



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO DE PACIENTES CON VALVULOPATÍA SOBRE
TRATAMIENTO CON WARFARINA EN EL INSTITUTO NACIONAL
CARDIOVASCULAR 2018

TRABAJO ACADÉMICO
PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN ENFERMERIA EN CUIDADOS INTENSIVOS

AUTORES:

LIC. LEÓN PACORA SUSANA EDITH
LIC. POLANCO BALDEÓN ELIO ALFONSO

LIMA – PERÚ

2018

LIC : MARIA DEL CARMEN SALAZAR GARCIA

INDICE

	Página
RESUMEN	
INTRODUCCIÓN	
1.- CAPITULO I PLANTEAMIENTO	
1.1 Planteamiento del Problema.....	2
1.2 Formulación del Problema.....	3
1.3 Justificación, Viabilidad y factibilidad.....	3
2.- CAPITULO II: PROPÓSITO	
2.1 Objetivo General.....	5
2.2 Objetivos Específicos.....	5
3.- CAPITULO III MARCO TEÓRICO	
3.1 Antecedentes.....	6
3.2 Base Teórica.....	9
3.3 Tipo de Hipótesis.....	13
3.4 Operabilización de Variables.....	14
4.- CAPITULO IV: MATERIAL Y MÉTODO	
4.1 Diseño metodológico.....	15
4.2 Área de Estudio y Población de Estudio.....	15
4.3 Técnicas e Instrumento de Recolección de datos.....	15
4.4 Validez y Confiabilidad.....	16
4.5 Plan de Recolección de Datos, Análisis e Interpretación.....	17
CAPITULO V: CONDICIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS	
5.1 Consideraciones Éticas.....	18
5.2 Condiciones Administrativas.....	22
5.3 Presupuesto.....	23
Referencias	
Bibliográficas.....	24
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Conocer el nivel de conocimiento de pacientes con Valvulopatía, sobre su tratamiento con warfarina. **Material y Métodos:** Estudio descriptivo, cualitativo y de corte transversal. Se desarrollará en la Uci Coronaria del Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR); con una muestra de 50 pacientes con diagnóstico de Valvulopatía y Post operados de colocación de Válvula Mecánica, los cuales serán seleccionados por criterios de inclusión y exclusión seleccionados. Se aplicará una encuesta sobre el uso del medicamento, que será elaborada por los investigadores y se someterá a juicio de expertos; los resultados serán analizados y presentados en tablas.

Palabras Clave: conocimiento, warfarina, valvulopatía, anticoagulación, intervención educativa.

INTRODUCCIÓN

El uso terapéutico de los anticoagulantes orales (ACO) se inició hace más de 50 años ¹. Como parte del tratamiento en: fibrilación auricular, valvulopatía / prótesis valvular o trombosis venosa profunda para prevenir accidentes tromboembólicos que, además de cobrarse miles de vida al año, suponen una de las principales causas de discapacidad en el adulto mayor.

Junto con la insulina son los que más efectos adversos han reportado en las salas de emergencia de los Estados Unidos durante varios años de la primera década del siglo XXI. Siendo responsables del 25% de hospitalizaciones.

La frecuencia de hemorragias durante el uso de anticoagulantes orales antagonistas de la vitamina K va desde 1.7% a 3.4%. Otros autores reportan cifras más elevadas 16% a 17%, considerándose a la educación el elemento principal para que el paciente este mejor controlado.²

En la UCI Coronaria del INCOR, se encuentran un número considerable de pacientes que toman este medicamento y el 90% lo hará de por vida.

Siendo la enfermera el educador ideal de la salud, por su mayor contacto con los pacientes ³ es quien identifica y evalúa el conocimiento referente al tratamiento de los pacientes así como sus necesidades de aprendizaje.

El propósito de este estudio de investigación, es medir el nivel de conocimiento de estos pacientes sobre la warfarina y de ser este medio o bajo, realizar un programa educativo dirigido a ellos a fin de instruirlos sobre su administración o reforzar sus conocimientos previos, mejorando su calidad de vida y haciéndolos participes de su autocuidado.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades cardiovasculares, son responsables de la pérdida de 17.5 millones de vidas al año en el mundo, que representan un 31% de las muertes registradas en el mundo siendo las lesiones de las válvulas las más frecuentes⁴; entre éstas se encuentra la Valvulopatía mitral de origen reumático, congénito y degenerativa que es la segunda lesión valvular más frecuente a nivel mundial.

La población en el Perú de personas de 60 años a más representa el 8.8% del total de la población a nivel nacional.⁵ Siendo el adulto mayor quien presenta mayor prevalencia de enfermedades cardiovasculares, que incrementan conforme incrementa la edad.

