



REVISIONES

Instrumentos de evaluación del conocimiento sobre enfermedades cardiovasculares: revisión integradora

Instrumentos de avaliação do conhecimento sobre doenças cardiovasculares: Revisão Integrativa

Knowledge assessment instruments on cardiovascular diseases: Integrative Review

Mariana Rodrigues da Rocha¹

Hayla Nunes da Conceição¹

Hiugo Santos do Vale²

Malvina Thais Pacheco Rodrigues¹

Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas¹

Ana Roberta Vilarouca da Silva¹

¹ Universidad Federal de Piauí. Brasil mariana_rodrigues.rr@hotmail.com

² Universidad Estadual de Maranhão. Brasil.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.442251>

Recibido: 4/09/2020

Aceptado: 10/01/2021

RESUMEN:

Objetivo: Identificar y describir los instrumentos para evaluar el conocimiento sobre factores de riesgo y prevención de enfermedades cardiovasculares.

Métodos: Se trata de una revisión integradora de la literatura realizada en los meses de mayo de 2019 y junio de 2020, mediante búsquedas en las bases de datos LILACS, MEDLINE y SciELO, utilizando los descriptores conocimiento, enfermedades cardiovasculares, factores de riesgo, prevención de enfermedades y estudios de validación. Se incluyeron estudios de validación de instrumentos, publicados en los años 2005 a 2019, disponible en portugués, inglés y español, y para responder a la pregunta orientadora.

Resultados: Se encontraron 12 instrumentos. La mayoría eran cuestionarios y abordaban factores de riesgo cardiovascular y estilo de vida dirigidos a personas diagnosticadas con una enfermedad cardiovascular (ECV) y a individuos sanos. Se desarrollaron y validaron nueve instrumentos en términos de contenido y construcción. Diez estudios desarrollaron y validaron cuestionarios y los otros estudios construyeron y validaron escalas. La ECV más evaluada fue la enfermedad arterial coronaria.

Conclusión: Los instrumentos son estrategias indispensables para medir el nivel de conocimiento, contribuir a apoyar el tratamiento clínico de los pacientes, planificar y evaluar programas y prácticas educativas en salud.

Palabras clave: Conocimiento; Enfermedades Cardiovasculares; Factores de Riesgo; Prevención de Enfermedades; Estudio de Validación

RESUMO:

Objetivo: Identificar e descrever os instrumentos de avaliação do conhecimento sobre fatores de risco e prevenção de doenças cardiovasculares.

Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nos meses de maio de 2019 e junho de 2020, por meio de buscas nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO, utilizando os descritores *knowledge*, *cardiovascular diseases*, *risk factors*, *prevention of diseases* e *validation studies*. Foram incluídos estudos de validação de instrumentos, publicados nos anos de 2005 a 2019; disponíveis em português, inglês e espanhol; e que respondessem à questão norteadora.

Resultados: Foram encontrados 12 instrumentos. A maioria eram questionários e abordaram fatores de risco cardiovasculares e estilo de vida sendo direcionados a pessoas com diagnóstico de alguma Doença Cardiovascular (DCV) e a indivíduos saudáveis. Nove instrumentos foram desenvolvidos e validados quanto ao conteúdo e construto. Dez estudos desenvolveram e validaram questionários e os demais estudos construíram e validaram escalas. A DCV mais avaliada foi a doença arterial coronariana.

Conclusão: Os instrumentos são estratégias indispensáveis para mensurar o nível de conhecimento, contribuir no apoio ao tratamento clínico dos pacientes, planejar e avaliar os programas e práticas educacionais em saúde.

Palavras-chave: Conhecimento; Doenças cardiovasculares; Fatores de risco; Prevenção de doenças; Estudos de validação.

ABSTRACT:

Objective: To identify and describe the instruments for assessing knowledge about risk factors and prevention of cardiovascular diseases.

Methods: This is an integrative literature review conducted in the months of May 2019 and June 2020, through searches at the LILACS, MEDLINE and SciELO databases, using the descriptors *knowledge*, *cardiovascular diseases*, *risk factors*, *prevention of diseases* and *validation studies*. The sample included instrument validation studies, published in the years 2005 through 2019, available in Portuguese, English and Spanish, which answered the guiding question.

Results: 12 instruments were found. Most were questionnaires and addressed cardiovascular risk factors and lifestyle, directed to people diagnosed with a Cardiovascular Disease (CVD) and to healthy individuals. Nine instruments were developed and validated in terms of content and construct. Ten studies developed and validated questionnaires and the other studies built and validated scales. The most evaluated CVD was coronary artery disease.

Conclusion: Instruments are indispensable strategies for measuring the level of knowledge, contributing to supporting the clinical treatment of patients, planning and evaluating educational health programs and practices.

Key-words: Knowledge; Cardiovascular diseases; Risk factors; Disease prevention; Validation studies.

INTRODUCCIÓN

Los cambios causados por el desarrollo científico y tecnológico tuvieron un efecto en las condiciones de vida de la población, lo que condujo a un aumento de la esperanza de vida y al riesgo de desarrollar Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT). Las ECNT son las principales causas de muerte en todo el mundo, se estima que en 2016 representaron el 71% de los 57 millones de muertes que ocurrieron en todo el mundo, de las cuales 17,9 millones fueron causadas por Enfermedades Cardiovasculares (ECV), lo que representa el 44% de todas las muertes por ECNT y el 31% del total de muertes en general^(1,2).

