



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



**NIVEL DE CONOCIMIENTO PROPORCIONADO POR LOS PROFESIONALES
DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL
REVISIÓN TEMÁTICA**

ESTUDIANTE

CLAUDIA MILENA FLOREZ DUARTE

TUTORA

ANGELICA URIBE MENESES

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE SALUD

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

2020



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



TABLA DE CONTENIDO

RESÚMEN	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
PREGUNTA PROBLEMA	9
OBJETIVO GENERAL	10
METODOLOGÍA.....	11
RESULTADOS	13
CONCLUSIONES.....	25
BIBLIOGRAFIA	26



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



RESÚMEN

Objetivo Realizar una revisión temática para profundizar en el conocimiento que tienen los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial, acerca de la patología, el tratamiento y la prevención de complicaciones proporcionado por el profesional de enfermería. **Materiales y métodos** Se realizó una revisión temática descriptiva en el periodo de marzo a mayo del año 2020, para la cual se creó una base de datos en Excel para facilitar la organización de la información, se tuvieron en cuenta las bases de datos de revistas indexadas: ScienceDirect, PubMed, Google, SciElo, Springer, Scopus, entre otros; se realizó una recopilación de 100 artículos de los cuales se seleccionaron 35 en total, los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta fueron artículos con menos de 10 años de publicación, aquellos que contienen las variables propuesta para la búsqueda y artículos en inglés y español. **Resultados** Fue posible identificar en los estudios, que la mayoría de los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial desconocen la enfermedad, lo cual repercute en el cumplimiento del tratamiento farmacológico, y en las medidas para prevenir futuras complicaciones (daño en órganos blanco), lo que genera mayor compromiso en la salud de los mismos y mayor costo para las instituciones de salud, el conocimiento de los pacientes sobre la patología fue bajo. **Conclusiones** En la revisión temática existen pocos estudios que evidencien la participación del profesional de enfermería en la educación de los pacientes con hipertensión arterial, lo que motiva a que enfermería realice investigaciones en el hacer de su profesión a través del proceso y la experiencia basada en la evidencia científica.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, Enfermería, Pacientes, Hipertensión arterial, tratamiento, prevención de complicaciones.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La presente revisión temática es de tipo descriptiva, se desarrolló en el periodo de marzo a mayo del año 2020, con objetivo de identificar el nivel de conocimiento que tienen los pacientes diagnosticados con hipertensión arterial, acerca de la patología, el tratamiento y la prevención de complicaciones, siendo proporcionado por el profesional de enfermería; para este propósito se tuvieron en cuenta las bases de datos como: ScienceDirect, SciElo PubMed, Google, SciElo, Springer, Scopus; se recopilieron 35 artículos en total de revistas indexadas como lo fueron EL SEIVER, SciElo, PLOS ONE, etc.

Para el uso correcto de las palabras claves se consultaron los descriptores en ciencias de salud, de la biblioteca virtual en salud como lo fue; el conocimiento que es considerado como la suma de información acumulada, su volumen y naturaleza, en cualquier civilización, período o país. A su vez, la enfermería es aquella práctica general e integral dirigida a personas, familias o grupos, ya que se relaciona y contribuye a la salud de una población o comunidad.

Por otra parte, la hipertensión es considerada como la presión sanguínea arterial sistémica persistentemente elevada en base a múltiples lecturas, habitualmente se estima que cuando la presión sistólica es mucho mayor a 140 mm hg o cuando la presión diastólica es de 90 mm hg o más.

Con respecto a los conocimientos, actitudes y práctica en salud, son aquellas conductas asociadas concernientes a cuestiones relacionadas con la salud, tales como enfermedades o procesos patológicos, su prevención y tratamiento, el tratamiento farmacológico es el uso de preparaciones farmacéuticas para tratar una enfermedad o los síntomas de la misma. Teniendo en cuenta que, la prevención de complicaciones se aprecia como aquel conjunto de



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



acciones destinadas a erradicar, eliminar o reducir el impacto de una enfermedad o discapacidad.

De los 35 artículos seleccionados, 24 se encontraron en idioma inglés y 11 en español; en cuanto a la identificación de las variables, 20 artículos correspondieron a la variable conocimiento de la hipertensión arterial; 6 artículos para el conocimiento del tratamiento; 7 artículos relacionados con la prevención de las complicaciones; 2 resultados para la hipertensión arterial; por otra parte solo en 3 artículos fue posible identificar la variable de enfermería donde uno de ellos se relacionó con la prevención de complicaciones, otro con el tratamiento y o con el conocimiento del tratamiento.

Aparecida Trindade Cremilde (2014 Brasil) en el estudio transversal, descriptivo, realizado fue posible identificar la prevalencia de la hipertensión arterial y su asociación con factores de riesgo cardiovasculares en 408 pacientes adultos seleccionados el 23,03% refirieron ser hipertensos, con prevalencia mayor en el sexo femenino. [1]

Zuriqués-Sánchez Marina Sofía, (2019) en su revisión sistemática acerca de la prevalencia de hipertensión arterial en población colombiana urbana y/o rural, mayor de 18 años de edad, encontró que la prevalencia en 52,570 individuos es 24%, siendo más prevalente en hombres 29%, aumenta proporcionalmente con la edad y menos prevalente en área urbana 21%, la tendencia cambia en relación a género-edad, prevalece más en hombres a edad temprana y en mujeres a partir de la adultez media. [2]

ARKANSAS (2017 Venezuela) determino en estudio no experimental los factores asociados con el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en 188 participantes de atención primaria, donde el 68.09% eran mujeres, la edad promedio era de 45.37 años, el 35.11% tenía un diagnóstico de hipertensión arterial y el 68.09% tenía antecedentes familiares de hipertensión arterial, el nivel de conocimiento fue medio y se asoció con la edad.[3]



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Bilal Muhammad (2016) al evaluar las prácticas de autocuidado, el conocimiento y la conciencia de la hipertensión, relacionada con la presión arterial sistólica entre 664 pacientes hipertensos cardíacos, encontró que el 81.8%, no sabía que la hipertensión se define como presión arterial alta, el 1% no sabía que la medición máxima se denominaba sistólica y solo el 25% reconocía que la presión arterial sistólica normal era inferior a 140 mmHg, el 7,4% de los pacientes consultaron a su médico para la hipertensión una o dos veces en un mes. El factor de riesgo de hipertensión arterial más comúnmente identificado por los participantes fue el consumo excesivo de sal.[4]

