

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE ORAL DE ADULTOS MAYORES DE 65 AÑOS

Constanza Chang^{a*}
María Paz Contardo^a
Rosario Errázuriz^a
Camila Salazar^a
Javiera Salazar^a

^aEstudiante de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.

Artículo recibido el 24 de septiembre, 2020. Aceptado en versión corregida el 15 de diciembre, 2020.

RESUMEN

Introducción: En Chile, en el año 2020 se reportó que la población envejecida ascendía a 17,3%, cifra que representa 3.207.729 habitantes. Esto implica una mayor tasa de enfermedades asociadas al sistema circulatorio, primera causa de muerte en el adulto mayor. Para la mayoría de estas enfermedades se prescribe en forma profiláctica, o como tratamiento, el uso de anticoagulantes orales. **Objetivo:** Indagar y reunir información con respecto al nivel de adherencia al tratamiento anticoagulante oral de pacientes adultos mayores. **Metodología:** Búsqueda bibliográfica en EBSCO, Pubmed, Scielo, Web of Science, CINAHL y BIREME, entre los años 2015 a 2020. **Resultado:** Existe una relación entre la adherencia al tratamiento anticoagulante oral y los factores sociodemográficos de los pacientes. También, una baja adherencia al tratamiento aumenta las complicaciones cardiovasculares. No se encontraron estudios a nivel nacional que logren determinar y analizar el nivel de adherencia al tratamiento anticoagulante oral que tiene la población adulta mayor. **Discusión:** En las enfermedades cardiovasculares se prescribe, de tratamiento o profilaxis, el uso de anticoagulantes orales, sin embargo, se desconoce el nivel de adherencia al tratamiento anticoagulante oral en adultos mayores que permita focalizar esfuerzos específicos para aumentarla. **Conclusión:** Se identificó factores que influyen en el tratamiento anticoagulante oral de los pacientes que lo utilizan, sin embargo, en Chile se evidenció una carencia de información respecto al tema.

Palabras clave: Tratamiento anticoagulante, Cumplimiento y adherencia al tratamiento, Anciano, Seres humanos.

INTRODUCCIÓN

En la presente revisión bibliográfica se presenta un tema de interés para un grupo de estudiantes de Enfermería de la Universidad del Desarrollo, cual es, la adherencia al Tratamiento Anticoagulante Oral (TACO) en adultos mayores. Se considera como persona adulta mayor a aquella que posee 65 años o más, de acuerdo al rango establecido por el CENSO del año 2017 en Chile, que estableció las proyecciones respecto a los adultos mayores en ese rango etario¹.

De acuerdo a datos entregados por la Superintendencia de Salud², en Chile el proceso de envejecimiento es acelerado, donde al año 2020, hay una población envejecida del 17,3%, lo que representa a 3.207.729 habitantes². Esto implica una mayor tasa de enfermedades asociadas al sistema circulatorio, siendo ésta la primera causa de muerte en el adulto mayor³. Para la mayoría de las enfermedades del sistema circulatorio se prescribe en forma profiláctica el uso de anticoagulantes orales o también en forma de tratamiento. El TACO es una técnica que permite evitar, a través de un medicamento, la formación de coágulos que puedan salir y tapar alguna vía o vaso sanguíneo y provocar accidentes vasculares que pueden llevar a la muerte de una persona⁴.

Por estos motivos, se decide realizar una revisión bibliográfica, con el fin de identificar el nivel de adherencia al TACO en adultos mayores, ya que, con esta descripción de la información, se pueden tomar medidas atinentes para favorecer y mantener un buen nivel de adherencia al TACO en esta población.

Según Remigio⁵ la adherencia al tratamiento se define como la medida del comportamiento de los pacientes correspondiente a las pautas de los profesionales de la salud. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido como adherencia terapéutica como el grado en el que la conducta de una persona, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario⁶. Por otro lado, Oliveira⁷, menciona que los pacientes que usan TACO deben cambiar sus hábitos alimenticios para evitar que la ingesta inadecuada de fuentes alimenticias de vitamina K interactúen con la terapia farmacológica en uso, minimizando los efectos terapéuticos protectores y favoreciendo la aparición de complicaciones vasculares, como lo son los eventos tromboembólicos.

Las medidas mencionadas anteriormente, son fundamentales para la acción terapéutica del tratamiento y el impacto en la salud de los pacientes.