La creciente prevalencia de las ECV está directamente relacionada con la urbanización y los cambios en el estilo de vida de la sociedad que contribuyen a la adopción de factores de riesgo conductual como el tabaquismo, la nutrición inadecuada, el estilo de vida sedentario y el alcoholismo^(3,4). La presencia de estos factores de riesgo puede desencadenar el desarrollo de algunas enfermedades como la hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus, dislipidemia, obesidad y síndrome

metabólico, lo que representa un alto riesgo cardiovascular para el individuo afectado⁽⁵⁾.

La reducción de la morbilidad y mortalidad debida a la ECV es posible mediante el control y la prevención de factores de riesgo. La realización de la educación sanitaria con la incorporación de tecnologías sanitarias contribuye al conocimiento, estimulando las prácticas de vida saludable y empoderando a las personas en el ejercicio de su autonomía, convirtiéndose en un método pertinente para la salud pública^(6,1).

En este contexto, los instrumentos de evaluación son recursos que a menudo se utilizan en los programas educativos del área de salud, ya que permiten mediciones de los efectos del proceso de enseñanza y aprendizaje, además de posibles cambios en las actitudes sobre la enfermedad en cuestión⁽⁷⁾.

Por lo tanto, el objetivo de este estudio era identificar y describir los instrumentos para evaluar el conocimiento sobre los factores de riesgo y la prevención de las ECV.

MÉTODOS

Esta es una revisión integradora de la literatura. La construcción de esta revisión siguió los siguientes pasos: 1) elaboración de la cuestión guía; 2) búsqueda en la literatura; 3) categorización de estudios primarios; 4) evaluación de los estudios incluidos en la revisión integradora; 5) interpretación de los resultados; 6) análisis y síntesis del conocimiento de los estudios⁽⁸⁾.

La elaboración de la cuestión guía de la investigación se basó en el acrónimo PICO (participantes, fenómeno de interés y contexto del estudio)⁽⁹⁾, y se confirió a “P” - los individuos en general; “I”- instrumentos validados; “Co”- conocimiento sobre factores de riesgo y medidas de prevención para la ECV. Por lo tanto, la investigación se basó en la siguiente pregunta: “¿Cuáles son los instrumentos validados para la evaluación de los conocimientos de las personas sobre los factores de riesgo y las medidas de prevención de enfermedades cardiovasculares?”

Las búsquedas se llevaron a cabo en mayo de 2019 y se actualizaron en julio de 2020 en las bases de datos de Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) a través de PubMed y la biblioteca electrónica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Los artículos fueron encuestados con los siguientes descriptores: *knowledge, cardiovascular diseases, risk factors, prevention of diseases y validation studies*, indexados en Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y *Medical Subject Headings* (MeSH). Las búsquedas fueron dirigidas por descriptores combinados con operadores booleanos (AND y OR), con diferentes estrategias en cada base de datos, como se muestra en el Cuadro 1.

Cuadro 1. Presentación de las estrategias de búsqueda empleadas en el proceso de selección de artículos. Teresina/PI, Brasil, 2020.

Base de datos	Estrategias de búsqueda
LILACS	<i>knowledge OR “knowledge / evaluation” [Words] AND (“cardiovascular diseases” OR “risk factors”) OR “prevention of diseases” [Words] AND “validation studies” [Words]</i>
MEDLINE	<i>(“Health Knowledge, Attitudes, Practice”[Mesh]) AND “Cardiovascular Diseases”[Mesh]) AND “Validation Studies” [Publication Type]</i>
SciELO	<i>(knowledge OR knowledge / assessment) AND (cardiovascular disease) AND (validation studies)</i>

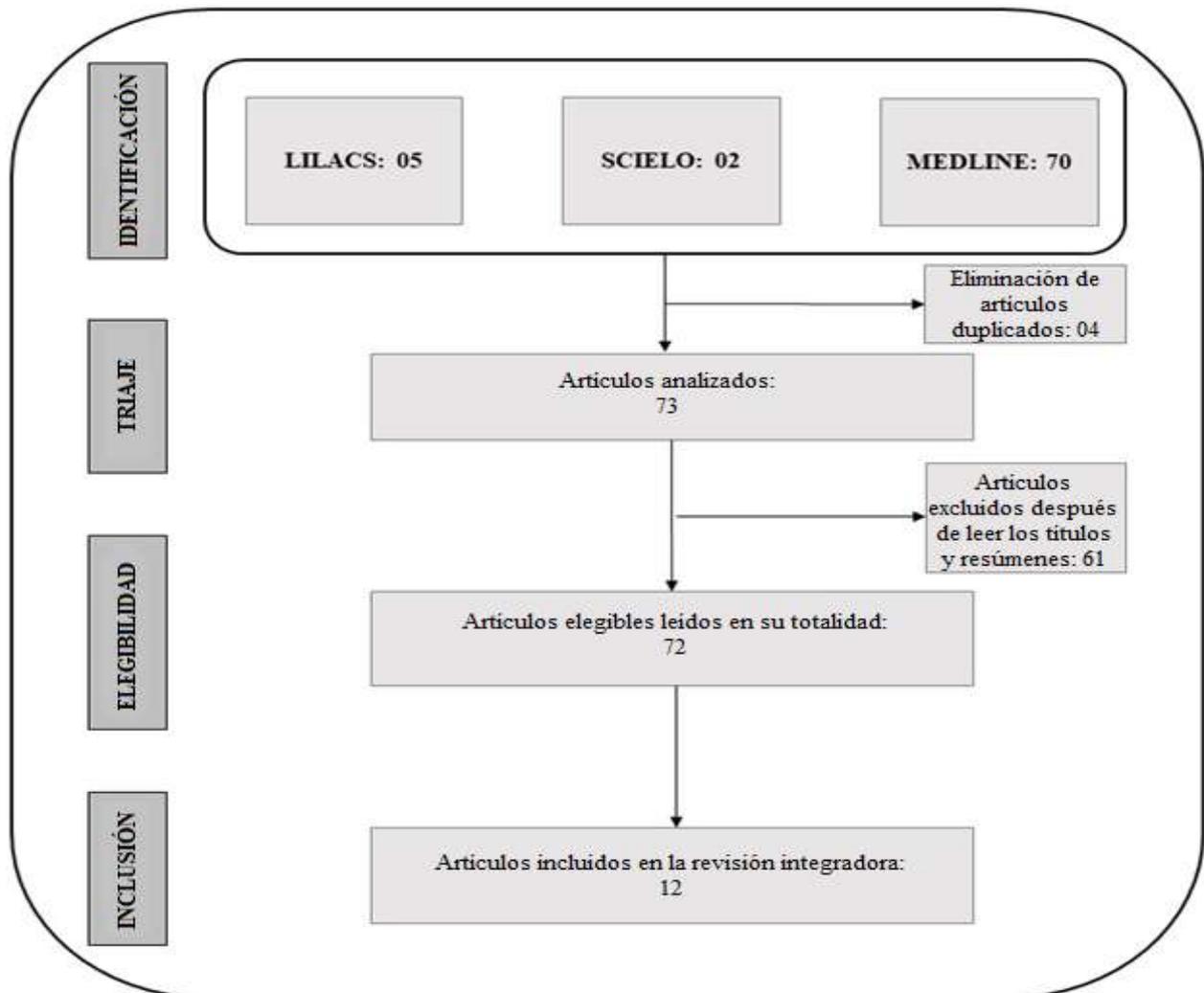
Se incluyeron estudios de validación de instrumentos publicados entre 2005 y mayo de 2019; disponibles en portugués, inglés y español, y que respondieron a la pregunta guía establecida en esta revisión integrativa de la literatura. No se incluyeron artículos de revisión, reflexión, estudio de caso, textos incompletos, tesis y disertaciones. Se excluyeron los artículos duplicados.

