



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CONOCIMIENTOS DE LOS PACIENTES
CON FIBRILACIÓN AURICULAR O PORTADORES
DE VÁLVULAS PROTÉSICAS MECÁNICAS
SOBRE EL TRATAMIENTO CON WARFARINA
EN EL INSTITUTO NACIONAL CARDIOVASCULAR
“CARLOS ALBERTO PESCHIERA CARRILLO”
(INCOR) - 2021

PATIENTS KNOWLEDGE WITH ATRIAL FIBRILLATION
OR CARRIERS OF MECHANICAL PROSTHETIC VALVES
ABOUT WARFARIN TREATMENT AT THE NATIONAL
CARDIOVASCULAR INSTITUTE “CARLOS ALBERTO
PESCHIERA CARRILLO”
(INCOR) - 2021

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA

AUTOR:
LADY ROJANA VÁSQUEZ ORTIZ

ASESOR:
MIGUEL ANGEL ALBINO LÓPEZ

LIMA - PERÚ

2021

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Miguel Angel Albino López

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-3396-0986

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Este estudio será autofinanciado por la investigadora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

La autora declara no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

CONOCIMIENTOS DE LOS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR O PORTADORES DE VÁLVULAS PROTÉSICAS MECÁNICAS SOBRE EL TRATAMIENTO CON WARFARINA EN EL INSTITUTO NACIONAL CARDIOVASCULAR "CARLOS ALBERTO PESCHI

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	ietsi.essalud.gob.pe Fuente de Internet	4%
2	www.enfermeria21.com Fuente de Internet	4%
3	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	worldwidescience.org Fuente de Internet	2%
5	www.elsevier.es Fuente de Internet	2%
6	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
7	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1%

TABLA DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. OBJETIVOS	8
3. MATERIAL Y MÉTODOS.....	9
3.1 Diseño:.....	9
3.2 Población:.....	9
3.3 Muestra.....	10
3.4 Definición operacional de variables:.....	11
3.5 Procedimientos y Técnicas	13
3.6 Aspectos éticos del estudio.....	15
3.7 Plan de análisis	16
4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17
5. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	21
5.1 Presupuesto.....	21
5.2 Cronograma	22
ANEXOS	23

RESUMEN

Antecedentes: En cardiología, el tratamiento anticoagulante oral es uno de los pilares fundamentales para la prevención de los ictus isquémicos, usado frecuentemente en pacientes con fibrilación auricular o en portadores de prótesis valvulares cardíacas. En el Perú, el anticoagulante oral más utilizado es la warfarina. Los pacientes tratados con este medicamento, para tener una anticoagulación óptima, necesitan conocer bien su tratamiento, además de sus controles periódicos. **Objetivo:** Determinar los conocimientos de los pacientes con fibrilación auricular o portadores de válvulas protésicas mecánicas sobre el tratamiento con warfarina en el “Instituto Nacional Cardiovascular Carlos Alberto Peschiera Carrillo” (INCOR), 2021. **Material y método:** El estudio tiene un enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, observacional y de corte transversal, se empleará un cuestionario que consta de datos sociodemográficos, datos generales sobre su enfermedad y se incluyó el test OAK (Oral Anticoagulation Knowledge). **Población:** Estará conformada por los pacientes con diagnóstico médico de fibrilación auricular o portadores de válvulas protésicas mecánicas tratados con warfarina, que acudan a la consulta ambulatoria por hematología durante los meses de octubre a diciembre de 2021. **Muestra:** El muestreo es no probabilístico consecutivo por conveniencia, se trabajará con toda la población establecida. Se procesará la información haciendo uso del software estadístico IBM® SPSS Statistics versión 26. Los resultados se agruparán de acuerdo a las tres dimensiones: formas de uso, interacciones y complicaciones y control del INR. Se elaborarán tablas de distribución y frecuencias, utilizando distribuciones de frecuencias y porcentajes, medias de tendencia central y dispersión, para finalmente describir los hallazgos.

Palabras Claves: Conocimiento, fibrilación auricular, prótesis valvulares cardíacas, warfarina, anticoagulación. (DeCS)

ABSTRACT

Background: In cardiology, oral anticoagulant therapy is one of the fundamental pillars for the prevention of ischemic strokes, frequently used in patients with atrial fibrillation or in cardiac valve prosthesis carriers. In Peru, the most widely used oral anticoagulant is warfarin. Patients treated with this drug, in order to have optimal anticoagulation, need to know their treatment well, in addition to their periodic controls. **Objective:** To determine the knowledge of patients with atrial fibrillation or carriers of mechanical prosthetic valves about warfarin treatment at the “National Cardiovascular Institute Carlos Alberto Peschiera Carrillo” (INCOR), 2021. **Material and method:** The study has a quantitative approach, descriptive, observational and cross-sectional design, a questionnaire consisting of sociodemographic data, general data about their disease and included the OAK (Oral Anticoagulation Knowledge) test will be used. **Population:** It will consist of patients with a medical diagnosis of atrial fibrillation or carriers of mechanical prosthetic valves treated with warfarin, attending the outpatient clinic for hematology during the months of July to September 2021. **Sample:** The sample is non-probabilistic consecutive sampling by convenience, we will work with the entire population established. The information will be processed using the statistical software IBM® SPSS Statistics version 26. The results will be grouped according to the three dimensions: forms of use, interactions and complications and INR control. Distribution and frequency tables will be elaborated, using frequency distributions and percentages, means of central tendency and dispersion, to finally describe the findings.