*Correspondencia: cchang@udd.cl
2020, Revista Confluencia, 3(2), 177-181



Información a nivel país

A nivel país, el Programa Nacional de Salud del adulto mayor, menciona que se observa que un 32,4% de las muertes de personas de 65 años y más corresponden a enfermedades del sistema circulatorio³, siendo estas enfermedades la primera causa de muerte en Chile. Dentro de estas patologías, la mayoría se trata con anticoagulantes orales, como el Accidente Cerebrovascular (ACV). Es por esta razón que es indispensable la adherencia al tratamiento de anticoagulantes orales de los adultos mayores.

Una de las razones que justifica focalizar acciones en el tema, es que para el año 2035, se prevé un importante aumento de este grupo etario, el que podría llegar a representar el 18,9% del total de la población¹. Por otro lado, es un hecho que los adultos mayores tienen un mayor riesgo de sufrir alguna discapacidad al envejecer, lo que podría afectar su funcionalidad. Según Tambara et al.⁸, las funciones cognitivas y funcionales se pueden ir deteriorando con el tiempo. Dentro de las cognitivas está la capacidad intelectual, mental y espiritual, e inclusive las interacciones sociales. Dentro de las funcionales está el autocuidado y la integridad en el ámbito físico. Remigio⁵ menciona que para esta población el desafío es adoptar las medidas necesarias para mejorar la adherencia y el suministro de información a los pacientes, con el fin de garantizar una asistencia que minimice los riesgos, con atención a las necesidades individuales y dirigidas, sobre todo, por las enfermeras, en la búsqueda de la mejor estrategia educativa⁵.

Por los antecedentes presentados, el objetivo de la revisión es interpretar información con respecto al nivel de adherencia al TACO de pacientes adultos mayores e identificar qué factores son determinantes en la falta de adherencia en esta población. También

se pretende identificar el perfil sociodemográfico de la muestra de adultos mayores, determinar el nivel de adherencia al TACO de la muestra de estudio según el tiempo desde transcurrido desde el inicio del tratamiento, determinar el nivel de adherencia al TACO de la muestra de estudio según sexo, y finalmente, comparar los resultados obtenidos con el propósito de sugerir una posible investigación cuantitativa al respecto.

Se detallará a continuación la metodología, los resultados con lo que se sabe tanto a nivel país como a nivel internacional, la importancia de la atención de enfermería, y la discusión y conclusiones de la revisión.

METODOLOGÍA

El método de selección de la evidencia disponible se realizó mediante una búsqueda bibliográfica en diferentes fuentes científicas y bases de datos. Se utilizaron distintas palabras clave, todas relacionadas con el tema principal sobre adherencia al tratamiento. Para ello, se utilizó diferentes filtros, destacando entre ellos que la información sea actualizada. Se revisó en profundidad un total de 15 artículos, de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión:

- Trabajos publicados en las bases de datos EBSCO, Pubmed, Scielo, Web of Science, CINAHL, BIREME que contengan las palabras claves descritas en la Tabla 1
- Máximo de 5 años de antigüedad
- En idioma inglés y español
- Estudios realizados en humanos.

Se excluyó aquellos estudios que no trataran del nivel de adherencia al TACO en adultos mayores. A continuación, se detalla el flujograma de búsqueda en las bases de datos, resultados y selección de artículos para incorporar en esta revisión.

