

Facultad de Enfermería y Podología



TRABAJO DE FIN DE GRADO EN ENFERMERÍA

Curso académico 2019/2020

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

Cristina Riveiros Insua

Director(es): Serafín De Dios Romero

Director del Trabajo: Serafín de Dios Romero

Universidade de A Coruña. Curso: 2019/2020.

Facultad de Enfermería y Podología.

Trabajo de Fin de Grado.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

ÍNDICE

ÍNDICE	2
RESUMEN	4
ABSTRACT	6
RESUMO	8
SIGLAS Y ACRÓNIMOS	10
1. INTRODUCCIÓN	11
1.1 Diferentes tratamientos	12
1.2 Seguimiento	12
2. FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE ESTUDIO	15
3. OBJETIVOS	16
3.1 Principal	16
3.2 Específico	16
4. METODOLOGÍA	16
4.1 Estrategia de búsqueda	16
4.2 Criterios de selección (inclusión)	17
4.3 Diagrama de flujo	17
5. RESULTADOS	18
5.1 Revisiones Sistemáticas	18
5.2 Ensayos Clínicos Aleatorizados	19
5.3 Estudios Originales	21
5.4 Literatura gris	27
6. DISCUSIÓN	28
7. CONCLUSIONES	30
BIBLIOGRAFÍA	31
ANEXOS	35
Anexo I: Escala CHADS ₂	35
Anexo II: Escala CHA ₂ DS ₂ VAS _c	35
Anexo III: Escala HASBLED	36
Anexo IV: Rangos terapéuticos de INR y el profesional que los valida	37
Anexo IV: Estrategia de búsqueda bibliográfica	39
Anexo V: Diagrama de flujo	43
FIGURAS Y TABLAS	44

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

Tabla I: motivos de inclusión/exclusión.....	44
Tabla II: Resultados estudios originales	57

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

RESUMEN

TÍTULO:

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

INTRODUCCIÓN:

La Fibrilación Auricular (FA) es la arritmia más frecuente en la práctica clínica. Los pacientes con arritmias cardíacas suelen tener tratamiento farmacológico con anticoagulantes para la disminución del riesgo de tromboembolismos; el objetivo principal del tratamiento es prevenir las complicaciones, para lo cual debe de existir un seguimiento para comprobar la efectividad de la estrategia seguida. Ésta puede ser por parte de un servicio especializado, atención primaria o el propio paciente.

OBJETIVOS:

Conocer cómo afecta al cumplimiento del tratamiento anticoagulante el seguimiento enfermero en pacientes con fibrilación auricular tratados con antagonistas de la vitamina K (AVK). Determinar si el cumplimiento se ve favorecido por una buena educación sanitaria, considerando ésta como parte de un buen seguimiento.

METODOLOGÍA:

Se realizó una búsqueda bibliográfica desde el año 2015 hasta el 2020 en varias bases de datos Cinahl, PubMed, Web of Science, Scopus, Cochrane y Dialnet. Se limitaron a los idiomas inglés y español. Los resultados han sido valorados en base a los criterios de inclusión y a las variables de estudio establecidas. Variables: INR, tratamiento con AVK, ictus, hemorragia, seguimiento y educación por enfermería.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

RESULTADOS:

Tras la búsqueda citada anteriormente, se han seleccionado una revisión sistemática, un ensayo clínico y tres estudios originales que se ajustan a nuestros criterios de inclusión. Los resultados obtenidos nos sugieren que el seguimiento y la educación aportados por el personal de enfermería tienen el potencial de mejorar el TRT, reducción de complicaciones y hospitalizaciones.

CONCLUSIONES:

El seguimiento aportado por personal en clínicas especializadas en fibrilación auricular y dirigidas por enfermería junto con un médico, por ejemplo, nos muestra una mejoría de la adherencia que a su vez provoca una mejora de la calidad de vida y los resultados del tratamiento. Sin embargo, es necesaria una mayor realización de investigaciones y estudios para que la máxima evidencia respalde los resultados obtenidos.

PALABRAS CLAVE:

Anticoagulantes orales, fibrilación auricular, seguimiento enfermero, INR, AVK, educación, cumplimiento, ictus, hemorragias.

ABSTRACT

TITLE:

Benefits provided by nursing care in adherence with the treatment of adult patients with atrial fibrillation anticoagulated with anti-vitamin K, a bibliographic review.

INTRODUCTION:

Atrial Fibrillation (AF) is the most common arrhythmia in the clinical practice. Patients with cardiac arrhythmias often have pharmacological treatment with anticoagulants that reduces risk of thrombosis. The aim of the treatment is to prevent complications, there must also be a follow up to check treatment effectiveness, this can be done by a specialized service, primary care or the patient himself.

OBJECTIVES:

To know how nurse follow-up affects compliance in patients treated with vitamin K antagonists (VKAs). Determine whether compliance is favored by a good health education, considering it as part of a good follow-up.

METHODOLOGY:

A bibliographic search was carried out since 2015 to 2020 in various databases: Cinahl, PubMed, Web of Science, Scopus, Cochrane and Dialnet. Languages were limited to English and Spanish. Results were evaluated based on inclusion criteria and defined variables. Variables: INR, treatment with AVK, stroke, hemorrhage, follow-up and education by nurses.

RESULTS:

Following the above-mentioned search, a systematic review, a randomized controlled trial and three original studies meet our inclusion criteria

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

CONCLUSIONS:

The follow-up provided by nurses in specific clinics shows an improvement in adherence, which turns into a rise in the quality of life and treatment results. However, further research and studies are necessary for maximum evidence that supports this results. The obtained results suggest that the follow-up and education provided by nurses have the potential to improve TTR, reduce difficulties and hospitalizations.

KEY WORDS:

Oral anticoagulants, atrial fibrillation, nurse follow-up, INR, AVK, education, compliance, stroke hemorrhage.

RESUMO

TÍTULO:

Que beneficios aporta a atención de enfermería no cumprimento do tratamento dos doentes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, unha revisión bibliográfica.

INTRODUCCIÓN:

A Fibrilación Auricular (FA) é a arritmia máis frecuente da práctica clínica. Os doentes con arritmias cardíacas normalmente teñen un tratamento farmacolóxico con anticoagulantes para diminuír o risco de tromboembolismos; o obxectivo principal do tratamento é prever as complicacións, para o cal deberá existir un seguimento para comprobar a eficacia da estratexia seguida. Esta pode ser por un servizo especializado, atención primaria ou o propio doente.

OBXECTIVOS:

Saber como afecta ao cumprimento do tratamento anticoagulante o seguimento de enfermería en doentes con fibrilación auricular tratados con antagonistas da vitamina K (AVK). Determinar se o cumprimento vese favorecido por unha boa educación sanitaria, entendendo esta coma parte dun bo seguimento.

METODOLOXÍA:

Realizouse unha búsqueda bibliográfica dende o ano 2015 ata o 2020 en varias bases de datos Cinahl, PubMed, Web of Science, Scopus, Cochrane e Dialnet. Limitáronse os idiomas a inglés e español. Os resultados valoráronse en función dos criterios de inclusión e das variables de estudo establecidas. Variables: INR, tratamento con AVK, ictus, hemorragia, seguimento e educación por enfermería.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

RESULTADOS:

Tras a búsqueda citada con anterioridade, seleccionáronse unha revisión sistemática, un ensaio clínico e tres estudos orixinais que se axustan aos nosos criterios de inclusión. Os resultados obtidos suxiren que o seguimento e a educación por parte do persoal de enfermaría, teñen o potencial de mellorar o TRT, reducir complicacións e hospitalizacións.

CONCLUSIÓN:

O seguimento aportado polo persoal de enfermaría nas clínicas especializadas en fibrilación auticular e dirixidas por enfermaría xunto cun médico, por exemplo, amosa unha mellora da adherencia que á sua vez provoca unha mellora da calidade de vida e dos resultados do tratamento. Mais é necesaria unha maior realización de investigacións e estudos para que a maior eivencia apoie os resultados obtidos.

PALABRAS CLAVE:

anticoagulantes orais, fibrilación auricular, seguimento enfermeiro, INR, AVK, educación, cumprimento, ictus, hemorraxias.

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

- AB: Antibióticos.
- AC: Anticoagulantes.
- ACO: Anticoagulantes Orales.
- ACV: Accidente Cerebrovascular.
- AD: Anticoagulantes Directos.
- AINES: Antiinflamatorios No Esteroideos.
- AIT: Ataque Isquémico Transitorio.
- AP: Atención Primaria
- AVK: Antagonistas de Vitamina K.
- CV: Cardiovascular.
- FA: Fibrilación Auricular.
- FANV: Fibrilación Auricular No Valvular.
- FAV: Fibrilación Auricular Valvular.
- FXa: Factor Xa.
- INR: International Normalized Ratio.
- MTD: Equipo Multidisciplinar.
- NACO: Nuevos Anticoagulantes Orales.
- SNS: Sistema Nacional de Salud.
- TAO: Tratamiento Anticoagulante Oral.
- TE: Tromboembolia.
- TRT: Tiempo de Rango Terapeutico.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

1. INTRODUCCIÓN

La Fibrilación Auricular (FA) es la arritmia más frecuente en la práctica clínica. Es una enfermedad caracterizada por latidos descoordinados y desorganizados, produciendo así un ritmo cardíaco sin capacidad para realizar contracciones auriculares efectivas, además el tiempo entre latidos es desigual, por lo que el corazón fibrila (comúnmente se dice que es como si “temblara”).

La pérdida de la efectividad de la contracción auricular, junto con la pérdida de sincronía, produce un enlentecimiento del flujo sanguíneo a través de las paredes auriculares y un vaciado de las aurículas incompleto, que puede ocasionar la formación de coágulos de sangre en el interior del corazón.

Debido a este fenómeno, puede tener lugar una predisposición a la trombosis auricular y a la embolia sistémica.

Los pacientes con arritmias cardíacas suelen tener tratamiento farmacológico con anticoagulantes para la disminución de este riesgo de trombosis y embolismo.^{1,2,3}

La escala CHADS₂ ([ANEXO I](#)) y su versión actualizada CHA₂DS₂-VASc ([ANEXO II](#)), son una herramienta que fundamentalmente se utilizan para decidir qué pacientes deberían de tener tratamiento anticoagulante o antiagregante. El resultado de la escala nos indica el porcentaje de riesgo de sufrir un ACV en los siguientes 12 meses.⁴

Otra escala que también tiene una gran importancia en el tratamiento de este tipo de pacientes es la conocida como HAS-BLED score ([ANEXO III](#)). Este sistema de evaluación mide el riesgo de padecer en un año una hemorragia importante. Clasifica solamente en tres niveles; un score igual o mayor de 3 puntos es un indicativo de una estrecha supervisión periódica del paciente.⁴

El objetivo principal del tratamiento es prevenir las complicaciones. Para ello se podrá aplicar tratamiento no farmacológico o farmacológico, además debe de existir un seguimiento para comprobar la efectividad de la estrategia seguida. El seguimiento puede ser realizado por varios profesionales, de los que hablaremos a continuación, o por el propio paciente.⁵

1.1 Diferentes tratamientos

El tratamiento no farmacológico incluye cambios en el estilo de vida además de otros procedimientos como la cardioversión eléctrica, electrochoque empleado para devolver al corazón a su ritmo normal, y la ablación, en la cual se crean pequeñas lesiones para parar los impulsos eléctricos que provocan la FA.