Keywords: Knowledge, atrial fibrillation, heart valve prosthesis, warfarin, anticoagulation. (DeCS)

1. INTRODUCCIÓN

Actualmente los fármacos anticoagulantes orales son una herramienta importante en la prevención y manejo de eventos tromboembólicos, estos son usados en pacientes con fibrilación auricular (FA), tromboembolismo pulmonar, trombosis venosa profunda (TVP), algunas valvulopatías y miocardiopatías (1).

En cardiología, el tratamiento anticoagulante oral es uno de los pilares fundamentales para la prevención de los ictus isquémicos, usado frecuentemente en pacientes con FA o en portadores de prótesis valvulares cardíacas.

Para el año 2012, el Instituto Nacional de Estadística en el Perú, calculó la presencia de al menos 150 000 personas con fibrilación auricular, esta patología es la “arritmia cardíaca sostenida más frecuente en la población general” (2, p.2) y en la actualidad es tan importante como la insuficiencia cardíaca o hipertensión arterial(3). Por otro lado, esta alteración del ritmo cardíaco se asocia con una alta tasa de morbimortalidad, por ocasionar la presencia de accidentes cerebrovasculares, diferentes eventos tromboembólicos, disfunción del ventrículo izquierdo, falla cardíaca, limitaciones en la actividad física, demandando mayores tasas de hospitalizaciones y deterioro de la calidad de vida. En este sentido, únicamente los medicamentos antitrombóticos han demostrado ser capaces de disminuir la mortalidad asociada con la FA (4) .

La indicación de la terapia anticoagulante oral en pacientes con FA, está determinada por la evaluación de los factores de riesgo de accidente cerebrovascular, mediante el esquema CHA₂DS₂-VASc (hace referencia a sus siglas en inglés: Congestive Heart Failure, Hypertension, Age \geq 75 años, Diabetes Mellitus,

Stroke, Vascular Disease, Age 65-74 años, Sex category) y la duración del tratamiento dependerá de la evolución de la enfermedad (5).

Sun et al. (2014) señalaron que “Las enfermedades valvulares afectan a más de cien millones de personas en el mundo”. Así mismo, en los últimos 50 años se han realizado cuatro millones de valvuloplastías; siendo esta la terapia definitiva para muchos pacientes con enfermedades valvulares. Actualmente, cada año en el mundo, se vienen realizando alrededor de 280 000 reemplazos valvulares empleando prótesis biológicas y mecánicas (6).

A pesar de la indiscutible utilidad de las válvulas protésicas cardíacas, estas pueden generar complicaciones graves e incluso llegar a ser mortales, provocando alteraciones protésicas, con insuficiencia o estenosis valvular, embolizaciones sistémicas, hemorragias por el tratamiento anticoagulante, trombosis valvular y entre las principales causas destaca la anticoagulación inadecuada (7).

Es así que, un gran número de pacientes con fibrilación auricular y todos los portadores de prótesis valvulares mecánicas, requiere de tratamiento antitrombótico, muchos de ellos por tiempo indefinido (5,8). En tal sentido, la Warfarina, un antagonista de la vitamina K (AVK), es el medicamento más utilizado en el Perú (9).

La warfarina es eficaz cuando se logra un INR (International Normalized Ratio) óptimo. “El INR normal (sin warfarina) es 1”, en fibriladores el INR terapéutico (con warfarina) varía de 2.0 a 3.0, mientras que en portadores de válvulas protésicas mecánicas el objetivo se deberá adaptar a los factores de riesgo clínicos y a la trombogenicidad de las prótesis, usualmente se encuentra entre 2.5 a 3.5 (8,10).

Tener un INR sobre o por debajo de los niveles establecidos para cada paciente, expone a un riesgo mayor de presentar diversas complicaciones hemorrágicas o tromboembólicas (11).

Con el uso de warfarina, se ha reportado una disminución en la probabilidad de que ocurran accidentes cerebrovasculares de tipo isquémico en un 80% en fibriladores y 79% en portadores de válvulas protésicas mecánicas, por lo que ha sido incluida en diferentes guías de manejo y prevención de ACV cardioembólico, a nivel nacional e internacional, y en el “Instituto Nacional Cardiovascular Carlos Alberto Peschiera Carrillo” (INCOR) EsSalud de Lima no es la excepción (6,12,13).

La warfarina, aunque eficaz, está entre los fármacos relacionados con una elevada tasa de incidencia de efectos colaterales; siendo el sangrado intracraneal la reacción adversa más común y peligrosa, constituyendo así la mayor causa de mortalidad, además se añade la gran variabilidad de las personas que presentan como respuesta al tratamiento, así como diversas interacciones medicamentosas y alimentarias, todo esto contribuye para que sea un medicamento complejo de manejar (14,15).

Por otro parte, además de las complicaciones que puede generar la terapia, la eficacia y los beneficios también pueden verse afectados, al no existir una buena adherencia terapéutica; de modo que es esencial que los pacientes comprendan su tratamiento (16); que involucra conocer la forma de administración, cuidados en casa, valores de INR normales, así como las interacciones y complicaciones.

Los pacientes deben saber que existen muchos medicamentos que pueden alterar la eficacia de la warfarina, por ejemplo, algunos de los analgésicos comunes de venta libre, como el ibuprofeno, la aspirina o naproxeno, estos incrementan su efecto anticoagulante (17). Así mismo, deben tratar de consumir una cantidad de alimentos con vitamina K relativamente similar cada semana, ya que su consumo excesivo o relativamente mayor puede reducir el INR (18). Deben evitar la toma de alcohol en cualquier cantidad, ya que puede dar lugar a eventos hemorrágicos (19).

“La adhesión a la terapia de anticoagulación oral crónica está directamente relacionada al entendimiento del paciente sobre esta terapia” (20). Tener una anticoagulación estable es difícil, eventualmente en centros con programas bien estructurados y rigurosos, se han registrado pacientes con INR en el rango óptimo durante el 70% del tiempo (11).