Michalska Marta (2014) analizo el conocimiento, ventajas y conciencia de la hipertensión entre 252 pacientes seleccionados al azar, el 79% desconocían el rango óptimo de presión arterial (PA); el 23.7% de los pacientes de edad avanzada no conocían los síntomas de la HTA; del 57% -65% no estaban dispuestos a hacer cambios en el estilo de vida, y el (28.7%) tenían poco conocimiento de la terapia de hipertensión en ausencia de síntomas; el control deficiente de la PA se produjo principalmente en residentes rurales con un (10.7%), y en personas con educación superior esto es un (39.3%); el 29.2% de los pacientes no tratados no conocían los síntomas de la HTA; solamente al 37,5% se le realizo la PA; y el 70,8% tenían probabilidades de realizar actividad física regular. [5]

Pirasath Selladurai (2017) menciona que la hipertensión sigue siendo una condición médica desafiante entre las enfermedades no transmisibles cada vez mayor, los esfuerzos para controlar la HTA incluyen aumentar el conocimiento y conciencia sobre los riesgos asociados con HTA alta.[6] Además Beata (2016) menciona que la HTA mal controlada o no tratada causa daño gradual irreversible en los órganos, lo que lleva a complicaciones potencialmente mortales; el tratamiento de la hipertensión implica la administración continua de medicamentos, así como modificaciones en el estilo de vida y el cumplimiento de un conjunto complejo de recomendaciones terapéuticas: consumo reducido de sal y grasa animal,



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



reducción de peso y ejercicio regular, el escaso conocimiento sobre el cumplimiento del plan de tratamiento afecta negativamente la conciencia y los comportamientos del paciente y plantea un problema importante en el control de la hipertensión; el conocimiento y la educación se consideran cruciales para el control adecuado de la hipertensión. [7]

Mejía Karen Gabriela (2019) en el estudio descriptivo menciona que, a pesar de que el 96.7% de los pacientes fueron informados sobre su enfermedad a través de un médico o enfermera, apenas la mitad manifestó saber sobre HTA, por lo que considera importante la relación médico-paciente en enfermedades crónicas para alcanzar un estilo de vida adecuado.[8] Así mismo, Drevenhorn Eva (2018) menciona que enfermería en la atención de la hipertensión ha sido criticada por no haber sido realizada profesionalmente por completo y por no tener ninguna estructura para el asesoramiento en las consultas, las enfermeras podrían tener una posición destacada en el tratamiento de pacientes hipertensos, pero para lograr esto, el estándar de la enfermería necesita ser mejorado. Por esa razón, Eva dice que es necesaria una teoría de base, para que las enfermeras puedan desarrollar pautas para su propia práctica.[9]

Teniendo en cuenta lo anterior es necesaria la intervención de enfermería, dado que la hipertensión se caracteriza por ser una enfermedad silenciosa, pues no produce síntomas mientras causa daños irreversibles a múltiples órganos, esto es un conocimiento vital para todo paciente hipertenso, pues de no tener dicho conocimiento es probable que no cumpla con su tratamiento como es debido, tomando su medicación sólo cuando presenta mareos, dolor de cabeza o cualquier otro síntoma que asocie con tener la presión alta.[10]

Silva Barreto Mayckel, en relación con el conocimiento de las personas sobre la enfermedad, los datos disponibles parecen más certeros; mostrando que la falta de conocimiento, las creencias, mitos que los pacientes tienen sobre su enfermedad, la desmotivación para controlarlo, la incapacidad de asociar su comportamiento con el manejo de situaciones



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



adversas y las bajas expectativas del resultado del tratamiento, afectan negativamente la adherencia terapéutica. [11]

Silva Cláudia Rayanna, comparó el autocuidado realizado por 189 pacientes hipertensos monitorizados en atención primaria y secundaria; obtuvo en la comparación que los de atención primaria, el 77.6% tenían una ingesta adecuada de líquidos, el 88% consultaron a la enfermera, el 54.3% realizaron cambios en el estilo de vida; los pacientes en la atención secundaria, el 100.0% tuvieron un consumo apropiado de sal y el 88.7% se abstuvieron de consumir bebidas alcohólicas. Los pacientes hipertensos, de atención primaria y secundaria mostraron una demanda de autocuidado, sin diferencias significativas. [12]

Hawa O; (2018) al evaluar el conocimiento de los 385 pacientes sobre la hipertensión y su asociación con prácticas de estilo de vida saludable para el corazón y adherencia a la medicación; el 85% de los participantes en el estudio tenían conocimiento sobre la hipertensión, aunque mayoría desconocía que la hipertensión es una condición que no tiene cura y puede conducir a enfermedad renal, el alto conocimiento de la hipertensión se asoció con un estilo de vida saludable, prácticas que incluyen comer menos para perder peso y reducir la ingesta de sal en la dieta diaria.[13]

Masoud Khodaveis (2019) refiere que al examinar, la conciencia nutricional, la percepción de la enfermedad y el seguimiento dietético en hipertensos, los pacientes mostraron que aquellos que eran más conscientes, tenían una comprensión de su enfermedad y eran más propensos a adherirse al régimen de tratamiento, tenían menos probabilidades de desarrollar complicaciones, además, pacientes que creen que su salud está bajo su control personal, sintiéndose más responsables por su salud, obtuvieron mejor respuesta al tratamiento. [14]

Es importante para la profesión de enfermería conocer el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre la patología, el tratamiento y la prevención de complicaciones para evidenciar la prestación del servicio por medio del proceso de enfermería.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



PREGUNTA PROBLEMA

¿CUAL ES EL NIVEL DE CONOCIMIENTO PROPORCIONADO POR LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES CON HIPERTENSIÓN
ARTERIAL?



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



OBJETIVO GENERAL

Realizar una revisión temática para profundizar en el conocimiento que tienen los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial, acerca de la patología, el tratamiento y la prevención de complicaciones proporcionado por el profesional de enfermería.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



METODOLOGÍA

Se realizó una revisión temática descriptiva en el periodo de marzo a mayo del año 2020, por lo tanto se creó una base de datos en Excel para facilitar la organización de la información, se tuvo en cuenta las bases de datos como lo fueron: ScienceDirect PubMed, Google, SciElo, Springer, Scopus; lo cual permitió la revisión de 100 artículos, de los cuales se seleccionaron 35 en total los cuales cumplieron con los criterios de inclusión; estos artículos pertenecieron a revistas indexadas como: EL SEIVER, SciElo, PLOS ONE, revista latino-americana de Enfermagem, revista internacional de hipertensión, revista española de enfermería en cardiología, revista global de ciencias de la salud.