En el país de México las valvulopatías siguen siendo un problema importante de salud pública, siendo la valvulopatía mitral la más frecuente. En el Perú las valvulopatías mitrales de origen reumático han disminuido en los últimos años y se ha evidenciado un incremento significativo de las valvulopatías mitrales de origen congénito y degenerativo que en su estadio más grave van acompañadas de alteraciones del ritmo cardíaco que por lo general es la Fibrilación Auricular.⁶

En relación al tratamiento médico del paciente agudo con valvulopatía mitral debe ir encaminado a proporcionar una cobertura antitrombótica mediante el uso de anticoagulantes para prevenir eventos embólicos sistémicos y cerebrales. El uso de warfarina ha tenido mayores estudios y demostrado tener mejores resultados en pacientes con valvulopatía mitral, pero también es importante señalar que muchos de los pacientes que toman warfarina desconocen de los cuidados, riesgos y en los estilos de vida que tienen que modificar al tomar este medicamento que podría causarles daños graves de no tener los cuidados necesarios.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento de pacientes con valvulopatía sobre tratamiento con warfarina, en la UCI Coronaria de Instituto Especializado de Enero a Marzo 2018?

1.3 Justificación, Viabilidad y Factibilidad.

La anticoagulación con warfarina auriculares altamente efectiva, un ejemplo es la reducción del accidente cerebrovascular en 70% en pacientes con fibrilación auricular, lamentablemente es difícil aplicar a algunos pacientes dosis individualizada, requiriéndose controles de INR, lo que se convierte en dificultad para el paciente.⁷

Por ello es de gran importancia que el paciente tenga conocimiento sobre los cuidados relacionados a la administración de su medicamento (WARFARINA) y las complicaciones que requieren atención médica inmediata para reducir la morbilidad (hemorragia principalmente).

De esta manera se reducirá el número de ingresos por complicaciones de tipo hemorrágico principalmente que ponen en riesgo la vida del paciente y que los lleva a una unidad de terapia intensiva.

Es aquí donde se inicia en contacto directo con el área de Cuidados Intensivos y quedan a cargo enfermero que le brinda cuidado especializado para el restablecimiento de su salud.

Pero esto es la corrección de la emergencia y el paciente quedar expuesto a repetir el evento o a que le suceda (pacientes que inician tratamiento), por ello siendo también función de la enfermera la educadora proponemos hacer esta labor.

Mediante la averiguación del grado de conocimiento que tiene el paciente de su anticoagulante, se identificará los vacíos que deberán ser fortalecidos por medio de la intervención educativa, demostrando que la enfermera intensiva no solo

realiza labor recuperativa y por su nivel de preparación puede aportar al autocuidado de su paciente

El aporte de este estudio será elaborar programa educativo que refuerce los conocimientos del paciente, asegurando de esta manera la adherencia adecuada del tratamiento y mejorando la calidad de vida del paciente.

Finalmente, para la institución aporta información estadística sobre este tipo de paciente anticoagulado y mediante las intervenciones educativas se intentará disminuir el número de reingresos derivados de las complicaciones como la hemorragia disminuyendo costos a por hospitalización al centro especializado.

El estudio es **viable**, pues se cuenta con la población necesaria para el estudio, recursos humanos, económicos y disponibilidad de los investigadores para dicho fin además se cuenta con trabajos de investigación relacionados al tema que nos servirán de guía para culminar nuestra investigación.

Finalmente, el Estudio de investigación es **factible**, porque se cuenta con las autorizaciones correspondientes para realizar la encuesta. Asimismo, no representa un costo alto su ejecución y se cuenta con el recurso humano para la parte operativa.

CAPITULO II

PROPÓSITO Y OBJETIVOS

2.1. Propósito

El propósito del presente estudio es conocer el nivel de conocimiento sobre warfarina en pacientes con valvulopatía que tomaran por tiempo prolongado dicho medicamento.

Este resultado permitirá reforzar los espacios débiles sobre la administración de este fármaco mediante Intervenciones Educativas, contribuyendo así a mejorar la adherencia del tratamiento y reduciendo el riesgo de complicaciones derivadas de uso prolongado del medicamento, permitiendo también una mejor calidad de vida del paciente.

2.2. Objetivos

Objetivo General:

- Describir el nivel de Conocimiento que tienen los pacientes con valvulopatía de la UCI Coronaria de INCOR sobre el uso de la warfarina.

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimientos que tiene el paciente en relación a la administración de la warfarina.
- Identificar el nivel de conocimientos que tiene el paciente a los cuidados en la alimentación que debe considerar al tomar warfarina.
- Identificar el nivel de conocimiento que tiene el paciente en relación a la actividad física que puede realizar si toma warfarina.

