



DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v5i2.1112>

Ciencias de la salud
Artículo de investigación

Programa educativo como promoción del uso de la warfarina sódica, en el Hospital Gustavo Domínguez Zambrano, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

Educational program to promote the use of warfarin sodium, at the Gustavo Domínguez Zambrano Hospital, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

Programa educacional para promover o uso de warfarina sódica, no Hospital Zambrano Gustavo Domínguez, Santo Domingo dos Tsáchilas, Equador

Wendy Elizabeth Donoso-Tobar ^I
qfwendydonoso@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-5245-2119>

Johanna Paulina Estrada-Cherres ^{II}
johys_estrada@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-9083-5903>

Pedro José Antonio Farias-Paredes ^{III}
drpjafariasp@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-1135-7251>

***Recibido:** 09 de octubre de 2019 ***Aceptado:** 11 de noviembre de 2019 *** Publicado:** 10 de diciembre de 2019

^I Química Farmaceuta, Magíster en Desarrollo y Medio Ambiente, Magíster en Farmacia Clínica y Hospitalaria, Hospital Gustavo Domínguez Zambrano, Santo Domingo, Ecuador.

^{II} Laboratorista Clínico, Químico Farmaceuta, Magíster en Farmacia Clínica y Hospitalaria, PhD. (C) Ciencias de la Educación, Investigador Independiente, Cuenca, Ecuador.

^{III} Médico Cirujano, Director Académico de Carrera Tecnología Superior en Emergencias Médicas, Cuenca, Ecuador.

Resumen

La morbilidad derivada del mal uso de los medicamentos y los costes originados por ésta se consideran de gran magnitud, y pueden entenderse como un problema de salud pública que requiere un mejor control de la farmacoterapia a través del seguimiento de los tratamientos farmacológicos de los pacientes, 1. El objetivo de este estudio es proponer un programa educativo para la promoción del uso racional de la warfarina sódica en pacientes anticoagulados en el Hospital Santo Domingo de los Tsáchilas. Se realizó por ello un estudio de corte cuantitativo, de tipo descriptivo, abordando un muestra de 34 pacientes de la consulta externa del Hospital Santo Domingo de los Tsáchilas, en Ecuador, en quienes se encontró a partir de la aplicación de una encuesta, que los pacientes con TAO con warfarina sódica se caracterizan por poseer una gran necesidad de información y una alta incidencia de Resultados Negativos de la Medicación, específicamente con predominio de la falta efectividad del tratamiento. Con el diagnóstico quedó justificada la necesidad de diseñar un programa para la educación farmacoterapéutica de los pacientes anticoagulados con warfarina sódica.

Palabras claves: Tratamiento anticoagulante oral; Warfarina; programa educativo; resultados negativos de la medicación.

Abstract

The morbidity derived from the misuse of medications and the costs caused by it are considered of great magnitude, and can be understood as a public health problem that requires better control of pharmacotherapy through the monitoring of patients' pharmacological treatments¹. The objective of this study is to propose an educational program for the promotion of the rational use of warfarin sodium in anticoagulated patients at the IESS Hospital Quito Sur. Therefore, a quantitative, descriptive study was carried out, addressing a sample of 34 patients from the outpatient clinic of the IESS Hospital Quito Sur, in Ecuador, in whom it was found from the application of a survey, that patients with TAO with warfarin sodium they are characterized by having a great need for information and a high incidence of Negative Medication Results, specifically with a predominance of the lack of effectiveness of the treatment. With the diagnosis, the need to design a program for the pharmacotherapeutic education of anticoagulated patients with warfarin sodium was justified.

Keywords: Oral anticoagulant treatment; Warfarin; educational program; negative medication results.

Resumo

A morbidade decorrente do uso indevido de medicamentos e os custos causados por ele são considerados de grande magnitude e podem ser entendidos como um problema de saúde pública que requer melhor controle da farmacoterapia por meio do monitoramento dos tratamentos farmacológicos dos pacientes¹. O objetivo deste estudo é propor um programa educacional para a promoção do uso racional da warfarina sódica em pacientes anticoagulados no Hospital IESS Quito Sur. Portanto, foi realizado um estudo quantitativo, do tipo descritivo, abordando uma amostra de 34 pacientes do ambulatório do IESS Hospital Quito Sur, no Equador, nos quais foi constatado, mediante aplicação de uma pesquisa, que os pacientes com TAO com warfarina sódica, caracterizam-se por ter grande necessidade de informações e alta incidência de Resultados Negativos de Medicamentos, especificamente com predomínio da falta de efetividade do tratamento. Com o diagnóstico, justificou-se a necessidade de elaborar um programa de educação farmacoterapêutica de pacientes anticoagulados com warfarina sódica.