Para facilitar la búsqueda y recopilación de artículos, se consultó la biblioteca virtual en salud, teniendo en cuenta los descriptores en ciencias de la salud, (DECS) herramienta útil, para definir las variables a utilizar, además fue necesario el uso de los operadores booleanos como: AND para especificar la búsqueda y OR para ampliación de la búsqueda. Por otra parte, las variables definidas por los DeSC, fueron las siguientes:

- ✓ **Conocimiento:** Cuerpo de verdades o hechos acumulados en el curso del tiempo, la suma de información acumulada, su volumen y naturaleza, en cualquier civilización, período o país. (1)
- ✓ **Enfermería:** Práctica general e integral de enfermería dirigida a personas, familias o grupos, ya que se relaciona y contribuye a la salud de una población o comunidad. (2)
- ✓ **Pacientes ambulatorios:** Personas que reciben cuidados ambulatorios en un departamento o clínica ambulatorios sin que se le brinde alojamiento. (3)
- ✓ **Hipertensión:** Presión sanguínea arterial sistémica persistentemente elevada en base a múltiples lecturas, habitualmente se considera hipertensión cuando la presión



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



sistólica es mucho mayor a 140 mm hg o cuando la presión diastólica es de 90 mm hg o más. (4)

- ✓ **Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud:** Conocimientos, actitudes y conductas asociadas concernientes a cuestiones relacionadas con la salud tales como enfermedades o procesos patológicos, su prevención y tratamiento. (5)
- ✓ **Tratamiento farmacológico:** El uso de preparaciones farmacéuticas para tratar una enfermedad o sus síntomas. (6)
- ✓ **Prevención de complicaciones:** Conjunto de acciones destinadas a erradicar, eliminar o reducir el impacto de una enfermedad o discapacidad, o para impedir su propagación. (7)

A su vez, los criterios de inclusión y exclusión que se tuvieron en cuenta para el desarrollo de la revisión temática se encuentran descritos a continuación en la tabla número 1.

Tabla n°1. Criterios de inclusión y exclusión para la revisión temática.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
-Artículos con menores de 10 años de publicación.	-Artículos con un periodo mayor de 10 años de publicación.
-Artículos que contienen las variables propuesta para la búsqueda.	-Artículos que no se relacionaron con las variables empleadas para la búsqueda.
-Artículos de revistas indexadas.	-Tesis de grado y de doctorado.
-Artículos en inglés y español.	-Artículos de difícil acceso a la información.
-Artículos completos.	-Resúmenes de artículos.
-Artículos con acceso para ser descargados.	



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



RESULTADOS

Las revistas que más publicaron fueron ELSEIVER, Scielo, Plos One, revista latinoamericana de Enfermagem, revista internacional de hipertensión, revista española de enfermería en cardiología y la revista global de ciencias de la salud.

Con respecto a las variables que más se profundizaron en los 35 artículos seleccionados fueron, el conocimiento de la hipertensión arterial con 20 resultados, de los cuales seis artículos fueron publicados en el año 2016, cuatro del 2014, cuatro del 2018, tres del 2017, dos del 2015, y uno del 2019; en cuanto al conocimiento del tratamiento se encontraron 6 resultados, los cuales correspondieron a los años 2010,2011,2012,2013, 2015 y 2016 un artículo por cada año. Por lo que se refiere a la variable prevención de complicaciones, se recopilaron 7 resultados, tres del año 2019, y del 2012, 2014, 2015, 2018 se recopiló uno por cada año.

En relación con las variables que menos se profundizaron en los artículos seleccionados fueron: hipertensión arterial con dos resultados, uno del año 2014 y el otro del año 2019; en cuanto a la variable de enfermería solo se encontró en tres artículos, donde estaba relacionada con la prevención de complicaciones en una publicación del 2018, con el conocimiento del tratamiento publicado en el 2010, y con el conocimiento de la hipertensión arterial del año 2016.

Las disciplinas que más realizaron artículos fueron: medicina con 14 resultados, enfermería con 10 resultados, la facultad de ciencias de la salud 4 resultados, epidemiología 2 resultados; otras disciplinas como cardiología, farmacología y toxicología, farmacéuticos comunitarios, departamento de investigación solo con un resultado.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Dentro de los 35 artículos seleccionados, 31 fueron de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal, 3 revisiones temáticas y 1 de tipo cualitativo. A su vez, 20 de las publicaciones fueron a nivel mundial, 9 surgieron de América latina y 6 de origen nacional.

El instrumento más mencionado en los estudios fue el, Test de MORISKY GREEN, el cual es una de las herramientas útiles para identificar el incumplimiento farmacoterapéutico en pacientes con enfermedades crónicas, como lo es la hipertensión arterial.

Bilall Muhammad, (2016) al evaluar el conocimiento y la conciencia de la hipertensión, relacionada con la presión arterial sistólica entre los 664 pacientes hipertensos, encontró que el 81.8%, de los participantes no sabía que la hipertensión se definía como presión arterial alta, el 1% de la población de la muestra no sabía que la medición máxima de la presión arterial se denominaba sistólica y solo el 25% reconocía correctamente que la presión arterial sistólica normal era inferior a 140 mmHg.[4]

Kisokanth G1. (2016) Describe el nivel de conocimiento sobre la HTA en 424 pacientes con diagnóstico de HTA donde el 43% declaró que la presión arterial de 120 / 80mmHg era normal, solo el 3.3% estaba al tanto que la hipertensión puede ser asintomática, los principales factores agravantes para la hipertensión identificada por los participantes fue estrés con un 59.2% y alto consumo de sal en un 50,9%. [15]

Tawanda Pugie, (2019) al determinar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de la hipertensión en una comunidad rural con 304 participantes encuestados de los cuales, el conocimiento sobre la hipertensión era deficiente; donde el 64.8% de los encuestados declararon que el estrés era su causa principal; el 85.9% declaró que las palpitaciones eran un síntoma de hipertensión y el 59.8% de los encuestados agregó sal en la mesa. Mientras más educación recibieran los encuestados, más probabilidades tenían de conocer la hipertensión arterial; el escaso conocimiento sobre la hipertensión se asoció con la falta de



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



educación y con fuertes creencias en las hierbas y las medicina tradicional en la comunidad, lo que influyó en las actitudes y prácticas sobre la hipertensión.[16]

Antón Alonso E, (2016) Determino la relación entre el grado de conocimiento de la enfermedad y el control de la misma en 120 pacientes mayores de 18 años con hipertensión arterial, donde un 1,66% no conoce la HTA, un 54,16% tenía un conocimiento básico, con un 35% de control de la HTA; un 42,50% tenía un conocimiento intermedio con un 26% de control de la enfermedad; y un 1,66% tiene conocimientos avanzados, de esta manera concluye que no existe relación entre el grado de conocimiento y el control de la HTA, y es mayor el grado de control a menor conocimiento de la enfermedad [17]