Por otra parte, el tratamiento farmacológico con Antagonistas de la Vitamina K (AVK) tiene varias opciones, como pueden ser: ⁶

Acenocumarol comúnmente conocido como Sintrom® y Warfarina comúnmente conocida como Aldocumar®.

El mecanismo de acción de la Warfarina consiste en impedir la formación, en el hígado, de los factores activos de la coagulación II, VII, IX y X mediante la inhibición de las proteínas precursoras mediadas por la vitamina K.

El mecanismo de acción del acenocumarol es similar, a diferencia de que también impide la formación de la proteína C a nivel hepático.

También hay que destacar algunas características importantes a cerca de la farmacocinética y farmacodinámica de los fármacos: ⁷

La concentración máxima de acenocumarol se alcanza a las 2-3 horas y tiene una vida media estimada de 8 a 11 horas. La eliminación del fármaco tiene lugar en un 60% por vía renal y en un 24% por heces.

En el caso de la Warfarina, el pico máximo es a las 72-96 horas y presenta una vida media de 5 días. La eliminación es casi completamente por orina y heces.

1.2 Seguimiento

No existe un patrón exacto sobre qué tipo de atención deben de recibir los pacientes y por tanto, deberá de ser una decisión individualizada.

Para evaluar si los pacientes están bien controlados se utiliza el índice INR, el cual mide el tiempo que tarda la sangre en coagularse. Si el INR es alto habrá mayor riesgo de hemorragia y si es bajo el riesgo será de trombosis.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

Algunos estudios afirman que, en la práctica clínica, en España, el control de INR podría ser mejorado ya que, aproximadamente el 40% de pacientes no está bien controlado. Un control inadecuado de estos pacientes puede observarse en las cifras de TRT, que explicaremos más adelante, que varían en un $48.4\% \pm 37\%$. Con la idea de optimizar el tratamiento anticoagulante se debería de incrementar el TRT.^{8,9}

Para conocer la dosis que precisa se necesitan los controles periódicos, éstos ayudan a determinar la pauta (dosis) más adecuada para cada persona.

Una mala calidad de controles o si estos son demasiado espaciados aumentará el riesgo, por tanto, la coagulabilidad de la sangre deberá mantenerse en un rango ni muy alto ni muy bajo, se conoce como rango o margen terapéutico.

Los controles del paciente anticoagulado pueden ser llevados a cabo por: ^{10, 11, 12}

- El Servicio de Hematología del hospital, es decir, en consultas especializadas. La prueba consiste en un análisis de sangre venosa, en lugar de capilar, y la extracción puede ser en el propio hospital o en atención primaria. En función del resultado se ajusta la medicación y se obtiene la fecha del próximo control. También se pueden remitir los valores de INR de origen capilar al Hematólogo desde el domicilio o centro de salud.
- Atención Primaria (AP), la extracción (en este caso capilar) y la dosificación se realizan en el centro de salud o domicilio. Según el resultado del INR será validado por un profesional de enfermería o por un médico. En caso de sangrados o ciertos resultados preestablecidos se validarán por Hematología. En el [Anexo IV](#) podemos observar que profesional valida cada rango.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

- El propio paciente. Se realiza una autogestión de su tratamiento, la cual puede realizarse de dos formas:
 - Autoanálisis: el paciente comprueba su INR e informa a un profesional de la salud, el cual ajusta la dosificación.
 - Autocontrol: el paciente es entrenado para controlar su INR y ajustar su dosis de AVK en función del resultado mediante tablas preconfiguradas.

Otra variable a la que también debemos de hacer mención es el Tiempo de Rango Terapéutico (TRT).

El tiempo en que el INR se mantiene entre unos valores preestablecidos se conoce como TRT, habitualmente se asocia a un buen control de la anticoagulación un porcentaje de TRT elevado. Por ejemplo, los valores de 2 y 3, se aplican para los casos de fibrilación auricular de causa no valvular. Existen dos métodos para determinarlo:

- TRT directo: para su cálculo se toman todos los INR en un período de tiempo determinado y se calcula el porcentaje de valores que se encuentran dentro del rango (por ejemplo, entre 2 y 3).
- TRT Rosendaal: calcula el porcentaje de tiempo que el paciente se encuentra dentro del rango 2 y 3 asumiendo una progresión lineal entre los valores de INR consecutivos y calculando el INR específico para cada día.

Según un informe de posicionamiento terapéutico del Sistema Nacional de Salud (SNS), se considera control inadecuado si el TRT es menor del 60% (65% en caso del método Rosendaal).

En ambos casos, el tiempo de valoración debe ser al menos de los últimos 6 meses, obviando el primer mes en caso de inicio u otros períodos con cambios debidos a intervenciones o procedimientos. ^{13,14}

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

2. FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE ESTUDIO

¿En pacientes adultos con FA y tratamiento anticoagulante, qué beneficios aporta el seguimiento o control por enfermería respecto al cumplimiento en comparación con el seguimiento por otros profesionales o el autocontrol?

A continuación, desarrollaremos los puntos que conforman el conocido como formato PICO¹⁵, para así definir mejor la pregunta de estudio.

Pacientes:

Adultos de ambos sexos con fibrilación auricular y tratamiento anticoagulante con AVK.

Intervención:

Seguimiento de los pacientes con FA y tratamiento con AVK por parte del personal de enfermería. Este seguimiento incluye los controles de INR, las visitas a la consulta, consejo y educación a los pacientes.;

Comparación:

Diferencias entre el seguimiento por enfermería y el seguimiento por otros profesionales (médico de familia, hematólogos, supervisión) y autocontroles.

Outcomes (resultados):

Centramos nuestro estudio en conocer qué diferencias puede llegar a aportar el seguimiento por enfermería. Entendiendo diferencias como: eficacia en control de INR en rango correcto, efectividad en disminución de ictus y de complicaciones hemorrágicas, eficiencia o coste-efectividad.

Tipo de estudio:

Revisión sistemática basada en estudios con evidencia científica como son meta-análisis, guías, ensayos clínicos aleatorizados, además de incluirse resultados con menor grado de evidencia. Disponibles en los últimos 5 años, tanto en inglés como en español.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

3. OBJETIVOS

3.1 Principal

Conocer cómo afecta al cumplimiento el seguimiento enfermero en pacientes con tratamiento anticoagulante.

3.2 Específico

- a. Determinar si el cumplimiento se ve favorecido por una buena educación sanitaria, considerando ésta como parte de un buen seguimiento.

4. METODOLOGÍA

4.1 Estrategia de búsqueda

Con la finalidad de localizar literatura relacionada con este tema, se ha realizado una búsqueda en febrero-marzo del 2020. Se analizaron varias bases de datos:

Cinahl, PubMed, Web of Science, Scopus, Cochrane y Dialnet.

Se realizó una búsqueda en estas bases de datos y se encontraron un total de 50 resultados. Con la ayuda de un gestor bibliográfico (en nuestro caso RefWorks), se eliminaron 2 documentos duplicados.

En función del título de los documentos fueron eliminados 11. Tras la lectura del resumen se descartaron 18 documentos. Finalmente, tras la lectura a texto completo de los documentos restantes se eliminaron 9. Por último, hay que añadir que tras esta criba se eliminaron 4 documentos más.

En resumen, de los 50 documentos se eliminaron 44 con el cribado y se incluyeron 6 documentos.

De los documentos incluidos nos encontramos con 1 guía de práctica clínica, 1 revisión sistemática, 1 ensayo clínico aleatorizado y 3 estudios originales.

En la [Tabla I](#) se puede observar la justificación de la inclusión o no de los documentos. Además, la estrategia de búsqueda que se llevó a cabo en cada base se encuentra en el [Anexo III](#).

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

De las 4 guías de práctica clínica obtenidas, seleccionamos la de mayor evidencia para consultar en caso de ser necesario para la resolución de dudas o búsqueda de información adicional. La guía pertenece a la American Society of Hematology la cual se encuentra en el puesto número uno de ranking de países a nivel científico en función de su relevancia y evidencia; además de tener el índice de impacto más alto pues pertenece al cuartil 1 (Q1). ¹⁶

A mayores, se realizó una búsqueda de literatura gris con la finalidad de encontrar resultados más esclarecedores sobre el tema.

A través de la página de “Tesis Doctorals en Xarxa” y con las palabras clave *F.A.* y *enfermería.*, se obtuvo un solo resultado, el cual fue seleccionado.

4.2 Criterios de selección (inclusión)

- Idioma: inglés y español.
- Documentos publicados entre 2015-2020.
- El tipo de estudios: revisiones sistemáticas y ensayos clínicos.
- Población: personas adultas, de ambos sexos con fibrilación auricular y tratamiento anticoagulante con AVK.
- Variables de estudio: INR en rango, personal de enfermería involucrado, tratamiento con AVK, ictus, complicaciones hemorrágicas, seguimiento por enfermería, seguimiento médico, educación por enfermería.

4.3 Diagrama de flujo

En el [Anexo IV](#) podemos observar un esquema con la identificación, cribado e inclusión de los documentos encontrados en la búsqueda realizada.

Podemos observar el resultado de la búsqueda y cuántos documentos pertenecen a cada base de datos. También muestra la cantidad de documentos que son evaluados en función del título, resumen y texto completo junto con los documentos que son excluidos en cada apartado, respectivamente.

5. RESULTADOS

A continuación, encontramos el resto de los documentos con una división en función de su evidencia científica en apartados, 5.1, 5.2 y 5.3 siendo los del primer apartado de mayor evidencia. En el apartado 5.4 encontramos los resultados de la búsqueda de literatura gris.

5.1 Revisiones Sistemáticas

Hemos localizado una revisión sistemática que se adapta a nuestra pregunta. **Clarkesmith DE**¹⁷ incluyó ensayos clínicos aleatorizados evaluando el efecto de cualquier tipo de intervención educativa o de comportamiento comparado con los cuidados habituales, con ninguna intervención o con intervenciones combinadas con la autogestión entre adultos con F.A. que actualmente estuviesen recibiendo anticoagulantes orales.