CAPITULO III

MARCO TEORICO

3.1. Antecedentes

Bacigalupo V. C Y Ríos C R; realizan un trabajo académico sobre: “Efectividad de la Intervención Educativa en el Conocimiento sobre Cuidados en el Hogar dirigido a los cuidadores primarios de pacientes post operados mediatos de By Pass coronario en Instituto Nacional Cardiovascular Perú 2017, donde buscan identificar el nivel de conocimiento que tiene este grupo de personas ,sobre los cuidados post operatorios en este tipo de pacientes en relación a los cuidados de la herida, la medicación, la actividad física y la alimentación en esta etapa. Teniendo como objetivo final implementar un programa educativo para este grupo de pacientes.³

De Lucas A, Ramos E y Salas M, redactan un artículo de revisión sobre “La Importancia de la Intervención Enfermera en el paciente Anticoagulado, en la revista electrónica Portales Médicos, España Mayo 2017, Objetivo: determinar si hay evidencias científicas que relacione el nivel de conocimientos en pacientes con tratamiento con anticoagulantes orales con el control del INR y el cumplimiento del tratamiento. Conclusión: Luego de la revisión de varios artículos concluyen en que ha habido un aumento considerable de pacientes con anticoagulantes orales y que la derivación de su cuidado a otros servicios, como atención primaria, conlleva beneficios para la nueva vida de dichos pacientes en relación al manejo de su tratamiento disminuyendo así las complicaciones.⁸

Clarkesmith E D, Pattison H, Khaing P , Lannos D , presentan un artículo de revisión sobre: Intervenciones Educativas y Conductuales para el Tratamiento Anticoagulante en Pacientes con Fibrilación Auricular , en el portal Cochrane Database of Systematic Reviews , Inglaterra Abril 2017: el artículo inicial publicado 4 años antes , dice que las intervenciones educativas y conductuales pueden desempeñar una función importante en cuanto a la mejoría de la capacidad de los pacientes con fibrilación auricular de mantener el control de la RIN, mediante el aumento de su conocimiento y comprensión acerca de la warfarina y la fibrilación auricular. Lo que resalta la importancia de las intervenciones educativas como estrategia de enfermería para mejorar el estilo de vida del paciente.

En esta revisión se encontró como resultados que hubo efectos pequeños y positivos sobre la ansiedad y la depresión (disminución de ambas). en los pacientes que recibieron educación en comparación con los que recibieron la atención habitual.⁹

Nuñez – Cozar L, García Vásquez M; realizan un estudio cuasi experimental sobre: Nivel de Conocimiento de las Personas Tratadas con Sitron : Eficacia de una Intervención Educativa España 2015 , que tiene como objetivo: conocer el nivel de conocimientos que tienen los pacientes sobre su tratamiento anticoagulante. Al mismo tiempo evalúa si después de una intervención educativa se incrementó este conocimiento.

Dichas intervenciones se realizarán a los pacientes con conocimiento de nivel medio o bajo.¹

Izazola C. C, Majluf C. A, Mandoky JJ, et al; realizan un Trabajo de Investigación sobre: “Educación y Evaluación del Conocimiento del paciente en Tratamiento con Anticoagulantes Orales México 2014, obteniendo como resultado que el conocimiento de los pacientes se incrementa en 31.5% después de una intervención educativa y concluye afirmando que es importante que el conocimiento sea evaluado para detectar deficiencias y corregirlas.²

Castelhanos R. R, Ferrer H.I, Segura P.L, et al: Publican estudio sobre Resistencia y Sensibilidad a la Warfarina AMC Cuba 2013, Objetivo: revisar las diferentes causas que pueden influir en una mayor resistencia y sensibilidad a la warfarina. Conclusión: debido a la alta variabilidad de los factores que pueden interferir asociación con otros fármacos que interviene en la resistencia y la sensibilidad sería de gran ayuda que mediante actividades educativas, la enfermera de las pautas sobre el uso del fármaco, logrando la reducción de complicaciones y favoreciendo a la adherencia del tratamiento.¹⁰

Marín A y colaboradores; Chile 2014, publican una Investigación sobre “Eficacia y Seguridad del Tratamiento Anticoagulante Oral Antagonista de Vitamina K en pacientes con Prótesis Valvulares Cardiacas”. Objetivo: Comparar la efectividad y seguridad del tratamiento con warfarina y acenocumarol, en pacientes con válvula mecánica. Se realizó en base a un estudio observacional donde concluyen: que la warfarina tiene mayor riesgo de complicaciones como el sangrado, sin embargo, su efecto anticoagulante es mayor al acenocumarol.¹¹

3.2. BASE TEÓRICA

La unidad de cuidados intensivos, es una instalación especial dentro del área hospitalaria que proporciona soporte vital a los pacientes que están críticamente enfermos, quienes por lo general requieren supervisión y monitoreo intensivo, así como medicina de alta complejidad para preservar la vida.

En esta área reciben el monitoreo de funciones vitales y soporte ventilatorio, circulatorio, en una palabra, atención especializada a cargo del médico intensivista y la enfermera de cuidados intensivos.

La labor de la enfermera no solo se limita a la parte asistencial (recuperativa) en nuestra unidad de cuidados intensivos, también dentro de su desarrollo tiene campo en la investigación, docencia y administrativo.