Jankowska-Polańska Beata, (2016) menciona que, el conocimiento de los pacientes sobre la hipertensión es un determinante independiente significativo de una buena adherencia, otros determinantes independientes influyen el tratamiento no farmacéutico y las mediciones regulares de la presión arterial.[7]

Mahmut Kilic & Uzuncakmak Tugba. (2016) buscó el efecto del conocimiento sobre la hipertensión y las características sociodemográficas en el control de los niveles de presión arterial alta entre 485 pacientes diagnosticados con hipertensión, donde las frecuencias de conocimiento fueron de 31.3% bajo; 62.1% moderado; y 6.6% alto conocimiento sobre la hipertensión; los efectos de otros parámetros sociodemográficos sobre el nivel de conocimiento no fueron significativos, incluso después del análisis multivariante. Por lo que se puede decir que la mayoría de los sujetos tenían un conocimiento inadecuado sobre la hipertensión.[18]

Rodríguez José Carlos (2016) al investigar si hay asociación entre conocimientos de hipertensión y adherencia al tratamiento, encontró que los pacientes con bajo conocimiento de hipertensión tienen 1.5 veces más probabilidad de desarrollar adherencia parcial al tratamiento que los pacientes con alto conocimiento, lo que resulta contradictorio a lo que



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Jankowska-Polańska Beata, que el conocimiento de los pacientes sobre la hipertensión es un determinante independiente significativo de una buena adherencia. A su vez, coincide con lo que concluye Antón Alonso que es mayor el grado de control a menor conocimiento de la enfermedad [19]

Michalska Marta, (2014) analizo el conocimiento, ventajas y conciencia de la hipertensión entre 252 pacientes seleccionados al azar, donde encontró que, el 79% desconocían el rango óptimo de presión arterial (PA); el 23.7% de los pacientes de edad avanzada no conocían los síntomas de la HTA; del 57% -65% no estaban dispuestos a hacer cambios en el estilo de vida, y el 28.7% tenían poco conocimiento de la terapia de hipertensión en ausencia de síntomas; el control deficiente de la PA se produjo principalmente en residentes rurales con un 10.7%, y en personas con educación superior esto es un 39.3% ; el 29.2% de los pacientes no tratados no conocían los síntomas de la HTA; y solo al 37,5% se le realizo medición de la presión arterial; y el 70,8% tenían probabilidades de realizar actividad física regular.[5]

Ante estos resultados Michalska Marta concluye que se debe prestar especial atención a el conocimiento de los valores normales de la PA, sus síntomas, complicaciones y posibles métodos no farmacológicos de tratar la hipertensión entre los residentes de la aldea, pacientes de edad avanzada y personas con menos educación, además, es importante que los pacientes sean conscientes de la necesidad de continuar el tratamiento a pesar de haber recuperado los niveles normales de PA o la falta de síntomas. [5]

Barraza Luis Fernando, (2014) elaboró un cuestionario cuyo contenido fue validado por expertos de la Universidad Nacional de Colombia y el Comité de Investigaciones de Virrey Solís IPS, para evaluar los conocimientos de la hipertensión arterial en una población colombiana; el cuestionario fue aplicado a 150 pacientes, donde el 70% de la población encuestada sabe que la hipertensión es una enfermedad prevenible, el 48% sabe que no es curable, solamente el 23% sabe que la hipertensión no causa dolor de cabeza en la mayoría



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



de los casos y el 44% desconoce que no debe suspender la medicación para la hipertensión cuando no tiene síntomas. Tanto el conocimiento sobre las modificaciones recomendadas al estilo de vida, como el de las posibles complicaciones de la hipertensión fueron altos, mientras que el riesgo de una complicación oftalmológica fue el menos conocido. El conocimiento fue menor en pacientes con baja escolaridad y de reciente diagnóstico.[10]

Silva Barreto Mayckel & Oliveira Reiner Annelita Almeida, (2014) se plantearon como objetivo identificar el grado de conocimiento de 422 personas seleccionadas al azar diagnosticadas con hipertensión, sobre la enfermedad y verificar los factores asociados con la no adherencia al fármaco antihipertensivo; encontrando como resultado que el 42.6% no se adhirió a la terapia con medicamentos y el 17,7% tenían poco conocimiento sobre la enfermedad, los factores asociados con la falta de adherencia fueron: terapia farmacológica compleja, poco conocimiento sobre la enfermedad e insatisfacción con el servicio de salud; de ahí que, la terapia farmacológica compleja, el poco conocimiento sobre la enfermedad e insatisfacción con el servicio de salud tienen influencia en el proceso de la no adherencia a la terapia con medicamentos antihipertensivos.[11]

Benítez Camps M. & M. Isabel, (2014) evaluó el conocimiento de 400 pacientes mayores de edad sobre su hipertensión arterial y su relación con el control de la misma. Como resultado encontró que el 39,6% conocían los objetivos de control de presión arterial sistólica, y solo el 19,6% los de presión arterial diastólica, sin diferencias entre controlados y no controlados (PA sistólica: 39% vs 38,1%, $p = 0,887$; PA diastólica: 19,2% vs 21%, $p = 0,721$); más del 70% conocían las modificaciones del estilo de vida, sin diferencias entre controlados y no controlados; el 82% de los controlados y el 79% de los no controlados reconocieron la cronicidad del tratamiento ($p = 0,548$), pero el 15,1% de los controlados y el 12,4% de los no controlados no lo relacionaban con el control de la HTA ($p = 0,525$). El 31,1% creían estar bien controlados, aunque no lo estaban; de manera que los pacientes hipertensos conocen en



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



baja frecuencia cuáles son los objetivos de control, sin encontrar relación entre el conocimiento del problema y el control del mismo. [20]

Estradaa Dolors, & Sierraa Cristina, (2018) al evaluar el grado de conocimientos en 980 pacientes hipertensos, mayores de 18 años con tratamiento farmacológico; al analizar encontraron, que el 41,7% refería que nadie les había informado; el 35,8% no consideraba que la hipertensión fuera para toda la vida y solo el 42,3% conocía los objetivos de presión arterial; el mayor desconocimiento sobre los riesgos que provoca la hipertensión en el organismo fue el relacionado con el riñón donde solo el 48,6% afirmaba conocer ese dato; en relación a la medicación, solo el 41,4% conocía que era para toda la vida; también se observó que hay diferencias estadísticamente significativas entre nivel de conocimientos y nivel de estudios ($p < 0,001$). [21]