Once estudios con un total de 2246 pacientes con F.A. fueron incluidos en la revisión. Los estudios incluían:

- Los tipos de intervenciones **educativas** dadas a los pacientes fueron: folletos educativos, videos para transmitir información adicional, intervenciones para el autocontrol, ayuda en las decisiones, terapias de conversación.
- Las intervenciones de tipo **conductual** incluían técnicas que intentaban modificar la conducta de los pacientes hacia su tratamiento y sus síntomas, por ejemplo: terapia conductual cognitiva, self-monitoring, entrevistas motivacionales, variabilidad del ritmo cardíaco con biofeedback.

Ambas intervenciones podían ser dirigidas a adultos o a grupos y podían ser llevadas a cabo por una enfermera, farmacéutico, educador, médico o un equipo multidisciplinar. Se encontraron pequeños efectos, pero positivos.

Las medidas de resultados fueron de dos maneras distintas: la primera fue a través de TRT por Rosendaal; los resultados secundarios fueron sangrado considerable y eventos tromboembólicos, aumento del conocimiento en relación con la fibrilación auricular y el tratamiento, satisfacción de los pacientes, aceptación del tratamiento,

calidad de vida (bienestar psicológico), cambios en la percepción acerca de la fibrilación auricular y el control de INR, cambios en las creencias de la enfermedad y lo que representa, cambios en las creencias de los pacientes sobre las medicaciones y un reconocimiento (por parte de los propios pacientes) de la mejora del cumplimiento, costes de la intervención.

El principal resultado de este estudio fue el tiempo de rango terapéutico (TRT). Algunos de los estudios utilizados que constaban de intervenciones educativas sugieren que aportar apoyo en persona (cara a cara) y recursos pueden mejorar el TRT cuando lo comparamos con los cuidados habituales; sin embargo, este efecto fue incierto. Esta revisión indica que no existen pruebas suficientes para realizar conclusiones definitivas acerca del impacto de las intervenciones educativas en el TRT de pacientes con F.A.

5.2 Ensayos Clínicos Aleatorizados

Hemos seleccionado un ensayo clínico en el cual sugieren que una intervención educativa puede mejorar los conocimientos de los pacientes sobre la anticoagulación, llevando a un impacto sustancial en el tiempo de rango terapéutico (TRT), de pacientes con fibrilación auricular a tratamiento con Warfarina (**Vinereanu D**¹⁸).

La muestra total es de 2281 pacientes con diagnóstico de F.A. y a tratamiento con anticoagulantes, de 5 países diferentes (Argentina, Brasil, China, India y Rumania). Durante el estudio, la muestra sufrió una pérdida de 65 pacientes, debido a defunciones, o abandono del seguimiento. La muestra se dividió de la siguiente forma:

Grupo de intervención n = 1147 *Grupo de control N = 1069*

La intervención llevada a cabo tuvo dos componentes principales: la educación y una monitorización regular junto con feedback. Las intervenciones fueron dirigidas a los pacientes y sus familiares, por una parte y por la otra los propios profesionales de la salud. La educación incluía folletos educativos, materiales con vídeo y páginas web, además de fomentar las interacciones con los médicos, enfermeras, profesionales de la salud u otros miembros del personal.

En uno de los 5 países participantes (India), la educación a pacientes y familiares era aportada por trabajadores de la salud que no eran médicos. Es un papel con una gran importancia y repercusión que pudo haber sido o puede ser tomado por enfermería.

Los **resultados** clínicos del grupo de intervención respecto a ACV fueron de 11 (1%) y de 21 (2%) en el grupo de control, es decir, hubo una reducción significativa en el grupo de intervención.

La variable Enfermería no es estudiada como la responsable de la intervención educativa, sin embargo, afondando en las referencias del documento hemos encontrado un estudio que consideramos oportuno mencionar.

Hendriks JM ¹⁹. Los responsables del estudio hipotetizaron que los cuidados aportados por las enfermeras son superiores a los cuidados habituales, por lo que se pretende investigar si una clínica multidisciplinar de F.A. dirigida por enfermeras puede mejorar los resultados cardiovasculares en pacientes con F.A.

En la primera visita una enfermera especialista estudió las historias de los pacientes y los informó acerca de la fisiopatología de la F.A., sus síntomas y posibles complicaciones, los resultados de las pruebas y las opciones para el tratamiento. Para mayor empoderamiento de los pacientes, también se les explicó sobre el control del ritmo y la frecuencia, terapia profiláctica vascular y cuando debían acudir al hospital. Al finalizar la consulta, la enfermera era supervisada por un cardiólogo, que respaldaba los diagnósticos y tratamientos propuestos.

Las visitas a la enfermera estaban planificadas para durar 30 minutos y el seguimiento se realizaba a los 3, 6 y 12 meses, y posteriormente, cada 6 meses. Los pacientes podían contactar con la enfermera de manera presencial o vía telefónica entre visitas.

En el grupo de control, los pacientes eran recibidos por un cardiólogo en el ambulatorio con una duración de 20 minutos la primera y 10 las siguientes.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

El principal resultado fue un compuesto de muerte por causas cardiovasculares, hospitalización por fallo cardíaco, ictus isquémico, infarto agudo de miocardio, embolia sistémica, hemorragia grave, arritmias, efectos adversos que podían afectar la vida del paciente.

Variable	Grupo Enfermeras	Grupo Control
Frecuencia en el control del ritmo cardíaco	95%	82%
Horas de consulta y dedicadas al paciente	407h + 265h	436h
Muerte por motivos cardiovasculares	1.1%	3.9%
Muerte por fallo cardíaco	1	4
Ingresos hospitalarios	55	87

Los cuidados dirigidos por enfermería se asociaron con una eficacia relativa más elevada respecto a la prevención de hospitalización por motivos cardiovasculares y mortalidad. Aunque se muestra superioridad, fue menor de la esperada. Estos descubrimientos deben de ser interpretados con cautela. La clave para la eficacia de esta aproximación se cree que es la intervención centrada en la educación del paciente, la confirmación reiterada, medidas profilácticas basadas en las guías de práctica clínica, el tiempo invertido en los pacientes y el trabajo en equipo por parte de enfermera y cardiólogo.

5.3 Estudios Originales

Hemos seleccionado un total de tres estudios originales, dos de ellos en inglés y uno en español. A continuación, se muestra una explicación de cada uno de los estudios, en la [Tabla II](#) encontramos una tabla con sus características resumidas.

Carter L²⁰ :

Este estudio fue dirigido para determinar si un manejo integral supervisado por médicos y dirigido por enfermeras puede dar resultados reproducibles en otros centros dedicados a la salud. Se llevó a cabo de modo que se estudiaron durante dos fases,

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

la primera (before) en la cual el tipo de cuidado era el habitual y la siguiente (after) en la que se trataron en una clínica especializada en F.A.

Los principales criterios de inclusión fueron un diagnóstico nuevo de F.A. y que el paciente no hubiera estado previamente a tratamiento con anticoagulantes orales. A estos pacientes seleccionados se les llevó a cabo un seguimiento prospectivo durante al menos un año tras su visita inicial al servicio de urgencias.

La estructura que se seguía en la fase de intervención era la siguiente:

- Derivación a la clínica de F.A. desde el servicio de urgencias.
- Actuaciones
 1. Una enfermera aporta educación temprana vía telefónica al paciente en las primeras 48-72 horas, antes de la primera visita a la clínica.
 2. El paciente es invitado a una sesión educativa en grupo sobre la fibrilación auricular. En esta aprenderán a cerca de los síntomas, los análisis o pruebas y los tratamientos de la F.A. Además, se les da información de contacto para poder comunicarse con la enfermera de la clínica en caso de que tuvieran alguna duda. Por último, los factores de riesgo del ACV, los síntomas relacionados con la fibrilación auricular fueron revisados y discutidos, y una breve educación a cerca de la F.A. fue aportada.
 3. El informe de derivación y la historia clínica son revisados por la enfermera y el médico para así determinar la urgencia de la primera visita, por ejemplo, en caso de clasificarse como urgente, el paciente era visto en menos de una semana.
 4. Se envía una carta al médico de cabecera del paciente conforme es referido a la clínica, tiempo de espera aproximado, pruebas pendientes, recomendaciones en relación con el control y el uso de anticoagulantes orales si procede.
- El paciente es triado apropiadamente por enfermería y con electrofisiología cardíaca, en caso de que sean pertinentes se le pueden añadir más pruebas.
- Registrarse en la clínica.
- Seguimiento adecuado.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

En la primera visita a la clínica se realiza una revisión en profundidad de los síntomas, comorbilidades y medicaciones, todo este procedimiento es realizado por el personal de enfermería de la clínica. A continuación, un cardiólogo redacta el plan de actuación incluyendo pruebas diagnósticas y tratamientos.

Tras la cita con la clínica el médico de cabecera se hace cargo de los pacientes, pero recibe una carta de la clínica, en la cual se detalla el plan de actuación actual y futuro para ese paciente en concreto.

Pacientes cuidados habituales n = 228 Pacientes clínica n = 185

El tiempo de media en el cual recibieron el seguimiento fueron 21.5 y 28 meses en la clínica y el grupo de control, respectivamente.

A lo largo del estudio no falleció ningún paciente en el grupo de la clínica sin embargo en el grupo de control fue el 1.8%.

Se observó una disminución de las tasas de sangrado (tanto importante como leve) y de embolia entre los dos grupos, sin embargo, estos resultados no alcanzaron diferencias estadísticamente significativas.

Resultado	Clínica de F.A. (n = 185)	Cuidado habitual (n = 228)	Valor p
Embolia	4 (2.2%)	8 (3.5%)	0.42
Sangrado importante	0 (0%)	3 (1.3%)	0.26
Sangrado leve	4 (2.2%)	4 (1.8%)	0.77

Hubo menos hospitalizaciones por motivos cardiovasculares en el grupo de la clínica en comparación con el grupo de control. Además de que la mortalidad era más baja en el grupo de la clínica. Finalmente, ninguno de los anteriores resultados, examinado por separado, fue estadísticamente significativo.

Resultado	Clínica de F.A. (n = 185)	Cuidado habitual (n = 228)	Valor p
Muerte (cualquier causa)	0 (0%)	1 (0.6%)	0.96
Hospitalización motivos CV	10 (6%)	16 (9.5%)	0.22

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

- **Ferguson C²¹ :**

En este documento se intentan resaltar las barreras y los factores que favorecen a adherencia a la anticoagulación desde la perspectiva de los pacientes.

Algunos factores mostrados en el estudio que pueden dificultar la adherencia se resumen en la siguiente enumeración.

