de un 3.7 – 6.5% en las semanas epidemiológicas 45 y 46 a un 86.2% y 88.2% en la semanas epidemiológicas 47 – 48. La notificación se incrementó desde un 8.3% en las SE 45 y 46 a un 91.8% y 88.3% post intervención. **Conclusiones:** El taller de capacitación incrementó significativamente los conocimientos acerca de reacciones adversas a medicamentos antimaláricos en los trabajadores que asistieron al evento de capacitación, así como el registro y notificación de las mismas en forma significativa. **Palabras clave:** Capacitación Profesional, Toxicidad, Antimalárico.

### ABSTRACT

**Objective:** To assess the proportion of registered cases of malaria and of establishments which reported an adverse reactions to antimalarial drugs before and after a training workshop. **Methods:** A quasi experimental design. The intervention included employees of establishments in areas at risk of malaria transmission of DISA Tumbes who administered antimalarial treatment. We undertook the review of records and log formats of ADRs of health facilities before and after the training workshop, as well as pre - and post-assessment during it. **Results:** There was a noticeable increase in the registration of ADRs from 3.7 and 6.5% in the 45th and 46th epidemiological weeks respectively to 86.2% and

88.2% in the 47<sup>th</sup> and 48<sup>th</sup> epidemiological weeks. The notification was increased from 8.3% in the 45<sup>th</sup> week and 46<sup>th</sup> week to 91.8% and 88.3% post-intervention. **Conclusions:** The training workshop significantly increased knowledge about adverse reactions to antimalarial drug in workers who attended the training event, as well as registration and reporting them in a meaningful way.

**Keywords:** Professional training, Toxicity, Antimalarials

### INTRODUCCIÓN

Actualmente la OMS reconoce a la Malaria como una de las principales enfermedades transmisibles del mundo. Cada año mueren por esta enfermedad un millón de personas, la mayor parte de ellos niños y mujeres gestantes.<sup>1-3</sup>

La región de Tumbes por sus características climático-geográficas y socioeconómicas es una zona endémica de malaria que cíclicamente presenta incrementos importantes y momentos epidémicos, como el ocurrido en 1998-1999 posterior al Fenómeno del Niño donde se notificaron más de 32 mil casos en la región, lo cual representó un índice parasitario (IPA) de más de 170 por mil habitantes, en el año 2001 se presentaron 2,264 casos de malaria siendo el IPA de 11.39 por mil hab., pero a pesar de esta importante reducción la región de Tumbes sigue siendo considerada como de alto riesgo para la transmisión de malaria.

A través del tiempo todas las estrategias de control de la malaria desde la Erradicación de la malaria, Estrategia mundial de lucha contra el paludismo, y la iniciativa “Hacer retroceder el paludismo” incluyen la atención curativa como uno de sus postulados básicos en el esfuerzo por reducir la carga de la enfermedad y lograr el control de este problema de salud pública.<sup>4,5</sup> En el Perú actualmente la atención curativa de la malaria es realizada por los servicios generales de salud

---

<sup>1</sup> Epidemiólogo de la DISA Tumbes.  
Correspondencia: juancarlosa\_16@yahoo.es

(puestos y centros de salud, además de hospitales). En directiva N° 0005- 2001-DGSP-DESI-DCRD-PCMOEM, se establece por primera vez en el Perú la terapia de combinación para malaria por *P. falciparum* y el esquema acortado de 7 días con Cloroquina y Primaquina para *P. vivax*, además de contemplar como parte de la atención curativa la vigilancia de las Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) antimaláricos. Se define como RAM a cualquier efecto perjudicial o indeseado que se presenta después de la administración de un fármaco para profilaxis, diagnóstico o tratamiento, en el presente caso consideraremos las reacciones luego de administrado el tratamiento antimalárico.<sup>6</sup>

En la región de Tumbes desde enero del 2002, se ha implementado en todos los establecimientos de salud las nuevas líneas terapéuticas para malaria, además de haberse establecido la vigilancia de las RAM, por ser esquemas usados por primera vez en la región.