Palavras chaves: Tratamento anticoagulante oral; Warfarina; programa educacional; resultados negativos de medicamentos.

Introducción

En pacientes que demandan tratamiento anticoagulante oral (TAO), los fármacos que se denominan antagonistas de la vitamina K son muy utilizados por su utilidad, sin embargo se considera uno de los tratamientos que más ha sido analizado hoy en día debido, por un lado a sus características farmacológicas que conllevan un manejo cuidadoso e individualizado del paciente, y por el otro, al desarrollo en los últimos años de nuevos anticoagulantes orales². Tal es el caso de la warfarina sódica que se utiliza en situaciones que contemplan un riesgo elevado de trombosis o embolia, ya sea como prevención primaria, o como prevención secundaria en aquellos casos en que estos trastornos de la coagulación ya se han producido.

Según la Organización Mundial para la Salud (OMS), la cifra de pacientes que demandan TAO aumenta cada año, debido fundamentalmente al envejecimiento de la población³, esto quiere decir que el mayor porcentaje de pacientes que amerita indicaciones de anticoagulación son adultos

mayores. Sin embargo, también se registra un importante número de pacientes que se encuentran en profilaxis secundaria a tromboembolismo venoso o con prótesis valvulares cardíacas: biológicas o mecánicas con TAO⁴.

Específicamente, con el TAO con warfarina sódica se pretende obstaculizar de manera controlada el proceso normal de coagulación, lo que exige el mantenimiento de unos niveles de anticoagulación que no sean muy elevados que impliquen un riesgo de hemorragia para el paciente, ni que sean tan bajos como para no aportar apenas un beneficio profiláctico. Es decir, que el tratamiento con este anticoagulante oral (AO) requiere de un estricto control clínico del paciente que permita mantener las concentraciones plasmáticas de warfarina en cantidades óptimas para el paciente en cuestión, lo cual se consigue con el monitoreo oportuno².

La principal herramienta de evaluación de los pacientes sometidos a terapia anticoagulante oral es el coeficiente internacional normalizado (international normalized ratio, INR por sus siglas en inglés), el cual permite evaluar el tiempo de coagulación del plasma, dentro de los valores situados en el intervalo terapéutico⁵; en la práctica esto se consigue mediante un monitoreo analítico al paciente determinando de manera periódica el tiempo de protrombina (Tp), para mantener el INR en los parámetros deseados, y con controles regulares de vigilancia.

Existen factores externos (dietéticos o de estilo de vida, medicaciones concomitantes, etc.) que influyen en el efecto del TAO en cada persona en concreto, y que deberían ser conocidos tanto por el médico tratante como por los pacientes, de forma tal que les permita una mejor adherencia al tratamiento AO, con lo cual se hace evidente la necesidad de una continua educación farmacoterapéutica en este tipo de pacientes.

El AO prescrito mayoritariamente para la prevención y el tratamiento de trastornos tromboembólicos arteriales y venosos es la warfarina, sin embargo este se encuentra entre los medicamentos asociados con una alta incidencia de efectos indeseables²; ya que su reacción adversa más común y peligrosa es el sangrado, que puede llegar a ser fatal. Por lo tanto la warfarina sódica es considerada uno de los fármacos más difíciles de manejar tanto por el médico como por el paciente. Es por ello, que la adecuada educación del equipo de salud juega un papel importante al momento de guiar el control del paciente. De allí que el presente trabajo parte de la siguiente interrogante:

¿Un programa educativo para la promoción del uso racional de la warfarina sódica en pacientes del Hospital del IESS Quito Sur, es necesario?

Objetivos general de la investigación

Proponer un programa educativo farmacoterapéutico dirigido a pacientes anticoagulados con warfarina sódica en el Hospital Santo Domingo de los Tsáchilas, para promover su uso racional.

Objetivos específicos

Caracterizar el uso de medicamentos por los pacientes anticoagulados con warfarina sódica atendidos en la consulta externa del Hospital Santo Domingo de los Tsáchilas.

Diseñar un programa educativo farmacoterapéutico dirigido a pacientes anticoagulados con warfarina sódica atendidos en la consulta externa del Hospital Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador, para promover su uso racional.