Para la recopilación de datos de los artículos, se elaboró un instrumento que contiene los siguientes puntos: autores del artículo, lugar/año del estudio, objetivo, tipo de validación, tipo de instrumento, enfermedad cardiovascular, público objetivo del instrumento, título del instrumento, descripción del instrumento. La información fue sintetizada y analizada a través de una evaluación crítica y detallada, buscando hacer comparaciones y conclusiones con la literatura pertinente.

RESULTADOS

De los 77 artículos identificados inicialmente, cuatro fueron excluidos porque se repitieron. Así, se leyeron títulos y/o resúmenes de 73 artículos. Después de esta etapa, se seleccionaron 12 artículos para la lectura completa y se eligieron para formar la base del análisis de este estudio, de acuerdo con el diagrama de flujo esquemático descrito en la Figura 1.

Figura 1. Diagrama de flujo de los pasos de búsqueda y selección de los artículos analizados. Teresina/PI, Brasil, 2020.



Fuente: autores, 2020.

En cuanto al año de publicación, hubo una frecuencia más alta en 2009^(10,11), 2010^(12,13) y 2014^(7,14). Siete se realizaron en Brasil^(7,12-17), dos en los Estados Unidos^(18,19), dos en el Reino Unido^(11,20) y uno en Turquía⁽¹⁰⁾. Cinco estudios^(10,11,14,18,20) desarrollaron y validaron instrumentos para evaluar el conocimiento sobre la ECV en general y los otros estudios se centraron en la evaluación de una ECV específica, siendo la Enfermedad de las Arterias Coronarias (EAC) la patología más evaluada^(12,13,15,17). En cuanto al tipo de validación, nueve^(7,10,11,13,14,16,18-20) desarrollaron el instrumento y realizaron la validación de contenidos y construcciones, mientras que tres^(12,15,17) realizaron traducción, adaptación y validación de instrumentos para utilización en el Brasil (Cuadro 2).

Hubo una variación en el público objetivo de los instrumentos. Cuatro^(12,13,15,17) instrumentos están destinados a pacientes con EAC, y tres^(12,13,17) de estos son específicos para ser utilizados en pacientes coronarios en Rehabilitación Cardíaca (RC). Se aplican tres^(10,14,20) instrumentos a personas sanas, siendo uno⁽¹⁴⁾ específico para uso en niños en edad escolar. Cuatro están dirigidos a personas con diabetes⁽¹⁸⁾,

Artritis Reumatoide (AR)⁽¹¹⁾, Hipertensión Arterial Sistémica (HAS)⁽¹⁹⁾, Insuficiencia Cardíaca (IC)⁽⁷⁾ y uno⁽¹⁶⁾ para personas con HAS en RC (Cuadro 2).

Cuadro 2. Caracterización de estudios sobre instrumentos de evaluación del conocimiento sobre factores de riesgo y medidas preventivas de enfermedades cardiovasculares Teresina/PI, Brasil, 2020.

