



ADHERENCIA A LA PRIMERA LINEA DE TRATAMIENTO MALARIA *P. vivax*, *P. falciparum* EN DOS DEPARTAMENTOS DE COLOMBIA 2011 y 2012

Apoyo Proyecto Malaria Fondo Mundial Colombia



Ministerio de la
Protección Social



FUNDACIÓN
UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA



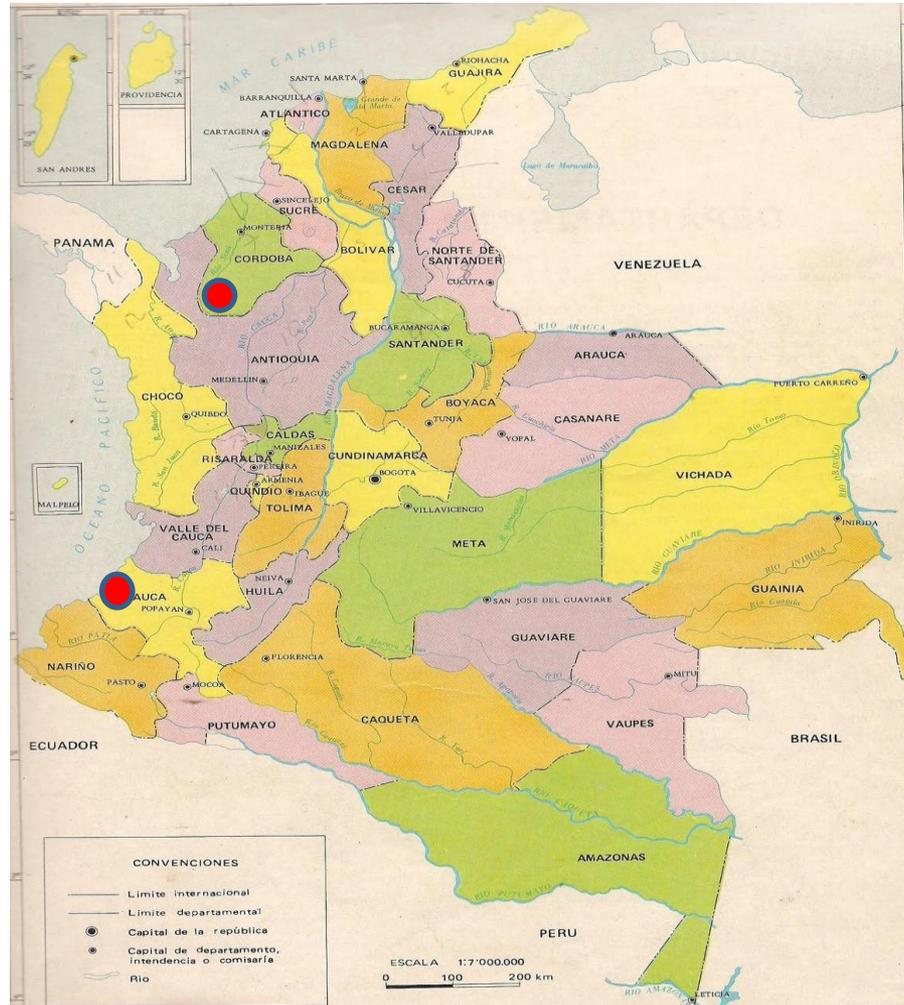
INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



Organización
Panamericana
de la Salud

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Área del estudio



Sistematización de estudios previos

AMI/RAVREDA

Management Sciences for Health/Amazon Malaria Initiative. 2010. *Sistematización de estudios de adherencia al tratamiento antimalárico realizados en los países que comparten la Cuenca del Amazonas durante el periodo 2004–2009*. Presentado a la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional por el Programa Strengthening Pharmaceutical Systems (SPS). Arlington, VA: Management Sciences for Health.

Estudios de adherencia realizados por AMI/RAVREDA Colombia 2004 – 2009.

Lugar	Año	Especie	Esquema	Control de prescripción	Evalua dos	No adhe rente (%)	Probabl emente no adhe rente (%)	Probabl emente adhere nte (%)	Fracaso de adhe rencia % del total
Guapi	2004	P. f	AQ/CQ+ SP	No	32	x	x	x	28,1
Apartadó	2005	P. v	CQ+PQ 14 días	No	61	(6)10	(4)6	(51) 84	16,3%
Apartadó	2005	P.f	AQ + SP	No	22	(1)5	(2)9	(19) 86	13,3
Tierralta	2005	P.v	CQ+PQ 14 días	No	38	(33) 87	x	13%	87
Tumaco	2009	P.v	CQ+PQ 7 días	Si	28	0	0	100	0
Pizarro	2009	P.f	AS+Lumef antrina X 3 días	Si	12	0	0	0	100
Pizarro	2009	P.v	CQ+PQ 14 días	Si	9	(3) 33	0	(6) 67	33

Importancia de la adherencia al tratamiento antimalárico (2012)

The screenshot shows a web browser window with the URL <http://www.revistainfectio.org/site/portals/0/ojs/>. The browser tabs include "(103 não lidos) - ligiadelpilarpe...", "Tratamiento de la malaria e...", and "eficacia de los tres esquemas a...".

