



# Revisión

## Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAPs) en Diabetes e Hipertensión; una perspectiva epidemiológica mundial sobre estas enfermedades

Knowledge, Attitudes and Practices in Diabetes and Hypertension a global epidemiological perspective on these diseases

Mariana Vega Medina<sup>1</sup>; Yulieth Tatiana Vargas Solano<sup>2</sup>; Victoria Alejandra Polo<sup>2</sup>; Fhara Estefania Martinez<sup>2</sup>; Dagoberto Santofimio Sierra<sup>3</sup>

1. Estudiante de Medicina, Séptimo Semestre, Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA, Neiva - Huila.

2. Estudiante de Medicina, Sexto Semestre, Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA, Neiva - Huila.

3. Médico Epidemiólogo, Docente, Facultad de Ciencias de la Salud, Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA, Neiva - Huila.

### Resumen

Los estudios tipo CAPs han sido utilizados en diversos temas de salud, debido a que son considerados la base fundamental de los diagnósticos, ofreciendo información a instituciones u organizaciones responsables de la creación, ejecución y evaluación de programas de promoción de la salud,<sup>1</sup> ayudando de esta manera a disminuir las tasas de prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles (hipertensión arterial y diabetes mellitus) ya que estas son eventos que durante la vida pueden identificarse tempranamente y prevenir sus complicaciones en especial las discapacidades y muertes a edades tempranas, por lo tanto estos estudios son útiles y eficaces en el desarrollo de programas sanitarios.<sup>2</sup>

Metodología: Se realizó una búsqueda bibliográfica virtual de la cual se obtuvieron 30 artículos de tipo descriptivo publicados entre el año 2000 y el 2017, tomando como criterios de inclusión solo estudios tipo CAPs sobre Diabetes e Hipertensión arterial de población joven, adulta, diagnosticados y no diagnosticados.

### Abstract

The CAPs studies have been used in various health topics, being considered the fundamental basis of the diagnoses to offer information to institutions or organizations responsible for the creation, execution and evaluation of health promotion programs and in this way help to reduce the Prevalence rates of chronic noncommunicable diseases since these are events that during life can be identified early and prevent their complications especially disabilities and deaths at early ages, therefore these studies are useful and effective in the development of health programs .

Methods: A bibliographic search was carried out of 30 descriptive articles published between 2000 and 2017, taking as inclusion criteria only CAPs studies on Diabetes and Hypertension of young, adult, diagnosed and undiagnosed population.

### INTRODUCCIÓN

Los estudios tipo Conocimientos Actitudes y Practicas (CAPS) son instrumentos que facilitan la incorporación del enfoque intercultural de la salud, a partir de la comprensión de los estilos de vida, fortalezas y recursos de las comunidades, que tiene relevancia como estrategia de mejoramiento del acceso y la calidad de la atención en el desarrollo de modelos e intervenciones que tengan en cuenta las características socioculturales de la población de la Región.<sup>3</sup>

Actualmente pese a las campañas de salud que brindan diferentes entidades y a la educación que se ofrece desde las mismas, frente a las enfermedades crónicas no transmisibles, estas siguen siendo la principal causa de morbilidad y mortalidad en las Américas, reconociéndolo así el Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).<sup>4</sup> Entre estas enfermedades principalmente se encuentran: la obesidad, el cáncer,

### Palabras Clave

Conocimientos, actitudes, prácticas, diabetes mellitus, hipertensión arterial.

### Keywords

Knowledge, attitudes, practices, diabetes mellitus, arterial hypertension

Correspondencia: Mariana Vega Medina. Tel.: + 57 3113017604. E-mail: mariana-vega19@gmail.com



tabaquismo, la diabetes, hipertensión arterial y otras enfermedades cardiovasculares, causados por factores en su mayoría prevenibles, Por tal razón se consideran un problema de interés en salud pública que requiere de una rápida acción social.

