

SELF-CARE OF HIGH BLOOD PRESSURE

V2.0 (marzo, 2016)

Todas las respuestas son confidenciales.

Piense en cómo se ha sentido en el último mes o desde la última vez que hablamos para responder a estos ítems.

SECCIÓN A:

A continuación se enumeran instrucciones comunes para personas con presión arterial alta. ¿Con qué frecuencia hace lo siguiente?

Dibuje un círculo alrededor **un** número para cada ítem.

	Nunca o raramente	Algunas veces	Frecuente	Siempre o diariamente
1. ¿Chequea su presión arterial?	1	2	3	4
2. ¿Come muchas frutas y verduras?	1	2	3	4
3. ¿Realiza alguna actividad física?	1	2	3	4
4. ¿Asiste a las citas con el médico o la enfermera?	1	2	3	4
5. ¿Come una dieta baja en sal?	1	2	3	4
6. ¿Hace ejercicio durante 30 minutos?	1	2	3	4
7. ¿Toma los medicamentos como se los recetaron?	1	2	3	4
8. ¿Pide alimentos bajos en sal al comer fuera o visitar a otros?	1	2	3	4
9. ¿Utiliza un sistema para recordar sus medicamentos? Por ejemplo, usa un pastillero o recordatorios.	1	2	3	4
10. ¿Come una dieta baja en grasas?	1	2	3	4
11. ¿Intenta perder peso o controlar su peso corporal?	1	2	3	4

SECCIÓN B:

Muchos pacientes tienen dificultades para controlar su presión arterial.

En el último mes, ¿ha estado alta su presión arterial, aunque sea levemente?

0) No ____

1) Si ____

12. Si tuvo problemas para controlar su presión arterial en el último mes...

(Dibuje un círculo alrededor de **un** número)

	No he tenido esto	No lo reconocí	No rápidamente	Algo rápido	Rápido	Con Rapidez
¿Qué tan <i>rápido</i> reconoció que su presión arterial estaba alta?	N/A	0	1	2	3	4

A continuación se enumeran las acciones que las personas usan para controlar su presión arterial. Si su presión arterial aumenta, ¿qué tan probable es que intente una de estas acciones?

(Dibuje un círculo alrededor de **un** número por cada acción).

	No es probable	Algo probable	Probable	Muy probable
13. Reducir la sal en su dieta.	1	2	3	4
14. Reducir su nivel de estrés.	1	2	3	4
15. Tener más cuidado de tomar los medicamentos recetados regularmente	1	2	3	4
16. Llamar al médico/enfermera para obtener orientación	1	2	3	4

17. Piense en una acción que intento la última vez que su presión arterial subió.

(Dibuje un círculo alrededor de **un** número)

	No intente nada	No estoy seguro(a)	Algo seguro(a)	Seguro(a)	Muy seguro(a)
¿Qué tan seguro estaba que la acción ayudó o no ayudó?	0	1	2	3	4

SECCIÓN C:

En general, ¿qué confianza tiene de poder:

	Nada de confianza	Algo de confianza	Muy confiado(a)	Extremadamente confiado(a)
18. ¿Controlar su <u>presión arterial</u> ?	1	2	3	4
19. ¿Seguir su <u>régimen de tratamiento</u> ?	1	2	3	4
20. ¿Reconocer <u>cambios</u> en su salud?	1	2	3	4
21. ¿Evaluar <u>cambios</u> en su presión arterial?	1	2	3	4
22. ¿Tomar <u>acciones</u> para controlar su presión arterial?	1	2	3	4
23. ¿Evaluar qué tan bien funciona una acción?	1	2	3	4