The website header features the logo for "infectio" (REVISTA DE LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE INFECTOLOGÍA) and the ACIN logo. A navigation menu includes: INICIO, ACERCA DE..., INGRESAR, REGISTRO, BUSCAR, ACTUAL, ARCHIVOS. The current page path is "Inicio > Vol 2, No 1 (1998) > Padilla Rodríguez".

The main content area is titled "TRATAMIENTO DE LA MALARIA EN COLOMBIA" by Juan C. Padilla Rodríguez. The "RESUMEN" section states: "La **malaria** es una enfermedad infecciosa causada por protozoarios del género *Plasmodium*. Los parásitos son transmitidos por la picadura de una hembra anofelina infectada a un huésped humano susceptible. Las cuatro especies de *Plasmodium* causantes de paludismo en humanos son: *P. vivax* (malaria por vivax, terciana benigna, **malaria** terciana), *P. falciparum* (**malaria** falciparum, terciana maligna, **malaria** perniciosa), *P. mazziaei* (**malaria** cuartana) y *P. ovale* (**malaria** oval)."

Below the summary is a "Texto completo: PDF" link. The "REFBACKS" section notes "No hay Refbacks actualmente." The contact information is: "Kra 15 N 118-03 oficina 503, Bogotá D.C., **Colombia**, Teléfonos: 215 37 14 - 215 35 17, acin@etb.net.co".

The left sidebar contains sections for "OPEN JOURNAL SYSTEMS", "INFORMACIÓN" (links for lecturas, autoras, bibliotecarias), "USUARIO/A" (login form with fields for "Nombre usuario/a" and "Contraseña", a "Recordar mis datos" checkbox, and a "Login" button), "NOTIFICACIONES" (links for "Ver", "Suscribirse", "Des-suscribirse"), and "CONTENIDO DE LA REVISTA" (search bar with "Buscar" button and "Navegar" link).

The right sidebar includes logos for DOAJ, FlyingPublisher, Pubindex, and SciELO, along with "Ayuda de la revista", "IDIOMA" (set to "Español (España)"), and "TAMAÑO DE FUENTE".

The Windows taskbar at the bottom shows the system clock as 04:01 p.m. on 14/03/2012.

Prescripción inapropiada (2011)

The screenshot shows the EDIMECO website interface. The main navigation bar includes 'Inicio', 'Nuestra Empresa', 'Medicina & Laboratorio', 'Servicios', and 'Publicaciones'. The page title is 'Medicina & Laboratorio • Volumen 17 - No.9-10, 2011'. A sidebar on the left lists 'Publicaciones' with three journal covers. The main content area is titled 'Contenido' and lists several articles. A red arrow points to the article 'Prescripción del tratamiento antimalárico en pacientes con malaria no complicada por P. vivax en Putumayo, Colombia' by Ángel Rosas Aguirre, Ana Milena Briceño, Diamantina Moreno, Daniel Vargas, and Yeabel Acuña. The article is categorized under 'Microbiología'.

EDIMECO

Inicio | Nuestra Empresa | Medicina & Laboratorio | Servicios | Publicaciones |
Contáctenos

Publicaciones

Medicina & Laboratorio • Volumen 17 - No.9-10, 2011

Contenido

- **Editorial:**
Hepatitis C: un reto permanente
Juan Carlos Restrepo Gutiérrez
- **La Clínica y el Laboratorio**
Hepatitis C
Juan Carlos Restrepo Gutiérrez, Ana Isabel Toro Montoya
- **Investigación**
Concordancia entre la determinación de anticuerpos antinucleares por inmunofluorescencia e inmunoensayo lineal
Claudia Patricia Benítez, Olga Lucía Rincón Caballero, Julio César Quintero, Beatriz Helena Aristizábal
- **Microbiología**
Guía de atención de malaria
Ministerio de la Protección Social
- **Club de revistas**

Prescripción del tratamiento antimalárico en pacientes con malaria no complicada por P. vivax en Putumayo, Colombia
Ángel Rosas Aguirre, Ana Milena Briceño, Diamantina Moreno, Daniel Vargas, Yeabel Acuña

Suscriptor de Medicina y Laboratorio Registrado

Usuario:
Clave:

Si no es Usuario, **REGÍSTRESE AQUÍ** para tener acceso al material libre.

Suscríbese
Medicina & Laboratorio
En línea

Búsqueda avanzada
Ingrese aquí para realizar búsquedas específicas

Compras en línea
Realice sus pedidos

ES 04:07 p.m. 14/03/2012

Falencia en las prácticas de prescripción y adherencia al tratamiento por parte de los pacientes (2011)

http://www.doaj.org/doi?func=abstract&id=85

(103 não lidos) - ligiadelpilarpe... DOAJ -- Directory of Open ...