La labor educadora no solo está el formar a otros profesionales de la salud, sino también el rol educador a su paciente como parte del cuidado integral del mismo y que va favorecer a mejorar el autocuidado del paciente, ya que:

“La enseñanza para el fomento de la salud es un componente indispensable de la asistencia de Enfermería y se orienta a fomentar, conservar y restaurar la salud, así como a la adaptación de los efectos residuales de la enfermedad”³

Nuestra población de estudio, pacientes con valvulopatía requieren el uso de anticoagulantes de por vida para reducir el riesgo a complicaciones de tipo obstructivas (trombosis, accidente cerebrovascular, tromboembolismo pulmonar, etc.)

Para ello es necesario que los pacientes estén informados sobre la administración de su medicamento, sus complicaciones o cambios en el estilo de vida derivadas del uso del mismo, para que puedan participar activa y efectivamente de su tratamiento favoreciendo la adherencia del mismo y reduciendo el número de complicaciones de tipo hemorrágico motivo que los traerá nuevamente a una sala de urgencias o cuidados intensivos.

La enfermera desde que tiene el primer contacto con el paciente va desarrollando un vínculo de información y genera confianza en el paciente.

De este modo interviene en el autocuidado de su paciente dándole pautas para la continuidad de su tratamiento en casa, indicándole los signos de alarma que indican complicaciones y por los cuales debe acudir a una sala de urgencias.

La acción de Autocuidado por parte de la enfermera está respaldada en la teoría de Dorotea Orem, donde ella cita “la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacerlo sin esta ayuda, refiriéndose a la educación que brinda el enfermero en relación a la dieta, actividad física entre otros para que este paciente pueda superar su déficit de autocuidado.

Para que sea efectivo este autocuidado, el paciente requiere conocer al respecto de su estado de salud.

El conocimiento es el resultado de una mezcla de experiencia, valores, información y “saber hacer”, sirve como para la incorporación de nuevas experiencias e información, y es útil para actuar.

El conocimiento deriva de la información, y esta de un conjunto de datos. Para que dicha información se convierta en conocimiento se analizan conversaciones, experiencias y se forma un concepto.

Este conocimiento es un elemento fundamental para que las personas tomen decisiones, en relación al cuidado y mantenimiento de su salud pues se convierte en la pieza clave para generar un aprendizaje que finalmente originará cambios en los estilos de vida y favorece la adherencia al tratamiento indicado, en este caso la warfarina.

La Warfarina es un anticoagulante antagonista de la vitamina K (inhiben los factores de la coagulación II, VII, IX y X) , que actúa inhibiendo al epóxido reductasa de la vitamina K, por este efecto se interrumpe la interconversión cíclica

de la vitamina k, se agotan las reservas de la forma reducida de la enzima y la activación de los factores vitamina k dependientes no se da. Su vida media de eliminación de los factores II y X es de 48 a 72 horas, por lo tanto, el efecto para el inicio de la terapia se manifiesta hasta tres o cuatro días desde su administración.⁽⁷⁾

Al inicio de la terapia se puede cursar con un estado de hiper coagulabilidad debido a las proteínas C y S, que causan un desbalance entre proteínas pro coagulante y anticoagulante por su vida media de eliminación, que ronda entre 8 y 30 horas. respectivamente.

Es necesario monitorizar con el INR (índice estandarizado a nivel mundial) a los pacientes que toman warfarina, siendo el valor normal sin ninguna anticoagulación 1.0, considerando valores por encima de este alterados en no anticoagulados.

Pacientes que usan warfarina manejan un INR de 2.5 y aquellos con válvula protésica mitral o aortica en 2.5 a 3.5. Un valor por encima de estos indica un mayor riesgo a sangrado les de INR óptimos, e INR por debajo o por arriba aumentan el riesgo de sangrado.

La dosis inicial del tratamiento es 5 mg cada día y la de mantenimiento va de 2 mg a 10 mg, dosis que será regulada según los valores de INR.

Como todo medicamento al ser usado debe tomarse en cuenta algunos aspectos como: tomarse todos los días a la misma hora sin variar la dosis, si olvida la toma hacerlo lo más pronto lo recuerde.

Asimismo, por ser un paciente anticoagulado al iniciar el tratamiento con este fármaco se recomienda al paciente: llevar una identificación que lo identifique como tal, no administrarse medicamentos por vía intramuscular, no ingerir medicamentos del grupo de los antiinflamatorios no esteroideos, avisar a su dentista que está siendo anticoagulado y de requerir cirugía suspender el medicamento 7 días antes, estos cuidados disminuirán el riesgo de complicaciones de tipo hemorrágico.

En relación a la alimentación, se debe limitar el consumo de los siguientes alimentos: hígado, brócoli, repollo y lechuga, hojas de mostaza, espinacas, aceites vegetales, mango, aceite de pescado, palta, toronja y té verde, pues disminuyen el efecto del fármaco.

Finalmente, por ser la principal complicación de los pacientes que toman warfarina el sangrado, formación de hematomas y fragilidad capilar, los pacientes deben tener las siguientes precauciones: evitar correr, usar zapatos con suela antideslizante evitar los deportes extremos y bruscos que incluyan. Se recomienda realizar caminatas de 30 minutos y deportes como la natación.