Achiong Estupiñán Fernando, & González Hernández Yolanda, (2018) al aumentar los conocimientos sobre Hipertensión Arterial a 350 pacientes y contribuir a aumentar el control de la misma, encontraron que posterior a las intervenciones con los 3 análisis los hipertensos aumentaron los conocimientos con diferencias estadísticamente significativas, $p < 0,05$; de manera que, fue efectiva la intervención aumentando los conocimientos y el control de los hipertensos. [22]

Hawa O & Hanan Aboumatar, (2018) al evaluar el conocimiento de los pacientes sobre la hipertensión y su asociación con prácticas de estilo de vida saludable para el corazón y adherencia a la medicación, en 385 adultos con hipertensión tratados en 2 clínicas de atención primaria en Baltimore, Maryland, Estados Unidos, donde resultó que los pacientes tenían conocimiento sobre la hipertensión, pero la mayoría desconocía que la hipertensión es una condición de por vida y podría conducir a enfermedad renal, el alto conocimiento de la hipertensión se asoció con un estilo de vida saludable, prácticas que incluyen comer menos para perder peso y reducir la sal en la dieta. [13]



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Castro Espinosa Jobany & Molineros Gallón Luis Fernando, (2018) Al valorar la efectividad de una capacitación para el conocimiento de pacientes hipertensos, los resultados de este estudio mostraron que la capacitación influyó en que las personas mejoraran su conocimiento en un 16% sobre qué es la hipertensión arterial, debido a que la adherencia al tratamiento puede encontrarse asociado al conocimiento de la enfermedad, es imprescindible darlo a entender para que sea efectivo el tratamiento, en cuanto a las causas de la hipertensión arterial, demostró que la capacitación falló en este sentido, esto es importante porque los factores de riesgo cardiovasculares han mostrado ser altamente prevalentes. [23]

ARKANSAS &, AS Urich-Landeta, (2017) determinaron los factores asociados con el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en pacientes de atención primaria; de 188 participantes, el 35.11% tenía un diagnóstico de hipertensión arterial y el 68.09% tenía antecedentes familiares de hipertensión arterial, el nivel de conocimiento fue medio y se asoció con la edad ($p=0,01$), diagnóstico previo de hipertensión ($p=0,01$) y antecedentes familiares de hipertensión ($p=0.001$). No se encontraron asociación con géneros, nivel educativo o índice de masa corporal. [3]

Selladurai Pirasath & Thirunavukarasu Kumanan, (2017) evaluaron el conocimiento y la conciencia de 303 pacientes sobre la hipertensión y la adherencia a la medicación antihipertensiva entre pacientes hipertensos con cuestionarios Morisky validados en un centro de atención terciaria del norte de Sri Lanka; encontrando que el 69,9% de los pacientes tenían un conocimiento adecuado sobre la hipertensión, el 40,5% de los pacientes desconocían el estado de su enfermedad, el 8% de los pacientes no podían recordar sus valores de presión arterial al momento del diagnóstico, el 72,3% de los pacientes desconocían sus valores de presión arterial durante su última visita a la clínica ambulatoria, el 48,2% de los pacientes tenían conocimiento del daño a los órganos diana debido a la hipertensión y la mayoría de los pacientes tenían un bajo cumplimiento farmacológico. [6]



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Seham A. Abd El-Hay & Samira E, (2015) evaluaron el nivel de conocimiento y las percepciones relacionadas con la hipertensión, el estilo de vida en 101 pacientes hipertensos, el cual reveló que el conocimiento general sobre la hipertensión era inadecuado, los pacientes carentes de comprender algunos puntos de factores de riesgo, manifestación y modificaciones del estilo de vida de la hipertensión, también hubo un alto nivel de percepciones sobre las modificaciones del comportamiento de estilo de vida entre los pacientes hipertensos. [24]

Pérez Pupo Randy David & Rodríguez Lazo Marisol, (2015) al identificar los conocimientos sobre hipertensión arterial, sus factores de riesgo y las medidas de control de la enfermedad en 146 pacientes, a los cuales se les aplicó un cuestionario anónimo sobre los conocimientos que el hipertenso debe tener sobre su enfermedad, obteniendo como resultado que el 55,47% conocían qué era la hipertensión, el 51,36% reflejaron conocimientos regulares sobre la evolución crónica de la enfermedad, el 67,80 % de los pacientes reconocieron como factor predisponente los antecedentes familiares de la hipertensión; además el 76.71% distinguieron la obesidad, el 71,91 identificaron el sedentarismo, y el 60,27 % el tabaquismo como factores predisponentes, el 58,22 % cumplió con el tratamiento, la mayoría de los pacientes identificaron entre las medidas de control de la hipertensión, el 76,71 % control del peso, 71,91 % la práctica de ejercicios físicos 60,27 % la eliminación de hábitos tóxicos y 51,37 % la eliminación de situaciones de estrés. [25]

Legido-Quigley Helena al explorar el conocimiento, las actitudes, el comportamiento y las experiencias de búsqueda de atención médica de los 26 pacientes en relación con la detección, el tratamiento y el control de la hipertensión en Colombia, pocos de los participantes conocían formas de prevenir la presión arterial alta una vez diagnosticado, la mayoría informó haber tomado medicamentos, pero tenía poca información sobre su condición y no conocía bien su régimen de tratamiento. El deseo de una buena comunicación y una relación



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



de confianza con el médico surgieron como temas clave para promover la adherencia a la medicación y la asistencia regular a las citas médicas. [26]

Álvarez, Cruzado (2010) al evaluar con indicadores NOC, el conocimiento del tratamiento prescrito que tienen los 51 pacientes coronarios que acudieron a revisión a consultas externas, El principal hallazgo del estudio es que los pacientes que tiene un mayor conocimiento del tratamiento, tienen también un mayor conocimiento del diagnóstico, se observa una tendencia clara y una repercusión clínica manifiesta cuando relacionamos pacientes que refieren un buen cumplimiento con conocimiento: medicación, no se aprecia significancia estadística probablemente por el rigor en la valoración de los indicadores NOC; por lo que se recomienda fomentar las intervenciones enfermeras relacionadas con el área de conocimientos para mejorar la adscripción al tratamiento.[27]

Buendía Jefferson Antonio, (2012) valoro las actitudes del paciente respecto al tratamiento antihipertensivo y sus creencias, en una muestra aleatoria de 202 pacientes adultos hipertensos adscritos a un centro privado de atención ambulatoria en Bogotá; alrededor del 48 % de los pacientes refirieron olvidar en algún momento tomar el medicamento antihipertensivo, el 68 % considera que, si los médicos tuvieran más tiempo para los pacientes, recetarían menos medicamentos, alrededor del 40 % no sabía que órganos pueden lesionarse como consecuencia de la tensión arterial elevada. Teniendo en cuenta lo anterior el autor considera la necesidad de mejorar las estrategias de comunicación de los profesionales de salud, quienes pueden no estar valorando la importancia de desarrollar habilidades de comunicación para mantener una relación efectiva con sus pacientes.[28]