Revisión teórica

Uso racional de medicamentos

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el uso racional de medicamentos como la situación en la cual los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad 6.

Para ello, es necesario que se prescriba el medicamento adecuada y claramente, en forma farmacéutica, incluyendo la dosis y período de duración del tratamiento; que se dispense con la necesaria orientación y responsabilidad.

Anticoagulantes orales antivitaminas K (AVK)

Mecanismo del tratamiento. Los anticoagulantes orales reducen la capacidad coagulante de la sangre y por lo tanto ayudan a prevenir la formación de coágulos dañinos en los vasos sanguíneos, ellos no son capaces de disolver los coágulos ya formados, sin embargo, pueden impedir que los coágulos existentes se agranden y causen problemas más serios. Para administrar anticoagulantes

orales debe equilibrarse la ingestión del fármaco con el consumo de vitamina K, para mantener el tiempo de protrombina (TP) dentro de los límites normales terapéuticos⁵.

El adulto que consume una dieta normal necesita de 5 a 10 mg diarios de warfarina para alcanzar la INR deseada. Al comenzar el tratamiento, lo primero que se pierde es la actividad de la proteína dependiente de vitamina K, cuya vida media es más corta. El factor VII y la proteína C descienden durante las primeras 24 horas, seguidas de los factores II, IX y X en las siguientes 72 horas. Por consiguiente se necesita un mínimo de tres a cuatro días para anticoagular a un paciente. A continuación se reajusta la dosis para mantener el TP en los límites terapéuticos⁵.

Al comenzar el tratamiento con anticoagulantes orales, la concentración plasmática de la proteína C, cuya vida media es de seis horas, desciende con mayor prontitud que la concentración de los factores II, IX y X, ocasionando un estado hipercoagulable. Por lo tanto, hay que emprender el tratamiento con una dosis de mantenimiento baja en lugar de una “dosis de carga”, puesto que puede desarrollar necrosis cutáneas en lugar de hemorragias cuando reciben TAO, crear por el contrario, un estado protrombótico en pacientes con deficiencia de esta proteína, especialmente cuando las dosis de inicio son altas⁵.

Los anticoagulantes orales antagonistas de la vitamina K (AVK) son eficaces en la prevención de accidentes tromboembólicos, en especial en pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV) con alto riesgo tromboembólico, pero dicha eficacia depende de que el INR se mantenga en rangos terapéuticos (entre 2 y 3). Distintos estudios han demostrado que entre el 35 y el 50% de los pacientes están fuera de rango en una parte importante del tiempo, lo que puede asociarse con mayor incidencia de embolismos y hemorragias⁷.

Warfarina sódica

La warfarina es uno de los anticoagulantes cumarínicos que se usa comúnmente en los pacientes que demandan terapia anticoagulante, sin embargo se trata de un fármaco de difícil manejo lo cual demanda de una atención especial a estos pacientes que deben ser informados adecuadamente sobre su modo de utilización y los riesgos que conlleva su uso. La implementación de un programa de este tipo en Santo Domingo, redundará en una mejor atención sanitaria a los pacientes de TAO con warfarina sódica, elevando el nivel de conocimiento de los pacientes sobre su enfermedad y su

tratamiento con una disminución significativa de los resultados negativos derivados de la medicación (RNM) y, por ende, una mejor calidad de vida para estos pacientes.

El mecanismo de acción de la Warfarina obedece a su capacidad de impedir a nivel hepático la síntesis de factores de la coagulación funcionalmente activos. Así, su poder anticoagulante inicial está asociado a la disminución del factor VII de la coagulación, por ser este el de vida media más corta (aproximadamente 6 horas). Las otras proteínas implicadas (II, IX y X) tienen vidas medias más prolongadas (48 horas o más) por lo que un efecto estable no puede observarse hasta luego de este tiempo. La proteína C tiene una vida media similar a la del factor VII por lo que, en etapas iniciales del tratamiento y si existe una disminución muy acelerada de proteína C, el resultado podría ser un estado pro-trombótico contrario al efecto terapéutico que se desea lograr². La warfarina sódica está indicada en la profilaxis o tratamiento de las trombosis venosas, embolismo pulmonar, profilaxis o tratamiento de complicaciones tromboembólicas asociadas con fibrilación auricular y en la sustitución de válvulas cardíacas. Después de un infarto agudo de miocardio (IAM), reduce el riesgo de muerte por infarto de miocardio recurrente o por episodios tromboembólicos como ictus o embolización sistémica².