Si se presenta: equimosis, gingivorragia, hematuria, hemoptisis, epistaxis, rectorragia melena, metrorragias, otorragia; informarse de inmediato a su médico y realizarse un control de INR.

Dentro de las complicaciones mayores relacionadas con la administración de warfarina tenemos:

El **sangrado**, tiene una incidencia del 50.51% y estará definida por el grado de anticoagulación y factores de riesgo de cada paciente. Se presenta en pacientes con INR mayor de 5.0 y pueden llevar a un estado de anemia a quien lo presenta, por lo tanto, se convierte en una emergencia que debe ser tratada de inmediato para salvaguardar la vida del paciente. ⁽¹¹⁾

Al ingresar al área hospitalaria recibirá tratamiento especializado que incluye exámenes de laboratorio (perfil de coagulación, INR, hemograma), suprimiéndose de inmediato la warfarina y optimizando el perfil de coagulación utilizando anticoagulantes como la vitamina K, administración de hemoderivados (plaquetas, plasma) entre otros. ⁽¹²⁾

3.3. HIPÓTESIS

Hi: Los pacientes con valvulopatía de la UCI coronaria de un instituto especializado tienen un alto conocimiento sobre el uso de la warfarina.

Ho: Los pacientes con valvulopatía de la UCI coronaria de un instituto especializado tiene un alto conocimiento sobre el uso de la warfarina.

3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENCIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
CONOCIMIENTO DE PACIENTES CON VALVULOPATIA SOBRE TRATAMIENTO CON WARFARINA	<p>Es el conjunto de información que adopta el paciente que recibe warfarina en relación a la administración de su medicamento, considerando dosis, vía de administración, reacciones adversas complicaciones y cambios en el estilo de vida que se relacionen con este fármaco</p>	Uso del medicamento	<p>Conjunto de información sobre el uso de la warfarina que permite al paciente administrar adecuadamente su tratamiento, así como sus reacciones adversas controles de su uso y complicaciones.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre tratamiento con warfarina</p> <p>Alto: 14 – 20 Medio: 9 – 13 Bajo: 0 – 8</p>
		Tipo de alimentación	<p>Conjunto de información sobre los cambios en la dieta al tener tratamiento con warfarina, para no interferir con su efecto y lograr la adherencia esperada.</p>	
		Actividad física permitida	<p>Conjunto de información sobre las actividades físicas permitidas cuando se toma warfarina que disminuyan el riesgo de complicaciones.</p>	

CAPITULO IV

MATERIAL Y MÉTODO

4.1 Diseño Metodológico

El estudio es cuantitativo - descriptivo, pues permitirá medir la variable de estudio y describirla en sus dimensiones.

4.2 Área de Estudio y Población

El presente estudio se llevará a cabo en el INCOR, en el área de intervencionismo.

El Instituto Nacional Cardiovascular – INCOR es un Órgano especializado Desconcentrado perteneciente a EsSalud perteneciente al III nivel de atención.

Brinda atenciones de salud altamente especializadas mediante la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de los asegurados con enfermedad cardiovascular referidos de otros centros asistenciales de menor nivel de complejidad pertenecientes a la red.

La población está conformada por todos los pacientes que presentan patología valvular y se encuentran hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios del INCOR, durante el primer trimestre del 2019 Enero a Marzo, que son aproximadamente 50, siendo el tipo de muestreo no probabilístico y a conveniencia.

Criterios de Inclusión

- ✓ Paciente post operado de colocación de válvula mecánica que recibe tratamiento anticoagulante con warfarina.

Criterios de Exclusión

- ✓ Pacientes menores de edad
- ✓ Pacientes que no dan su consentimiento para participar

4.3 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos.

La información se obtendrá mediante la aplicación de encuesta a los pacientes hospitalizados. Dicho cuestionario será elaborado por los investigadores.

Compuesta por: datos Sociodemográficos: edad, sexo, grado de instrucción.

Nivel de Conocimiento sobre los cuidados en: administración adecuada del medicamento, cuidados en relación a la actividad física y cuidados en relación a la alimentación.

Con un total de 20 preguntas cerradas con alternativas múltiples de respuestas, donde solo una es la correcta y se le otorgará 1 de puntaje por cada respuesta correcta y se colocara 0 de ser incorrecta.

El puntaje máximo será de 20 puntos.

4.4 Validez y Confiabilidad

Para realizar la valoración del instrumento, el mismo será sometido a juicio de expertos, conformado por 4 profesionales especialistas en el área.

Los resultados obtenidos serán sometidos a un análisis mediante la prueba binomial, considerándose el instrumento válido por una significancia estadística inferior a 0.05 por cada criterio evaluado.

La confiabilidad del instrumento se obtendrá por medio de la aplicación de una prueba piloto de la encuesta a una población similar a la de estudio.