Casahuamán M. (2020) en su tesis "Factores sociodemográficos relacionados a la sobreanticoagulación en pacientes con fibrilación auricular en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, enero a diciembre 2019", tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la sobreanticoagulación, el estudio fue correlacional, observacional, retrospectivo y de corte transversal. Para hallar la significancia estadística se utilizó la prueba de chi-cuadrado y p-valor, y para el grado de asociación se utilizó el coeficiente de contingencia de Pearson, en el estudio se consideraron las historias clínicas de 436 pacientes fibriladores, el 60 % del total de los pacientes se encontraron sobreanticoagulados, los factores sociodemográficos con relación significativa fueron: la edad mayor de 75 años ($p=0.00$), el analfabetismo ($p=0.00$), la desocupación ($p=0.00$), las comorbilidades

($p=0.00$), el conocimiento inadecuado de la enfermedad ($p=0.00$), el conocimiento inadecuado del INR ($P=0.00$) y la falta de control sistemático ($p=0.00$) (21).

En esta investigación se establece que dentro de los factores modificables asociados a sobreanticoagulación se encuentran el inadecuado conocimiento de la enfermedad, del tratamiento y de los valores de INR, lo que amerita una intervención sanitaria para el fortalecimiento y mejor adherencia terapéutica.

Existen algunas investigaciones que evidencian los resultados de la evaluación de conocimientos y cuidados de los pacientes con tratamiento anticoagulante, para este estudio se eligieron las siguientes:

Martinez R. (2019) en su tesis titulada “Conocimientos y Prácticas de pacientes cardíacos ante el uso de Anticoagulantes Orales del Consultorio Externo de Cardiología - Hospital Nacional Hipólito Unánue”, estableció el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas de estos pacientes tratados con anticoagulantes orales, el estudio fue descriptivo, prospectivo, correlacional y de corte transversal, el cual se realizó durante el segundo semestre del 2107, como instrumento, se elaboró un cuestionario de preguntas con opción múltiple, la muestra estuvo conformada por 50 pacientes. Considerando que el personal de salud se encarga de proporcionar información a los pacientes sobre sus cuidados, además de desarrollar medidas preventivas y de seguimiento. El 62% conoció su enfermedad, los pacientes sabían las complicaciones de los anticoagulantes, logrando identificar cuando se produce sangrado en el 66%, el 88% conoció los valores de su INR, la warfarina fue el anticoagulante más utilizado con el 80% del total (22).

Araujo P. (2018) en su investigación “Conocimientos acerca del tratamiento anticoagulante oral en un grupo de pacientes: estudio transversal”, tuvo como objetivo identificar los conocimientos de los pacientes en tratamiento anticoagulante de un centro de salud de Gran Canaria, el estudio fue descriptivo y transversal, se empleó un cuestionario, donde se incluyó el Oral Anticoagulation Knowledge Test, la muestra estuvo constituida por 95 pacientes. Más del 60% de los pacientes conocían el efecto de olvidar una dosis de sintrom, así como la incompatibilidad del medicamento con el alcohol, y también sabían que el consumo habitual de una gran cantidad de verduras de hoja verde modificaba la eficacia de la medicación. Por otro lado, solo el 35.6% conocían sobre cuándo es seguro tomar una medicación que interactúa con el tratamiento anticoagulante, un 35% sabían que aumenta el riesgo de hemorragia cuando se toma Aspirina o antiinflamatorios, y tan solo un 40% supo identificar diferentes situaciones en las que debería buscar atención sanitaria inmediata. En este estudio destacan el rol del profesional de enfermería como uno de los pilares en la educación para la salud de los pacientes en tratamiento con anticoagulantes (23).

El “Instituto Nacional Cardiovascular Alberto Peshiera” es un centro especializado de referencia, donde se atienden patologías cardiovasculares de alta complejidad (24), entre ellas la FA y portadores de válvulas protésicas mecánicas, con tratamiento de warfarina, y como parte del manejo terapéutico requieren ser atendidos por hematología; pero esta al ser una especialidad complementaria, no se pueden proporcionar citas médicas por referencia, no se cuenta con un programa de educación exclusiva para estos pacientes donde podría ser integrado por el equipo multidisciplinario (cardiólogo, hematóloga, enfermera y nutricionista),

además los pacientes solo tienen dos consultas por hematología posteriores al alta, por lo que son orientados para continuar con sus atenciones en sus policlínicos de procedencia; por esta razón surge la necesidad de desarrollar un trabajo de investigación para evaluar los conocimientos de los pacientes anticoagulados (F.A y portadores de válvulas protésicas mecánicas) referente a su tratamiento con warfarina, mediante la aplicación de un cuestionario donde se incluye el test OAK (Oral anticoagulation Knowledge), que permitirá evaluar los conocimientos de forma rápida y sencilla, así el equipo de salud estará al tanto de la información que maneja el paciente sobre su terapia, identificando de manera oportuna las necesidades de educación y seguimiento; además a partir de los resultados obtenidos se propondrán recomendaciones, con el propósito de optimizar las atenciones por parte del equipo de salud, mejorar la adherencia terapéutica, disminuir los reingresos hospitalarios y evitar complicaciones que causen deterioro la calidad de vida de los pacientes.

2. OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar los conocimientos de los pacientes con fibrilación auricular o portadores de válvulas protésicas mecánicas sobre el tratamiento con warfarina en el “Instituto Nacional Cardiovascular Carlos Alberto Peschiera Carrillo” (INCOR)-2021.