- Factores relacionados con el tratamiento
 - Conocimiento de la carga (complejidad de la carga, duración de por vida)
 - Desatención al cumplimiento de algunos requerimientos del tratamiento (mediciones INR, recetas).
- Factores socioeconómicos
 - Carga financiera
- Factores relacionados con las condiciones del paciente
 - Consideraciones sobre la salud mental, ya que, si los pacientes tienen que lidiar con alguna enfermedad mental, tendrán mayores dificultades para adecuarse al tratamiento.
- Factores relacionados con el sistema sanitario
 - Fragilidad y miedo a las caídas; debido al riesgo que pueden tener de caer y que esto produzca una hemorragia.
 - Miedo a las hemorragias.
- Factores relacionados con el propio paciente
 - Disfunción cognitiva o discapacidad visual. En estas situaciones la cooperación y el apoyo del cuidador es vital para la toma de decisiones. Para algunos casos las “medication aides” pueden ser apropiados para solventar las dificultades. Las “medication aides” son personal de enfermería que administra la medicación diaria en centros.

- Factores relacionados con el apoyo social
 - Indigencia.
 - Papel del cuidador. No está suficientemente reconocido por los profesionales de la salud, a pesar de que es un papel vital para el apoyo de los pacientes con F.A.
 - Importancia de la rutina y los recordatorios. Son grandes herramientas a la hora de la toma de medicaciones.

- **Coma JM²² :**

Alrededor del 70% de pacientes anticoagulados son “controlados” por Atención Primaria (AP) [tomando como referencia a la comunidad de Cataluña].

Los controles de seguimiento de este estudio son llevados a cabo por profesionales enfermeros referentes de cada paciente, mediante un plan de intervención específico que incluye realizar la técnica y la educación sanitaria. El contenido de la educación, principalmente, es sobre el INR, el cumplimiento terapéutico, interacciones y riesgos de sangrado.

Para evaluar el conocimiento del paciente de estar o no en rango y el significado del valor del INR se hicieron dos preguntas con tres posibilidades de respuesta (correcto, incorrecto, no lo sabe). La recogida de datos fue llevada a cabo por 18 enfermeras y la muestra definitiva fue de 296 pacientes.

1. El valor del INR que le ha salido, ¿qué significa? (sangre espesa, normal o líquida)
2. ¿El valor que le ha salido, significa que tiene más riesgo de: trombo/hemorragia?

El anticoagulante AVK más prescrito fue acenocumarol de 4mgr en el 98.6% de los casos y Warfarina en el 1.4%. Durante el período de estudio se efectuaron un total de 3080 controles, que representaba 1.73 controles por paciente y mes.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

Sobre el grado de conocimiento, un 50.2% de los pacientes decía no saber si tenía el INR correcto (en rango), aproximadamente el mismo porcentaje (50.4%) afirmó no saber interpretar el riesgo de no estar en rango.

En la siguiente tabla se comparan las variables según el control de la INR:

Variables		Buen control \geq 60%	Mal control \leq 60%	p
HAS-BLED (media)		2.03±0.99	2.51±1.09	0.000
INR (media)		2.56±1.38	2.43±1.08	0.432
Educación sanitaria (intervención sanitaria)		26 (60.5%)	17 (39.5%)	0.177
Conocimiento resultado	Correcto	71 (69.6%)	31 (30.4%)	0.558
	Incorrecto	14 (58.3%)	10 (41.7%)	
	NS/NC	72 (68.6%)	33 (31.4%)	
Conocimiento riesgo sangrado	Conoce	56 (65.1%)	30 (34.4%)	0.480
	Desconoce	18 (62.1%)	11 (37.9%)	
	NS/NC	83 (52.9%)	33 (44.6%)	
Resultado HAS-BLED	0	4 (80%)	1 (20%)	0.005
	1	66 (78.6%)	18 (21.4%)	
	2	71 (74.7%)	24 (25.3%)	
	3	51 (63%)	30 (37%)	
	4	10 (40%)	15 (60%)	
	5	3 (60%)	2 (40%)	
Tres últimos resultados	En rango 3	126 (88.7%)	16 (11.3%)	0.000
	En rango 2/3	64 (66.7%)	32 (33.3%)	
	En rango 1/3	14 (26.9%)	38 (73.1%)	
	Ninguno	1 (16.7%)	5 (83.3%)	

Los resultados del presente estudio mostraron que el 69.3% de los pacientes anticoagulados con AVK se encontraban en rango terapéutico el tiempo suficiente para beneficiarse del tratamiento anticoagulante. El grado de control obtenido oscila

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

entre el 45% y el 75.8%. El número de ingresos entre los pacientes con mal control era mayor, encontrándose diferencias estadísticamente significativas ($p = 0.002$).

5.4 Literatura gris

Uno de los objetivos de esta tesis, **Fuenzalida,C** ²³, es conocer si una intervención educativa de enfermería (en el servicio de urgencias) en pacientes con F.A. favorece el grado de conocimientos de los pacientes y disminuye las complicaciones además de las consultas y los ingresos.

Varios estudios han demostrado que una intervención educacional en enfermedades crónicas ha aumentado significativamente el conocimiento de estos pacientes, monitorización de los síntomas, manejo de la enfermedad y cumplimiento del tratamiento. El tratamiento de la F.A. requiere como participación fundamental el rol educativo de Enfermería, el cual permite un manejo terapéutico óptimo.

Se han realizado pocos estudios que valoren la utilidad de una intervención de enfermería en la F.A., aunque con buenos resultados, entre ellos la mayor adherencia de los pacientes.

En un estudio mostrado en la tesis ²⁴ se puede destacar lo siguiente *“Aunque poco estudiada, cada vez es más evidente la importancia de una buena educación sanitaria en el pronóstico de las enfermedades crónicas, en las que Enfermería puede desempeñar un papel crucial. Probablemente sea un campo a explorar en pacientes con F.A.”*

Otro estudio que se trata en la presente tesis ²⁵ muestra como una intervención educativa de enfermería en los pacientes con F.A. que se van de alta del servicio de urgencias, aumenta el conocimiento sobre signos de alarma de arritmia o su tratamiento disminuyendo así el número de complicaciones relevantes junto con los ingresos totales a medio plazo. Todo esto con ocho minutos de dedicación de enfermería y la entrega de un tríptico informativo. *“El principal mensaje que se puede deducir de los resultados es el gran papel de la educación sanitaria en el pronóstico de los pacientes”*

Como conclusión se obtiene que la intervención de enfermería aumenta el grado de conocimiento sobre la enfermedad y su tratamiento, además de aumentar el autocuidado en salud de los pacientes con F.A. También se disminuyen las complicaciones relacionadas con F.A. a medio plazo y las consultas en el servicio de urgencias e ingresos.

6. DISCUSIÓN

El objetivo de la presente revisión es conocer cuáles son los beneficios que pueda aportar la atención (seguimiento) proporcionada por enfermería en relación con el cumplimiento del tratamiento con AVK en pacientes adultos con F.A.

Localizamos una revisión sistemática, un ensayo clínico y tres estudios originales. Como podemos observar, la evidencia científica de los documentos no es la máxima, lo cual nos puede indicar la necesidad de afondar más en temas de anticoagulación y las implicaciones que se deben de llevar a cabo para la mejoría de los pacientes.

La evidencia es insuficiente para hacer conclusiones definitivas en relación con los cuidados de enfermería y la adherencia en pacientes con F.A. a tratamiento con anticoagulantes orales. Es decir, son necesarios más ensayos específicos para estudiar el impacto que puede tener en estos pacientes.

Con respecto a la información que nos aportaron los estudios mencionados anteriormente, podemos destacar algunos aspectos.

Según el ensayo de **Vinereanu D** ¹⁸, el impacto que tiene el potencial clínico de esta intervención se ve resaltado por la observación de la reducción significativa de eventos embólicos en el grupo de intervención (la mejora en el uso de la terapia redujo el número de apoplejías alrededor del 50%); contrarrestados por modestas e insignificantes elevaciones de los índices de sangrados no graves. Los descubrimientos de este estudio coinciden con los resultados de otro en el cual una iniciativa dirigida por enfermeras en el cuidado de la F.A. consiguió la disminución de hospitalización y muerte por motivos cardiovasculares en un 35%.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

De forma que, aunque se necesite un estudio mucho más amplio para obtener unos resultados clínicos adecuadamente potenciados, la reducción de ACV observada en el grupo de intervención fue nominalmente significativa y por lo tanto consistente con un importante beneficio clínico. Esta intervención tiene un gran potencial y podría ser aprovechado por enfermería para adoptar esta labor y así mejorar la calidad de vida de los pacientes.

El estudio de **Carter L** ²⁰, fue capaz de demostrar que en pacientes con una nueva F.A. y con seguimiento en una clínica especializada tuvieron una reducción del 41% del riesgo relativo y una reducción del 9% del riesgo absoluto en la combinación de resultados de hospitalización por motivos cardiovasculares y visitas al servicio de urgencias relacionadas con su F.A., en comparación con pacientes con cuidados habituales. Esta reducción observada puede ser atribuida a la consistencia de la educación aportada a los pacientes por enfermeras, así como diversos encuentros que tuvieron lugar en situaciones posteriores (primera llamada telefónica, sesión de grupo educativa, encuentros entre paciente médico y enfermera).

Un estudio reciente resalta que los protocolos dirigidos por enfermería son efectivos en el manejo de pacientes con condiciones crónicas (como pueden ser diabetes, hipertensión e hiperlipidemia).

Hay que añadir que, los modelos de cuidado dirigidos por enfermería también han mostrado una gran promesa. Desarrollar programas dirigidos por enfermería parece ser un método innovador de optimizar el acceso de los pacientes con el personal clínico. Los modelos de cuidado para pacientes dirigidos por enfermería tienen la oportunidad de mejorar la autogestión y de involucrar al propio paciente y a su cuidador en el proceso de toma de decisiones conjunto. ²¹

También debemos destacar que la evidencia muestra que, los escasos conocimientos que el paciente anticoagulado tiene de su enfermedad y del tratamiento que toma, a pesar de la intervención educativa realizada en las visitas, hace necesaria una revisión de la metodología empleada para adaptarla a la población y a obtener mejores resultados. ²² Los pacientes que realizan la autogestión, es decir, realizan sus propias monitorizaciones, han recibido una educación específica, por lo tanto es difícil

determinar si es la educación o la propia monitorización la que está mejorando los resultados en la salud. ¹⁷

7. CONCLUSIONES

Tras la realización de esta revisión, podemos concluir que:

- El fomento de la adherencia, el autocuidado y la potenciación de la educación, podrían ayudar a disminuir complicaciones, gasto sanitario, morbimortalidad y también se mejoraría la calidad de vida de los pacientes.
- Existe una parte del equipo de enfermería que delega sus actividades en otros profesionales, limitando así la capacidad de realizar un seguimiento en profundidad de los pacientes. La situación del personal de enfermería les confiere una gran oportunidad para proporcionar educación y consejo en todos los aspectos de la anticoagulación.
- Las clínicas especializadas y dirigidas por enfermería han demostrado tener el potencial y la capacidad para mejorar la situación de estos pacientes, ya que, gracias a la utilización de diversos métodos, se mejora la adherencia, lo que finalmente acaba mejorando la situación del paciente y su calidad de vida.
- En definitiva, si bien nuestra revisión muestra una mejora de los pacientes gracias al seguimiento aportado por enfermería con todo lo que esto conlleva, debemos tener presente que la evidencia de los estudios no es determinante, por lo tanto, es necesario una mayor realización de estudios e investigaciones.