Según la OMS diez factores de riesgo son responsables de la tercera parte de la mortalidad mundial y son diferentes según la región.<sup>5</sup> En los países en vía de desarrollo como Colombia, los principales factores de riesgo son: el alcohol, la hipertensión arterial, el tabaco, la obesidad, la hipercolesterolemia y la dieta inadecuada. Habitualmente ocurre que existe interacción entre varios factores y eso aumenta el efecto aislado de cada uno de ellos, por ejemplo, la inactividad física junto con la dieta inapropiada y el tabaco pueden explicar el 75% de las enfermedades cardiovasculares. Por otro lado, un mismo factor, como el tabaco, puede aumentar la posibilidad de varios tipos de enfermedades, tal es el caso de las cardiovasculares y el cáncer.

De aquí la necesidad de este tipo de documentos como herramientas que sustenten una intervención en salud integral encaminadas a la prevención dichas enfermedades.

La importancia de este tipo de investigaciones es a Nivel internacional, Nacional y Municipal, ya que ayuda a determinar la relevancia de estos estudios para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en toda la población existente.<sup>6</sup>

Para la realización de este documento se hizo la revisión de 30 artículos sobre estudios tipo CAPs en diabetes e hipertensión, en los cuales se evalúan los siguientes factores: características sociodemográficas en población rural y urbana, conocimientos, actitudes y practicas acerca de hipertensión y diabetes, relación del conocimiento de diabetes e hipertensión y el nivel educativo y los instrumentos utilizados para la evaluación de las CAPs, los cuales se tomaran como capítulos para el desarrollo de esta revisión.

## METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica acerca de estudios tipo CAPs sobre hipertensión y diabetes mellitus, en las bases de datos PUBMED, MEDLINE, SCIELO, ELSEVIER Y BIOMEDICA con las siguientes palabras: conocimientos sobre hipertensión arterial, actitudes en hipertensión arterial y prácticas acerca de hipertensión arterial, y de la misma manera y con los mismos filtros para Diabetes Mellitus. Se realizaron búsquedas independientes en google escolar con

el fin de identificar tesis de grado, artículos de revisión, guías, entre otros que contengan información del tema. Producto de la búsqueda, se obtuvieron 30 estudios de tipo descriptivos, publicados entre 2000 y 2015, de los cuales 6 son nacionales, 1 de estos regional y otro comparte publicación con Argentina, 6 Sur Americanos (Bolivia, Perú, Brasil, Argentina, Venezuela), 1 Mexicano, 2 estadounidenses, 4 Españoles, 6 Asiáticos (Filipinas, India; Pakistán y Arabia Saudita) y 2 Africanos, en donde se tomaron instrumentos de medición como encuestas dirigidas, auto administradas y telefónicas, cuestionarios y entrevistas, siendo predominante la utilización de encuestas con formulación de preguntas cerradas. Se incluyeron únicamente los estudios tipo CAPs sobre Diabetes e Hipertensión arterial. Además, se revisó la bibliografía de los estudios en busca de otros artículos que sirvieran de soporte para esta revisión.

## CONCEPTOS BÁSICOS

**Conocimientos:** El conocimiento representa un conjunto de cosas conocidas, de saber, de “ciencia”. También incluye la capacidad de representarse, la propia forma de percibir. El conocimiento a fondo de un comportamiento considerado beneficioso no implica una aplicación automática del mismo. El grado de conocimiento constatado permite situar los ámbitos en los que es necesario realizar esfuerzos en materia de información y educación.<sup>7</sup>

**Actitud:** La actitud es una forma de ser, una postura. Se trata de tendencias, de “disposiciones a”. Se trata de una variable intermedia entre la situación y la respuesta a dicha situación. Permite explicar que, entre las posibles alternativas de un sujeto sometido a un estímulo, éste adopte una determinada práctica y no otra. Las actitudes no se pueden observar de manera directa como las prácticas; por consiguiente, conviene ser prudente a la hora de medirlas.<sup>8</sup>

**Prácticas:** Las prácticas o comportamientos son acciones observables de un individuo en respuesta a un estímulo. Son el aspecto concreto, la acción. En el caso de prácticas vinculadas a la sanidad recogeremos información sobre el consumo de tabaco o de alcohol, el diagnóstico, la vacunación, la actividad deportiva, la sexualidad.<sup>9</sup>

## CONOCIMIENTOS SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS

Las enfermedades crónicas no trasmisibles como Hipertensión arterial y Diabetes Mellitus son las res-

ponsables de las altas tasas de morbimortalidad a nivel mundial, y especialmente en nuestra región, en los últimos 5 años estas cifras han venido en ascenso convirtiéndose en la principal causa de enfermedades cardiovasculares y por consiguiente en el eje central de atención de los programas de salud pública.

