

347/790 - ANÁLISIS DE UN CUESTIONARIO ACTITUDINAL PRE-POST DE MÉDICOS ASISTENTES A UN TALLER DE ANTICOAGULACIÓN

N. Marín Montañes^a, F. Atienza Martín^b, V. Barrios Alonso^c, M. Egocheaga Cabello^d, R. Hidalgo Urbano^e y N. Marín Montañes^a

^aBayer Hispania S.L. Barcelona. ^bMédico de Familia. Unidad de Gestión Clínica Virgen de África. Sevilla. ^cCardiólogo. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Isla de Oza. Madrid. ^eCardiólogo. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Medir el impacto de médicos asistentes a talleres Análisis Modal de Fallos y Efectos (AMFE) a través de la evaluación de cuestionarios actitudinales (pre-post) centrados en el manejo de los anticoagulantes orales directos (ACOD) en pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV) atendidos en centros de atención primaria (AP).

Metodología: Durante el 2017 se realizaron 38 talleres AMFE a nivel de toda España con una participación de 444 médicos de familia. Se les entregó un mismo cuestionario antes y después del taller. Los cuestionarios constaban de 10 preguntas tratando temas como el control de la anticoagulación de los pacientes con FANV, el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de estos pacientes o el uso de ACOD vs antagonistas de la vitamina K (AVK).

Resultados: Tras la realización del taller, el porcentaje de médicos que indicó que el control de la anticoagulación en España no es adecuado, pasó del 29 al 40%. Según un 80%, el tratamiento con ACOD lo debería iniciar y seguir el médico de AP, y el diagnóstico de la FANV se realizaría tomando el pulso y a través del electrocardiograma. La mayoría considera que las ventajas de los ACOD están relacionadas con: menor riesgo de hemorragia intracraneal, comodidad para el paciente, menores interacciones farmacológicas/alimentarias, y la no monitorización del International Normalized Ratio (INR). Un 95% de los médicos considera que hay una proporción apreciable de pacientes con FANV que se podrían beneficiar del tratamiento con ACOD, y están recibiendo AVK. Esto sería debido a la inercia terapéutica y al desconocimiento del manejo de los ACOD según un 60% de los expertos.

Conclusiones: La comparativa del cuestionario pre-post ha podido demostrar que, una vez finalizado el taller, los médicos son más conscientes de un control no óptimo de la anticoagulación, y que el escaso uso de los ACOD se debe a la inercia terapéutica y la falta de formación sobre su manejo. Los talleres AMFE han permitido, mediante una dinámica participativa, que el médico de AP tome conciencia de la importancia del manejo del paciente anticoagulado para mejorar el control y seguimiento.

Palabras clave: Anticoagulantes orales. Fibrilación auricular no valvular.