BIBLIOGRAFÍA

1. Casas MAC, Taillefer JM, Vallejo JJG, Eloy-García JM, Fernández MCG, Cruz, J. J. Ruiz Romero de la. Coagulación y fibrinólisis en cirugía. Introducción al concepto de hemostasia. Universidad de Málaga (UMA); 2000.
2. Iturralde Torres P. Arritmias cardíacas. 2º ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 1997.
3. Fibrilación Auricular: qué es, causas, síntomas y tratamiento | Cardioalianza. Disponible en: <https://cardioalianza.org/las-enfermedades-cardiovasculares/fibrilacion-auricular/>. [Acceso 20/02/2020].
4. Sociedad Andaluza de Medicina Intensiva y Unidades Coronarias. Disponible en: <http://www.samiuc.es/>. [Acceso 15/02/2020].
5. Clinical guideline, Published: 18 June 2014, www.nice.org.uk/guidance/cg180. Atrial fibrillation: management.
6. Vidal Vademecum Spain©. Disponible en: <https://www.vademecum.es/>. [Acceso 15/02/2020].
7. Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia. SETH. Disponible en: <https://www.seth.es/index.php/publicaciones.html>. [Acceso 12/02/2020].
8. Gonzalo Barón-Esquivias, Silvia Gómez, Helena Brufau, Lorena García, Concepción Amo, José M. Gutiérrez, et al. Indicadores asistenciales en pacientes con fibrilación auricular: evaluación del manejo de los problemas clínicos y de las diferencias por sexo.
9. Barrios V, Escobar C, Prieto L, Osorio G, Polo J, Lobos JM, et al. Anticoagulation Control in Patients With Nonvalvular Atrial Fibrillation Attended at Primary Care Centers in Spain: The PAULA Study. Rev Esp Cardiol (Engl Ed) 2015 Sep;68(9):769-776.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

10. Osakidetza. Departamento de Salud, Gobierno Vasco. [Internet]. Disponible en: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/portada/>. [Acceso 12/02/2020].
11. Revista Española de Cardiología. [Internet]. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/>. [Acceso 12/02/2020].
12. CoaguCheck®. [Internet]. Disponible en: <http://www.coaguchek.es/>. [Acceso 12/02/2020].
13. Alania EM, Vázquez E, García-García F, Fajardo A, Caravaca P, Adamuz C. Tiempo en rango terapéutico de los pacientes que siguen tratamiento con derivados cumarínicos en la práctica clínica diaria. *CardiCore* 2013 /10/01;48(4):158-161.
14. Capítulos de anticoagulación oral para Enfermería. Anticoagulación oral. [Internet]. Disponible en: <https://www.anticoagulacion-oral.es/es/> [Acceso: 20/02/20].
15. Fistera. ¿Cómo formular preguntas clínicas contestables? [Internet]. Disponible en: <https://www.fistera.com/guias-clinicas/como-formular-preguntas-clinicas-contestables/>. [Acceso 20/02/2020].
16. Scimago Journal & Country Rank. [Internet]. Disponible en: <https://www.scimagojr.com/> . [Acceso: 05/03/2020]
17. Clarkesmith DE, Pattison HM, Khaing PH, Lane DA. Educational and behavioural interventions for anticoagulant therapy in patients with atrial fibrillation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017(4).
18. Vinereanu D, Lopes RD, Bahit MC, Xavier D, Jiang J, Al-Khalidi HR, et al. A multifaceted intervention to improve treatment with oral anticoagulants in atrial

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

- fibrillation (IMPACT-AF): an international, cluster-randomised trial. *Lancet* (london, england) 2017;390(10104):1737-1746.
19. Hendriks JM, de Wit R, Crijns HJ, et al. Nurse-led care vs usual care for patients with atrial fibrillation: results of a randomized trial of integrated chronic care vs routine clinical care in ambulatory patients with atrial fibrillation. *Eur Heart J* 2012; 33: 2692–99.
20. Carter L, Gardner M, Magee K, Fearon A, Morgulis I, Doucette S, et al. An Integrated Management Approach to Atrial Fibrillation. *J Am Heart Assoc* 2016 Jan 25;5(1).
21. Ferguson C, Inglis SC, Newton PJ, Middleton S, Macdonald PS, Davidson PM. Barriers and enablers to adherence to anticoagulation in heart failure with atrial fibrillation: patient and provider perspectives. *J Clin Nurs* 2017 DEC;26(23-24):4325-4334.
22. Coma JM, Martín MJP, Hernández TE, Mireia Mañas-Peña, Cristina Dorado-Sabaté Núria Puig Girbau. Grado de control de las personas en tratamiento oral con antagonistas de la vitamina K en Atención Primaria. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria: RIdeC* 2018;11(2):28-38.
23. Fuenzalida, C. La coordinación asistencial y la educación para la salud son factores clave en el tratamiento de los pacientes con fibrilación auricular. [Doctoral]. Universitat de Barcelona; 2016. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10803/401709>
24. Fuenzalida C, Coll-Vinent B, Navarro M, Cervera Á, Camafort M, Mont L. Evolución temporal del tratamiento de los pacientes con fibrilación auricular en un área sanitaria urbana. *Med Clin (Barc)* 2015 /06/08;144(11):483-486.

25. Fuenzalida Inostroza CI, Ferró Ricart I, Siches Cuadra C, Ambrós Ribó À, Sánchez M, Cabrera J, et al. Nurse-led educational intervention in patients with atrial fibrillation discharged from the emergency department reduces complications and shortterm admissions. *Emergencias : revista de la Sociedad Española de Medicina de Emergencias* 2015;27(2):75.
26. Serrano Gallardo P. Trabajo de fin de grado en ciencias de la salud. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE, S.L.); 2012.
27. Repositorio universidade da Coruña RUC [Internet]. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/>
28. ProQuest RefWorks. [Internet]. Disponible en: <https://refworks.proquest.com/>
29. Primaria [Internet]. Disponible en: <https://www.1aria.com/index> [Acceso: 03/03/2020].
30. Álvarez Nieto J, Álvarez Paz MD, García Rivela L, González Rodríguez E, Martínez Sancosmed ME, Rodríguez Vázquez JA, et al. Guía práctica de bolsillo para enfermería sobre el tratamiento anticoagulante oral con fármacos antivitaminas K. Santiago: Xunta de Galicia; 2013.
31. Sieben A, Onzenoort, H. A. W. van, Dulmen Sv, Laarhoven, C. J. H. M. van, Bredie SJH. A nurse-based intervention for improving medication adherence in cardiovascular patients: an evaluation of a randomized controlled trial. *Patient Preference and Adherence* 2019;13:837-852.
32. TDX Tesis Doctorals en Xarxa [Internet]. Disponible en: <https://www.tesisenred.net/> [Acceso: Mayo de 2020].

ANEXOS

Anexo I: Escala CHADS₂

CHADS₂	
FA no valvular	Puntos
C Insuficiencia cardíaca congestiva	1
H Hipertensión	1
A Edad ≥ 75 años	1
D Diabetes	1
S Ictus/AIT/TE	2
Valor máximo	6

Riesgo bajo **0** puntos; Riesgo intermedio de **1 a 2** puntos; Riesgo alto ≥ **3** puntos.

Anexo II: Escala CHA₂DS₂VAS_c

CHA₂DS₂VAS_c	
FA no valvular	Puntos
C Insuficiencia cardíaca congestiva	1
H Hipertensión	1
A Edad ≥75 años*	2
D Diabetes	1
S Ictus/AIT/TE	2
V Enfermedad vascular**	1
A Edad 65-70 años*	1
Sc Sexo femenino	1
Valor máximo	9

*Las variables A de edad son mutuamente excluyentes.

* Infarto previo, enfermedad arterial periférica o placa aórtica

Riesgo bajo **0** puntos; Riesgo intermedio de **1 a 2** puntos; Riesgo alto ≥ **3** puntos.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

Anexo III: Escala HASBLED.

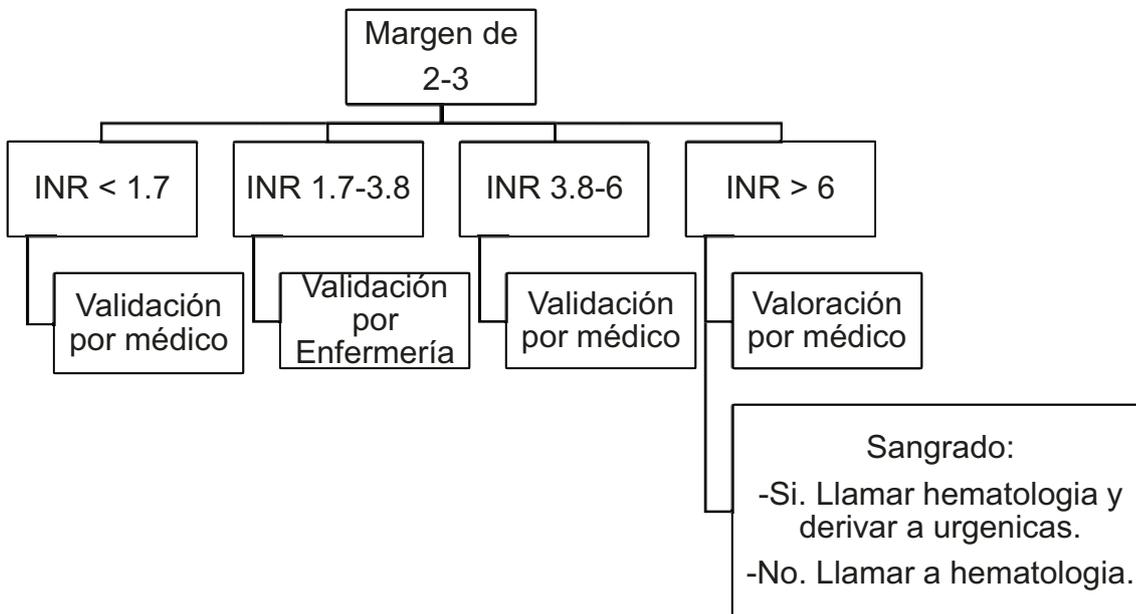
HAS - BLED	
Criterio	Puntuación
H Hipertensión Arterial (PAS>160mmHg)	1
A Función Renal Anómala	1
(A) Función Hepática Anómala	1
S ACV previo	1
B Hemorragia importante previa o predisposición	1
L INR lábil (menos del 60% del tiempo en rango terapéutico)	1
E Edad superior a 65 años	1
D Medicación predisponente (Antiagregantes, AINES)	1
(D) Alcoholismo	1