Educación para la salud

En la 36ª Asamblea Mundial de la Salud se definió a la educación para la salud como cualquier combinación de actividades de información y educación que lleve a una situación en la que las personas sepan cómo alcanzar niveles de salud óptimos y busquen ayuda cuando lo necesiten⁸.

La educación para la salud como disciplina surge ante la necesidad de proporcionar a las personas los medios necesarios para mejorar la salud, a través de la modificación de conductas de riesgo. Tiene como objetivo primordial diseñar programas de intervención destinados a modificar creencias, costumbres y hábitos no saludables, además de promover, proteger y fomentar la salud². La promoción de la salud constituye un proceso amplio que abarca diversidad de acciones que van dirigidas principalmente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y grupos, así como también a fomentar la modificación de las condiciones sociales y ambientales, que permitan mitigar su impacto en la salud pública e individual. Todo esto para propiciar espacios saludables donde los diferentes actores involucrados participen responsablemente en el mantenimiento y mejoramiento de su bienestar.

En la promoción de salud se utiliza una variedad de estrategias complementarias como la comunicación y educación para la salud, la participación comunitaria y el empoderamiento social, y con ello se fortalece y modifica conocimientos, actitudes o comportamientos a favor de la salud². De tal manera que la educación para la salud tiene la finalidad de influir de manera positiva en el bienestar integral de las personas. Partiendo de la prevención de la enfermedad primero y capacitación y promoción de la salud después. Por tanto, la educación para la salud, es una herramienta clave en las políticas sanitarias pues su acción va dirigida tanto a los diferentes sectores de la salud como a los diferentes colectivos.

En los pacientes con enfermedades cardiovasculares resulta de vital importancia las acciones de la educación para la salud, es por eso que surge la idea de la educación farmacoterapéutica en pacientes con anticoagulación oral con warfarina sódica que son atendidos en la consulta externa del Hospital Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador.

Metodología

Tipo de investigación

Se realizó una investigación de tipo observacional descriptiva y transversal con enfoque cuantitativo. El contexto espacial lo constituyó la Consulta Externa del Hospital Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador. La investigación se desarrolló en dos etapas:

Primera etapa: Caracterización del seguimiento del TAO.

En esta fase se llevó a cabo primeramente la identificación de las necesidades de información del paciente para lo cual se realizó una entrevista estructurada. Antes de aplicar la entrevista se solicitó el consentimiento informado al paciente, para evaluar los aspectos que debe conocer sobre la enfermedad que padece y el tratamiento con warfarina. A partir de los datos recopilados en la entrevista y la revisión de las historias clínicas de los pacientes se pudieron identificar y clasificar los problemas relacionados con la medicación, para esto se utilizó la clasificación definida en el Tercer Consenso de Granada de 2007, como el realizado por Donoso en el 2018². Segunda etapa: Diseño de un programa educativo farmacoterapéutico.

Primeramente se determinó la estructura del programa educativo por medio de un taller de discusión utilizando la técnica grupal participativa y a partir del cual se decidió utilizar la guía

general para elaborar programas educativos², aunque solo abarcó la Fase I, es decir, la planificación, sin ser ejecutada ni evaluado.

En un segundo momento de esta etapa se seleccionaron adecuadamente las técnicas, métodos, espacios, momentos, canales de información, así como otros contenidos a incluir en el programa educativo además del uso de warfarina, para esto se realizó un taller de discusión con todo los involucrados. Con todos estos elementos se procedió entonces a elaborar el programa educativo, para lo cual se realizó un trabajo de mesa y se obtuvo la propuesta a través del debate y consenso.

Población y muestra

La población está constituida por todos los pacientes con tratamiento anticoagulante con warfarina sódica oral, atendidos en consulta externa del Hospital Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador. Se escogió una muestra aleatoriamente que representa el 20% de la población descrita y que cumplieron con los criterios de inclusión. Se excluyeron de la muestra: pacientes con historia psiquiátrica y en estado final de cualquier enfermedad.

Resultados

Caracterización del uso de medicamentos por los pacientes

Características relacionadas con el paciente: El estudio lo conformaron un total de 34 pacientes (20% de la población), de los cuales, 12 eran portadores de prótesis valvular y 22 pacientes con desordenes tromboembólicos que requieren TAO, en este caso bajo tratamiento con warfarina sódica.