Tabitha Tankiso Khothatso, (2016) al evaluar el conocimiento de 100 pacientes hipertensos mayores de 18 años que acudían a la clínica de hipertensión en un hospital de distrito de Lesotho, con respecto al tratamiento farmacológico de la hipertensión e identificar las razones auto informadas de una mala adherencia al tratamiento, encontró que, 36



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



participantes se habían olvidado de tomar sus medicamentos en los últimos dos meses y el 11% informó no tomarlos cuando se sentían mejor, 54 informaron que nadie había explicado cómo funciona el tratamiento, mientras que 34 creían que el tratamiento cura la hipertensión, por lo tanto que el nivel de conocimiento de los pacientes hipertensos sobre el tratamiento y la adherencia fueron bajas en este hospital. [29]

Bell Santos Héctor, (2011) evaluó la manera en que algunas personas con HTA realizaban su tratamiento medicamentoso, pertenecientes al Policlínico “Dr. Carlos Juan Finlay del municipio de Songo-La Maya, (Cuba) de los 210 integrantes tenían indicado tratamiento farmacológico, solo 80 (38,0 %) lo cumplían de forma regular y los 130 restantes (61,9 %) lo realizan irregularmente. En cuanto al conocimiento de los pacientes sobre los medicamentos que debían consumir, solamente 72 (34,2 %) conocían el nombre de los fármacos que usaban, el resto de los integrantes tenían un desconocimiento parcial (131 de ellos, para 62,3 %) o total (9 para 4,2 %) sobre las medicinas que ingerían, de manera que, la principal causa del abandono del tratamiento, estuvo dada por el hecho de que muchos de los afectados solo ingerían los medicamentos cuando comenzaban a experimentar las manifestaciones clínicas de la enfermedad.[30]

Casas Piedrahíta María Cristina, (2013) al establecer la relación entre la adhesión al tratamiento con los factores demográficos y socioeconómicos, satisfacción con los servicios de salud, percepción de la calidad de la atención por parte del personal médico y conocimientos sobre la enfermedad de 295 pacientes del Programa de Hipertensión Arterial de los dos municipios de Colombia en 2010-2011. En los municipios objeto de estudio se encontró una adherencia en los pacientes estudiados del 43,3% para La Dorada y de 46,7% para Viterbo; datos que concuerdan con los promedios mundiales reportados sobre la falta de adherencia, es así que, en igualdad de condiciones sociodemográficas, socioeconómicas y



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



relacionadas con la atención en salud, solo los conocimientos sobre la enfermedad se constituyen en factor de riesgo o factor protector.[31]

Mejía Verdial Karen Gabriela & Mejía Verdial Diana Alejandra, (2019) al describir los conocimientos, las actitudes y prácticas de 30 pacientes hipertensos de la comunidad de San José de Boquerón, donde el 50% de los pacientes conocía sobre hipertensión arterial, 56.7% refieren que los tratamientos caseros superan a los medicamentos; un 10% considera que el consumo de sal era mayor del requerimiento diario; el 36.7% no sigue ninguna dieta y 60% no realiza al menos 30 minutos de ejercicio diario; de manera que, hay una actitud positiva de los pacientes sobre el asistir a consulta con un médico y mayor confianza en la medicina alternativa que en los fármacos, el mayor déficit fue encontrado en las prácticas de dieta y ejercicio. [8]

Drevenhorn Eva, (2018) al desarrollar una teoría de rango medio de enfermería en el cuidado de la hipertensión para guiar a las enfermeras en su práctica, a fin de mejorar la atención de los pacientes, es así que la autora considera que es necesario que la enfermera tenga conocimiento sobre qué factores pueden afectar al paciente, factores que podrían ayudar o ser menos útiles para que el paciente logre realizar los cambios necesarios en el estilo de vida o tomar medicamentos.[9]

Amine Ghembaza Mohammed , (2014) al investigar la relación entre el conocimiento sobre las complicaciones relacionadas con la hipertensión y la adherencia al tratamiento antihipertensivo en 453 pacientes hipertensos ambulatorios públicos de atención primaria en el departamento de Tlemcen en Argelia, se encontró que, solo el 35.5% eran adherentes, el análisis univariado ha demostrado una relación positiva entre el conocimiento sobre las complicaciones de la hipertensión y la adherencia, sin embargo, las comorbilidades y el número de medicamentos antihipertensivos prescritos se asociaron con una mala adherencia.[32]



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Stephanie Thompson & Natasha Wiebe, (2019) al evaluar si el ejercicio es una estrategia eficaz para reducir la presión arterial en la enfermedad renal crónica, en general, encontraron que el ejercicio regular no se asoció con una diferencia media significativa en la presión arterial sistólica no ambulatoria en personas con ERC sin diálisis. El ejercicio se asoció con un efecto significativo de disminución de la PA a las 24 semanas de seguimiento, pero esta diferencia no se observó a las 52 semanas. En los dos ensayos que midieron la PA usando MAPA de 24 horas, el efecto general del ejercicio sobre la PA sistólica tampoco fue significativo en comparación con la ausencia de ejercicio. Del mismo modo, hubo un efecto antihipertensivo del ejercicio a las 24 semanas que no se detectó a las 48 semanas; en la interpretación de estos hallazgos, es importante tener en cuenta que la dirección y la magnitud del efecto general del ejercicio sobre la PAS favorecieron la intervención. Sin embargo, la confianza en este hallazgo está limitada por el alto riesgo de sesgo en todos los ensayos incluidos. [33]

Julie A. Wright-Nunes James & Matthew Luther, (2012) al describir el conocimiento en 338 adultos con hipertensión y ERC, y las asociaciones con las mediciones de presión arterial. Como resultado, en cuanto al conocimiento de hipertensión del paciente y las asociaciones con las mediciones de presión arterial, reveló una asociación significativa e independiente entre conocimiento del paciente sobre el objetivo de presión arterial y presión arterial sistólica. Esta diferencia se observó a pesar del hecho de que un alto número de pacientes pudo identificar el objetivo de la presión arterial y el hecho de que el estudio se realizó en pacientes conscientes de su diagnóstico de hipertensión.[34]



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONCLUSIONES

Se puede evidenciar que en los estudios donde se abordó la participación de los profesionales de enfermería los pacientes manifestaron inconformidad con la información proporcionada sobre la patología, tratamiento y medidas para prevenir complicaciones.