DOAJ DIRECTORY OF OPEN ACCESS JOURNALS

SPARC EUROPE AWARD 2009 For Outstanding Achievement in Scholarly Communications SPARC EUROPE

English

Free, full text, quality controlled scientific and scholarly journals, covering all subjects and many languages

Search
Browse
Suggest a journal
About
Support DOAJ!
Statistics
Contact

Journals added last 7 days
Journals added last 30 days

Open Access info
For publishers

Abstract

← FULL TEXT TABLE OF CONTENT →

Search result page

Title: El control de la malaria en la costa Pacifica colombiana Malaria control in the Colombian Pacific Coast

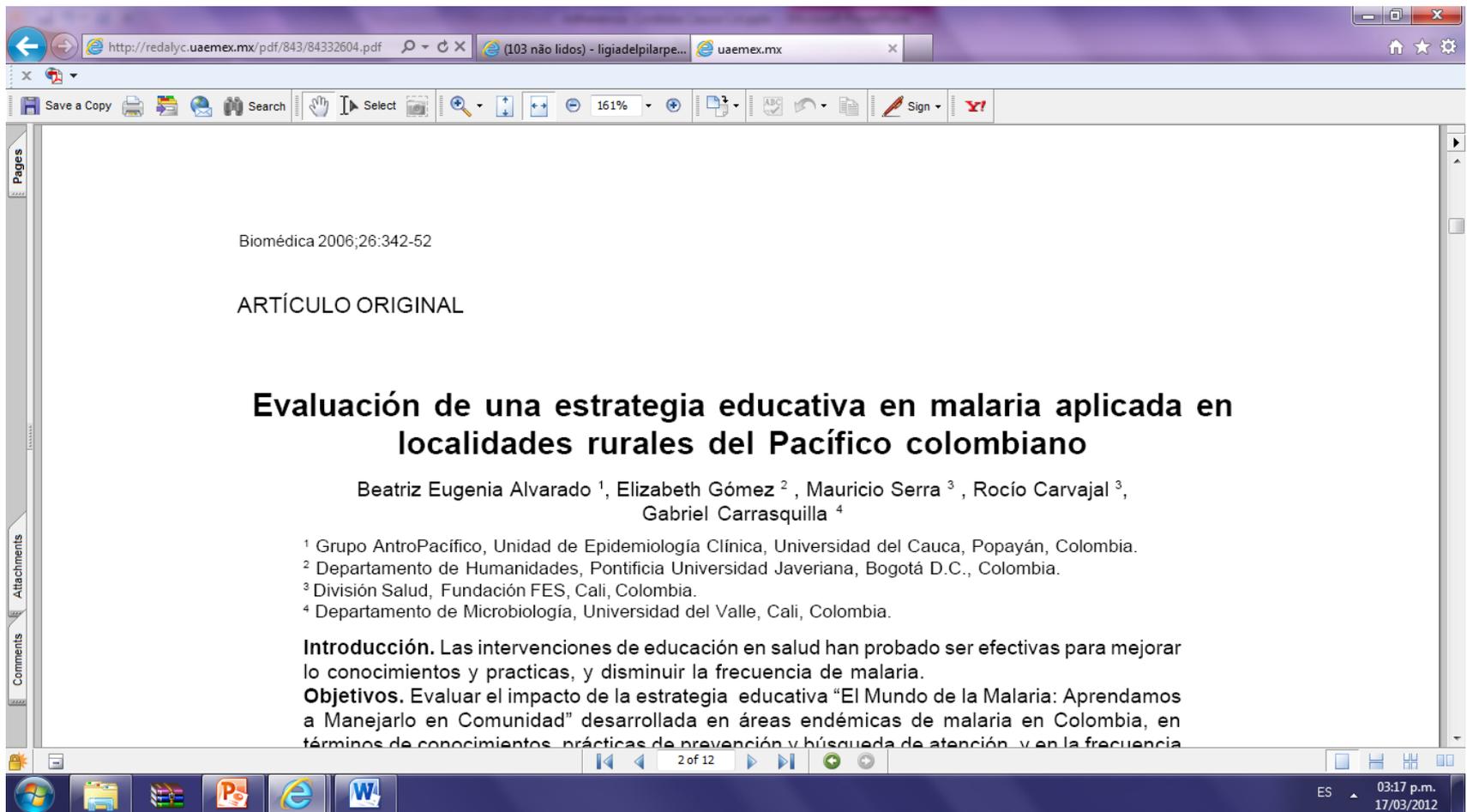
Author: Lyda Osorio

Abstract: En el siglo XXI la malaria continúa siendo un importante problema de salud pública en 21 países de Centro y Suramérica, incluido Colombia. La incidencia de la malaria reportada al Ministerio de la Protección Social se ha duplicado en las últimas tres décadas, pasando de 2,2 casos/1.000 habitantes en 1975 a 4,5 casos/1.000 habitantes en el 2005. En este mismo año se reportaron un total de 107.866 casos de malaria, de los cuales 63% fueron causados por *Plasmodium vivax*, 35% por *Plasmodium falciparum* y 2% se clasificaron como infecciones mixtas (*P. falciparum* y *P. vivax*) (1). Históricamente, *P. falciparum*, la especie que se asocia con las mayores complicaciones y mortalidad, es más frecuente en la región de la costa Pacifica, donde causa hasta 75% de las infecciones. De hecho, 54% del total de casos por esta especie en el 2005 y 82% de la mortalidad atribuible a malaria en Colombia se reportaron en los cuatro departamentos que comprenden esta región: Chocó, Cauca, Nariño y Valle del Cauca (1). Estas estadísticas adolecen de subregistro, por lo cual es probable que la magnitud del problema de la malaria y la mortalidad por su causa sean incluso mayores. Actualmente se adelantan esfuerzos para mejorar la notificación, pero la vigilancia (2) y el control de la malaria encuentran retos específicos en la región Pacifica.