Los resultados serán medidos por Kuder Ricardson que comprobará la consistencia del instrumento.

4.5 Plan de Recolección, Análisis e Interpretación

Para realizar el estudio se realizará el trámite administrativo, elaborándose la solicitud dirigida al director del INCOR, para obtener el permiso correspondiente.

Una vez obtenido el permiso se coordinara con la jefa de enfermeras para poder aplicar la encuesta a la población de estudio sin interrumpir las labores diarias del servicio, ya que por ser un área restringida se respetará el horario establecido.

Para la aplicación de la encuesta se otorgará el consentimiento informado al participante y una vez llenado y culminado el cuestionario se le dará un tríptico informativo del fármaco

Al terminar la aplicación del total de encuestas, se procesará la información, para ello se elaborará una tabla de códigos, en el cual se asignará 1 a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta. Para realizar la medición de la variable conocimiento se utilizará la escala de ESTANINOS y la curva de Gauss, a través del cual se obtendrá como escala de medición. Una vez codificada, se ingresará al programa Microsoft Excel (tabla); seguidamente se exportará al software estadístico STATA versión 14 y Microsoft Excel 2013.

CAPITULO V

CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS

5.1. Consideraciones Éticas

Principio de Autonomía

Se verá reflejado en la expresión voluntaria del participante en el estudio, mediante la firma del consentimiento informado dentro del cual se deja en claro que sus repuestas se mantendrán en el anonimato y son de carácter confidencial.

Principio de no Maleficencia

En el presente estudio se deja en claro que bajo este principio a ninguno de los participantes se le causará daño o perjudicará por participar del mismo.

Principio de Beneficencia

Este principio se reflejará mediante la realización de la intervención educativa que proporcionará un bien intangible; el conocimiento; a través de información brindada sobre la warfarina.

Principio de Justicia

El principio de justicia se cumplirá, ya que se aplicará el instrumento a todos los pacientes incluidos en el estudio por igual un mismo tipo de instrumento , teniendo cada uno 20 minutos para resolverlo.

5.2 Consideraciones Administrativas

Cronograma de Actividades

Nº	Actividades	2018														
		OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE						
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
1	Elaboración del tema			X												
2	Búsqueda Bibliográfica				X											
3	Planteamiento del Problema					X										
4	Marco Teórico						X	X								
5	Revisión de Hipótesis								X							
6	Material y Método (diseño, población y muestra, operabilización de variable)										X					
7	Técnica de recolección de datos											X				
8	Condiciones Éticas y Administrativas													X		
9	Revisión Final del Proyecto													X		
10	Exposición del Proyecto															X

5. 3 PRESUPUESTO

RECURSOS MATERIALES				PRECIO UNI.	TOTAL
Nro.	Cantidad	Tipo	Descripción		
1	200	Papel bond		0,10	20,00
2		Computadora	Suministro	50,00	50,00
3	200	Fotocopias	Instrumento	0,10	20,00
4	10	Impresión	Trabajo de Investigación	10.00	100,00
5	varios	Movilidad	Consulta a asesores		600,00
6		Útiles de escritorio			50,00
SERVICIOS					
7		Asesora estadística			450,00
Imprevistos					200,00
Total Soles					1490.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nuñez Cozar I, García Vasquez M. "Nivel de Conocimiento de las Personas Tratadas con SITRON. Eficacia de una Intervención Educativa. Biblioteca de Las Casas Málaga España 2015.
Disponible en: www.index-f.com/lascasas/documentos/ICU813.pdf.
2. Izazola – Conde C, Majluf- Cruz A, Mandoki JJ, Molina – Guarneros J. Educación y Evaluación de Conocimiento del Paciente en el Tratamiento con Anticoagulantes Orales .Departamento de Farmacología Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de México 2014.
Disponible en:
www.imbiomed.com/l/l/articulos.php?method=showdetail&id=articulo-100596&id
3. Bacigalupo Villanueva C, Estrada Y, Ríos Carrillo R; "Efectividad de la Intervención Educativa en el Conocimiento sobre Cuidados en el Hogar dirigido a los cuidadores primarios de pacientes post operados mediatos de By Pass coronario en Instituto Nacional Cardiovascular Perú 2017 .
4. Bastidas R, Sociedad Peruana de Cardiología: Incidencia Cardiopatía Isquémica y Degenerativa. Perú 2006 .22: 2 – 13.
5. Ministerio de Salud Plan PAM 2013-2017. Promoviendo el envejecimiento activo y saludable. Lima, Perú: Ministerio de Salud; Octubre 2013.
6. Chávez I. Incidencias de Cardiopatías Valvulares en Mexico, 2012, 12:87-89