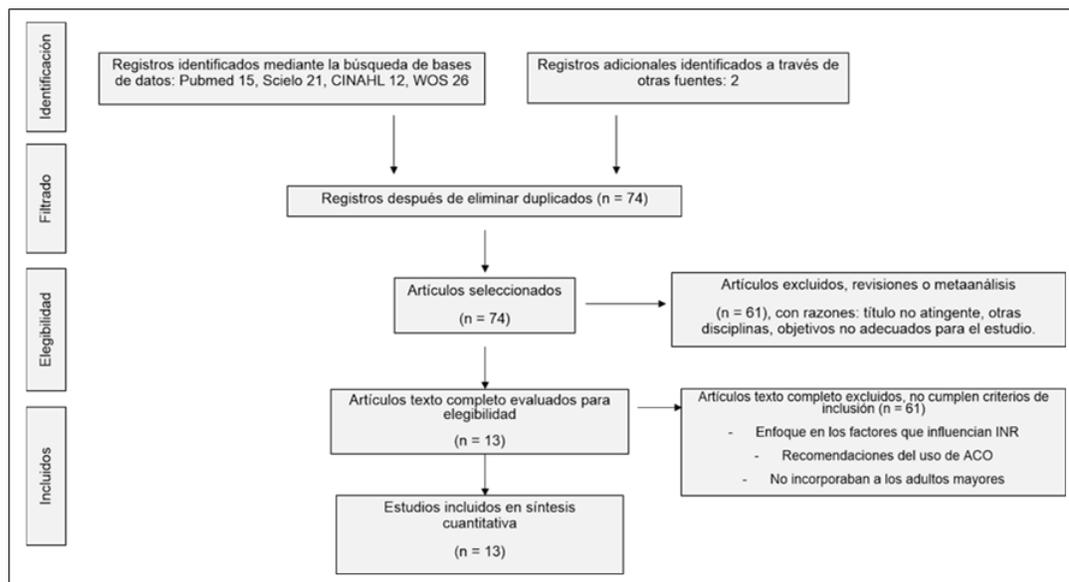


Figura 1. flujograma de búsqueda en las bases de datos



RESULTADO Y DISCUSIÓN

Se estudió la información disponible sobre la adherencia al TACO en adultos mayores de 65 años y se encontró información de diferentes estudios, los cuales fueron analizados uno a uno. Se pudo determinar que existen investigaciones sobre la adherencia al TACO en personas mayores de 65 años, los que corresponden a países como Nueva Zelanda, España, Corea del Sur, y Cuba, entre otros.

Características individuales relacionadas con la adherencia al tratamiento

Respecto a la realidad local, un estudio determinó la adherencia al TACO de la población en Brasil, donde se obtuvo que el 60,8% de la muestra se clasificó como no adherentes⁵.

La literatura evidenció que existe una relación entre la adherencia y la edad del paciente, ya que, hay una mayor adherencia en pacientes mayores de 65 años, en relación al fármaco anticoagulante no antagonista de vitamina k, mientras que los menores de 65 años tenían una adherencia significativamente menor⁹. En un estudio diferente, se concluyó que el porcentaje de adherencia del fármaco anticoagulante oral Warfarina, fue menor en personas mayores de 80 años¹⁰, lo que se contradice la información de otros estudios realizados y el anterior.

En relación al sexo, en un estudio de 2018 de Harper et al.¹¹, se evidenció que, a pesar de que no utilizaron el mismo tratamiento, la adherencia es significativamente mayor en mujeres que en hombres. Sin embargo, se revisó un artículo que contradice esta información, y que menciona que el cumplimiento adecuado predominó en los hombres con un 83,3 %, sumado a los mayores errores por omisión en las mujeres¹⁰.

Relación entre perfil sociodemográfico y adherencia a TACO

Los factores sociodemográficos que influyen en la adherencia al TACO son el nivel educacional medio superior y la presencia de comorbilidades¹⁰. Así mismo, otro artículo mencionó que la raza/etnia, sexo, ingresos y el lugar donde reside la persona también influyen en la adherencia al tratamiento del paciente a este tipo de tratamiento¹².

Para complementar esta información, se mencionó en otro estudio que el perfil característico de los pacientes en TACO, son pacientes añosos, pluripatológicos, con bajo nivel educativo, y que viven acompañados¹³.

Relación entre características del tratamiento y adherencia a TACO

En relación a la Warfarina, se encontró un artículo que habla sobre la adherencia que tienen las personas a este medicamento anticoagulante y se obtuvo que el 35,1% de los pacientes tiene un

tratamiento deficiente, el 58,9% un tratamiento moderado y solo el 6% de los pacientes una buena adherencia a la terapia con Warfarina. Se concluyó de este estudio que las personas que tenían una baja adherencia al tratamiento tenían más riesgo de sufrir numerosas complicaciones que pueden afectar el plan de tratamiento general y los objetivos terapéuticos¹⁴.

Relación de conocimiento de la terapia farmacológica y adherencia

Un estudio relacionó el conocimiento del tratamiento farmacológico con la adherencia del TACO. En este estudio realizado por Remigio⁵, se categorizó que el 60,8% de la muestra era no adherente, y que el 63,1% tenía un conocimiento poco adecuado en relación al anticoagulante oral. A raíz de esto, el estudio concluyó que la no adherencia se relacionó con un tiempo de tratamiento más largo y con pacientes con valores de la Razón Estandarizada Internacional (INR), fuera del rango terapéutico.