Existen variaciones de la escala en la cual se juntan la función hepática y renal anómalas; medicación y alcoholismo, con un valor de 2 puntos (uno por cada uno). Así se asignaría cada inicial a un criterio. El resultado se interpreta de la siguiente forma:

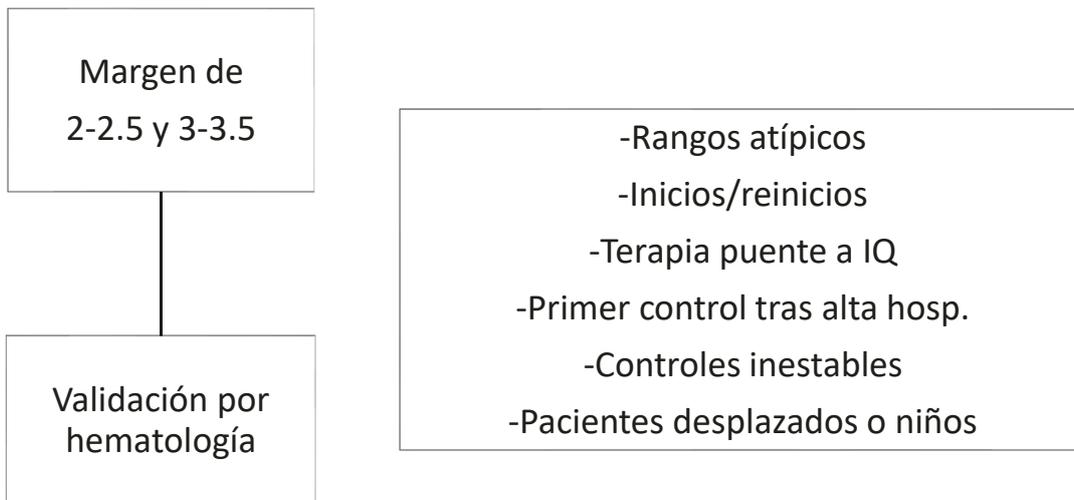
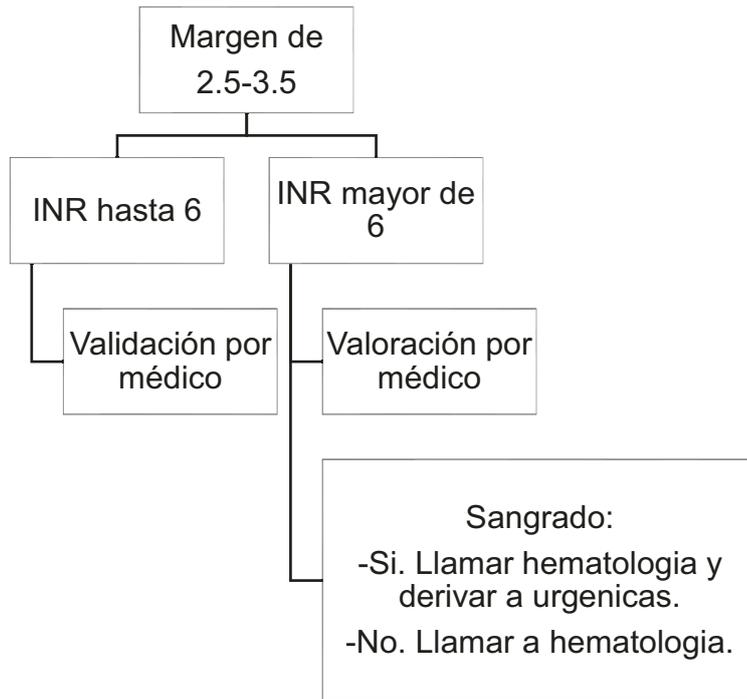
Score	Interpretación
1	Riesgo Bajo. Probabilidad de sangrado en un año entre el 1.02 y el 1.5%.
2	Riesgo Intermedio. Probabilidad de sangrado en un año entre el 1.88 y el 3.2%.
≥3	Riesgo Alto. Probabilidad de sangrado en un año entre el 4.9% y el 19.6%.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

Anexo IV: Rangos terapéuticos de INR y el profesional que los valida.



Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.



Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

Anexo IV: Estrategia de búsqueda bibliográfica.

<i>Base de datos</i>	CINAHL
<i>Estrategia de búsqueda</i>	<p>S1: AB "atrial fibrillation"</p> <p>S2: AB "treatment outcomes" OR AB adherence OR compliance OR AB "management models"</p> <p>S3: S1 AND S2</p>
<i>Filtros</i>	<p>Año: 2015-2020</p> <p>Idioma: inglés y español</p> <p>Tipo de publicación: clinical trial y systematic review</p>
<i>Resultados</i>	En total se obtuvieron 5 resultados.

<i>Base de datos</i>	SCOPUS
<i>Estrategia de búsqueda</i>	(nursing OR nurse) AND (atrial AND fibrillation) AND (anticoagulant) AND (treatment AND outcomes OR adherence OR compliance OR management AND model) AND (inr) AND (stroke) AND (hemorrhage) AND (cost) AND (LIMIT-TO (PUBYEAR , 2020) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2019) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2018) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2017) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2016) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2015)) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Spanish")) AND (LIMIT-

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

	TO (EXACTKEYWORD , "Human") OR LIMIT-TO (EXACTKEYWORD , "Humans"))
<i>Filtros</i>	Año: 2015-2020 Idiomas: inglés y español Otros filtros: humanos, clinical trial, systematic review
<i>Resultados</i>	En total se obtuvieron 18 resultados.
<i>Base de datos</i>	DIALNET
<i>Estrategia de búsqueda</i>	Nursing AND atrial fibrillation AND anticoagulants
<i>Filtros</i>	Año: 2015-2020 Idioma: español
<i>Resultados</i>	En total se obtuvieron 5 resultados.
<i>Base de datos</i>	PUBMED
<i>Estrategia de búsqueda</i>	(((((("Nurses"[Mesh]) OR nurse*[Title/Abstract])) AND ("Atrial Fibrillation"[Mesh] OR atrial fibrillation[Title/Abstract])) AND ("Anticoagulants"[Mesh] OR anticoagulant*[Title/Abstract])) AND ((Clinical Trial[ptyp] OR systematic[sb]) AND "last 5 years"[PDat]))
<i>Filtros</i>	Año: 2015-2020 Tipo de documento: clinical trial y systematic review
<i>Resultados</i>	En total se obtuvieron 4 resultados.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

<i>Base de datos</i>	WEB OF SCIENCE
<i>Estrategia de búsqueda</i>	<p>#1 TS=(nursing OR nurse)</p> <p>#2 TS=(atrial fibrillation)</p> <p>#3 TS=(treatment outcomes) OR TS=(adherence) OR TS=(compliance) OR TS=(management model)</p> <p>#4 TS=(anticoagulants)</p> <p>#5 TS=(INR) OR TS=(stroke) OR TS=(hemorrhage) OR TS=(cost)</p> <p>#6 #5 AND #4 AND #3 AND #2 AND #1</p> <p>#7 #5 AND #4 AND #3 AND #2 AND #1</p> <p>Refinado por: AÑOS DE PUBLICACIÓN: (2019 OR 2018 OR 2017 OR 2016 OR 2015) AND IDIOMAS: (ENGLISH OR SPANISH)</p>
<i>Filtros</i>	<p>Años: 2015-2020</p> <p>Idioma: inglés y español</p>
<i>Resultados</i>	En total se obtuvieron 11 resultados.

<i>Base de datos</i>	COCHRANE
<i>Estrategia de búsqueda</i>	<p>#1 MeSH descriptor: [Nursing] explode all trees 3220</p> <p>#2 MeSH descriptor: [Atrial Fibrillation] explode all trees 4485</p>