Estudios	Autor, Año	País	Tipo de validación	Enfermedad	Público-objetivo
E1	Wagner et al., 2005 ⁽¹⁸⁾	Estados Unidos	Contenido y construcción	ECV	Personas con diabetes
E2	Metintas et al., 2009 ⁽¹⁰⁾	Turquía	Contenido y construcción	ECV	Adultos
E3	John et al., 2009 ⁽¹¹⁾	Reino Unido	Contenido y construcción	ECV	Personas con artritis reumatoide
E4	Ghisi et al., 2010 ⁽¹²⁾	Brasil	Traducción, adaptación y validación de contenido y construcción	EAC	Pacientes coronarios en RC
E5	Ghisi et al., 2010 ⁽¹³⁾	Brasil	Contenido y construcción	EAC	Pacientes con EAC en RC
E6	Schapira et al., 2012 ⁽¹⁹⁾	Estados Unidos	Contenido y construcción	HAS	Pacientes con HAS
E7	Saffi et al., 2013 ⁽¹⁵⁾	Brasil	Traducción, adaptación intercultural y validación de contenidos y construcciones	EAC	Pacientes con EAC
E8	Bonin et al., 2014 ⁽⁷⁾	Brasil	Contenido y construcción	IC	Pacientes con IC en RC
E9	Cecchetto e Pellanda, 2014 ⁽¹⁴⁾	Brasil	Contenido y construcción	ECV	Escolares de 7 a 11 años
E10	Woringer et al., 2017 ⁽²⁰⁾	Reino Unido	Contenido y construcción	ECV	Participantes del programa NHS Health Check
E11	Santos et al., 2018 ⁽¹⁶⁾	Brasil	Contenido y construcción	HAS	Hipertenso en programa RC
E12	Santos et al., 2019 ⁽¹⁷⁾	Brasil	Traducción y adaptación	EAC	Pacientes con EAC en programas de RC

Fuente: autores, 2020. ECV: Enfermedades Cardiovasculares; EAC: Enfermedad de las Arterias Coronarias; HAS: Hipertensión Arterial Sistémica; IC: Insuficiencia Cardíaca; RC: Rehabilitación Cardíaca.

Diez^(7,11-18,20) estudios desarrollaron y validaron cuestionarios y los demás estudios construyeron y validaron escalas^(13,19). El número de puntos de los instrumentos osciló entre 12 y 31 preguntas. En cuanto a los objetivos y características de los instrumentos, seis^(10,11,14,18,20) trataron de evaluar el conocimiento sobre las ECV en

general, siendo investigados más a fondo los factores de riesgo y el estilo de vida; tres^(12,13,17) cuestionarios evaluaron los conocimientos de los pacientes coronarios sobre la EAC, los factores de riesgo y el ejercicio físico; dos^(16,19) instrumentos trataron de evaluar el conocimiento de los pacientes hipertensos sobre su enfermedad y el autogestión de la hipertensión; y un⁽⁷⁾ cuestionario buscó evaluar el conocimiento de los pacientes con insuficiencia cardíaca sobre esta patología, factores de riesgo y tratamiento (Cuadro 3).

Cuadro 3. Descripción de los instrumentos de evaluación del conocimiento sobre factores de riesgo y medidas preventivas de enfermedades cardiovasculares. Teresina/PI, Brasil, 2020.

Estudios	Instrumento	Cantidad de artículos	Objetivo	Características
E1	<i>The Heart Disease Fact Questionnaire (HDFQ)</i> ⁽¹⁸⁾	25	Evaluar el conocimiento del riesgo de enfermedad cardíaca entre las personas con diabetes.	Los dominios de riesgo evaluados incluyen antecedentes familiares, edad, sexo, tabaquismo, actividad física, control glucémico, lípidos, presión arterial, peso y si la persona necesariamente sabe si la enfermedad cardíaca está presente.
E2	<i>Cardiovascular Disease Risk Factors Knowledge Level (CARRF-KL)</i> ⁽¹⁰⁾	28	Medir el nivel de conocimiento de los adultos sobre los factores de riesgo de ECV.	Se cuestionan las características de la ECV en los primeros cuatro ítems, los factores de riesgo en 15 ítems y los resultados de adoptar una actitud libre de riesgo en nueve ítems.
E3	<i>Heart Disease Fact Questionnaire-Rheumatoid Arthritis (HDFQ-RA)</i> ⁽¹¹⁾	26	Medir el conocimiento de la enfermedad cardíaca en pacientes con AR.	Hay dos cuestionarios paralelos: HDFQ-RA-1 y HDFQ-RA-2, donde cada cuestionario contenía 13 preguntas; ocho preguntas del HDFQ original sobre factores de riesgo genéricos de ECV y cinco sobre factores de riesgo específicos para pacientes con AR.
E4	<i>Maugerl CaRdiac preventiOn-Questionnaire (MICRO-Q)</i> ⁽¹²⁾	25	Evaluar el conocimiento del paciente coronario sobre aspectos relacionados con la prevención	25 preguntas que cubren 4 dominios de conocimiento: factores de riesgo y estilo de vida; dieta; ingreso prehospitalario; y

			secundaria de la EAC.	ejercicio físico.
E5	Cuestionario para Educación de Pacientes Coronarios (CADE-Q) ⁽¹³⁾	19	Evaluar los conocimientos de los pacientes coronarios en rehabilitación cardíaca.	Las preguntas se dividieron en 4 áreas de conocimiento: A1, relacionada con la enfermedad arterial coronaria; A2, sobre diagnóstico y fármacos; A3, sobre factores de riesgo y estilo de vida; y A4, relacionado con el ejercicio físico.
E6	<i>The Hypertension Evaluation Lifestyle and Management knowledge scale (HELM)</i> ⁽¹⁹⁾	14	Valorar los conocimientos relevantes para el autocuidado de la hipertensión.	Los dominios incluyen conocimiento general sobre hipertensión, estilo de vida y manejo de medicamentos, y objetivos de medición y tratamiento de la presión arterial.
E7	Cuestionario de Factores de Riesgo Cardiovascular (Q-FARCS) ⁽¹⁵⁾	28	Evaluar el conocimiento de los pacientes con EAC sobre los factores de riesgo cardiovascular.	Los 28 ítems están destinados a evaluar el conocimiento general sobre los factores de riesgo cardiovascular (obesidad, colesterol y glucemia, actividad física, estrés, tabaquismo, hábitos alimentarios, herencia y presión arterial) en relación directa con la progresión de la EAC (Puntuación 1); conocimiento específico de estos factores de riesgo, excepto hereditarios, en relación directa con la propia EAC del paciente (Puntuación 2); y cambios de estilo en la vida después del evento (Puntuación 3).
E8	Cuestionario de conocimientos sobre enfermedades para pacientes con insuficiencia cardíaca ⁽⁷⁾	19	Evaluar el conocimiento de los pacientes con insuficiencia cardíaca que participan en programas de rehabilitación	Los ítems se dividieron según el contenido propuesto en la fisiopatología del síndrome, concepto del síndrome, factores de riesgo, signos y síntomas, estilo de