Rol de la enfermería en la adherencia a TACO

El TACO y su relación con los profesionales de enfermería es fundamental, ya que deben educar al paciente sobre la importancia de los controles periódicos, continuos y lograr una mantención adecuada del INR, que mide el tiempo que demora en formarse el trombo. Un INR normal es de alrededor de 1 segundo, y el recomendado en todos los casos de anticoagulación oral, es entre 2 y 3 segundos, lo que puede tener como efecto adverso las posibles hemorragias¹⁵. Al respecto hay una gran responsabilidad por parte del paciente, ya que de éste depende la ingesta correcta en cuanto a la dosis y frecuencia del medicamento, al ser de uso ambulatorio. Por esta razón, es importante un control estricto de las tasas de coagulación utilizando pruebas de laboratorio como el INR¹⁵.

También existen potenciadores del efecto anticoagulante, como lo son el alcohol, los Antiinflamatorios no Esteroidales (AINES), y antibióticos de amplio espectro, que reducen la producción de vitamina K, lo que causa un aumento del riesgo de hemorragias¹⁴. Los pacientes que usan Anticonceptivos Orales (ACO), deben restringir la ingesta de alimentos que contengan vitamina K, ya que esta interviene en el tratamiento⁷. Es importante mencionar que los anticoagulantes orales actúan como antagonista de la vitamina K a nivel hepático, generando que los factores de la coagulación sean defectuosos, por lo que logran retrasar el proceso de coagulación¹⁵.

Frente a toda esta información relevante, la enfermera juega un rol fundamental para mejorar la adherencia al tratamiento de TACO a través de la educación, el seguimiento, y la motivación del



paciente para continuar con el TACO de manera adecuada. Al respecto, las clínicas ambulatorias especializadas tienen como objetivo monitorizar y guiar a los pacientes en el uso de estos medicamentos y sus interacciones. Y en relación a los profesionales de enfermería, ellos proporcionan una evaluación integral permitiendo un éxito terapéutico.

CONCLUSIÓN

La importancia de la presente revisión bibliográfica para la disciplina de enfermería radica en el hecho de que una de las cosas más relevantes que debe hacer un paciente al tomar algún medicamento, es adherirse a él. Esto la mayoría de las veces es un problema, ya que, existen muchos factores que afectan a la adherencia, como lo son la edad, el tiempo, el sexo, el nivel socioeconómico y la escolaridad. Por ende, en esta revisión se quiso investigar acerca de la adherencia al TACO en adultos mayores.

Como se mencionó anteriormente, todos los estudios revisados se han realizado en países de otros continentes, pero ninguno en Chile o Sudamérica, por lo que sería de gran utilidad contar con un estudio de este tipo, para así determinar y analizar el nivel de adherencia al TACO que tiene la población desde los 65 años en el territorio local.

A nivel de pregrado, la revisión bibliográfica presentada es de gran importancia, ya que se recabó información respecto a la adherencia al TACO en adultos mayores de 65 años, lo que ayuda a generar nuevas fuentes de conocimiento, estructuradas y con organización de la información, cooperando así con la realización de futuras investigaciones respecto al tema.

Las limitaciones de la revisión bibliográfica fueron principalmente el rango etario seleccionado, ya que este no abarca a toda la población que pudiese utilizar TACO. Por otro lado, al seleccionar solo el TACO, se abarcó a la población que tiene un tratamiento ambulatorio, no obstante, se deja fuera la población que utiliza anticoagulantes en contextos hospitalarios.