Objetivos Específicos:

- Identificar los conocimientos de los pacientes con fibrilación auricular o portadores de válvulas protésicas mecánicas sobre el uso de la warfarina.
- Identificar los conocimientos de los pacientes con fibrilación auricular o portadores de válvulas protésicas mecánicas sobre las complicaciones e interacciones por el uso de warfarina.
- Evaluar los conocimientos de los pacientes con fibrilación auricular o portadores de válvulas protésicas mecánicas sobre el INR (International Normalized Ratio) por el uso de warfarina.

3. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1 Diseño:

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, observacional y de corte transversal.

3.2 Población:

La población del presente estudio estará conformada por todos los pacientes con diagnóstico médico de fibrilación auricular o pacientes portadores de válvulas protésicas mecánicas tratados con warfarina, que acudan a la consulta ambulatoria de hematología del INCOR, durante los meses de octubre a diciembre de 2021, esperando que se atiendan 150 personas, de acuerdo a las estadísticas de los últimos meses.

Criterios de inclusión	Criterios de Exclusión
<ul style="list-style-type: none">- Pacientes en tratamiento con Warfarina- Pacientes con diagnóstico médico de fibrilación auricular o portadores de válvulas protésicas mecánicas- Edad: a partir de los 18 años	<ul style="list-style-type: none">- Pacientes que no quieran participar del estudio.- Pacientes con deterioro de la memoria o antecedentes psiquiátricos sin cuidador primario.- Pacientes continuadores o reingresos que ya hayan participado en este estudio.- Personas que no dominen el idioma español.

3.3 Muestra:

El muestreo es no probabilístico consecutivo por conveniencia, se trabajará con toda la población establecida, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteados, y según orden de llegada a consulta por hematología.

3.4 Definición operacional de variables:

VARIABLE	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Tipo Escala	Indicadores	Instrumento
Datos Sociodemográficos	Es la información referente a las características generales de las personas, que forman la identidad en determinados grupos.	Edad	Tiempo que ha vivido una persona en años, al momento de la aplicación del cuestionario.	Cuantitativa, continua	Años cumplidos	Cuestionario
		Sexo	Es la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer y puede ser femenino o masculino.	Cualitativa, nominal.	- Masculino - Femenino	Cuestionario
		Grado de Instrucción	Nivel de estudios formal que tiene una persona.	Cualitativa, ordinal	- No tiene estudios. - Estudios primarios. - Estudios secundarios. - Estudios Superiores.	Cuestionario

Conocimientos sobre el tratamiento con warfarina	Es la adquisición de conceptos por parte de los pacientes sobre su tratamiento con warfarina, lo que implica conocer la importancia de su uso y controles hematológicos, dosis, forma de administración, reacciones adversas, complicaciones, signos de alarma, cuidados en casa.	Formas de uso	Es la información que dispone el paciente sobre su tratamiento con warfarina, motivo de su indicación, dosis y características del medicamento; que favorecen su administración correcta y mayor efectividad de la terapéutica.	Cualitativa Nominal	- N° de respuestas correctas - N° de respuestas incorrectas	Test OAK
		Interacciones y complicaciones	Es el conocimiento que tiene el paciente respecto a las interacciones que desencadenan al convenirlas con ciertos medicamentos, productos alimenticios, bebidas, etc. Además, incluye la información que debe tener sobre signos de alarma, complicaciones y su manejo.	Cualitativa Nominal	- N° de respuestas correctas - N° de respuestas incorrectas	Test OAK
		Control del INR	Es el conocimiento que tiene el paciente sobre el significado del INR, sus valores y significado clínico, además de la importancia de realizarse sus controles frecuentes.	Cualitativa Nominal	- N° de respuestas correctas - N° de respuestas incorrectas	Test OAK

3.5 Procedimientos y Técnicas

- El proyecto de investigación será presentado a la “Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología de las Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería”, al “Comité Institucional de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia” para su aprobación, así como al comité de ética en investigación del “Instituto Nacional Cardiovascular Carlos Alberto Peschiera Carrillo”.
- Después de la cita de los pacientes por la especialidad de hematología, se realizará una entrevista en consulta externa, por lo que se ambientará un espacio exclusivo con autorización del INCOR, siguiendo el protocolo de medidas de bioseguridad ante el COVID-19 adoptada por la institución como: higiene de manos, uso correcto de mascarillas, el distanciamiento social, evitando el contacto físico. Se entregará el documento para la firma del consentimiento informado (Anexo N° 02), para finalmente recolectar la información, mediante la aplicación de un cuestionario (Anexo N° 01), El cuestionario tendrá una duración de 20 minutos para ser aplicado y consta de dos partes:
 - **Primera parte:** Está conformada por los datos sociodemográficos, que servirán para identificar las necesidades de educación según estos grupos (sexo, edad, grado de instrucción) y también incluye información sobre la patología (motivo por el que recibe warfarina, tiempo que viene tratándose con warfarina y el valor de INR óptimo).

- **Segunda parte:** Incluye el “Oral anticoagulation Knowledge test” (Test de OAK), el mejor instrumento que se ajusta al tipo de estudio, evalúa el conocimiento de pacientes con terapia oral de anticoagulación, sobre el uso de la warfarina, complicaciones, efectos adversos, alimentos, productos y medicamentos que interfieren con el tratamiento, e información en torno a actitudes responsables para el buen manejo y control de la anticoagulación (25). El test original está en idioma inglés, ha sido validado y adaptado a diferentes lenguas, que incluye el español. La fiabilidad de la consistencia interna del instrumento se calculó mediante la fórmula de Kuder-Richardson 20 (KR-20) y fue de 0.76 (valor admisible), la confiabilidad del test se evaluó con el coeficiente de correlación de Pearson, el resultado fue de 0.81, hallándose una correlación positiva (26,27).