7. López Mata R E , Warfarina y sus Interacciones con Medicamentos de Atención Primaria, REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA LXXI (612) 745 - 752, 2014 . Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2014/rmc144w.pdf>
8. De Lucas V, A ; Ramos F, E ; Salas Garcia M; Importancia de la Intervención Enfermera en el paciente Anticoagulado Rev Médica Electrónica Portales Médicos. 2017 (citado en Mayo 2017) Disponible en :
www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/intervencion-enfermera-paciente-anticoagulado/
9. Clarkesmith E D, Pattison H, Khaing P , Lannos D , Intervenciones Educativas y Conductuales para el Tratamiento Anticoagulante en Pacientes con Fibrilación Auricular , en el portal Cochrane Database of Systematic Reviews , Inglaterra Abril 2017. Disponible en:
www.cochrane.org/es/CD008600/intervenciones-educativas-y-conductuales-para-el-tratamiento-anticoagulante-en-pacientes-com
10. Castelhanos R, R ; M.Ferrer , H , Segura P, L ; Ojeda M, M ; Lic. Alfonso H, M Resistencia y Sensibilidad a la Warfarina Rev Archivo Médico Camaguey vol.18 no.2 (citado feb.-abr. 2014). Disponible en:
scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1015-02552014000200009.
11. Marin A, Neira V, Aizman A, Paredes A, Palma S, Ruiz M, Ravello J , Zvaighatf S, Cea C, Corbalan R ; Eficacia y seguridad del tratamiento anticoagulante oral con antagonistas de vitamina K en pacientes con prótesis valvulares cardíacas Chile 2014 . Revista Cardiología Vol 33 , de Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071885602014000100003&script=sci_arttext

12. Mejia V, ED Tesis sobre Factores de Riesgo asociados a las Complicaciones del tipo Hemorrágico en Pacientes con Fibrilación Auricular que reciben Tratamiento Anticoagulante oral con Warfarina (Citado en 2013) disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/700>.
13. Cotrina Pereyra RY Anticoagulantes Orales Directos y Antídotos .Revista de la Sociedad Peruana de medicina Interna 2016 Vol 29.
14. Valdenegro J. Prevalencia de Fibrilación Auricular en el Adulto Mayor del Servicio de las Urgencias del Hospital General de zona N° 32 Guasave Sinaloa (Trabajo de Investigación): México. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina 2012.
15. WEB SITE : <https://www.lifeder.com/tipos-de-conocimiento/> Escrito por María Laura Romero.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TEMA	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA
<p>Conocimiento de pacientes con Valvulopatía, sobre su tratamiento con warfarina en el Instituto Nacional Cardiovascular 2018.</p>	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de los pacientes con valvulopatía sobre su tratamiento con warfarina en la UCI Coronaria de Instituto Especializado de Enero a Marzo 2018?</p>	<p>Objetivo General: Describir el nivel de Conocimiento que tienen los pacientes con valvulopatía de la UCI Coronaria de INCOR sobre el uso de la warfarina.</p> <p>Objetivos Específicos Identificar el nivel de conocimientos que tiene el paciente en relación a la administración de la warfarina. Identificar el nivel de conocimientos que tiene el paciente a los cuidados en la alimentación que debe considerar al tomar warfarina. Identificar el nivel de conocimiento que tiene el paciente en relación a la actividad física que puede realizar si toma warfarina</p>	<p>Hi: Los pacientes con valvulopatía de la UCI coronaria de un instituto especializado tienen un alto conocimiento sobre el uso de la warfarina.</p> <p>Ho: Los pacientes con valvulopatía de la UCI coronaria de un instituto especializado tiene un alto conocimiento sobre el uso de la warfarina.</p>	<p>Independiente Conocimiento de Paciente con Valvulopatía sobre Tratamiento con Warfarina.</p>	<p>Método de investigación Descriptivo - cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Transversal</p>	<p>La Población.: está conformada por todos los pacientes con valvulopatía de la Uci Coronaria que están hospitalizados entre Enero y Marzo 2018.</p> <p>Muestra.-Constituida por 50 pacientes.</p> <p>Se encuestara al total de la población.</p>

ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTO DE PACIENTES CON
VALVULOPATÍA, SOBRE SU TRATAMIENTO CON WARFARINA EN EL
INSTITUTO NACIONAL CARDIOVASCULAR 2018

Buenos días:

Somos licenciados de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de la especialidad de Cuidados Intensivos del Adulto y estamos realizando un trabajo de investigación que servirá medir el nivel de conocimiento que tienen los pacientes que se encuentran en UCI Coronaria, sobre el uso de la warfarina.

Quisiéramos contar con tu ayuda para que conteste unas preguntas que no llevarán mucho tiempo. Tus respuestas serán confidenciales y anónimas. Agradecemos anticipadamente su participación.

Instrucciones

A continuación se presenta una serie de preguntas en la cual Ud. Debe marcar según estime pertinente o completar la información solicitada.

Lea atentamente cada pregunta y marque con Una X su respuesta

I. DATOS GENERALES

1. Edad:

2. Sexo:

3.- Ocupación.....

.....

II. CONOCIMIENTO SOBRE EL TRATAMIENTO QUE RECIBE

1.- La warfarina es para:

a. Dolor

b. Taquicardia

c. La Presión

d. Anticoagulación

2.- La warfarina se toma:

- a. Una vez por semana
- b. Interdiario
- c. Todos los días
- d. Dos días a la semana

3. ¿Qué examen de control debe realizarse cuando se toma warfarina?

- a. Hemograma
- b. Colesterol
- c. INR
- d. Hormonal

4. El valor de INR que debe tener al tomar warfarina es:

- a. 1
- b. 2.5 a 3.5
- c. 4
- d. más de 5

5. ¿Con que frecuencia se toma control de INR?

- a. Semanal
- b. Mensual
- c. Anual
- d. Solo si hay sangrado

6. La warfarina debe tomarse preferentemente en:

- a. Las Mañanas
- b. Las Tardes
- c. Las Noches
- d. No importa la hora

7.- Si se olvida de tomar warfarina que se debe hacer:

- a. Tomar de inmediato la dosis
- b. Tomar doble dosis
- c. Suspender el tratamiento
- d. Tomar la dosis al día siguiente

8. ¿La warfarina produce complicaciones que ponen en riesgo la salud?

- a. Si
- b. No

9. ¿Qué eventos indican suspender la warfarina?

- a. Cirugías
- b. Viajes
- c. Ir al dentista

10. ¿Debo comunicar al personal de salud que recibo tratamiento con warfarina?

- a. Si
- b. No

III SOBRE LAS LIMITACIONES EN RELACIÓN A LA DIETA Y ACTIVIDAD FISICA

11. Al tomar warfarina debo disminuir el consumo de:

- a. Carnes rojas
- b. Vegetales de hoja verde
- c. Grasas
- d. Puedo comer de todo

12. Al tomar warfarina puedo comer ¿qué grupo de alimentos?

- a. Lechuga, tomate, zanahoria
- b. Alfalfa, espinaca, acelga
- c. Frejoles, lentejas, manzanas

13. ¿Al tomar warfarina se puede realizar deportes extremos?

- a. Si
- b. No
- c. A veces

14. ¿Al tomar warfarina puedo hacer natación?

- a. Si
- b. No
- c. A veces

15. ¿Al tomar warfarina puedo realizar actividad física sin restricciones?

- a. Siempre
- b. Algunas veces
- c. Nunca

IV. COMPLICACIONES DERIVADAS DEL USO DE WARFARINA

16 ¿Que complicaciones puede presentar si no toma correctamente warfarina?

- a. Presión alta
- b. Hemorragia
- c. Taquicardia
- d. Presión baja

17 Son signos de alarma se presentan cuando se toma warfarina:

- a. Presión alta y presión baja
- b. Sangrado en heces y tos con sangre
- c. Moretones y lagrimeo de ojos
- d. Sueño

18.- ¿Qué debo hacer si presento sangrado si haberme cortado?

- a. Acudir al médico
- b. No me preocupo es normal
- c. Voy si me siento mal

19. ¿Qué signos de alarma indican una complicación?

- a. Hinchazón de los pies
- b. Sangrado sin razón aparente
- c. Aumento de orina

20. ¿Las complicaciones como el sangrado podrían ocasionar la suspensión del tratamiento con warfarina?

- a. Si
- b. No

Gracias por su Atención

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA
APRECIACION DE JUICIO DE EXPERTO

CONOCIMIENTO DE PACIENTES CON VALVULOPATÍA, SOBRE
TRATAMIENTO CON WARFARINA EN EL INSTITUTO NACIONAL
CARDIOVASCULAR 2018

EXPERTO:

A continuación le presentamos a Ud. la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La formulación del problema es adecuada			
2. El instrumento facilitará el logro de los objetivos de investigación.			
3. El instrumento está relacionado con las variables de estudio.			
4. El número de ítems del instrumento es adecuado			
5. La redacción de los ítems es clara, sencilla y Precisa			
6. El diseño del instrumento facilitará el análisis y procesamiento de datos.			
7. Eliminaré algún ítem en el instrumento (especifique)			
8. El diseño del instrumento será accesible a la población.			
9. Aprecia coherencia interna en el proyecto de investigación			

NOMBRE.....

FIRMA

DNI.....

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA

Lima , de Octubre del 2018

Dr.

Presente.-

Tengo el alto honor de dirigirme a su excelentísima formación académica y prestigio profesional, para solicitarle tenga a bien de validar el instrumento de Investigación del Trabajo de investigación titulado:

**CONOCIMIENTO DE PACIENTES CON VALVULOPATÍA,
SOBRE TRATAMIENTO CON WARFARINA EN EL INSTITUTO
NACIONAL CARDIOVASCULAR 2018**

Para lo cual se le alcanzará un formato de evaluación sobre la encuesta diseñada para tal investigación además se acompaña la Matriz de Consistencia y las encuestas

Agradeciendo por anticipado su participación en la presente evaluación me despido para expresarle mis sentimientos de consideración y estima personal.

Investigador