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

#3 MeSH descriptor: [Anticoagulants] explode all trees
4527

#4 MeSH descriptor: [Patient Compliance] explode all
trees 11542

#5 MeSH descriptor: [International Normalized Ratio]
explode all trees 489

#6 MeSH descriptor: [Stroke] explode all trees 9318

#7 MeSH descriptor: [Hemorrhage] explode all trees
13934

#8 MeSH descriptor: [Costs and Cost Analysis] explode
all trees 10196

#9 #8 OR #7 OR #6 OR #5 32605

#10 #9 AND #4 AND #3 AND #2 12

Filtros

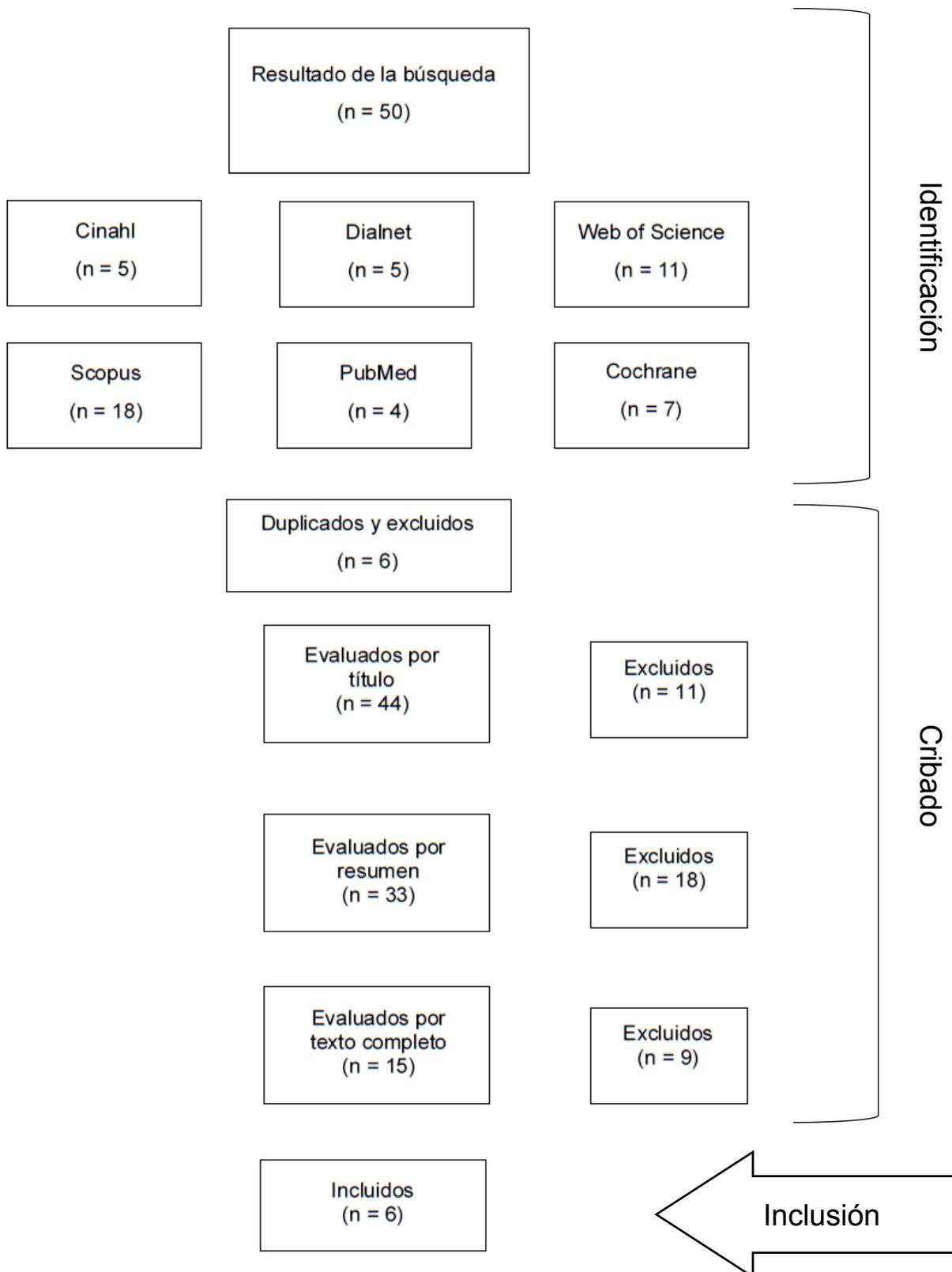
Año: 2015-2020

Tipo de publicación: Cochrane Review, Trials.

Resultados

En total se obtuvieron 7 resultados.

Anexo V: Diagrama de flujo.



Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

FIGURAS Y TABLAS

Tabla I: motivos de inclusión/exclusión.

Documento	Título	Resumen	T.Complet.	Motivo
1. Chandrasekhar J, Mastoris I, Baber U, Sartori S, Schoos M, Bansilal S, et al. Antithrombotic strategy variability in Atrial fibrillation and obstructive coronary disease revascularized with PCI-rationale and study design of the prospective observational multicenter AVIATOR 2 registry. American Heart Journal 2015 December;170(6):1234-1242.	No			Incluye una intervención
2. Alamneh E, Chalmers L, Bereznicki L. Suboptimal Use of Oral Anticoagulants in Atrial Fibrillation: Has the Introduction of Direct Oral Anticoagulants Improved Prescribing Practices? American Journal of Cardiovascular Drugs 2016 June;16(3):183-200.	Sí	Sí	No	No aparece reflejado el papel de la enfermería, solo se centra en la prescripción
3. Hui-Chen Han, Ha FJ, Sanders P, Spencer R, Teh AW, O'Donnell D, et al. Atrioesophageal Fistula: Clinical Presentation, Procedural Characteristics, Diagnostic Investigations, and Treatment Outcomes. Circulation: Arrhythmia & Electrophysiology 2017 November;10(11):1-12.	No			Fístula, demasiado concreto.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

4. Obamiro K, Chalmers L, Bereznicki L. A Summary of the Literature Evaluating Adherence and Persistence with Oral Anticoagulants in Atrial Fibrillation. American Journal of Cardiovascular Drugs 2016 October;16(5):349-363.	Sí	Sí	No	Apenas se menciona el papel de la enfermería
5. Pandya E, Bajorek B. Factors Affecting Patients' Perception On, and Adherence To, Anticoagulant Therapy: Anticipating the Role of Direct Oral Anticoagulants. Patient 2017 April;10(2):163-185.	Sí	No		No trata los fármacos que nos interesan, se centra en NACO.
6. Qureshi AI, Chaudhry SA, Qureshi MH, Suri MFK. Rates and predictors of 5-year survival in a national cohort of asymptomatic elderly patients undergoing carotid revascularization. Neurosurgery 2015;76(1):34-40.	No			Cirugía
7. Ademi Z, Pasupathi K, Liew D. Cost-effectiveness of apixaban compared to warfarin in the management of atrial fibrillation in Australia. Eur J Prev Cardiol 2015;22(3):344-353.	No			Fármacos muy concretos

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

<p>8. Lane DA, Aguinaga L, Blomström-Lundqvist C, Boriani G, Dan G-, Hills MT, et al. Cardiac tachyarrhythmias and patient values and preferences for their management: The European Heart Rhythm Association (EHRA) consensus document endorsed by the Heart Rhythm Society (HRS), Asia Pacific Heart Rhythm Society (APHRS), and Sociedad Latinoamericana de Estimulación Cardíaca y Electrofisiología (SOLEACE). <i>Europace</i> 2015;17(12):1747-1769.</p>	-	-	-	Sólo se seleccionó una guía para tener como referencia en caso de ser necesario
<p>9. Shewale AR, Johnson JT, Li C, Nelsen D, Martin BC. Net Clinical Benefits of Guidelines and Decision Tool Recommendations for Oral Anticoagulant Use among Patients with Atrial Fibrillation. <i>J Stroke Cerebrovasc Dis</i> 2015;24(12):2845-2853.</p>	Sí	No		Beneficios de la prescripción de anticoag.
<p>10. Kirchhof P, Breithardt G, Bax J, Benninger G, Blomstrom-Lundqvist C, Boriani G, et al. A roadmap to improve the quality of atrial fibrillation management: Proceedings from the fifth Atrial Fibrillation Network/European Heart Rhythm Association consensus conference. <i>Europace</i> 2015;18(1):37-50.</p>	Sí	No		Conferencia

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

11. Vaglio S, Prisco D, Biancofiore G, Rafanelli D, Antonioli P, Lisanti M, et al. Recommendations for the implementation of a Patient Blood Management programme. Application to elective major orthopaedic surgery in adults. Blood Transfusion 2016;14(1):23-65.	Sí	No		Cirugía. Transfusión.
12. Kirchhof P, Benussi S, Kotecha D, Ahlsson A, Atar D, Casadei B, et al. 2016 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS. Eur Heart J 2016;37(38).	--	-	-	Sólo se seleccionó una guía para tener como referencia en caso de ser necesario
13. Frontera JA, Lewin III JJ, Rabinstein AA, Aisiku IP, Alexandrov AW, Cook AM, et al. Guideline for Reversal of Antithrombotics in Intracranial Hemorrhage: A Statement for Healthcare Professionals from the Neurocritical Care Society and Society of Critical Care Medicine. Neurocrit Care 2016;24(1):6-46.	No			Hemorragia intracraneal e inversión antitrombót.
14. Long B, Koyfman A. Best Clinical Practice: Controversies in Outpatient Management of Acute Pulmonary Embolism. J Emerg Med 2017;52(5):668-679.	No			Embolia pulmonar

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

15. Kirchhof P, Benussi S, Kotecha D, Ahlsson A, Atar D, Casadei B, et al. 2016 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS. <i>Europace</i> 2016;18(11):1609-1678.	-	-	-	Duplicado.
16. Baluwala I, Favaloro EJ, Pasalic L. Therapeutic monitoring of unfractionated heparin—trials and tribulations. <i>Expert Rev Hematol</i> 2017;10(7):595-605.	No			Heparina.
17. Comoretto RI, Rea F, Lucenteforte E, Mugelli A, Trifirò G, Cascini S, et al. Bleeding events attributable to concurrent use of warfarin and other medications in high-risk elderly: meta-analysis and Italian population-based investigation. <i>Eur J Clin Pharmacol</i> 2018;74(8):1061-1070.	Sí	Sí	No	No cumple criterios pues investiga riesgo de sangrado por consumo simultáneo con otros fármacos
18. Brieger D, Amerena J, Attia J, Bajorek B, Chan KH, Connell C, et al. National Heart Foundation of Australia and the Cardiac Society of Australia and New Zealand: Australian Clinical Guidelines for the Diagnosis and Management of Atrial Fibrillation 2018. <i>Heart Lung Circul</i> 2018;27(10):1209-1266.	-	-	-	Sólo se seleccionó una guía para tener como referencia en caso de ser necesario

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

19. Prochaska JH, Hausner C, Nagler M, Göbel S, Eggebrecht L, Panova-Noeva M, et al. Subtherapeutic Anticoagulation Control under Treatment with Vitamin K-Antagonists-Data from a Specialized Coagulation Service. <i>Thromb Haemost</i> 2019;119(8):1347-1357.	Sí	Sí	No	El papel de la enfermería tiene poca relevancia en el estudio realizado
20. Neville K. The Basics of Antithrombotic Medications: How Do They Work and Why Should We Care? <i>Top Geriatr Rehabil</i> 2019;35(1):55-71.	Sí	No		No se ajusta al tema que nos interesa.
21. Potapov EV, Antonides C, Crespo-Leiro MG, Combes A, Färber G, Hannan MM, et al. 2019 EACTS Expert Consensus on long-term mechanical circulatory support. <i>Eur J Cardio-thorac Surg</i> 2019;56(2):230-270.	No			Circulación mecánica
22. Madhavan M, Graff-Radford J, Piccini JP, Gersh BJ. Cognitive dysfunction in atrial fibrillation. <i>Nat Rev Cardiol</i> 2018;15(12):744-756.	Sí	No		Se centra más en demencias que en tto anticoag.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

23. Witt DM, Nieuwlaat R, Clark NP, Ansell J, Holbrook A, Skov J, et al. American Society of Hematology 2018 guidelines for management of venous thromboembolism: Optimal management of anticoagulation therapy. Blood Adv 2018;2(22):3257-3291.	Sí	Sí	Sí	Se seleccionó por ser la guía de mayor impacto científico y la más actual.
24. Iturrieta II, Pérez MLG, Fuente, Lourdes Hernández de la. Anticoagulantes orales directos. Un nuevo reto para Enfermería en la mejora de la seguridad del paciente. Metas de enfermería 2019;22(6):57-65.	Sí	No		Más centrado en seguridad no en cumplimiento
25. Ortiz M, Vallejo JM, Cabello MIE, Martín A, Suarez C, Roldán I, et al. Diseño del proceso asistencial de profilaxis de la tromboembolia en pacientes con fibrilación auricular. Journal of Healthcare Quality Research 2018;33(3):144-156.	Sí	No		Conferencia de consenso
26. Coma JM, Martín MJP, Hernández TE, Mireia Mañas-Peña, Cristina Dorado-Sabaté Núria Puig Girbau. Grado de control de las personas en tratamiento oral con antagonistas de la vitamina K en Atención Primaria. Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria: RIdEC 2018;11(2):28-38.	Sí	Sí	Sí	