Con relación a esto se pudo observar en la revisión de los artículos que predomina el conocimiento acertado de hipertensión arterial en cuanto a valores normales de la presión arterial, diferenciación de los componentes de la presión arterial (diastólica y sistólica), factores de riesgo para padecerla y alimentación saludable para la prevención y control de ésta, pero en cuanto a su definición, predomina el conocimiento masculino, demostrándose por un estudio realizado en Bilbao donde se observó que de los 20 pacientes que tenían conocimientos, el 85% (17 pacientes) eran hombres y el 15% mujeres (3 pacientes), que aun habiendo menor número de mujeres encuestadas, la mayoría de ellas (8 mujeres) referían no conocer la patología (72,7%)<sup>10</sup>; Sin embargo, se presenta desconocimiento relacionado con las complicaciones, afectación de órgano blanco, tratamiento farmacológico y práctica de ejercicio.

Por otro lado también se encontró que existe desconocimiento sobre el tratamiento farmacológico y la no suspensión de este, así lo reporto un estudio realizado en Bogotá (Colombia), donde el 44% dijo desconocer que no debe suspender la medicación para la hipertensión arterial cuando no tiene síntomas.<sup>11</sup>

En cuanto a la diabetes mellitus predominó el desconocimiento acerca de la definición, etiología, valores normales de glucosa en sangre, sintomatología, métodos diagnósticos, regímenes terapéuticos incluyéndose las medidas dietéticas y de autocuidado; esto fue observado en estudios realizados en Bolivia, España, Pakistán y Emiratos Árabes Unidos,<sup>12, 13, 14, 15</sup> y respecto a la población rural existe desconocimiento total de complicaciones micro y macrovasculares.<sup>16</sup>

Se halló una relación directa para las dos patologías con el nivel educativo y área geográfica en que habita la persona, siendo de mayor prevalencia los conocimientos equívocos de las patologías en el área rural, ya que el origen de esta la atribuyen a creencias de tipo místico religioso. En un estudio realizado en Nigeria se encontró que el 20% de los encuestados pensaban que la hipertensión arterial significaba pensar y preocuparse en exceso, mientras que 53% afirmaban que era hereditario, el 40% creen que es causada por espíritus malévolos y 30% creían que era causada por

malos alimentos o intoxicaciones.<sup>17</sup> Sumado a esto los pacientes refieren pobre información por parte del personal de salud acerca de estas enfermedades, así lo refirieron los participantes de un estudio realizado en Bogotá (Colombia)<sup>18</sup>

## PRÁCTICAS

En cuanto a las prácticas para la prevención, manejo y tratamiento de estas enfermedades crónicas, en los resultados se encuentran discrepancias ya que casi la mitad de la población estudiada declaró tener control de las cifras tensionales, adoptar medidas para mantenerse en el peso ideal y manejar el estrés, practicar ejercicio cardiovascular y eliminar hábitos tóxicos. Para la población diagnosticada con alguna de estas dos enfermedades coincidieron las cifras para el buen cumplimiento del tratamiento farmacológico, control de la glicemia en ayunas y asistencia a citas de control programadas.

Por otro lado, el resto de la población manifestó la no práctica de hábitos de vida saludable para la prevención y manejo de la diabetes e hipertensión arterial, mal control de glicemia medida por hemoglobina glicosilada y una minoría reporto incumplimiento y no adherencia al tratamiento farmacológico para la diabetes mellitus, argumentando su mala praxis a la poca información y educación por parte del personal de salud.

## INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Teniendo en cuenta los objetivos a evaluar en una encuesta tipo CAPs, estos pueden ser de tipo cuantitativo o cualitativo, se encontró que los instrumentos más utilizados para la medición y recolección de datos en este tipo de estudios fueron encuestas y cuestionarios validados a nivel nacional (Encuesta Nacional de Salud 2007), internacional (Escala de Likert, Instrumentos del Michigan Diabetes Research Center, test de Morisky Green, .Ways of Coping Questionnaire), entre otros, siendo estos auto diligenciados o dirigidos; entrevistas telefónicas y clínicas, con preguntas abiertas y cerradas dicotómicas (dos alternativas de respuesta) o con varias alternativas de respuesta, previamente definidas, formateadas y estandarizadas.

La población a la que se le aplico este tipo de herramienta en su mayoría fueron adultos jóvenes, maduros y mayores que participaron de manera voluntaria; diagnosticados y no diagnosticados y en tratamiento para Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.



## DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados encontrados en la revisión predominó el conocimiento acertado sobre definiciones, valores normales, factores de riesgo y estilos de vida saludable para hipertensión arterial y diabetes Mellitus, pese a esto también se halló un porcentaje grande de conocimientos erróneos e ignorancia acerca de estos temas, haciendo pensar en la necesidad de implementar campañas educativas acerca de la importancia de alimentación saludable, control del peso, ejercicio físico, monitorización de la glicemia y auto monitorización de la presión arterial, uso adecuado de medicamentos y cuidados generales para prevenir las complicaciones micro y macro vasculares de estas patologías, ya que el conocimiento de estas es la base para tomar decisiones en cuanto al tratamiento, constituyendo así la educación del paciente la piedra angular en el manejo de estas.

Una de las teorías por las cuales los pacientes desconocen las patologías es que no han recibido información acerca de las mismas por parte del profesional sanitario en alguna de las ocasiones en las que haya acudido a la consulta de su respectivo centro de salud o no recuerden haberla recibido.<sup>1</sup> De los que habían sido educados sobre la diabetes, informaron haber recibido sólo el tiempo mínimo del médico que fue de 5 minutos, por lo tanto recomendaron tener una guía cuidadosa distribuida por el profesional de salud con el objetivo de detectar dudas, lecturas anormales de la Presión Arterial, valores glicémicos y poder ser reportados al médico tratante lo antes posible.

Puesto que se encontró que los pacientes que aun no habiendo recibido información conocían de la patología, sería probable que debido al hecho de poseer antecedentes familiares adquirieron información y por lo tanto conocimiento acerca de estas; por lo anterior se podría concluir que los pacientes que conocen la patología y no han recibido información, podrían haber buscado información a través de distintos recursos (páginas web, medios de comunicación.)

El estado deficiente de conocimiento con respecto a la nutrición también ha sido reportado en varios estudios, sumado a esto, altos niveles de estrés, niveles de ejercicio físico subóptimos y obesidad ocupan el lugar más alto entre los factores de riesgo. Esto hace hincapié en la necesidad de que especialistas expertos en el tema sean parte integral del equipo que atiende este tipo de pacientes y así poder atender las inquietudes y dar motivación que ayude a resolver algunos

problemas, para que las instituciones de salud no solo brinden atención a los pacientes, sino que también mejoren las estrategias existentes mediante campañas de concientización.

En los últimos años, los estilos de vida y patrones de trabajo han cambiado considerablemente, puesto que menos personas buscan estar involucradas con el trabajo manual y cada vez más personas optan por puestos de trabajo físicamente menos exigentes, lo que incrementa los factores de riesgo para el aumento del padecimiento de enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes mellitus e hipertensión arterial); además con el advenimiento de la cultura de comida rápida y fácil adquisición de estos alimentos ricos en grasa y calorías estando disponibles en casi la totalidad de mercados, siendo estos más atractivos para la población joven, se podría explicar el aumento de la incidencia y prevalencia de dichas enfermedades en estos grupos de edades.

En conclusión, la motivación a través de recordatorios, distribución de guías, conferencias y frecuentes evaluaciones del estado de salud puede mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la Hipertensión arterial y diabetes mellitus.