En la revisión temática existen pocos estudios que evidencien la participación del profesional de enfermería en la educación de los pacientes con hipertensión arterial, lo que motiva a que enfermería realice investigaciones en el hacer de su profesión a través del proceso y la experiencia basada en la evidencia científica.

El desconocimiento por parte de los pacientes sobre la hipertensión afecta los años de vida productivos y afecta los costos en el sistema general de salud.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



BIBLIOGRAFIA

- [1] C. A. T. Radovanovic, L. Afonso Dos Santos, M. D. De Barros Carvalho, and S. S. Marcon, “Arterial hypertension and other risk factors associated with cardiovascular diseases among adults,” *Rev. Lat. Am. Enfermagem*, vol. 22, no. 4, pp. 547–553, 2014, doi: 10.1590/0104-1169.3345.2450.
- [2] C. P. Z.-S. Marina Sofía Zurique-Sánchez, M. S.-S. Paul Anthony Camacho-López, and S. C. Hernández-Hernández, “Prevalencia de hipertensión arterial en Prevalence of arterial hypertension in,” pp. 1–15, 2019, [Online]. Available: <http://www.actamedicacolombiana.com/anexo/articulos/2019/04-2019-08.pdf>.
- [3] Á. R. Lugo-Mata, A. S. Urich-Landeta, A. L. Andrades-Pérez, M. J. León-Dugarte, L. A. Marcano-Acevedo, and M. H. Jofreed López Guillen, “Factors associated with the level of knowledge about hypertension in primary care patients,” *Med. Univ.*, vol. 19, no. 77, pp. 184–188, 2017, doi: 10.1016/j.rmu.2017.10.008.
- [4] M. Bilal *et al.*, “Knowledge, Awareness and Self-Care Practices of Hypertension Among Cardiac Hypertensive Patients,” *Glob. J. Health Sci.*, vol. 8, no. 2, pp. 9–19, 2015, doi: 10.5539/gjhs.v8n2p9.
- [5] M. Michalska, J. Rysz, M. J. Pencina, T. Zdrojewski, and M. Banach, “The knowledge and awareness of hypertension among patients with hypertension in central poland: A pilot registry,” *Angiology*, vol. 65, no. 6, pp. 525–532, 2014, doi: 10.1177/0003319713489166.
- [6] S. Pirasath, T. Kumanan, and M. Guruparan, “A Study on Knowledge, Awareness, and Medication Adherence in Patients with Hypertension from a Tertiary Care Centre from Northern Sri Lanka,” *Int. J. Hypertens.*, vol. 2017, 2017, doi:



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



10.1155/2017/9656450.

- [7] B. Jankowska-Polańska, I. Uchmanowicz, K. Dudek, and G. Mazur, “Relationship between patients’ knowledge and medication adherence among patients with hypertension,” *Patient Prefer. Adherence*, vol. 10, pp. 2437–2447, 2016, doi: 10.2147/PPA.S117269.
- [8] E. N. San *et al.*, “CONOCIMIENTOS , ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE PACIENTES HIPERTENSOS,” vol. 6, no. 6, 2019, [Online]. Available: file:///D:/Downloads/8396-Texto del artículo-28124-1-10-20190912.pdf.
- [9] E. Drevenhorn, “A Proposed Middle-Range Theory of Nursing in Hypertension Care,” *Int. J. Hypertens.*, vol. 2018, 2018, doi: 10.1155/2018/2858253.
- [10] L. F. Barraza Araiza and C. A. Sarmiento Limas, “Conocimientos de hipertensión en una población hipertensa colombiana,” *Rev. la Fac. Med.*, vol. 62, no. 3, pp. 399–405, 2015, doi: 10.15446/revfacmed.v62n3.43370.
- [11] M. da S. Barreto, A. A. O. Reiners, and S. S. Marcon, “Conhecimento sobre hipertensão arterial e fatores associados à não adesão à farmacoterapia,” *Rev. Lat. Am. Enfermagem*, vol. 22, no. 3, pp. 491–498, 2014, doi: 10.1590/0104-1169.3447.2442.
- [12] C. R. S. Mendes, T. L. V. De Souza, G. F. Felipe, F. E. T. Lima, and M. Di Ciero Miranda, “Self-care comparison of hypertensive patients in primary and secondary health care services,” *ACTA Paul. Enferm.*, vol. 28, no. 6, pp. 580–586, 2015, doi: 10.1590/1982-0194201500095.
- [13] H. O. Abu, H. Aboumatar, K. Carson, R. Goldberg, and L. Cooper, “Hypertension knowledge, heart healthy lifestyle practices and medication adherence among adults with hypertension,” *Eur. J. Pers. Centered Healthc.*, vol. 6, no. 1, p. 108, 2018, doi:



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



10.5750/ejpch.v6i1.1416.