			cardíaca.	vida, diagnóstico, medicación, tratamiento, autocuidado y ejercicio físico.
E9	Cuestionario de conocimiento de hábitos saludables y factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares (CARDIOKID) ⁽¹⁴⁾	12	Verificar los conocimientos de los niños sobre hábitos saludables y factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares.	El instrumento constaba de 12 preguntas sobre el conocimiento de hábitos saludables y factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares.
E10	ABCD Risk Questionnaire ⁽²⁰⁾	26	Evaluar la comprensión de los pacientes sobre el riesgo de ECV.	Consta de cuatro escalas: Conocimiento sobre el Riesgo y Prevención de ECV, Riesgo Percibido de Ataque Cardíaco/Accidente Cerebrovascular, Beneficios Percibidos e Intención de Cambiar el Comportamiento e Intenciones Alimentarias Saludables.
E11	Instrumento para evaluar el conocimiento sobre su enfermedad en pacientes hipertensos que participan en programas de RC (HIPER-Q) ⁽¹⁶⁾	17	Valorar el conocimiento de los pacientes con HAS en programas de RC.	Siete áreas de importancia para la educación del paciente: autocuidado, tratamiento, diagnóstico, ejercicio físico, concepto y fisiopatología, signos y síntomas y factores de riesgo.
E12	Cuestionario para Educación de Pacientes Coronarios II (CADE-Q II) ⁽¹⁷⁾	31	Verificar el nivel de conocimiento sobre EAD de los pacientes que participan en programas de RC.	CADE-Q II evalúa el conocimiento de estos pacientes en cinco construcciones o áreas teóricas: condición médica, factores de riesgo, ejercicio físico, nutrición y riesgo psicosocial, con base en documentos oficiales, referencias en el área.

Fuente: autores, 2020. ECV: Enfermedades Cardiovasculares; EAC: Enfermedad de las Arterias Coronarias; HAS: Hipertensión Arterial Sistémica; IC: Insuficiencia Cardíaca; RC: Rehabilitación Cardíaca.

DISCUSIÓN

La mayoría de los instrumentos eran cuestionarios que abordaban los factores de riesgo cardiovascular y el estilo de vida. Cuatro de los instrumentos analizados están destinados a personas diagnosticadas con EAC y fueron creados para investigar los conocimientos de los usuarios sobre su enfermedad, condición médica, tratamiento cardiovascular, factores de riesgo, estilo de vida, entre otros^(12,13,15,17).

El considerable número de instrumentos para las personas con EAC puede explicarse representando una de las formas más relevantes de presentación de la ECV, que es la principal causa de muerte en Brasil y en todo el mundo⁽²¹⁾. Sin embargo, sobre la base de las estimaciones del estudio *Global Burden of Disease*⁽²²⁾, hubo una reducción de la mortalidad por ECV en las últimas décadas en Brasil, lo que no se puede observar con respecto a su morbilidad, que es la razón del mayor impacto en el costo de las hospitalizaciones a nivel nacional⁽²³⁾.

Así, se pone de relieve la importancia de controlar los factores de riesgo para la reducción de las ECV. En este sentido, los profesionales sanitarios deben sumar esfuerzos, con intervenciones para garantizar una mejora en la calidad de vida y el control de la incidencia de estas enfermedades en la población. Por lo tanto, la aplicabilidad de estos instrumentos puede apoyar el tratamiento individualizado de los pacientes con EAC; contribuir a las prácticas de educación sanitaria; planificar, proponer y evaluar intervenciones educativas en programas de RC y práctica clínica^(12,13,15,17).

El cuestionario *The Heart Disease Fact Questionnaire (HDFQ)* demostró ser válido y confiable para evaluar el conocimiento sobre el riesgo de enfermedades cardíacas entre las personas con diabetes, y puede utilizarse en la adaptación de la educación sanitaria para satisfacer las necesidades de los usuarios, en la investigación y la atención clínica⁽¹⁸⁾. El uso de este instrumento⁽¹⁸⁾ es relevante, ya que la diabetes mellitus es una causa importante de morbilidad y mortalidad en todo el mundo, representando un problema de salud pública. La principal causa de muerte y discapacidad entre las personas con diabetes es la ECV, que representa aproximadamente la mitad de la mortalidad por diabetes en la mayoría de los países⁽²⁴⁾.

En general, las personas con diabetes tienen otras comorbilidades asociadas, como la obesidad, HAS y la dislipidemia, que también contribuyen a aumentar el riesgo cardiovascular⁽²⁵⁾ y, por lo tanto, estos factores de riesgo se abordan en el cuestionario. Además de esto, hay preguntas sobre la importancia de dejar de consumir tabaco, realizar actividad física y tener una dieta saludable para reducir el riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas⁽¹⁸⁾.