Predominaron en el estudio los pacientes con edades entre 55 y 69 años con un 56% y en cuanto al género la muestra quedó conformada por más mujeres que hombres en todos los rangos de edades, con un 71% de mujeres.

Características relacionadas con el TAO: Necesidades de información de los pacientes. Se conoció que los pacientes encuestados tenían conocimientos sobre su enfermedad (85%), solo un pequeño porcentaje (15%) no sabía con exactitud las cuestiones relacionadas con su enfermedad de base por lo que se consideran pacientes con altas necesidades de información.

En cuanto al manejo de información sobre los alimentos que pueden alterar el efecto anticoagulante de la warfarina el mayor porcentaje de los casos (62%) no fue alertado al respecto por el personal

sanitario que los atendía. Solo el 38% conocían algunos de los alimentos que podían afectar su TAO pero desconocían los motivos. Esta situación es preocupante si se tiene en cuenta que se considera de gran importancia en el gremio médico el hecho de informar a los pacientes acerca de agregar o suspender cualquier producto herbario o alimento/suplemento alimenticio rico en vitamina K al momento de prescribir TAO.

Por su parte, el 63% de los pacientes incluidos en el estudio no manejaban información en relación con el control clínico periódico de su enfermedad, sobre todo en lo que respecta a la importancia del control clínico periódico, mientras que el resto, refirió que lo hacía por disciplina o porque advertía síntomas de alteraciones en la evolución de su patología. En cuanto al conocimiento sobre los medicamentos que toma, el 77% de los pacientes presentaron poca o nula información, mientras que un 23% sí tenían conocimiento sobre este punto.

Cuando se analizan de manera general las necesidades de información de los pacientes se puede observar que el mayor porcentaje de ellos presentaron necesidades de información en todas las temáticas evaluadas, por lo que se justifica el establecimiento de acciones encaminadas al aporte de información a estos pacientes, específicamente el diseño de un programa de educación farmacoterapéutica. Es importante señalar, que una relación médico-paciente no adecuada (médicos que explican poco) o un deterioro sensorial cognitivo del paciente debido a la edad avanzada (mayores de 55 años), sean las causas de esta baja información.

Resultados Negativos de la Medicación (RNM): Los resultados muestran que existe un predominio de pacientes con RNM (81%). Es importante señalar que los RNM pueden ser causado por conductas tanto del paciente como del médico, pero cualquiera que sea la causa deben ser evitados para de esta forma eliminar el problema de salud que de ellos se deriva y es aquí donde juega un papel importante la intervención farmacéutica educativa que oriente adecuadamente en el uso de este medicamento por los pacientes para garantizar la no aparición de RNM y por ende un uso racional de los medicamentos.

Entre los RNM identificados se destacan: la falta de efectividad del tratamiento (69%), la cual se puede evidenciar en el mal manejo del cálculo de la dosis por los prescriptores, esto puede conllevar al deterioro de la salud del paciente. Le sigue en orden de frecuencia el RNM relacionado con la poca seguridad con un 23%, en este caso se agruparon los pacientes que durante el control clínico del TP, se pudo constatar que su INR estaba movido o fuera del rango reconocido como terapéutico

pero en este caso denotando una sobredosificación de la warfarina, aspecto inquietante pues conduce a la aparición de sangramientos en el paciente y en el peor de los casos a hemorragias con riesgo para su vida.

Luego le sigue el RNM relacionado con un problema de salud no tratado, constituyendo el 15% del total de RNM identificado en la muestra, en este resultado se puede evidenciar que el paciente está padeciendo algún problema de salud que, por diversas razones, no está siendo tratado clínicamente y que por ende tiende a desestabilizar la patología de base.

Diseño del programa educativo

Una vez caracterizada la situación de la problemática en cuestión, es decir, el uso irracional de la warfarina sódica por parte de los pacientes bajo este tratamiento, se determinó con claridad los actores del programa a diseñar (profesionales de la salud) y los beneficiarios de esta (pacientes con TAO con warfarina sódica), y se hizo necesario explorar el estado de opinión de los pacientes que recibirían la educación farmacoterapéutica para elaborar el programa educativo.

Según expresaron los pacientes, acerca del tipo de información que quisieran recibir a través del programa educativo, el 64% refirió que le interesan conocer todos los elementos acerca del medicamento AO (Warfarina), mientras que un 26% refirió necesitar información específicamente sobre los medicamentos y los riesgos de su uso; el resto (10%), están interesados en los medicamentos y sus beneficios. El hecho de que el mayor porcentaje requiera la necesidad de información sobre todos los aspectos relacionados con el medicamento AO, deja claras evidencias del vacío en el conocimiento que perciben estos pacientes acerca del tema.