- [14] M. Khodaveisi, S. Fakhrazizi, N. Mohammadi, and L. Tapak, “Assessment of Knowledge, Attitude and Adherence to Treatment in Patients With Heart Disease in Iran,” *Int. J. Travel Med. Glob. Heal.*, vol. 7, no. 4, pp. 142–146, 2019, doi: 10.15171/ijtmgh.2019.29.
- [15] G. Kisokanth, I. Imps, K. Arulanandem, G. Cse, and S. Kt, “Assessment of knowledge on the disease , its complications and management strategies among hypertensive patients attending medical clinics at Teaching Hospital , Batticaloa , Sri Lanka,” *J. Postgrad. Inst. Med.*, vol. 9, no. October, pp. 1–11, 2016, doi: 10.1016/S0969-6997(02)00065-0.
- [16] P. T. Chimberengwa and M. Naidoo, “Knowledge, attitudes and practices related to hypertension among residents of a disadvantaged rural community in southern Zimbabwe,” *PLoS One*, vol. 14, no. 6, pp. 1–16, 2019, doi: 10.1371/journal.pone.0215500.
- [17] A. El *et al.*, “HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y EL CONTROL DE LA MISMA,” p. 65, 2016, [Online]. Available: <https://www.farmaceticoscomunitarios.org/es/journal-article/relacion-entre-grado-conocimiento-sobre-hipertension-arterial-control-misma>.
- [18] M. Kilic, T. Uzunçakmak, and H. Ede, “The effect of knowledge about hypertension on the control of high blood pressure,” *Int. J. Cardiovasc. Acad.*, vol. 2, no. 1, pp. 27–32, 2016, doi: 10.1016/j.ijcac.2016.01.003.
- [19] S. J. Rogic-Valencia, Y. Román, R. J. Solís-Visscher, M. Reyes-Rocha, and J. C. Rodríguez-Abt, “Asociación entre conocimiento de hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- Martins de Lima, Perú. 2015,” *Rev. la Fac. Med.*, vol. 65, no. 1, pp. 55–60, 2017, doi: 10.15446/revfacmed.v65n1.56773.
- [20] M. Benítez Camps *et al.*, “Estudio Conocimiento: Grado de conocimiento sobre hipertensión arterial de nuestros pacientes. Relación con el nivel de control de la misma,” *Hipertens. y Riesgo Vasc.*, vol. 32, no. 1, pp. 12–20, 2015, doi: 10.1016/j.hipert.2014.06.003.
- [21] D. Estrada, C. Sierra, R. M. Soriano, A. I. Jordán, N. Plaza, and C. Fernández, “Grade of knowledge of hypertension in hypertensive patients,” *Enferm. Clin.*, vol. 30, no. 2, pp. 99–107, 2020, doi: 10.1016/j.enfcli.2018.11.033.
- [22] F. Achiong Estupiñán, J. Morales Rigau, F. Acebo Figueroa, Y. González Hernández, E. Abreu León, and O. Vega Rico, “Intervención integral educativa en hipertensión arterial. Policlínico Héroes del Moncada. Municipio de Cárdenas, 2013 TT - Integral educative intervention in arterial hypertension. Policlinic Heroes del Moncada. Cardenas Municipality, 2013,” *Rev. medica electron*, vol. 36, no. 2, pp. 171–180, 2014, [Online]. Available: http://www.revmatanzas.sld.cu/revista_medica/ano_2014/vol2_2014/tema06.htm.
- [23] M. R. C. Z. Jobany Castro Espinosa, Luis Fernando Molineros Gallón, Leidy Jhovanna Cruz Papamija, “EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE UNA CAPACITACIÓN PARA EL CONOCIMIENTO DE PACIENTES HIPERTENSOS Evaluation,” *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2019, doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- [24] S. A. A. El-hay and S. E. El Mezayen, “Knowledge and Perceptions Related to Hypertension , Lifestyle Behavior Modifications and Challenges That Facing Hypertensive Patients Abstract ;,” *IOSR J. Nurs. Heal. Sci.*, vol. 4, no. 6, pp. 15–26,



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



2015, doi: 10.9790/1959-04611526.

- [25] R. Pérez Pupo and M. Rodríguez Lazo, “Nivel de conocimientos, sobre hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de Venezuela,” *Correo Científico Médico*, vol. 19, no. 3, pp. 406–417, 2015.
- [26] H. Legido-Quigley *et al.*, “Patients’ knowledge, attitudes, behaviour and health care experiences on the prevention, detection, management and control of hypertension in Colombia: A qualitative study,” *PLoS One*, vol. 10, no. 4, pp. 1–16, 2015, doi: 10.1371/journal.pone.0122112.
- [27] C. Cruzado Álvarez, S. Flores Gordo, A. Bru Torreblanca, J. De Los Ríos Pérez, and B. López Rodríguez, “Conocimiento del tratamiento farmacológico prescrito en pacientes cardíacos,” *Enfermería en Cardiol.*, no. 49, pp. 57–60, 2010.
- [28] J. A. Buendía, “Actitudes, conocimientos y creencias del paciente hipertenso sobre la medicación antihipertensiva,” *Biomedica*, vol. 32, no. 4, pp. 578–584, 2012, doi: 10.7705/biomedica.v32i4.421.
- [29] T. Khothatso, T. Moshoeshoe, Z. Saroni, and A. Ross, “Knowledge of hypertensive patients about treatment in the Seboche hospital, 2013,” *South African Fam. Pract.*, vol. 58, no. sup1, pp. S27–S28, 2016, doi: 10.1080/20786190.2014.976959.
- [30] “Hipertensión arterial conducente a enfermedad cerebrovascular por incumplimiento del plan medicamentoso High Blood Pressure leading to cerebrovascular disease due to non-accomplishment of the drug treatment plan,” *Medisan*, vol. 15, no. 2, pp. 204–208, 2011.
- [31] M. C. Casas Piedrahíta, L. M. Chavarro Olarte, and D. Cardona Rivas, “Patients Adherence To High Blood Pressure Treatment in Two Municipalities of Colombia.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



2010-2011,” *Hacia la Promoción la Salud*, vol. 18, no. 1, pp. 81–96, 2010, [Online]. Available:

[http://vip.ucaldas.edu.co/promocionsalud/downloads/Revista18\(1\)_7.pdf%0Ahttp://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772013000100007&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://vip.ucaldas.edu.co/promocionsalud/downloads/Revista18(1)_7.pdf%0Ahttp://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772013000100007&lng=en&nrm=iso&tlng=es).

- [32] M. A. Ghembaza, Y. Senoussaoui, M. Tani, and K. Meguenni, “Impact of Patient Knowledge of Hypertension Complications on Adherence to Antihypertensive Therapy,” *Curr. Hypertens. Rev.*, vol. 10, no. 1, pp. 41–48, 2014, doi: 10.2174/157340211001141111160653.
- [33] S. Thompson *et al.*, “The effect of exercise on blood pressure in chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials,” *PLoS One*, vol. 14, no. 2, pp. 1–18, 2019, doi: 10.1371/journal.pone.0211032.
- [34] J. A. Wright-Nunes, J. M. Luther, T. A. Ikizler, and K. L. Cavanaugh, “Patient knowledge of blood pressure target is associated with improved blood pressure control in chronic kidney disease,” *Patient Educ. Couns.*, vol. 88, no. 2, pp. 184–188, 2012, doi: 10.1016/j.pec.2012.02.015.
- [35]. Biblioteca virtual en salud decdls. <http://decs.bvs.br/>. [Online].; 2020 [cited 2020 05 15]. Available from: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>.
- [36]. salud. Bvesdecld. <http://decs.bvs.br/>. [Online].; 2020 [cited 2020 05 15]. Available from: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>.
- [37]. Biblioteca virtual en salud decdls. <http://decs.bvs.br/>. [Online].; 2020 [cited 2020 05 15]. Available from: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- [38] Biblioteca virtual en salud decdls. <http://decs.bvs.br/>. [Online].; 2020 [cited 2020 05 15. Available from: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>.
- [39] Biblioteca virtual en salud D. <http://decs.bvs.br/>. [Online].; 2020 [cited 2020 05 15. Available from: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>.
- [40] DeCS Bves. <http://decs.bvs.br/>. [Online].; 2020 [cited 2020 05 15. Available from: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>.
- [41] Biblioteca virtual en salud D. <http://decs.bvs.br/>. [Online].; 2020 [cited 2020 05 15. Available from: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>.
- 42 Biblioteca virtual de la salud decdls. <http://decs.bvs.br/>. [Online].; 2020 [cited 2020 Mayo 15. Available from: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750