El test OAK (Anexo 1), es un cuestionario impreso, consta de 20 preguntas cerradas y politómicas (cada una con 4 opciones de respuesta), cada respuesta correcta = 1 punto y la incorrecta= 0 puntos, para el estudio solo se utilizarán 19 preguntas, se eliminó la n° 02 “¿Cómo puede distinguir la pastilla de warfarina de diferentes cantidades?”, porque no se adapta a nuestra realidad; en la institución únicamente se dispensa con tabletas de 5 mg y se dosifica según indicaciones, se cambió el termino enfermero por personal de salud en las preguntas 2 y 5 (sin considerar el orden de la pregunta n° 02 inicialmente mencionada); ya que el contacto del paciente frente al tratamiento no es exclusivo con el profesional de enfermería.

- Una vez culminada la participación, se entregará un tríptico elaborado por la investigadora sobre las recomendaciones en pacientes anticoagulados con warfarina, basado en la guía para tomar warfarina y la guía del paciente para tomar warfarina 2020 American Heart Association (18,28) (Anexo n°03).

3.6 Aspectos éticos del estudio

- **Principios bioéticos:**

- **Principio de Autonomía:**

Se brindará información a todos los pacientes sobre los objetivos, propósito y metodología del estudio, además del consentimiento informado, se darán respuesta a las interrogantes que surjan durante la entrevista, las personas que decidan participar en la investigación lo harán de forma voluntaria; si en el transcurso de la investigación el participante decide retirarse lo podrá hacer libremente.

- **Principio de no maleficencia:**

Para la ejecución de este estudio no se pondrá en riesgo la salud, la vida ni la dignidad de ninguno de los participantes, se mantendrá la confidencialidad de la información recopilada, sus repuestas se mantendrán en el anonimato y los resultados solo servirán para fines de la investigación, no se busca dañar la imagen de la institución ni generar conflictos.

- **Beneficencia:**

Esta investigación tiene como finalidad contribuir con la identificación oportuna de las necesidades de educación y seguimiento de los pacientes a través de un cuestionario, y a partir de ello proponer recomendaciones para optimizar las atenciones por parte del equipo de salud y mejorar la adherencia terapéutica; así como la calidad de vida de los pacientes.

- **Justicia:**

Se aplicará el instrumento a todos los pacientes que hayan decidido participar según los criterios de inclusión y exclusión establecidos, brindando un trato equitativo y justo, en cada una de las etapas de la investigación.

3.7 Plan de análisis

Se procesará la información haciendo uso de una tabla de códigos (respuesta correcta = 1, respuestas incorrectas = 0), se hará uso del software estadístico IBM® SPSS Statistics versión 26. Los resultados de las respuestas correctas e incorrectas se agruparán de acuerdo a las tres dimensiones: formas de uso, interacciones y complicaciones y control del INR. Se elaborarán tablas de distribución y frecuencias según los resultados obtenidos, utilizando distribuciones de frecuencias y porcentajes, medias de tendencia central y dispersión según la para finalmente describir los hallazgos.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ávila M, Papuzinski C, Ahumada S, Vidal C. Factores asociados a INR fuera de rango terapéutico en usuarios de terapia anticoagulante oral con antagonistas de vitamina K. *Rev Chil Cardiol.* 2014;33(1):33-7.
2. Gómez J, López M, Esteve I, Barón G. Epidemiología de la fibrilación auricular. *Rev Esp Cardiol.* 1 de enero de 2016;16:2-7.
3. Salinas J. Fibrilación Auricular y el registro SAPHIR en Perú. *Rev peru cardiol.* mayo de 2012;38(2):63.
4. Medina F. Epidemiología de la fibrilación auricular y el registro SAPHIR en Perú. *Rev peru cardiol.* agosto de 2012;38(2):64-8.
5. Hindricks G, Potpara T, Dagres N, Arbelo E, Bax J. 2020 ESC Guidelines for the diagnosis and management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association of Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). *Eur Heart J* 2020.
6. Arnaldo, Marín, Neira V, Aizman A, Paredes A, Palma S, Ruiz M, et al. Eficacia y seguridad del tratamiento anticoagulante oral con antagonistas de vitamina K en pacientes con prótesis valvulares cardíacas. *Rev Chil Cardiol.* 2014;33(1):27-32.
7. Pérez Vela JL, Perales y Rodríguez de Viguri N. Manejo de la anticoagulación en pacientes con prótesis valvulares. *Controversias. Med Intensiva.* 1 de abril de 2003;27(4):232-9.
8. Baumgartner A del G de TH, Falk V, Bax JJ, Bonis MD, Hamm C, Holm PJ, et al. Guía ESC/EACTS 2017 sobre el tratamiento de las valvulopatías. *Revista Española de Cardiología.* 1 de febrero de 2018;71(2):110.e1-110.e47.

9. Gamero MT, Cornejo M, Dueñas R, Samalvides F. Factores asociados a la anticoagulación oral óptima en el adulto mayor con fibrilación auricular. *Revista Medica Herediana*. abril de 2017;28(2):84-92.
10. Lilley LL, Collins SR, Snyder JS. *Farmacología y proceso enfermero*. Elsevier Health Sciences; 2020. 408 p.
11. Molteni M, Cimminiello C. Warfarin and atrial fibrillation: from ideal to real the warfarin affaire. *Thrombosis J*. 18 de febrero de 2014;12(1):5.
12. Cotrina R, Villar A, Quevedo K. Eficacia y complicaciones de la anticoagulación oral con warfarina en los pacientes cardiopatas. *Rev Soc Peru Med Interna*. 2007;vol 20 (3):95-9.
13. Soto R, Zafra JH, Goicochea S, Alarcon CA, Pacheco-Barrios K, Taype-Rondan A, et al. Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con fibrilación auricular en el Seguro Social del Perú (EsSalud). *Anales de la Facultad de Medicina*. abril de 2019;80(2):250-63.
14. Aris M. El sangrado cerebral como complicación del tratamiento antitrombótico. 2013;Módulo 9 – Fascículo N° 2:1-7.
15. Castelhanos Rojas R, Ferrer Herrera IM, Segura Pujal LA, Ojeda Matías MR, Alfonso Hernández MC. Resistencia y sensibilidad a la warfarina. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. abril de 2014;18(2):226-39.
16. Valdés Naranjo Y, Pantaleón Bernal O, Quiñones Castro M. Adherencia al tratamiento anticoagulante oral por enfermedad tromboembólica venosa en adultos mayores. *Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular*. junio de 2017;18(1):19-34.
17. Efectos secundarios de la warfarina: observa las interacciones [Internet]. Mayo Clinic. [citado 13 de agosto de 2021]. Disponible en:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/deep-vein-thrombosis/in-depth/warfarin-side-effects/art-20047592>

18. American Heart Association. Guía del paciente para tomar warfarina [Internet]. www.goredforwomen.org. [citado 13 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.goredforwomen.org/es/health-topics/arrhythmia/prevention--treatment-of-arrhythmia/a-patients-guide-to-taking-warfarin>
19. Interacciones de warfarina y las bebidas alcohólicas [Internet]. [citado 13 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://www.medizzine.com/alcohol/reaccionesE.php?nombre=warfarina>
20. Rocha H, Rabelo E, Aliti G, Souza E. Conocimiento de los pacientes portadores de prótesis valvular mecánica sobre la terapia de anticoagulación oral crónica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. agosto de 2010;18(4):696-702.
21. Casahuamán Urquía MC. Factores sociodemográficos relacionados a la sobreanticoagulación en pacientes con fibrilación auricular en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, enero-diciembre 2019. Universidad Nacional de Cajamarca [Internet]. 2020 [citado 5 de septiembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3852>
22. Miranda M, Daria R. Conocimientos y prácticas de pacientes cardíacos ante el uso de anticoagulantes orales. Universidad Nacional Federico Villarreal [Internet]. 2019 [citado 5 de septiembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3357>
23. Araujo PJ. Conocimientos acerca del tratamiento anticoagulante oral en un grupo de pacientes: estudio transversal. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria: RIdEC*. 2018;11(1):6-21.
24. INCOR [Internet]. [citado 5 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://portal.essalud.gob.pe/incor/index.html>

25. Zeolla MM, Brodeur MR, Dominelli A, Haines ST, Allie ND. Desarrollo y validación de un instrumento para determinar el conocimiento del paciente: la prueba de conocimiento de la anticoagulación oral. *Ann Pharmacother*. 1 de abril de 2006;40(4):633-8.
26. Araujo J. Conocimientos acerca del tratamiento anticoagulante oral en un grupo de pacientes: estudio transversal - Ridec. *La Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria (RIDEC)*. noviembre de 2018;11(1):6-20.
27. Praxedes MF da S, Abreu MHNG, Ribeiro DD, Marcolino MS, Paiva SM de, Martins MAP. Adaptação Transcultural do Oral Anticoagulation Knowledge Test para o Português do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. mayo de 2017;22(5):1615-29.
28. Cheryl Silva), PharmD (BWH), Karen Fiumara, PharmD (BWH), Allen Kachalia. Guía para tomar warfarina [Internet]. *Partners HealthCare P*; s.f [citado 13 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:w0Ow6HPZ5bwJ:https://www.mghpcs.org/eed_portal/Documents/AMS/MGHAMSWarfarinGuide_sp.pdf+&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=pe

5. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

5.1 Presupuesto

Recursos	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario (S/.)	Costo total (S/.)
MATERIAL				
Lapiceros	Unidad	36	1	36.00
Folder con fastener	Unidad	2	5.60	11.20
Papel bond A4	Unidad	480	0.05	24.00
Lápiz Corrector	Unidad	3	2.50	7.50
SERVICIOS				
Copias	Hojas	480	0.10	4.80
Impresiones	Hojas	10	0.30	3.00
Internet	Hora	168	1.50	252
Transporte	Pasaje	120	2.00	240
Imprevistos				115.70
TOTAL				S/. 694.20

5.2 Cronograma

TIEMPO ACTIVIDADES	AÑO 2020						AÑO 2021		AÑO 2022
	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Mayo-Setiembre	Oct-Diciembre	Enero
Revisión Bibliográfica									
Búsqueda de bases bibliográficas.									
Elaboración y redacción de la idea de investigación.									
Elaboración del proyecto									
Introducción									
Objetivos									
Material y Métodos									
Aspectos éticos del estudio									
Plan de análisis									
Presentación del proyecto.									
Ejecución del Proyecto									
Recolección de datos.									
Procesamiento y análisis									
Procesamiento de datos.									
Análisis e interpretación									
Discusión de los resultados									
Elaboración del Informe Final									
Redacción del Informe Final.									
Publicación									
Presentación y sustentación del Informe Final.									

ANEXOS

ANEXO N° 01

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE LOS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR O PORTADORES DE VÁLVULAS PROTÉSICAS MECÁNICAS SOBRE EL TRATAMIENTO CON WARFARINA

Buenos días estimado paciente:

En sus manos tiene un cuestionario que usted llenará para poder valorar sus conocimientos sobre el tratamiento que viene recibiendo con anticoagulación oral (warfarina).

Éste es un cuestionario de carácter anónimo y su participación es totalmente voluntaria.

I. Datos generales

1.1 Edad: _____ años

1.2 Género: (marque con una X)

Hombre.