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

27. Ruiz AR, Arana AR, Salgado JG. Anticoagulantes directos y Enfermería: un abordaje desde la seguridad clínica. Enfermería clínica 2017;27(2):106-112.	Sí	No		Trata sobre los AD
28. Bahri O, Roca F, Lechani T, Druesne L, Jouanny P, Serot JM, et al. Underuse of Oral Anticoagulation for Individuals with Atrial Fibrillation in a Nursing Home Setting in France: Comparisons of Resident Characteristics and Physician Attitude. Journal of the American Geriatrics Society 2015;63(1):71-76.	Sí	No		Justifica la cantidad de residentes con tto anticoag.
29. Orchard J, Neubeck L, Freedman B, Li J, Webster R, Zwar N, et al. eHealth Tools to Provide Structured Assistance for Atrial Fibrillation Screening, Management, and Guideline-Recommended Therapy in Metropolitan General Practice: The AF - SMART Study. J Am Heart Assoc 2019 01 08;8(1):e010959.	-	-	-	Duplicado
30. van den Dries, Carline J., Oudega R, Elvan A, Rutten FH, van de Leur, Sjeff J. C. M., Bilo HJG, et al. Integrated management of atrial fibrillation including tailoring of anticoagulation in primary care: study design of the ALL-IN cluster randomised trial. BMJ Open 2017 09 18;7(9):e015510.	Sí	Sí	No	Se trata de un proyecto de estudio, podría resultar interesante pero no nos aporta resultados.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

31. Carter L, Gardner M, Magee K, Fearon A, Morgulis I, Doucette S, et al. An Integrated Management Approach to Atrial Fibrillation. J Am Heart Assoc 2016 Jan 25;5(1).	Sí	Sí	Sí	
32. Generalova D, Cunningham S, Leslie SJ, Rushworth GF, McIver L, Stewart D. A systematic review of clinicians' views and experiences of direct-acting oral anticoagulants in the management of nonvalvular atrial fibrillation. Br J Clin Pharmacol 2018 12;84(12):2692-2703	Sí	Sí	No	Se centra mayormente en los DOACs y el papel de la enfermería apenas se ve representado
33. Ferguson C, Inglis SC, Newton PJ, Middleton S, Macdonald PS, Davidson PM. Education and practice gaps on atrial fibrillation and anticoagulation: a survey of cardiovascular nurses. BMC Med Educ 2016 JAN 12;16:9.	Sí	Sí	No	Muestra demasiado pequeña, se centra en el conocimiento de las enfermeras
34. Oertel LB, Fogerty AE. Use of direct oral anticoagulants for stroke prevention in elderly patients with nonvalvular atrial fibrillation. J Am Assoc Nurs Pract 2017 SEP;29(9):551-561.	Sí	No		Se centra en la farmacología

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

35. Tamayo-Ojeda C, Parellada-Esquius N, Salvador-Gonzalez B, Angeles Oriol-Toron P, Dolores Rodriguez-Garrido M, Munoz-Segura D. Compliance with recommendations in secondary prevention of stroke in primary care. Aten Prim 2017 JUN-JUL;49(6):351-358.	Sí	No		Estudio a cerca de enfermedades cerebrovasc.
36. Chapman SA, St Hill CA, Little MM, Swanoski MT, Scheiner SR, Ware KB, et al. Adherence to treatment guidelines: the association between stroke risk stratified comparing CHADS(2) and CHA(2)DS(2)-VASc score levels and warfarin prescription for adult patients with atrial fibrillation. BMC Health Serv Res 2017 FEB 11;17:127.	Sí	No		Compara la utilidad de las escalas
37. Ferguson C, Inglis SC, Newton PJ, Middleton S, Macdonald PS, Davidson PM. Barriers and enablers to adherence to anticoagulation in heart failure with atrial fibrillation: patient and provider perspectives. J Clin Nurs 2017 DEC;26(23-24):4325-4334.	Sí	Sí	Sí	

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

38. Rowe MK, Lollback N, Slater L, Hill J, Gould PA, Kaye GC. Elective Cardioversion in the Era of Novel Oral Anticoagulants - Does a Nurse Administered Verbal Questionnaire for Compliance Negate the Need for Routine Transoesophageal Echocardiography? Heart Lung Circ 2018 AUG;27(8):989-994.	No			No se adapta a nuestro tema.
39. Chan N, Choy C, Chan C, Siu C. Effectiveness of a nongovernmental organization-led large-scale community atrial fibrillation screening program using the smartphone electrocardiogram: An observational cohort study. Heart Rhythm 2018 SEP;15(9):1306-1311.	No			No se adapta a nuestro tema.
40. Orchard J, Neubeck L, Freedman B, Li J, Webster R, Zwar N, et al. eHealth Tools to Provide Structured Assistance for Atrial Fibrillation Screening, Management, and Guideline-Recommended Therapy in Metropolitan General Practice: The AF-SMART Study. J Am Heart Assoc 2019 JAN 8;8(1):e010959.	Sí	No		Parte de la muestra que utiliza la app es pequeña

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

41. Smet L, Heggermont WA, Goossens E, Eeckloo K, Vander Stichele R, De Potter T, et al. Adherence, knowledge, and perception about oral anticoagulants in patients with atrial fibrillation at high risk for thromboembolic events after radiofrequency ablation. J Adv Nurs 2018 NOV;74(11):2577-2587.	Sí	No		Los pacientes estudiados son post ablación
42. Pickett JD. Direct Oral Anticoagulants in Patients With Nonvalvular Atrial Fibrillation: Update and Periprocedural Management. Crit Care Nurse 2019 APR;39(2):54-+.	Sí	No		Se centra en los fármacos
43. Li PWC, Yu DSF, Yan BBY. A nurse-coordinated integrated care model to support decision-making and self-care in patients with atrial fibrillation: A study protocol. J Adv Nurs 2019 DEC;75(12):3749-3757.	Sí	No		Los pacientes estudiados no están a tto anticoagulant
44. Guhl EN, Schlusser CL, Henault LE, Bickmore TW, Kimani E, Paasche-Orlow MK, et al. Rationale and design of the Atrial Fibrillation health Literacy Information Technology Trial: (AF-LITT). Contemporary clinical trials 2017;62:153-158.	Sí	No		El document trata la propia intervención (AF-LITT)

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

45. Kunneman M, Branda ME, Noseworthy PA, Linzer M, Burnett B, Dick S, et al. Shared decision making for stroke prevention in atrial fibrillation: study protocol for a randomized controlled trial. <i>Trials</i> 2017;18(1):443.	Sí	Sí	No	Se trata de un proyecto de estudio, podría resultar interesante pero no nos aporta resultados.
46. Vinereanu D, Lopes RD, Bahit MC, Xavier D, Jiang J, Al-Khalidi HR, et al. A multifaceted intervention to improve treatment with oral anticoagulants in atrial fibrillation (IMPACT-AF): an international, cluster-randomised trial. <i>Lancet (london, england)</i> 2017;390(10104):1737-1746.	Sí	Sí	Sí	
47. Clarkesmith DE, Pattison HM, Lip GY, Lane DA. Educational intervention improves anticoagulation control in atrial fibrillation patients: the TREAT randomised trial. <i>PloS one</i> 2013;8(9):e74037.	-	-	-	Error cribado, fue incluido en Cochrane en 2016, a pesar de haber sido publicado en 2013.
48. Freitas CG, Walsh M, Atallah ÁN. Design and rationale for the WARFA trial: a randomized controlled cross-over trial testing the therapeutic equivalence of branded and generic warfarin in atrial fibrillation patients in Brazil. <i>BMC cardiovascular disorders</i> 2017;17(1):148.	No			Se centra en la comparación de dos fármacos.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

49. Clarkesmith DE, Pattison HM, Khaing PH, Lane DA. Educational and behavioural interventions for anticoagulant therapy in patients with atrial fibrillation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017(4).	Sí	Sí	Sí	
50. Desteghe L, Vijgen J, Koopman P, Dilling-Boer D, Schurmans J, Dendale P, et al. Telemonitoring-based feedback improves adherence to non-vitamin K antagonist oral anticoagulants intake in patients with atrial fibrillation. European heart journal 2018;39(16):1394-1403.	Sí	Sí	No	El tratamiento es realizado con NOACs y no se hace mención a los anticoagulant clásicos

Tabla II: Resultados estudios originales

Referencia	Tipo estudio	Actuación	Duración	Resultado
Carter L ¹⁸	“Before and after” <u>Before:</u> cuidados habituales (n=228) <u>After:</u> cínica especializada en F.A. (n=185)	Manejo integral supervisado por médicos y dirigido por enfermeras. Actuaciones de la clínica: 1. Educación temprana vía telefónica 2. Sesión grupal educativa sobre F.A. 3. Informe e Historia Clínica revisados por el personal de la clínica 4. Carta al médico de cabecera con el plan de actuación	Mínima un año.	-Los pacientes de la clínica tenían recomendación de inicio de tratamiento 57.7% mientras que en el grupo de control sólo el 39.3%. -Se observó una disminución de las tasas de sangrado y de embolia entre los dos grupos. -Menos hospitalizaciones por motivos CV en el grupo de la clínica. Mortalidad más baja en grupo clínica. -Pacientes con nueva F.A. y seguimiento en clínica, reducción del 41% del riesgo relativo y una reducción del 9% del riesgo absoluto.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.

Ferguson C ¹⁹	Estudio de cohortes cualitativo	Se llevaron a cabo entrevistas con los pacientes (n=144) y se tomaron notas de campo que fueron recogidas durante la realización del estudio de cohortes. Los datos se obtuvieron a partir de registros de salud, por el equipo de búsqueda. Estas fueron entrevistas con los pacientes a pie de cama y notas de los profesionales clínicos.	Seis meses	Los factores que dificultan el cumplimiento del tratamiento identificados en el estudio están relacionados con: -El tratamiento -Socioeconómicos y apoyo social -Condiciones pacientes y el propio paciente -Sistema sanitario
Coma JM ²⁰	Estudio observacional retrospectivo/transversal (n=296)	Enfermera de AP realiza control INR (consulta y domicilio). Riesgo de sangrado según la escala HAS-BLED y para evaluar conocimientos pacientes sobre buen control e INR, se hicieron 2 preguntas 1. ¿El valor del INR que le ha salido, qué significa? 2. ¿El valor que le ha salido, significa que tiene más riesgo trombo/hemorragia	Cuatro meses	-Un 50.2% decía no saber si tenía el INR en rango, un 50.4% afirmó no saber interpretar el riesgo de no estar en rango. -Más del 40% de los pacientes anticoagulados no alcanza el mínimo de TRT para beneficiarse del tratamiento. -El grado de control obtenido oscila entre el 45% y el 75.8%.

Qué beneficios aporta la atención de enfermería en el cumplimiento del tratamiento de los pacientes adultos con fibrilación auricular anticoagulados con anti-vitamina K, una revisión bibliográfica.