Durante el monitoreo de las actividades que realizan los establecimientos de salud, a los diez meses de haberse implementado los nuevos esquemas terapéuticos, se ha observado que más del 90% del personal que administra tratamiento no registra y/o no reporta las reacciones adversas a fármacos antimaláricos, lo cual va en perjuicio de la seguridad y calidad de administración de la terapia antimalárica. Durante la implementación de las líneas terapéuticas no se realizó una capacitación específica acerca de las reacciones adversas a antimaláricos, lo cual podría explicar esta deficiencia.

Es por ello que el presente estudio busca evaluar el efecto de la capacitación al personal de salud que administran tratamiento en el registro y notificación de las RAM a antimaláricos, en la región de Tumbes.

## MATERIAL Y MÉTODOS

La presente fue una investigación experimental no aleatorizada. Se evaluó el porcentaje de casos de malaria registrados y de los establecimientos que notificaron, durante dos semanas antes de la implementación del taller y dos semanas después de culminada la capacitación. La intervención incluyó a la totalidad de trabajadores de salud de la DISA Tumbes que administraban tratamiento antimalárico en los establecimientos de las localidades de riesgo de transmisión de malaria.

Mediante visita a los establecimientos de salud se realizó la revisión de los libros de registro y formatos de registro de las RAM. Posteriormente se revisaron los informes de las dos semanas anteriores y se verificó el número y porcentaje de establecimientos que notifican las reacciones adversas. Posteriormente se desarrolló el taller de capacitación en el auditorium de la DISA Tumbes, el cual consistió en la aplicación de una pre-

evaluación, a la cual siguió el desarrollo de una exposición de dos horas acerca de las principales RAM a antimaláricos y una práctica de llenado de los instrumentos de registro y notificación, verificando que todos los participantes llenaran correctamente dichos instrumentos. Se reforzó lo tratado mediante una sesión de preguntas y respuestas para aclarar dudas y al finalizar se aplicó una post evaluación. Se realizó una segunda visita a los establecimientos para evaluar y reforzar el aprendizaje luego de la capacitación.

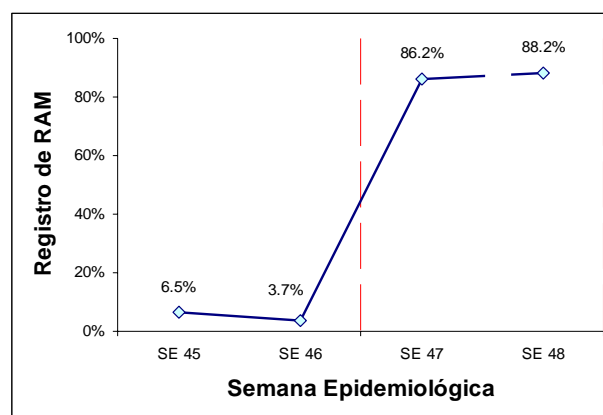
## RESULTADOS

En el estudio se incluyeron 12 establecimientos de salud. Durante la semana epidemiológica 45 (antes de la capacitación) 8 establecimientos presentaron casos de malaria con un total de 31 casos de los cuales sólo 6.5% (2) tenían la hoja de registro de reacciones adversas a antimaláricos. En la SE 46 se reportaron 27 casos de malaria en 7 establecimientos y sólo 1 de ellos contaba con la hoja de registro. Posterior a la capacitación, durante la SE 47, observamos que de los 29 casos de malaria el 86.2% (26) tenía la hoja de registro de las RAM y en la semana siguiente el 88.23% (30). Ver Figura 1.

Como se puede observar en la Tabla 1 hubo un incremento promedio del registro de RAM fue de 5.17 a 88.89% post capacitación ( $p < .000$ ).

Debido a que ninguno de ellos había presentado RAM no se pudo evaluar el reporte de las mismas. En la SE 47, 11 de los 12 establecimientos (91.66%) notificaron la presencia o no de RAM a antimaláricos, llegándose a la totalidad de establecimientos durante en la SE 48.

**Figura 1:** Incremento porcentual del registro de las Reacciones Adversas



Asistieron al taller un total de 35 profesionales de salud, en su mayoría técnicos de enfermería (48.57%), seguidos de médicos (22.85%), enfermeras (17.14%) y

obstétricas (11.44%). En la pre-evaluación se obtuvo sólo 02 aprobados con un promedio general de 08.1 puntos presentando una notable mejoría en la post evaluación con un total de 33 aprobados y un promedio general de 15.3 puntos en una escala vigesimal.