## CONCLUSIONES

- De acuerdo a los resultados de los estudios se puede concluir que todas las personas entrevistadas no tienen una comprensión completa de estas patologías por lo tanto existe una oportunidad para la implementación de programas con enfoque hacia la educación sobre el riesgo cardiovascular asociado a dichas enfermedades.
- La conciencia subóptima y la falta de adherencia al tratamiento en estas enfermedades es motivo de grave preocupación por el aumento de las posibilidades de eventos cardiovasculares. El ejercicio físico, la eliminación de hábitos tóxicos y el cumplimiento del tratamiento pueden reducir el riesgo de resultados adversos.
- Se necesitan esfuerzos concertados para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de los hábitos de vida saludables con el fin de maximizar sus beneficios para la prevención y el tratamiento de estas enfermedades crónicas.
- Dadas las lagunas de conocimientos detectadas, sería conveniente que en los centros de salud se organizaran sesiones de educación grupal y tra-

taran el tema de la hipertensión arterial y diabetes mellitus para así concientizar a los pacientes de los riesgos que conlleva el incumplimiento del tratamiento prescrito por el personal sanitario y además, disponer de material educativo disponible en las consultas para que los pacientes puedan adquirirlos y guiarse a través de ellos cuando lo precisen.

- El médico y el equipo de salud deben tomarse el tiempo necesario para brindar al paciente el conocimiento básico de su enfermedad, haciendo especial énfasis en la población con baja escolaridad y de reciente diagnóstico, pues son quienes poseen un menor conocimiento.

## REFERENCIAS

1. Laza Vásquez C, Sánchez Vanegas G. Indagación desde los conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva femenina: algunos aportes desde la investigación. *Enfermería Global*. 2012;11(2): 408-415
2. Huertas Quintero J, Rivillas García J, Montaña Caicedo J, Maldonado Figueredo J. Guía Metodológica Observatorio de Salud Cardiovascular, Diabetes y Enfermedad Crónica Renal OCADER Colombia [Internet]. Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia. 2013 [cited 30 May 2016]. Recuperado a partir de: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/OER-CAV\\_001%2022.10.2013%20v1.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/OER-CAV_001%2022.10.2013%20v1.pdf)
3. Gumucio S. Desenvolvimento da preocupação materna primária em primíparas com pré-eclâmpsia: estudo clínico-qualitativo [dissertação]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas. Métodos cuantitativos Ejemplo de encuestas CAP (conocimientos, actitudes y prácticas). 2009;13.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles, 2014.
5. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149296/1/WHO\\_NMH\\_NVI\\_15.1\\_spa.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149296/1/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf?ua=1&ua=1)
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Informe sobre la salud en el mundo 2002. Reducir los riesgos y promover una vida sana. [Internet] Recuperado a partir de: <http://www.who.int/whr/2002/es/index.html>
7. MINISTERIO DE SALUD. Estudio nacional de factores de riesgo de Enfermedades crónicas. (1999)
8. Recogida de datos “Métodos cuantitativos”. Ejemplos de encuestas CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas). Guía para la preparación y realización de encuestas cuantitativas.
9. [https://issuu.com/medecinsdumonde/docs/mdm\\_guia\\_encuesta\\_cap\\_2011](https://issuu.com/medecinsdumonde/docs/mdm_guia_encuesta_cap_2011)
10. Recogida de datos “Métodos cuantitativos”. Ejemplos de encuestas CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas). Guía para la preparación y realización de encuestas cuantitativas.
11. [https://issuu.com/medecinsdumonde/docs/mdm\\_guia\\_encuesta\\_cap\\_2011](https://issuu.com/medecinsdumonde/docs/mdm_guia_encuesta_cap_2011)
12. Recogida de datos “Métodos cuantitativos”. Ejemplos de encuestas CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas). Guía para la preparación y realización de encuestas cuantitativas.
13. [https://issuu.com/medecinsdumonde/docs/mdm\\_guia\\_encuesta\\_cap\\_2011](https://issuu.com/medecinsdumonde/docs/mdm_guia_encuesta_cap_2011)
14. Peña Sáinz de la Maza J. Hipertensión arterial: estudio de conocimientos y adherencia terapéutica en población de Bilbao. [Tesis]. [Pamplona]: Universidad Pública de Navarra; 2014. [Fecha de consulta: Febrero 4 de 2017]. Recuperado a partir de: <http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/11277/JaionePe%C3%B1aSainzdeLaMaza.pdf?sequence=1>
15. Barraza LF, Sarmiento CA. Conocimientos de hipertensión en una población hipertensa colombiana. *Rev. Fac. Med.* 2014; 62(3):399-405. [Fecha de consulta: Febrero 21 de 2017]. Recuperado a partir de: <http://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/43370/50114>
16. Clavijo GA. Grado de conocimiento de la Diabetes Mellitus en la población de barrio “Quijarro” en la provincia Cercado del Departamento de Cochabamba. *Rev. cient. med. Cochabamba, Bolivia*. 2011; 14(1): 17-20 [Fecha de consulta: Febrero 4 de 2017]. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-74332011000100006](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332011000100006)
17. Hajar Rivera AE. Conocimientos que tienen los pacientes diabéticos y sus familiares sobre la enferme-