En cuanto a la forma en que quisieran les hicieran llegar la información, las charlas educativas representaron el mayor porcentaje con un 92%. Los pacientes ven en esta técnica educativa una manera más amena de ser informados. La información a través de boletines y spot televisivo la prefirieron en bajos porcentajes. Con toda esa información recopilada se logró elaborar el diseño de un programa de educación farmacoterapéutica que recoge de manera organizada y coherente las acciones propuestas, de forma tal que contribuyen al cumplimiento efectivo del objetivo del programa que está encaminado a promover el uso racional de la warfarina en los pacientes que la demanden y que se presentará posterior las conclusiones.

Conclusiones

Los pacientes con TAO con warfarina sódica se caracterizan por poseer una gran necesidad de información y una alta incidencia de Resultados Negativos de la Medicación, específicamente con predominio de la falta efectividad del tratamiento. Con el diagnóstico quedó justificada la necesidad de diseñar un programa para la educación farmacoterapéutica de los pacientes anticoagulados con warfarina sódica.

Propuesta

Programa educativo para la promoción del uso racional de la warfarina sódica, en pacientes del Hospital Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador.

Antecedentes: En los últimos años han acaparado la atención de los sistemas de salud las enfermedades cardiovasculares, destacando aquellas que requieren de tratamiento oral anticoagulante (TOA) por todas las atenciones y especial cuidado que demandan los pacientes bajo este tipo de tratamiento. El tratamiento con anticoagulantes orales se viene utilizando desde hace décadas para la terapia y prevención de la enfermedad tromboembólica, proporcionando una utilidad clínica actualmente bien contrastada. Sin embargo, por sus características farmacológicas, este tratamiento y en especial la warfarina sódica, presenta dificultad en su manejo clínico debido a la gran variabilidad en su dosificación, ventana terapéutica estrecha, riesgo de hemorragias, si la dosis es alta, o de trombosis si es baja, la posibilidad de interacciones medicamentosas y fármaco-alimentarias y la necesidad de controles analíticos periódicos que hacen imprescindible la vigilancia del tratamiento.

Justificación: El éxito de los tratamientos farmacológicos se basa en el cumplimiento de las pautas establecidas por parte del personal prescriptor, sin embargo, según datos de estudios relacionados al tema de adherencia se muestran alarmantes cifras de incumplimiento lo cual deriva en una progresión negativa de la enfermedad. Contar con una herramienta que brinde tanto al paciente como al personal sanitario la información necesaria de cómo actuar ante una situación de incumplimiento, sin duda mejorará la calidad de vida del enfermo, y ayudará a obtener mejores respuestas al tratamiento a y lograr la incorporación de dichas pautas en los estilos de vida de los implicados, así desde un punto de vista práctico la propuesta se fundamenta en mejorar la relación

Programa educativo como promoción del uso de la warfarina sódica, en el Hospital Gustavo Domínguez
Zambrano, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

de comunicación entre el equipo de salud encargado de su atención con vistas a conseguir un uso racional de los medicamentos en general y en particular del TAO (warfarina sódica).

Objetivo General del Programa educativo: Proporcionar a los pacientes bajo TAO con warfarina sódica los conocimientos y habilidades imprescindibles para hacer un uso racional de los medicamentos.

Objetivos Específicos:

1. Explicar los conocimientos básicos necesarios sobre su enfermedad
2. Ofrecer los conocimientos necesarios sobre el TAO que facilite su uso racional.
3. Explicar la necesidad del control clínico periódico para garantizar la efectividad del TAO.

ETAPA INTENSIVA. con una duración de 3 meses y una frecuencia de 2 encuentros al mes

ETAPA DE MANTENIMIENTO. tendrá una duración máxima de un año después de la última consulta de la etapa intensiva con una frecuencia mensual.

Actividad # 1 Entrevista: dirigida a diagnosticar el nivel de conocimientos inicial de los pacientes bajo TAO.

Actividad # 1 Entrevista: Se realizará para diagnosticar el nivel de conocimiento adquirido.

Actividad # 2 Charla educativa: Aspectos relevantes de la enfermedad
En este encuentro los pacientes serán divididos en subgrupos según patologías.
Mediante esta actividad se pretende dialogar con los pacientes sobre las características propias de cada enfermedad que demanda TAO. Los mismos deben ser capaces, una vez terminada la actividad, de mencionar dichas características (signos y síntomas).