**Tabla 1:** Inclusión de la hoja de registro de RAM en las HC de casos de malaria, antes y después de la capacitación.

	Casos con hoja de registro		Casos sin hoja de registro		TOTAL
	n	%	n	%	
Antes	3	5.17	55	94.83	58
Después	56	88.89	7	11.11	63

Chi cuadrado:  $p < .000$

## DISCUSIÓN

Por primera vez en el Perú y en la región de Tumbes se está implementando la administración de terapia de combinación para malaria por *P. falciparum* y tratamiento acortado a 7 días para malaria por *P. vivax* de manera regular bajo las directivas del MINSA. Aunque existe experiencia mundial en estos esquemas de combinación se hace necesario registrar y notificar la presentación de las reacciones adversas a medicamentos antimaláricos a fin de garantizar la seguridad del tratamiento ofrecido al paciente con malaria y orientar al personal de salud en su administración.

Si bien la literatura reporta que la terapia de combinación es segura en el tratamiento antimalárico es necesario evaluar la presencia de las reacciones adversas en nuestra población. Existen trabajos en la literatura mundial acerca de la presentación de reacciones adversas a fármacos antimaláricos. Sin embargo no se ha encontrado publicadas estrategias o intervenciones para la implementación y registro de dichas reacciones.

En el presente trabajo se realizó la evaluación inicial del efecto de un taller de capacitación en el registro de la presentación y en la notificación de la presencia de reacciones adversas a fármacos antimaláricos. Se observó incrementos significativos tanto en el registro de la presencia o no de RAM como en su notificación a instancias mayores. Sin embargo creemos que esta intervención debe reforzarse con visitas de monitoreo a los diferentes establecimientos de salud en forma permanente para garantizar la continuidad en el tiempo.

Durante la capacitación se observó que a pesar de ser personal de salud encargado de la administración de tratamiento antimalárico, sus conocimientos sobre el tema y en especial sobre las RAM eran deficientes,

como lo demuestra el promedio de 08.1 puntos en la pre-evaluación y la presencia de tan sólo 5.7% de aprobados. Deficiencias que fueron corregidas durante el taller ya que tenemos un promedio post evaluación de 15.3 puntos con un 94.3% de aprobados.

El registro y notificación de las RAM permitirán en un futuro contar con un sistema de vigilancia de reacciones adversas a la vez que la información proporcionada por éste orientará acerca de la seguridad de los actuales esquemas de tratamiento.

## CONCLUSIONES

- El taller de capacitación incrementó significativamente los conocimientos acerca de reacciones adversas a medicamentos antimaláricos en los trabajadores que asistieron al evento de capacitación.
- El registro de las reacciones adversas a medicamentos antimaláricos por el personal que asistió al evento de capacitación se incrementó en forma significativa frente a los registros previos.
- La notificación de las reacciones adversas a fármacos antimaláricos se incrementó también en forma significativa luego del taller de capacitación.

## RECOMENDACIONES

- Debe continuarse con el seguimiento para garantizar la sostenibilidad de la notificación de las reacciones adversas en los establecimientos con el personal que recibió la capacitación.
- En el presente trabajo se incluyó sólo a los establecimientos de áreas de alto riesgo de transmisión, es recomendable incluir en un segundo momento a todos los establecimientos de la región.
- Realizar capacitaciones periódicas para incluir al personal que ingresa o es rotado y administra tratamiento antimalárico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Informe de la Situación de los Programas de Malaria en las Américas. OPS/HCP/HCT/M/2000;189:01.
2. MINSA -VIGIA-USAID .Política Nacional de Medicamentos Para el Control de la Malaria en el Perú;1999
3. Llanos F. Factores de Riesgo de la Malaria Grave en el Perú. MINSA. VIGIAUSAID. 2001: p. 12-6.
4. Iniciativa "Hacer Retroceder la Malaria" en la Región de la Selva Tropical de América del Sur. OPS/HCP/HCT/2001; 190:01.
5. Informe de la Reunión sobre la Iniciativa "Hacer Retroceder el Paludismo" en la Región de la América de la Selva Húmeda Tropical del Sur. OPS/HCP/HCT/159/00.
6. MINSA .Doctrina, Normas y Procedimientos para el Control de la Malaria en el Perú; 1994 . p. 23-30.