- dad y sus cuidados en el hogar en el HNDAC. [Tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008 [Fecha de consulta: Febrero 4 de 2017]. Recuperado a partir de: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/505/1/Hijar\\_ra.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/505/1/Hijar_ra.pdf)
18. Naheed G. Knowledge, attitudes and practices of type 2 diabetic patients. *J Ayub Med Coll Abbotabad*. 2010;22(3):128-31. [Fecha de consulta: Febrero 10 de 2017]. Recuperado a partir de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22338437>
  19. Al-Maskari F, El-Sadig M, Al-Kaabi JM, Afandi B, Nagelkerke N, Yeatts KB. Knowledge, Attitude and Practices of Diabetic Patients in the United Arab Emirates. *PLoS One*. 2013;8(1): e52857 [Fecha de consulta: Febrero 10 de 2017]. Recuperado a partir de: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0052857>
  20. Deepa M, Bhansali A, Anjana RM, Pradeepa R, Joshi SR, Joshi PP et Al. Knowledge and awareness of diabetes in urban and rural India: The Indian Council of Medical Research India Diabetes Study (Phase I): Indian Council of Medical Research India Diabetes 4. *Indian J Endocrinol Metab*. 2014; 18(3):379-85. [Fecha de consulta: Febrero 10 de 2017]. Recuperado a partir de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4056139/>
  21. Godfrey B. Hypertension-related knowledge, attitudes and life-style practices among hypertensive patients in a sub-urban Nigerian community. 2010;2(4): 71-77 Recuperado a partir de: <http://www.academicjournals.org/journal/JPHE/article-abstract/FE5F9F3688>
  22. Buendía J. Actitudes, conocimientos y creencias del paciente hipertenso sobre la medicación antihipertensiva. *Biomédica*. 2012; 32 (4) 578-584 [Fecha de consulta: Marzo 3 de 2017]. Recuperado a partir de: <http://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/421/>
  23. Álvarez E. "Nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial en un centro de salud, lima, 2014." [Tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [Fecha de consulta: Febrero 4 de 2017]. Recuperado a partir de: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4175/1/%C3%81lvarez\\_re.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4175/1/%C3%81lvarez_re.pdf)
  24. Donado E. Prevalencia de hipertensión arterial, proporción de hipertensos que lo desconocen y algunos posibles factores de riesgo asociados, en el municipio de Santo Tomás - Atlántico. [Tesis] Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2010 [Fecha de consulta: Febrero 4 de 2017]. Recuperado a partir de: <http://www.bdigital.unal.edu.co/8780/1/598031.2010.pdf>
  25. Martín J. Prevalencia de diabetes en una población adulta de Madrid (España). Estudio MADRIC (MADrid RIESgo Cardiovascular). *Gac Sanit*. 2012; 26 (3): 243-250 [Fecha de consulta: Febrero 4 de 2017]. Recuperado a partir de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112012000300010](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112012000300010)
  26. Oliveria S. Hypertension Knowledge, Awareness, and Attitudes in a Hypertensive Population. *J Gen Intern Med*. 2005; 20(3): 219-225. [Fecha de consulta: Febrero 7 de 2017]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/7899744\\_Hypertension\\_Knowledge\\_Awareness\\_and\\_Attitudes\\_in\\_a\\_Hypertensive\\_Population](https://www.researchgate.net/publication/7899744_Hypertension_Knowledge_Awareness_and_Attitudes_in_a_Hypertensive_Population).
  27. Shankar S. Knowledge, Attitude and Practice of Hypertension among Adult Hypertensive Patients at a Rural Clinic of Coastal Karnataka. *IOSR Journal*. 2014; 13(12): 33-35 [Fecha de consulta: Febrero 7 de 2017]. Recuperado a partir de: <http://www.iosrjournals.org/iosr-jdms/papers/Vol13-issue12/Version-2/H0131223335.pdf>
  28. Awotidebe T, Adedoyin RA, Rasaq WA, Adeyeye VO, Mbada CE, Akinola OT et Al. Knowledge, attitude and Practice of Exercise for blood pressure control: A cross-sectional survey. *Journal of Exercise Science and Physiotherapy*. 2014; 10(1): 1-10 [Fecha de consulta: Febrero 7 de 2017]. Disponible en: <http://medind.nic.in/jau/t14/i1/jau-t14i1p1.pdf>
  29. Mitwalli A. et Al. Awareness, attitude, and distribution of high blood pressure among health professionals. *J Saudi Heart Assoc*. 2013;25(1):19-24 [Fecha de consulta: Febrero 7 de 2017]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3809499/>
  30. Ardeña GJ, Paz-Pacheco E, Jimeno CA, Lantion-Ang FL, Paterno E, Juban N. Knowledge, attitudes and practices of persons with type 2 diabetes in a rural community: Phase I of the community-based Diabetes Self-Management Education (DSME) Program in San Juan, Batangas, Philip-