Con esta revisión bibliográfica se espera que en el futuro se logre realizar una investigación de carácter cuantitativo, logrando describir el nivel de adherencia en adultos mayores a nivel país con un estudio de corte transversal que mediría el nivel de adherencia de la muestra en un momento determinado de tiempo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Instituto Nacional de Estadísticas. Adultos mayores en Chile: ¿Cuántos hay? ¿Dónde viven? ¿Y en qué trabajan? [Internet]. Santiago: INE; 2020 [citado el 30 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.ine.cl/prensa/detalle-prensa/2020/04/15/adultos-mayores-en-chile-cuántos-hay-dónde-viven-y-en-qué-trabajan>
- Superintendencia de Salud. Noticias Superintendencia. Adultos Mayores [Internet]. Santiago: Ministerio de Salud; 2007 [citado el 1 de junio de 2020]. Disponible en: <http://www.supersalud.gob.cl/portal/w3-article-3612.html>
- Ministerio de Salud, Chile. Programa Nacional de Salud de las Personas Adultas Mayores [Internet]. Santiago: Subsecretaría de Salud Pública; 2014 [citado el 1 de junio de 2020]. 239 p. Disponible en: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Borrador_documento_Programa_Nacional_de_Personas_Adultas_Mayores-04-03_14.pdf
- Ministerio de Educación, Chile. Oportunidades curriculares para la educación en sexualidad, afectividad y género [Internet]. Chile: MINEDUC; 2018 [citado el 1 de junio de 2020]. 218 p. Disponible en: <http://convivenciascolar.mineduc.cl/wp-content/uploads/2019/04/Oportunidades-Curriculares-Educacion-sexualidad-afectividad-y-genero.pdf>
- Remigio T, Braz Ch, Barros M, Soares HV, Silva T, Muniz SM. Adesão farmacológica e conhecimento de pacientes anticoagulados. *Av Enferm* [Internet]. 2018 [citado el 1 de junio de 2020];36(2):143-52. Disponible en: https://search.scielo.org/?q=*&lang=pt&count=15&from=0&output=site&sort=&format=summary&fb=&page=1&q=%28*adherence%29+AND+%28anticoagulant+treatment%29&lang=pt&page=1
- Pagès-Puigdemont N, Valverde-Merino MI. Métodos para medir la adherencia terapéutica. *Arms Pharm* [Internet]. 2018 [citado el 1 de junio de 2020];59(3):163-72. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.30827/ars.v59i3.7387>
- Oliveira S, Sousa M, Bezerra S, Silva T, Gomes K, Silva G. Crenças relacionadas à adesão a dieta de pacientes tratados com anticoagulantes orais. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40:e20190083.
- Leite M, Castioni D, Kirchner M, Hildebrandt L. Capacidad funcional y nivel cognitivo de adultos mayores residentes en una comunidad en el sur de Brasil. *Enferm Glob* [Internet]. 2015 [citado el 1 de junio de 2020];14(37):1-11. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100001&lng=es.
- Rodríguez-Bernal CL, Peiró S, Hurtado I, García-Sempere A, Sanfélix-Gimeno G. Anticoagulants in Patients with Atrial Fibrillation: Real-World Data from a Population-Based Cohort. *J Manag Care Spec Pharm* [Internet]. 2018 [citado el 1 de junio de 2020];24(5):440-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29694286/>
- Valdés Y, Pantaleón O, Quiñones M. Adherencia al tratamiento anticoagulante oral por enfermedad tromboembólica venosa en adultos mayores. *Rev Cubana Angiol Cir Vasc* [Internet]. 2017 [citado el 1 de junio de 2020];18(1):19-34. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372017000100003&lng=es.
- Harper P, Pollock D, Stephens M. Dabigatran persistence and adherence in New Zealand: A nationwide retrospective observational study. *BMJ Open*. 2018;8(4):e020212.
- Chen N, Brooks MM, Hernandez I. Latent Classes of Adherence to Oral Anticoagulation Therapy Among Patients With a New Diagnosis of Atrial Fibrillation. *JAMA Netw open*. 2020;3(2):e1921357.
- Boned-Ombuena A, Pérez-Panadés J, López-Maside A, Miralles-Espí M, Guardiola Vilarroig S, Adam D, et



- al. Prevalence of oral anticoagulation and quality of its management in primary healthcare: A study by the Health Sentinel Network of the Region of Valencia (Spain). *Aten Prim*. 2017;49(9):534-48.
14. Al-Saikhan FI. Warfarin therapy adherence and health-related quality of life among patients using warfarin in Saudi Arabia. *Niger J Clin Pract* [Internet]. 2020 [citado el 23 de septiembre de 2020];23(3):398-407. Disponible en: doi: 10.4103/njcp.njcp_608_18.
15. Berkovits A, Aizman A, Zúñiga P, Pereira J, Mezzano D. Nuevos anticoagulantes orales. *Rev Méd Chile* [Internet]. 2011 [citado el 26 de marzo de 2020];139(10):1347-55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011001000016>.

Cómo citar

Chang C, Contardo MP, Errázuriz R, Salazar C, Salazar J. Adherencia al tratamiento anticoagulante oral de adultos mayores de 65 años. *Rev. Conflu* [Internet]. 30 de diciembre de 2020 [citado 22 de enero de 2025];3(2):177-81. Disponible en: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/486>