La evaluación de los conocimientos sobre los factores de riesgo asociados a la diabetes y la importancia del control a través de medidas de promoción de la salud pueden contribuir a reducir la incidencia de la enfermedad y sus complicaciones, así como a reducir los costes generados en el sistema de salud⁽²⁶⁾.

El cuestionario HDFQ⁽¹⁸⁾ se utilizó para el desarrollo y validación de otros dos instrumentos: una escala para medir el nivel de conocimiento de los adultos sobre los

factores de riesgo de ECV (*Cardiovascular Disease Risk Factors Knowledge Level-CARRF-KL*)⁽¹⁰⁾ y dos versiones paralelas del Cuestionario *Heart Disease Fact Questionnaire-Rheumatoid Arthritis (HDFQ-RA)*⁽¹¹⁾, que mide el conocimiento de la enfermedad cardíaca en pacientes con Artritis Reumatoide (AR).

CARRF-KL se consideró confiable, válido, fácil de rellenar y eficaz para identificar el impacto de los programas educativos en la prevención de los factores de riesgo de ECV y se puede aplicar a los usuarios de alto riesgo de la atención primaria de salud y a las personas en la población general⁽¹⁰⁾.

HDFQ-RA también demuestra fiabilidad y validez. Fue desarrollado en respuesta a la necesidad clínica para abordar el riesgo de ECV asociado con la AR y se puede aplicar en entornos clínicos y de investigación. El uso de las dos versiones paralelas es apropiado para evaluar una nueva intervención educativa o el progreso de un participante en un curso de educación sanitaria⁽¹¹⁾.

El enfoque de los factores de riesgo cardiovascular en pacientes con AR es relevante, ya que la presencia de AR aumenta entre 30 y 60% la probabilidad de desarrollar ECV, que es la causa más importante de morbilidad y mortalidad en pacientes con AR⁽²⁷⁾.

Otra enfermedad que representa un factor de riesgo importante para la ECV es la HAS, que se caracteriza por una condición clínica multifactorial asociada con alteraciones funcionales, estructurales y metabólicas, con la consiguiente asociación con eventos cardiovasculares mortales y no mortales, como muerte súbita, accidente cerebrovascular, infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardíaca, enfermedad arterial periférica y enfermedad renal crónica⁽²⁸⁾.

Dos de los estudios analizados desarrollaron y validaron instrumentos para evaluar el conocimiento sobre la HAS en personas hipertensas. En el estudio de Schapira et al. (2012)⁽¹⁹⁾, se desarrolló y validó una escala de conocimientos sobre la hipertensión (*The Hypertension Evaluation Lifestyle and Management knowledge scale*) para mejorar el tratamiento de las enfermedades crónicas. El Instrumento para evaluar el conocimiento sobre su enfermedad en pacientes hipertensos que participan en programas de RC (HIPER-Q)⁽¹⁶⁾ es un cuestionario válido, útil y fácil de entender que permite establecer estrategias educativas dirigidas a las necesidades reales de los pacientes. Ayuda a los profesionales sanitarios en la evaluación y planificación de las prácticas de educación sanitaria para pacientes hipertensos en los programas de RC, con el objetivo de controlar la enfermedad y reducir las comorbilidades cardiovasculares⁽¹⁶⁾.

Otro instrumento que fue desarrollado y validado para ser aplicado a los pacientes en los programas de RC fue el *Cuestionario de Conocimientos para Pacientes con Insuficiencia Cardíaca*, que busca evaluar los conocimientos de los pacientes sobre los temas que el programa de RC abarca en su proceso educativo, tales como informaciones básicas sobre la fisiopatología de su enfermedad, relación de la enfermedad con el ejercicio físico, mecanismos de acción de fármacos y reformulación de hábitos de vida⁽⁷⁾.

A través del análisis de los estudios presentados, se percibe la importancia de aplicar instrumentos específicos para medir el conocimiento del paciente sobre su patología, teniendo en cuenta que la comprensión inadecuada de los pacientes sobre su

enfermedad y los factores de riesgo puede causar cambios emocionales, no adhesión al tratamiento y progresión de la enfermedad⁽⁷⁾.

Así, con el uso de instrumentos para evaluar el conocimiento sobre las ECV, es posible señalar las necesidades de las personas e intensificar los programas de prevención, control y educación en salud sobre los factores de riesgo asociados con la enfermedad, contribuyendo a la difusión del conocimiento, el cambio de comportamiento y la reducción de la carga de morbilidad y mortalidad debida a la ECV⁽²⁹⁾.

Dos de los doce instrumentos analizados están destinados a poblaciones que no tienen ningún diagnóstico de ECV y tienen como objetivo prevenir la aparición de estas enfermedades^(16,20).

Uno de estos cuestionarios fue construido y validado con el objetivo de verificar el conocimiento de los estudiantes de siete a 11 años sobre hábitos saludables y factores de riesgo para la ECV (*CARDIOKID*) que es breve y fácilmente aplicable, y puede contribuir a la elaboración de estrategias preventivas y evaluación de la eficacia de los programas de intervención⁽¹⁴⁾.

El uso de estos instrumentos para niños y adolescentes es relevante ya que la determinación de los factores de riesgo para la ECV puede comenzar en la infancia, como resultado del estilo de vida y los hábitos personales que se aprenden e inician en esta etapa de la vida, influyendo en la aparición de estas enfermedades⁽³⁰⁾. Por lo tanto, es importante medir el conocimiento de este público sobre los determinantes que influyen en el desarrollo de la ECV para que sea posible desarrollar medidas eficaces de prevención de enfermedades a tiempo.