Uno de estos retos es la diversidad de escenarios epidemiológicos que se presentan: 1) malaria en áreas urbanas con más de 10.000 habitantes como Quibdó e Istmina en el Chocó, Buenaventura en el Valle del Cauca, Guapi en Cauca y Tumaco en Nariño; 2) áreas con transmisión inestable altamente influenciada por fenómenos climáticos como El Niño (3); 3) áreas con transmisión estable y presencia de portadores asintomáticos; 4) áreas receptoras donde ocurren brotes esporádicos de malaria introducida, y 5) áreas sin transmisión pero con morbilidad y mortalidad en viajeros que se desplazan a áreas endémicas. Estos diversos escenarios son el resultado de las interacciones entre factores ambientales (temperatura, humedad, pluviosidad y vegetación), genéticos (receptor Duffy en eritrocitos y hemoglobinopatías), conductuales del humano (uso de medidas de protección personal, consumo inadecuado de medicamentos) y del vector (hábitos de picadura), y socioeconómicos (tipo de vivienda, movimientos de población y actividad económica). que deben tenerse en cuenta para la formulación e implementación de estrategias de control adecuadas y costo-

ES 03:15 p.m.
17/03/2012

La importancia de la educación a las comunidades en el uso y la adherencia a los antimaláricos (2006)



The image is a screenshot of a PDF document viewer. The browser's address bar shows the URL: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/843/84332604.pdf>. The document content includes the journal information "Biomédica 2006;26:342-52", the type "ARTÍCULO ORIGINAL", and the title "Evaluación de una estrategia educativa en malaria aplicada en localidades rurales del Pacífico colombiano". The authors listed are Beatriz Eugenia Alvarado¹, Elizabeth Gómez², Mauricio Serra³, Rocío Carvajal³, and Gabriel Carrasquilla⁴. The introduction and objectives are also visible.

Biomédica 2006;26:342-52

ARTÍCULO ORIGINAL

Evaluación de una estrategia educativa en malaria aplicada en localidades rurales del Pacífico colombiano

Beatriz Eugenia Alvarado¹, Elizabeth Gómez², Mauricio Serra³, Rocío Carvajal³, Gabriel Carrasquilla⁴

¹ Grupo Antropacífico, Unidad de Epidemiología Clínica, Universidad del Cauca, Popayán, Colombia.
² Departamento de Humanidades, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá D.C., Colombia.
³ División Salud, Fundación FES, Cali, Colombia.
⁴ Departamento de Microbiología, Universidad del Valle, Cali, Colombia.

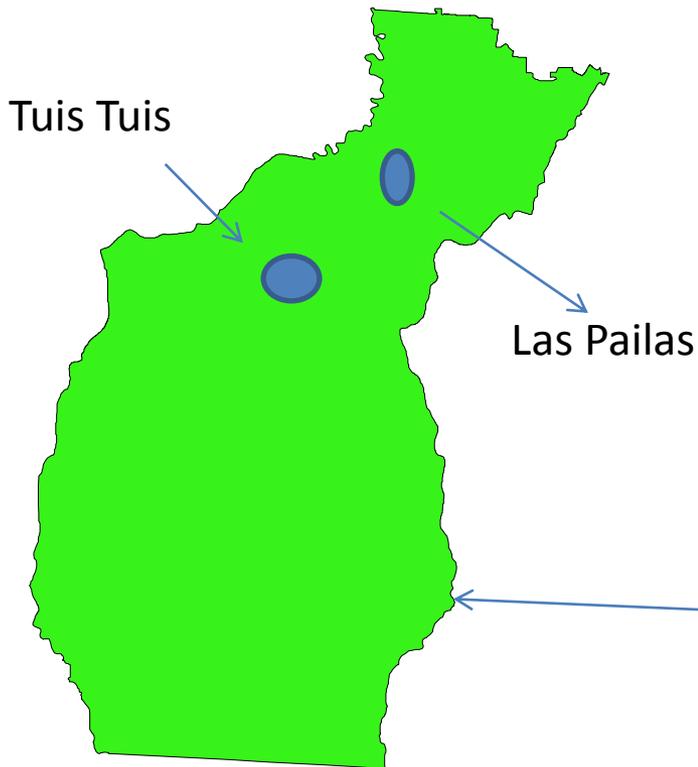
Introducción. Las intervenciones de educación en salud han probado ser efectivas para mejorar lo conocimientos y prácticas, y disminuir la frecuencia de malaria.

Objetivos. Evaluar el impacto de la estrategia educativa "El Mundo de la Malaria: Aprendamos a Manejarlo en Comunidad" desarrollada en áreas endémicas de malaria en Colombia, en términos de conocimientos, prácticas de prevención y búsqueda de atención, y en la frecuencia



Adherencia al tratamiento de la malaria por *P. vivax* con CQ 25 mg/Kg por 3 días y PQ 0,25 mg/Kg por 14 días en el departamento de Córdoba en 2011 y en 2012.

MUNICIPIO DE TIERRALTA



DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA





Antecedentes

La primera línea de tratamiento para infecciones por *P. vivax* en Colombia sigue siendo: CQ por 3 días y PQ por 14 días.

Posibles causas para una baja adherencia:

- No haber recibido la prescripción
- La no comprensión de la prescripción
- **Olvidar tomar el medicamento**
- La desintegración de las tabletas
- Pérdida de tabletas
- **Efectos adversos.**





Objetivos:

- Determinar la proporción de falla en adherencia al tratamiento con una estrategia mejorada de prescripción en el 2011 y además con mejora en la dispensación en 2012.
- Identificar los factores determinantes de la no adherencia al tratamiento.

Diseño del estudio

Estudio de corte transversal de tipo exploratorio, se cuantificó la falla en adherencia mediante la aplicación de un cuestionario y verificación del saldo de tabletas en visitas domiciliarias a pacientes atendidos en puestos de microscopia seleccionados.



Localidades estudiadas y criterios de selección

Puestos de microscopia de Las Pailas y Tuis Tuis en 2011 y Las Pailas en el 2012.

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

- Atención de un número de casos suficiente para la captación de la muestra.
- Poca dispersión de la población atendida.
- Disponibilidad del equipo local de salud.



Criterios de inclusión de pacientes

- Edad ≥ 2 años;
- Mono infección por *P. vivax*
- Intención de permitir ser visitado durante los quince días siguientes a la consulta actual
- Haber recibido tratamiento ambulatorio para malaria en el puesto de microscopia donde se realizó el diagnóstico.
- Consentimiento informado
- Prescripción y dispensación mejorada.



Criterios de exclusión

- Embarazo o sospecha de este
- Viajar a otro lugar antes de terminar el tratamiento (15 días)
- Infección mixta
- Vivir en la misma casa de otro paciente incluido en el estudio
- Evidencia de malaria grave o signos de peligro
- Antecedentes de hipersensibilidad a cualquiera de los medicamentos del tratamiento.



Tamaño de la muestra

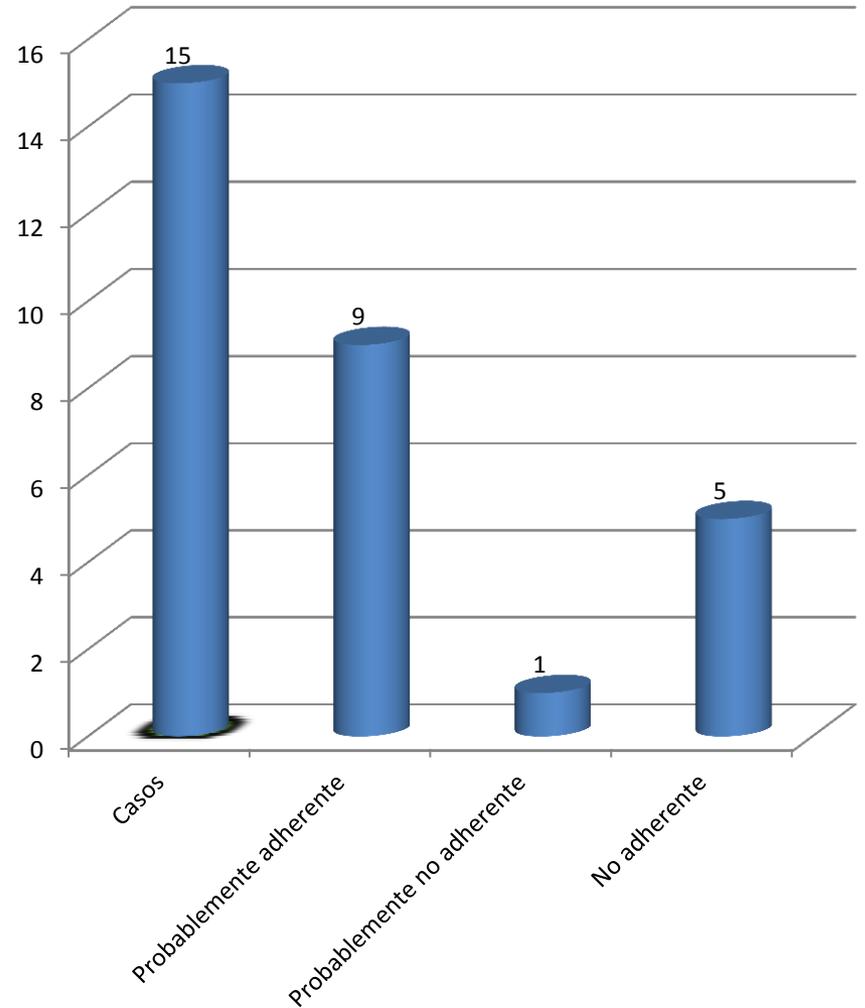
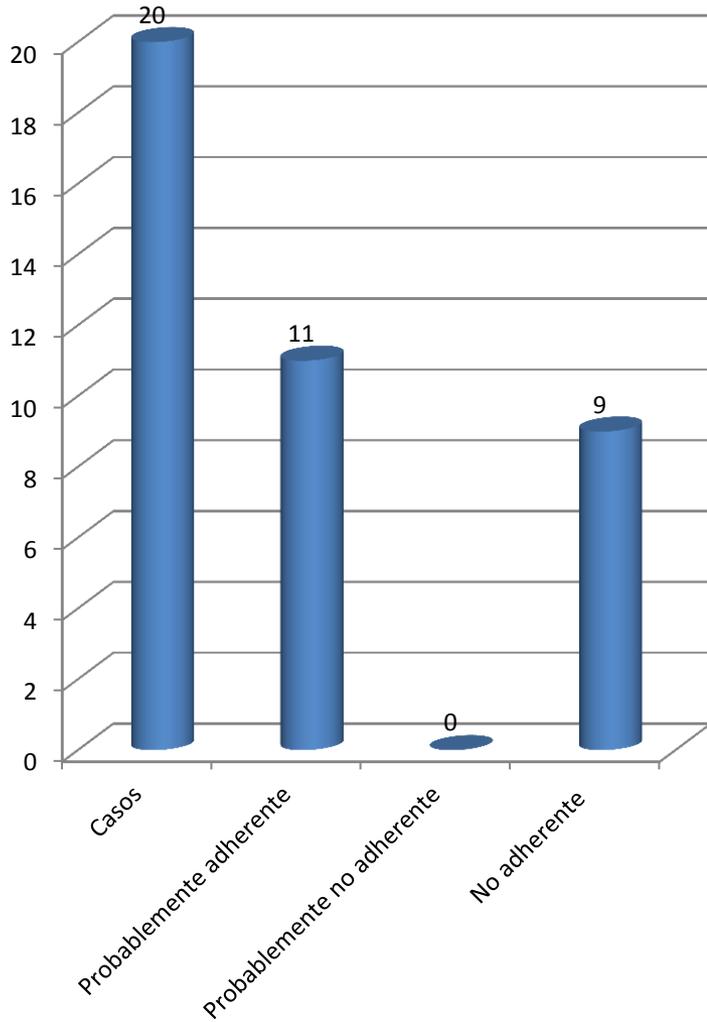
- Con una proporción esperada de no adherencia del 50%, intervalo de confianza de 95%, precisión de 10% y 15% de pérdida de los pacientes en el seguimiento, se calculó una muestra de 80 pacientes por año.
- Por limitaciones de tiempo y del número de casos esperados, para la captación de los pacientes solo se incluyeron 20 en 2011 y 15 en 2012.

Clasificación de la evaluación de adherencia

- **No adherente:** saldo de tabletas
- **Probablemente no adherente:** blister ausente o vacío y entrevista revelando una toma del medicamento incorrecta en tiempo o en cantidad.
- **Probablemente adherente:** blister ausente o vacío y entrevista revelando una toma del medicamento en el tiempo y en la cantidad correcta

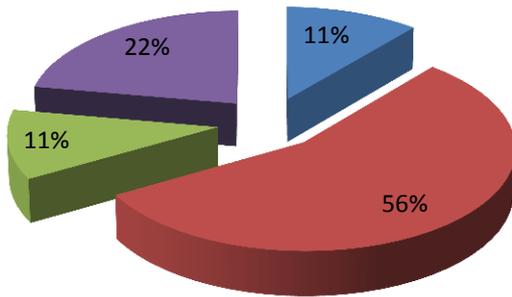


Resultados 2011 y 2012



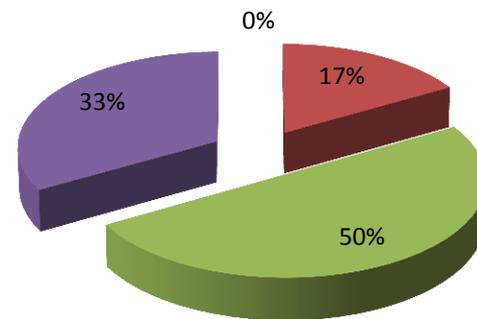
Causas de no adherencia

2011



- Mejoría
- Olvido
- No entendi3 prescripci3n
- Efectos adversos

2012



- Mejoría
- Olvido
- No entendi3 prescripci3n
- Efectos adversos

Ingesta de medicamentos por días en pacientes no adherentes a *P. vivax* (2011)

Caso	Medicamento	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	PQ	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento
2	PQ	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento				
3	PQ	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento
4	PQ	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento
5	PQ	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento
6	PQ	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento
7	CQ /PQ	Tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento
8	PQ	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento
9	PQ	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	No tomó medicamento	No tomó medicamento

 Tomó medicamento

 No tomó medicamento

Ingesta de medicamentos por días en pacientes no adherentes a *P. vivax* (2012)

Caso	Medicamento	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	PQ	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	No tomó el medicamento	No tomó el medicamento	No tomó el medicamento
2	PQ	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	No tomó el medicamento	No tomó el medicamento
3	PQ	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	No tomó el medicamento	No tomó el medicamento	No tomó el medicamento
4	PQ	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	No tomó el medicamento	No tomó el medicamento	No tomó el medicamento
5	PQ	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	No tomó el medicamento			
6	CQ y PQ	Tomó medicamento	Tomó medicamento	No tomó el medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento	Tomó medicamento							

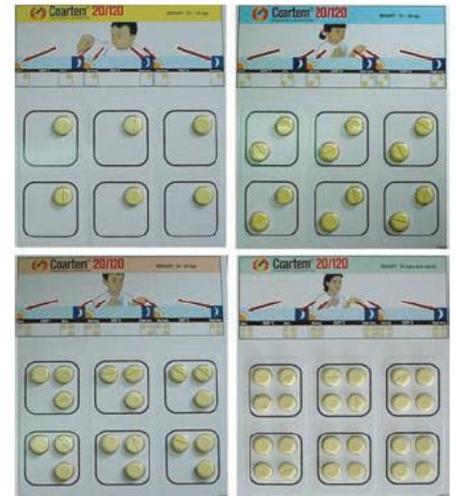


Tomó medicamento



No tomó el medicamento

Estudio de adherencia al tratamiento de la malaria por *P. falciparum* con ATM 20 mg/K y LUM 120 mg/Kg día por tres días, departamento del Cauca. 2011 y 2012.



DEPARTAMENTO DE CAUCA



Antecedentes

- La primera línea de tratamiento para malaria *P. falciparum* no complicada en Colombia es la combinación de ATM + LUM administrada en tres días.

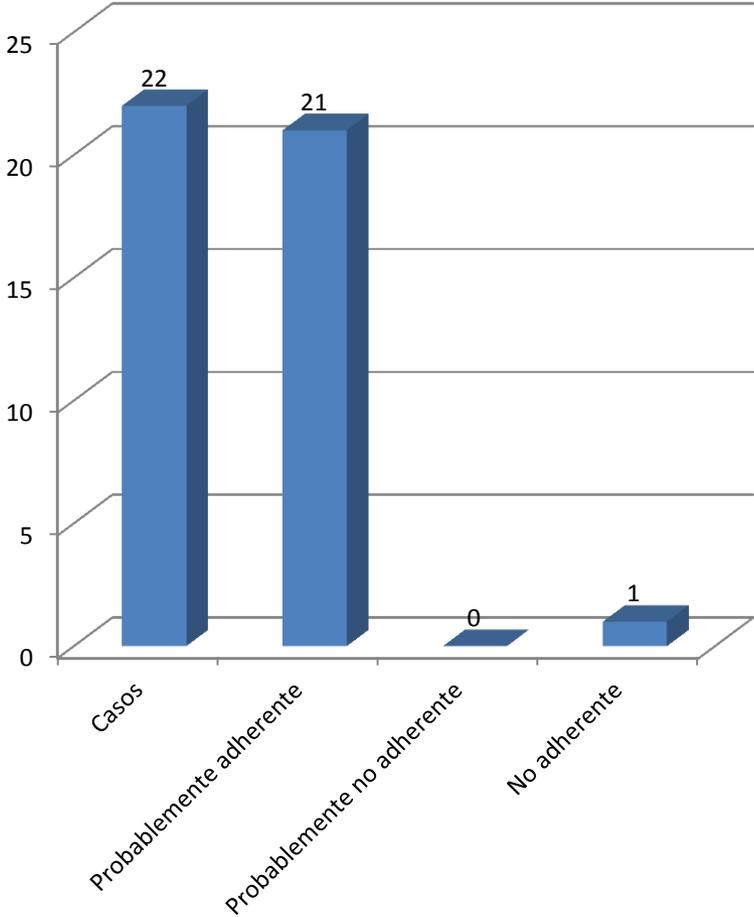
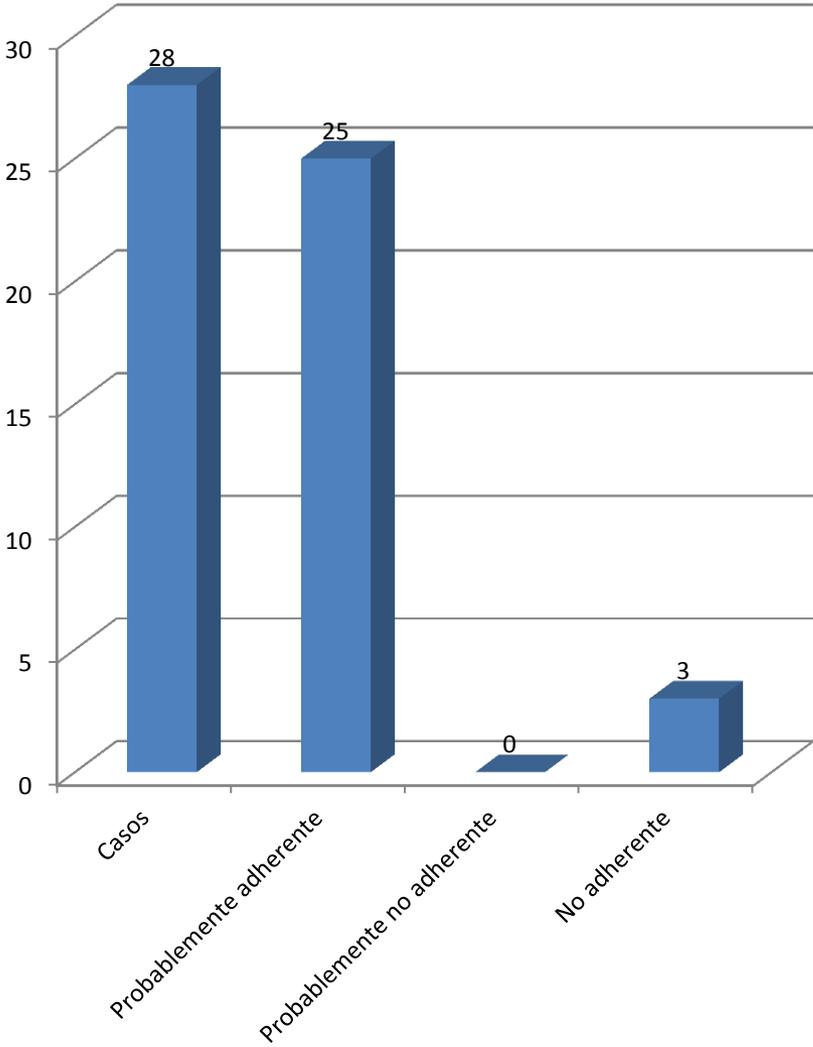


Objetivos

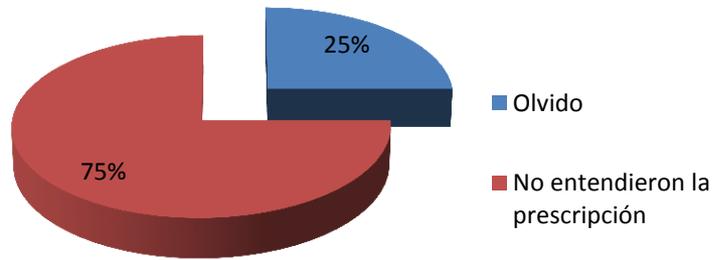
- Determinar la proporción de falla en adherencia al tratamiento de ATM y LUM con una estrategia mejorada de prescripción en el 2011 y en 2012 además con mejora en la dispensación.
- Identificar los factores determinantes de la no adherencia al tratamiento antimalárico para *P. falciparum* en las áreas de estudio



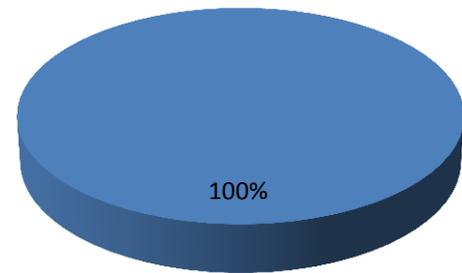
Resultados 2011 y 2012



Causas de no adherencia



Olvido



Recomendaciones

Ingresar un mayor número de pacientes para los estudios de monitoreo de la adherencia.

Fortalecer la implementación de acciones de IEC, movilización y comunicación social con enfoque intercultural y adecuada evaluación para mejorar la adherencia.

En el tratamiento de *P. vivax* se requiere aún desarrollar una presentación de la combinación farmacéutica que facilite la adherencia.

El éxito final del tratamiento no depende solo de la adherencia del paciente sino también de una adecuada prescripción y dispensación de medicamentos de buena calidad, lo cual en su conjunto contribuye a la reducción de recaídas





GRACIAS