pines. *Diabetes Res Clin Pract.* 2010;90(2):160-166 [Fecha de consulta: Febrero 21 de 2017]. Recuperado a partir de: [http://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227\(10\)00393-1/abstract](http://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227(10)00393-1/abstract)

31. Da Silva Barreto M, Oliveira Reiners AA, Silva Marcon S. Conocimiento sobre hipertensión arterial y factores asociados a la no adhesión a la farmacoterapia. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2014; 22(3):491-498 [Fecha de consulta: Febrero 21 de 2017]. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692014000300491&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692014000300491&script=sci_arttext&tlng=es)
32. Estrada D. Nivel de conocimientos de los pacientes hipertensos ingresados en un servicio de medicina sobre su hipertensión y el riesgo cardiovascular. [Fecha de consulta: Febrero 25 de 2017]. Disponible en: <http://www.fac.org.ar/tcvc/llave/tl010/tl010.PDF>
33. Ofman S. Estudio de las representaciones sociales de la hipertensión arterial según género. [Fecha de consulta: Marzo 3 de 2017]. Disponible en:
34. [http://revistaliberabit.com/es/revistas/RLE\\_21\\_1\\_estudio-de-las-representaciones-sociales-de-la-hipertension-arterial-segun-genero.pdf](http://revistaliberabit.com/es/revistas/RLE_21_1_estudio-de-las-representaciones-sociales-de-la-hipertension-arterial-segun-genero.pdf)
35. RIVERA A. Conocimientos, actitudes y prácticas del paciente hipertenso de la ese hospital comunal malvinas, florencia. Noviembre 2013-enero 2014. [Fecha de consulta: Marzo 3 de 2017]. Disponible en: <https://contenidos.usco.edu.co/images/documentos/grados/T.G.Epidemiologia/75.T.G-Alexander-Rivera-Cuellar-Beatriz-Magola-Orozco-Coneo-Cesar-Giovanni-Gomez-Cueallar-Manuel-Alejandro-Suarez-Camargo-2014.pdf>