El *ABCD Risk Questionnaire*⁽²⁰⁾ fue desarrollado y validado para evaluar la exactitud del riesgo percibido y el conocimiento general de la ECV y la intención de cambiar el comportamiento en relación con la dieta y el ejercicio entre los participantes del programa de prevención cardiovascular del *National Health Service Health Check*. Este programa es para la evaluación y gestión de riesgos de ECV en Inglaterra y tiene como objetivo aumentar el conocimiento sobre los riesgos cardiovasculares entre las personas adultas en alto riesgo de ECV. La aplicación de este cuestionario ayuda a determinar si el programa es eficaz para permitir a los usuarios tomar decisiones informadas sobre su estilo de vida y salud⁽²⁰⁾.

A través del análisis de los estudios, se percibe que el uso de estos instrumentos son estrategias indispensables para medir el nivel de conocimiento de las personas, direccionar intervenciones a las necesidades detectadas, apoyar el tratamiento clínico de los pacientes, planificar y evaluar la eficacia de las acciones y programas educativos en salud.

CONCLUSIÓN

Con la revisión integradora, fue posible identificar los instrumentos validados disponibles en la literatura que evalúan el conocimiento sobre los factores de riesgo y la prevención de las ECV. La mayoría de los instrumentos están destinados a evaluar el conocimiento de las personas diagnosticadas con alguna ECV, destacándose la evaluación de los conocimientos de los pacientes sobre el manejo de su enfermedad,

los factores de riesgo y los cambios de comportamiento necesarios para prevenir la progresión de los problemas cardiovasculares.

Es necesario desarrollar estudios de validación de instrumentos dirigidos principalmente a audiencias que aún no han sido diagnosticadas con estas enfermedades, especialmente para niños y adolescentes, con el objetivo de evaluar los programas y tecnologías de salud que se desarrollan para promover la educación en salud cardiovascular.

Estos hallazgos muestran que el desarrollo y el uso de estos instrumentos de evaluación de conocimientos pueden contribuir a la prevención y reducción de los factores de riesgo y la morbilidad y mortalidad debidas a la ECV en la población.

Una limitación de este estudio es la ausencia de una descripción detallada de los elementos que componen los instrumentos en algunos estudios, lo que dificulta la investigación en profundidad de los principales factores de riesgo y medidas de prevención de enfermedades que se están evaluando. Incluso con esta limitación, cabe mencionar el hecho de que este estudio describe los instrumentos para evaluar los conocimientos sobre factores de riesgo y la prevención de enfermedades cardiovasculares validadas con publicación realizada entre 2005 y 2019, basándose en la consolidación de la información sobre el tema.

REFERENCIAS

1. Silva JFM, Ananias DV, Marques KMAP. Aplicação de tecnologia educativa no conhecimento de problemas cardiovasculares. Em Extensão 2017; 16(1): 36-53. https://doi.org/10.14393/REE-v16n12017_art02
2. World Health Organization. Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles. Geneva: WHO, 2018.
3. Vázquez-Nava F, Trevinô-Garcia-Manzo N, Vázquez-Rodríguez CF, Vázquez-Rodríguez EM. Association between family structure, maternal education level, and maternal employment with sedentary lifestyle in primary school-age children. J Pediatr. 2013;89(2):145–150. <https://doi.org/10.1016/j.jpdp.2012.10.003>
4. Ogden CL, Carroll MD, Kit BK, Flegal KM. Prevalence of childhood and adult obesity in the United States, 2011-2012. JAMA. 2014; 311 (8): 806-814. doi:10.1001/jama.2014.732
5. Brasil. Doenças cardiovasculares. Brasil: OPAS/OMS; 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096
6. Santos ZMSA. Tecnologias em saúde: da abordagem teórica a construção e aplicação no cenário do cuidado. Fortaleza: EdUECE; 2016. Disponível em: <http://www.uece.br/eduece/dmdocuments/Ebook%20-%20Tecnologia%20em%20Saude%20-%20EBOOK.pdf>
7. Bonin, CDB, Santos RZ, Ghisi GLM, Vieira AM, Amboni R, Benetti M. Construção e Validação do Questionário de Conhecimentos para Pacientes com Insuficiência Cardíaca. Arq Bras Cardiol. 2014; 102(4):364-373. <https://doi.org/10.5935/abc.20140032>
8. Mendes S, Silveira RCC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008;17(4): 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