Actividad # 2 Charla educativa: Aspectos relevantes de la enfermedad

Actividad # 3 Charla educativa: La alimentación y el TAO
Se iniciará la actividad con la proyección de un video relacionado con los diferentes tipos de alimentos que puede o no ingerir conjuntamente con el TAO. Una vez terminado el video se promoverá un debate sobre los beneficios aportados por estos nutrientes y sus principales fuentes, así como los problemas ocasionados por el consumo inadecuado de algunos de estos. Concluido el debate se dictará una charla en torno a la influencia de los alimentos ricos en vitamina K sobre el TAO.

Actividad # 3 Charla educativa: La alimentación y el TAO

Actividad # 4 Charla educativa: Control periódico del TAO
Esta actividad está encaminada a afianzar los conocimientos de los pacientes sobre el tema y enfatizar en la necesidad de no ausentarse a ninguno de los controles indicados y planificados por el médico

Actividad # 4 Charla educativa: Control periódico del TAO

Programa educativo como promoción del uso de la warfarina sódica, en el Hospital Gustavo Domínguez
Zambrano, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador

Actividad # 5	Charla educativa: Particularidades del TAO Se abordará de forma amena y comprensible para los pacientes, cual es la acción de la warfarina sobre la coagulación sanguínea, sus efectos adversos, haciendo énfasis en las posibles hemorragias que puede ocasionar; se hablará sobre las interferencias en el TAO que pueden causar otros medicamentos si se usan conjuntamente con la warfarina. Se abordarán los temas de cumplimiento del tratamiento y automedicación como piedras angulares en el éxito del TAO.	Actividad # 5	Charla educativa: Particularidades del TAO
Actividad # 6	Actividad afectivo-participativa: Comportamiento del paciente bajo TAO Se utilizarán para el desarrollo de esta actividad técnicas de comunicación participativa que serán seleccionadas acorde con la temática en la que se quiera hacer énfasis. En este encuentro se abordarán todas las temáticas de los encuentros anteriores a modo de consolidación de conocimientos.	Actividad # 6	Actividad afectivo-participativa: Comportamiento del paciente bajo TAO

Recursos:

Recursos materiales: papel, energía eléctrica, gastos de imprenta y de diseño.

Recursos humanos: diseñadores del programa, el personal encargado de las labores educativas y todos los pacientes que participarán en el programa.

Antes de la ejecución del programa educativo deben ser calculados con precisión los costos de los recursos que se necesitarán en función del número de pacientes que se requiere educar.

Diseño de los procesos de evaluación:

Los procesos de evaluación se realizarán a través de entrevistas, utilizando el mismo formato que se aplicó en el diagnóstico inicial. Se evaluarán los resultados del programa a través de los siguientes indicadores: Saber (conocimiento), Saber hacer (habilidades), Hacer (comportamiento o práctica).

A través de estos resultados se podrá apreciar si dicho programa tuvo relevancia, es decir, su importancia para la muestra de pacientes bajo TAO. Se analizará además el progreso del programa, a través del análisis del cumplimiento de los objetivos propuestos.

El impacto del programa o los efectos sobre la salud de los pacientes se evalúa mediante entrevistas educativas periódicas a través de las cuales se podrá diagnosticar el adecuado uso de los medicamentos por parte de los pacientes y por supuesto la evolución de su enfermedad con el cambio de comportamiento que se presume.

Una vez concluido el programa, se procede a su evaluación final, comprobando los conocimientos y habilidades adquiridas, así como el cambio de comportamiento por los pacientes; dichos resultados se contrastan con los obtenidos antes de aplicar el programa.

Referencias

1. Terán, C. (2016). Adherencia al tratamiento en enfermedades crónicas. Publicación en E
Salud OPS. En:

- https://www.paho.org/ict4health/index.php?option=com_kunena&view=topic&catid=21&id=290&Itemid=123&lang=es. Consultado en: 04/09/2019
2. Donoso, W. (2019). Programa educativo farmacoterapéutico a pacientes con tratamiento de warfarina sódica, en consulta externa del hospital Dr. Gustavo Dominguez, Santo Domingo - Ecuador. Repositorio institucional Uniandes. En: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/9525>. Consultado en: 25/08/2019
 3. OMS (2019). Seguridad del paciente. En: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>. Consultado en: 04/09/2019
 4. Ene, G. (2013). Impacto económico del tratamiento anticoagulante con antagonistas de la vitamina K en pacientes portadores de prótesis valvular metálica en posición mitral. Universidad Autónoma de Madrid. En: <https://pdfs.semanticscholar.org/770c/a0abedd4b3896e14ad6d2657d5871f0b88f6.pdf>. Consultado en: 22/08/2019.
 5. Batista, D. y otros. (2014). Coeficiente internacional normalizado, útil herramienta en la terapia anticoagulante oral. Medisur vol.10 no.3 Cienfuegos. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2012000300002. Consultado en: 04/09/2019
 6. OMS/OPS. (2014) Uso racional de medicamentos En: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdrmore&cid=7079&item=uso-racional-medicinas&type=communication&Itemid=40982&lang=es. Consultado en: 04/09/2019
 7. Martínez y otros. (2014). Comparación del control de la anticoagulación oral con antagonistas de la vitamina K entre el método de Rosendaal y el método directo en pacientes con fibrilación auricular no valvular. Revista Española de Cardiología. En: <https://www.revespcardiol.org/es-congresos-sec-2014-el-congreso-congreso-13-sesion-sesion-1107-comparacion-del-control-anticoagulacion-oral-11805>. Consultado en: 04/09/2019
 8. Perea Q., R. (2004). Educación para la salud, Reto de nuestro tiempo. Libro digital Ediciones Díaz de Santos. Madrid. En: <https://books.google.co.ve/books?id=AbeEJxlkVV4C&pg=PA16&lpg=PA16&dq=36%C>

2%AA+Asamblea+Mundial+de+la+Salud+se+defini%C3%B3+a+la+educaci%C3%B3n+
para+la+salud&source=bl&ots=gfhK2wkOEX&sig=ACfU3U2Zo5DCce3D2GjVQmkaJ4
BYE-Zggg&hl=es. Consultado en: 04/09/2019

References

1. Terán, C. (2016). Adherence to treatment in chronic diseases. Publication in PAHO Health. In:
https://www.paho.org/ict4health/index.php?option=com_kunena&view=topic&catid=21&id=290&Itemid=123&lang=en. Retrieved on: 04/09/2019
2. Donoso, W. (2019). Pharmacotherapeutic educational program for patients with warfarin sodium treatment, in an outpatient clinic of Dr. Gustavo Dominguez hospital, Santo Domingo - Ecuador. Uniandes institutional repository. In:
<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/9525>. Retrieved on: 08/25/2019
3. WHO (2019). Patient safety. In: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>. Retrieved on: 04/09/2019
4. Jan, G. (2013). Economic impact of anticoagulant treatment with vitamin K antagonists in patients with mitral valve metal valve prosthesis. Autonomous University of Madrid. In:
<https://pdfs.semanticscholar.org/770c/a0abedd4b3896e14ad6d2657d5871f0b88f6.pdf>.
Consulted on: 08/22/2019.
5. Batista, D. and others. (2014). International standardized coefficient, useful tool in oral anticoagulant therapy. *Medisur* vol.10 no.3 Cienfuegos.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2012000300002.
Retrieved on: 04/09/2019
6. WHO / PAHO. (2014) Rational use of medicines In:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=7079&item=uso-racional-medicinas&type=communication&Itemid=40982&lang=en. Retrieved on:
04/09/2019
7. Martínez and others. (2014). Comparison of oral anticoagulation control with vitamin K antagonists between the Rosendaal method and the direct method in patients with non-valvular atrial fibrillation. *Spanish Journal of Cardiology*. In:

<https://www.revespcardiol.org/es-congresos-sec-2014-el-congreso-congreso-13-sesion-sesion-1107-comparacion-del-control-anticoagulacion-oral-11805>. Retrieved on: 04/09/2019

8. Perea Q., R. (2004). Health education, Challenge of our time. Digital book Ediciones Díaz de Santos. Madrid. In: <https://books.google.co.ve/books?id=AbeEJxlkVV4C&pg=PA16&lpg=PA16&dq=36%C2%AA+Asa+Assembly+Worldwide+de+la+Health+se+defini%C3%B3+a+the+education%C3%B3n+for+the+health+source=bl&ots=gfhK2wkOEX&sig=ACfU3U2Zo5DCce3D2GjVQmkaJ4BYE-Zggg&hl=es>. Retrieved on: 04/09/2019

©2019 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).