Mujer.

1.3 Tiempo que lleva con tratamiento de Warfarina: _____

1.4 Grado de instrucción: (marque con una X)

No tiene estudios.

Estudios primarios.

Estudios secundarios.

Estudios Superiores.

1.5 Marque el motivo por el que recibe Warfarina: (marque con una X)

Fibrilación Auricular

Prótesis valvular

Desconoce

1.6 ¿Conoce su valor óptimo de INR?

No

Sí ¿cuánto es?

II. Conocimientos sobre anticoagulación oral (TEST OAK):

En cada pregunta marque la respuesta que considere correcta o la que mejor complete la frase sobre la letra de la respuesta elegida (a, b, c, d). Solo una respuesta de cada pregunta es correcta. POR FAVOR, responda todas las preguntas.

- 1. Olvidar una dosis de Warfarina:**
 - a. No tiene ningún efecto
 - b. Puede alterar la eficacia de la medicación.
 - c. Se permite, siempre y cuando se tome al día siguiente una dosis doble de Warfarina.
 - d. Se permite, siempre y cuando controle la comida que come.

- 2. ¿A quién contactan ante las dudas de los efectos adversos con respecto al uso de warfarina?**
 - a. En la farmacia o botica
 - b. Familiares o amigos
 - c. Personal de salud a cargo
 - d. No contacto con nadie

- 3. Si está tomando Warfarina comer ocasionalmente una gran cantidad de verduras de hoja verde puede:**
 - a. Aumentar el riesgo de hemorragia (sangrado).
 - b. Reducir la eficacia de Warfarina
 - c. Causar vómitos y molestias en el estómago.
 - d. Reducir el riesgo de presentar un trombo.

- 4. ¿Cuál de las siguientes vitaminas interactúa con Warfarina?:**
 - a. Vitamina B12.
 - b. Vitamina A.
 - c. Vitamina B6.
 - d. Vitamina K.

- 5. ¿Con quién contacta para saber si es seguro tomar una medicación que interactúa (que produce alguna acción o influencia) con Warfarina?:**
 - a. En la farmacia o botica
 - b. Familiares o amigos
 - c. Personal de salud a cargo
 - d. No contacto con nadie

- 6. La prueba del INR es:**
- Un análisis de sangre para controlar el tratamiento con Warfarina.
 - Un análisis de sangre que apenas se hace cuando está en tratamiento con Warfarina.
 - Un análisis de sangre para conocer la cantidad de vitamina K que toma con su dieta.
 - Un análisis de sangre que puede determinar si necesita tratamiento con Warfarina.
- 7. Warfarina puede utilizarse para:**
- Tratar o prevenir la formación de trombos.
 - Tratar a personas con altos niveles de azúcar.
 - Tratar a personas con la presión arterial alta.
 - Tratar a personas con heridas graves.
- 8. Un paciente con un INR por debajo de su rango establecido:**
- Presenta un riesgo elevado de hemorragia (sangrado).
 - Presenta un riesgo elevado de tener un trombo.
 - Presenta una mayor probabilidad de tener una erupción como consecuencia del tratamiento con Warfarina.
 - Presenta una mayor probabilidad de experimentar efectos adversos por el tratamiento con Warfarina.
- 9. Tomar Aspirina o antiinflamatorios no esteroideos como ibuprofeno o metamizol mientras se está tomando Warfarina:**
- Reduce la eficacia de Warfarina.
 - Aumenta el riesgo de hemorragia (sangrado).
 - Puede hacer que se forme un trombo.
 - Puede requerir incrementos en su dosis de Warfarina.
- 10. Una persona en tratamiento con Warfarina debería buscar atención sanitaria inmediata:**
- Si se ha saltado más de dos dosis seguidas de Warfarina.
 - Si observa que hay sangre en las heces.
 - Si sangra un poco por la nariz.
 - Si tiene hematomas (moretones) en los brazos o piernas.
- 11. Saltarse una dosis de Warfarina puede:**
- Hacer que el INR esté por encima del rango que el médico le ha establecido.
 - Aumentar el riesgo de hemorragia (sangrado).
 - Hacer que el INR esté por debajo del rango que el médico le ha establecido.
 - Disminuir el riesgo de tener un trombo.

- 12. Beber alcohol mientras se está tomando Warfarina:**
- Es seguro, siempre y cuando se separen la dosis de Warfarina y el consumo de alcohol.
 - Puede afectar a su INR.
 - No afecta a su INR.
 - Es seguro mientras esté tomando una dosis baja.
- 13. Una vez estabilizada la dosis de Warfarina, ¿cada cuánto tiempo, aproximadamente, debería controlar su INR?:**
- Una vez a la semana.
 - Una vez al mes.
 - Una vez, un mes sí y otro no.
 - Una vez cada tres meses.
- 14. Para un paciente con Warfarina es importante controlar los signos de hemorragia (sangrado):**
- Solo cuando su INR está por encima del rango establecido.
 - Siempre.
 - Solo cuando su INR esté por debajo del rango establecido.
 - Solo cuando se olvida una dosis.
- 15. Si olvida una dosis, ¿cuál es la mejor alternativa?:**
- Doblar la dosis el día siguiente.
 - Tomar la siguiente dosis establecida y decírselo al profesional sanitario.
 - Llamar al personal sanitario inmediatamente.
 - Interrumpir totalmente la Warfarina.
- 16. En lo referente a la dieta, las personas que toman Warfarina deberían:**
- No comer nunca alimentos que contengan grandes cantidades de vitamina K.
 - Tener un diario con todos los alimentos que comen.
 - Ser coherentes y seguir una dieta que incluya todo tipo de alimentos.
 - Aumentar la cantidad de verduras que comen.
- 17. Cada vez que se determina su INR, debería:**
- Saltarse la dosis de Warfarina el día de la prueba.
 - Evitar comer alimentos muy grasientos el día de la prueba.
 - Evitar alimentos con un alto contenido de vitamina K el día de la prueba.
 - Comentarle a su doctor si olvidó alguna dosis de Warfarina.
- 18.Cuál de los siguientes productos vendidos sin receta tiene más probabilidad de interactuar con Warfarina:**
- Terapias de sustitución de nicotina.
 - Suplementos de hierbas y dietéticos.
 - Medicamentos para la alergia.
 - Suplementos de calcio.

19. Un paciente con un rango de INR por encima de su rango establecido:

- a. Tiene un riesgo aumentado de tener un trombo.
- b. Tiene más probabilidad de tener somnolencia y fatiga por el tratamiento con Warfarina.
- c. Tiene un riesgo aumentado de hemorragia (sangrado).

RESPUESTAS CORRECTAS DEL CUESTIONARIO:

1. B	7. A	13. B	
2. C	8. B	14. B	
3. B	9. B	15. B	19. C
4. D	10. B	16. C	
5. C	11. C	17. D	
6. A	12. B	18. B	

ANEXO N° 02

ANEXO N° 03

Recomendaciones

- ✓ Utilice un cepillo de cerdas suaves.
- ✓ Tenga cuidado al usar objetos afilados, como cuchillos y tijeras.
- ✓ Digale a todas las personas que le proporcionen atención médica o dental que está tomando warfarina.
- ✓ Lleve consigo sus medicamentos en todo momento.
- ✓ Mantenga las citas para análisis de sangre.
- ✓ Deben consultar a su médico antes de tomar cualquier medicamento nuevo, incluso medicamentos de venta libre (sin receta), o base de hierbas; pueden alterar la eficacia de la warfarina.
- ✓ Evitar beber alcohol.
- ✓ Los pacientes que toman warfarina deben tratar de comer una cantidad de vitamina K relativamente similar cada semana. La mayor cantidad de vitamina K se encuentra en las verduras verdes y con hojas, como el brócoli, la lechuga y las espinacas. No es necesario evitar estos alimentos; sin embargo, es importante intentar que la cantidad de vitamina K que consume sea uniforme.

- ✓ Es recomendable llevar una identificación o tarjeta en la cartera que indique que toma warfarina.
- ✓ Tome la warfarina exactamente como su médico lo indique, tómela a la misma hora todos los días.
- ✓ Nunca doble la dosis si se le olvida una.
- ✓ Una mujer que se quede embarazada o que planea quedarse embarazada mientras está en tratamiento con warfarina debe notificárselo a su profesional de la salud inmediatamente.

**Su rango ideal del INR
es de:**

_____ a _____

- Cheryl S. et al. Guía para tomar warfarina. Partners. s.f
- Guía del paciente para tomar warfarina 2020. American Heart Association.

RECOMENDACIONES PARA PACIENTES ANTICOAGULADOS CON WARFARINA



Lic. Enf. Lady R. Vásquez Ortiz

Telf. 976197870

Lady.scd.019@gmail.com

En condiciones normales, la sangre circula por los vasos sanguíneos sin coagularse. En determinadas ocasiones hay circunstancias o enfermedades que hacen que la sangre se acumule en las cavidades del corazón o los vasos del organismo produciéndose la formación de coágulos "trombos". Si un trozo de estos coágulos se desprende puede taponar una arteria en el pulmón, cerebro, brazos, piernas, etc, produciéndose una "embolia".

La Warfarina

La warfarina es el anticoagulante más utilizado en nuestro medio. Disminuye la capacidad del cuerpo de formar coágulos mediante el bloqueo de la formación de los factores de coagulación que dependen de la vitamina K. La vitamina K es necesaria para generar los factores de coagulación y prevenir las hemorragias.

Análisis de sangre

Hay muchos factores que influyen sobre la acción de la warfarina. Por eso, los efectos de la warfarina se deben vigilar atentamente con análisis de sangre. Estos análisis ayudan a su supervisor de warfarina a saber cuánta warfarina necesita usted.

A diferencia de la mayoría de los medicamentos, que se administran con una dosis fija, la dosis de warfarina se ajusta según los resultados de INR de los análisis de sangre; por lo tanto, la dosis normalmente cambia con el tiempo.

INR (Índice Internacional de Normalización)

- Es una manera estandarizada de expresar el valor del tiempo en que demora la sangre en coagularse.
- Es importante vigilar el INR (como mínimo una vez al mes y en ocasiones según indicación médica) para asegurarse de que el nivel de warfarina permanece en el rango efectivo.
- Si el INR es demasiado bajo, los coágulos no se evitarán.
- Si el INR es demasiado alta, hay mayor riesgo de hemorragia.

Efectos secundarios de la Warfarina

Las principales complicaciones asociadas a la warfarina son la formación de coágulos debido a una dosis inferior o hemorragias debidas al exceso de anticoagulación.

Entre los signos de hemorragia inusuales se incluyen los siguientes:

- Sangrado de las encías
- Sangre en la orina
- Heces oscuras o sanguinolientas
- Hemorragia nasal
- Vómitos con sangre

Un dolor de cabeza inusual o más grave que lo habitual pueden ser señales de hemorragia intracerebral.

Llamar al profesional de salud cuando:

Si experimenta los siguientes signos:

- Fuerte dolor de cabeza, confusión, debilidad o entumecimiento
- Toser grandes cantidades de sangre roja brillante
- Vomitar sangre
- Sangrado que no se detiene
- Sangre roja brillante en las heces
- Caldas o lesiones en la cabeza
- Dolor de cabeza intenso o inusual