9. Joanna Briggs Institute. Reviewers' Manual-Methodology for JBI Mixed Methods Systematic Reviews. [Internet]. Adelaide: JBI, 2014. Disponível em: <https://nursing.lsuhsu.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Mixed-Methods.pdf>
10. Metintaş S, Kalyoncu C, Yildiz Z. The Cardiovascular Disease Risk Factors Knowledge Level (CARRF-KL) Scale: a validity and reliability study. *Turk Kardiyol Dern Ars.* 2009; 37 (1): 35-40. Disponível em: <https://archivestsc.com/jvi.aspx?un=TKDA-15046>
11. John H, Treharne GJ, Hale ED, Panoulas VF, Carroll D, Kitas GD. Development and initial validation of a heart disease knowledge questionnaire for people with rheumatoid arthritis. *Patient Education and Counseling.* 2009; 77:136–143. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.03.014>
12. Ghisi GLM, Leite CM, Durieux A, Schenkel IC, Assumpção MS, Barros MM, Taiva D, Andrade A, Benetti M. Validation into Portuguese of the Maugerl CaRdiac preventiOn-Questionnaire (MICRO-Q). *Arq Bras Cardiol.* 2010; 94(3):394-400. <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2010000300018>
13. Ghisi GLM, Durieux A, Manfroi WC, Herdy AH, Carvalho T, Andrade A, Benetti M. Construction and Validation of the CADE-Q for Patient Education in Cardiac Rehabilitation Programs. *Arq Bras Cardiol.* 2010. <https://doi.org/10.1590/s0066-782x2010005000045>
14. Cecchetto FH, Pellanda LC. Construction and validation of a questionnaire on the knowledge of healthy habits and risk factors for cardiovascular disease in schoolchildren. *J Pediatr.* 2014; 90(4):415-419. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2013.12.010>
15. Saffi MAL, Macedo Junior LJJ, Trojahn MM, Polanczyk CA, Rabelo-Silva ER. Validity and reliability of the questionnaire of knowledge of cardiovascular risk factors for use in Brazil. *Rev Esc Enferm USP* 2013; 47(5):1083-1089. doi: 10.1590/S0080-623420130000500011
16. Santos RZ, Bonin CDB, Martins ETC, Pereira Junior M, Ghisi GLM, Macedo KRP, Benetti M. Development and Psychometric Validation of HIPER-Q to Assess Knowledge of Hypertensive Patients in Cardiac Rehabilitation. *Arq Bras Cardiol.* 2018; 110(1):60-67. <https://doi.org/10.5935/abc.20170183>
17. Santos RZ, Ghisi GLM, Bonin CDB, Chaves G, Haase CM, Britto RR, Benetti M. Validation of the Brazilian Version of CADE-Q II to Assess Knowledge of Coronary Artery Disease Patients. *Arq Bras Cardiol.* 2019; 112(1):78-84. doi: 10.5935/abc.20180244.
18. Wagner J, Lacey K, Chyun D, Abbott G. Development of a questionnaire to measure heart disease risk knowledge in people with diabetes: the Heart Disease Fact Questionnaire. *Patient Education and Counseling* 2005; 58:82–87. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2004.07.004>
19. Schapira MM, Fletcher KE, Hayes A, Eastwood D, Patterson L, Estl K, Whittle J. The Development and Validation of the Hypertension Evaluation of Lifestyle and Management Knowledge Scale. *J Clin Hypertens* 2012; 14(7): 461–466. doi: 10.1111/j.1751-7176.2012.00619.x
20. Woringer M, Nielsen JJ, Zibarras L, Evason J, Kassianos AP, Harris M, Majeed A, Soljak M. Development of a questionnaire to evaluate patients' awareness of cardiovascular disease risk in England's National Health Service Health Check preventive cardiovascular programme. *BMJ Open.* 2017; 7:e014413. doi:10.1136/bmjopen-2016-014413
21. Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro. Manual de prevenção cardiovascular. 1ª ed. Rio de Janeiro: Planmark; 2017. Disponível em:

[https://socerj.org.br/antigo/wp-](https://socerj.org.br/antigo/wp-content/uploads/2017/05/Manual_de_Prevencao_Cardiovascular_SOCERJ.pdf)

[content/uploads/2017/05/Manual de Prevencao Cardiovascular SOCERJ.pdf](https://socerj.org.br/antigo/wp-content/uploads/2017/05/Manual_de_Prevencao_Cardiovascular_SOCERJ.pdf)

22. Brant LCC, Nascimento BR, Passos VMA, Duncan BB, Bensenõr IJM, Malta DC, et al. Variations and particularities in cardiovascular disease mortality in Brazil and Brazilian states in 1990 and 2015: estimates from the Global Burden of Disease. *Rev Bras Epidemiol* 2017; 20(1): 116-128. doi: 10.1590/1980-5497201700050010

23. Schmidt MI, Duncan BB, Silva GA, Menezes AM, Monteiro CA, Barreto SM, Chor D, Menezes PR. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. *Lancet* 2011; 377(9781):1949-1961. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60135-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60135-9)

24. International Diabetes Federation (IDF). IDF Diabetes Atlas [Internet]. 9ª ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2019. Disponível em: <https://www.diabetesatlas.org/en/sections/individual-social-and-economic-impact.html>

25. Gomes MB, Silva ATK, Spinetti PPM. Diabetes mellitus e coração: um continuum de risco Quais os alvos contemporâneos de tratamento e como alcançá-los? *Revista HUPE* 2013;12(Supl 1):25-35. doi: 10.12957/rhupe.2013.7080

26. Flor LS, Campos MR. The prevalence of diabetes mellitus and its associated factors in the Brazilian adult population: evidence from a population-based survey. *Rev Bras Epidemiol* 2017; 20(1): 16-29. DOI: 10.1590/1980-5497201700010002

27. Oliveira BMGB, Medeiros MMC, Cerqueira JVM, Quixadá RTS, Oliveira IMAX. Metabolic syndrome in patients with rheumatoid arthritis followed at a University Hospital in Northeastern Brazil. *Rev Bras Reumatol.* 2016; 56(2):117–125. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbre.2015.08.016>

28. Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* 2016; 107 (3): supl. 3. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf

29. Bonotto GM, Mendoza-Sassi RA, Susin LRO. Conhecimento dos fatores de risco modificáveis para doença cardiovascular entre mulheres e seus fatores associados: um estudo de base populacional. *Ciência & Saúde Coletiva* 2016; 21(1):293-302. DOI:10.1590/1413-81232015211.07232015

30. Santos EGR, Pereira PY, Sekiya DRU, Goulart MM. Prevalência e risco cardiovascular a partir de parâmetros antropométricos em crianças e adolescentes. *Rev. Aten. Saúde* 2019; 17 (60):54-62. <https://doi.org/10.13037/ras.vol17n60.5640>

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia