

Evaluación de la calidad de la atención en los servicios ambulatorios desde la perspectiva del paciente hipertenso

Evaluation of the Quality of Care in Outpatient Services in Hypertensive Patients

Jose Alejandro Carias Diaz^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-4578-1811>

Perla Simons Morales¹ <https://orcid.org/0000-0003-1754-9828>

David Antonio Naira Borjas¹ <https://orcid.org/0000-0001-5035-8543>

¹Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Tegucigalpa, Honduras.

*Autor para la correspondencia: jacarias@unah.edu.hn

RESUMEN

Introducción: El manejo de la hipertensión arterial es un desafío para el sistema de salud hondureño, existe insuficiente información para evaluar la calidad de la atención desde la percepción del paciente sobre los servicios de salud recibidos.

Objetivo: Evaluar la calidad de la atención a pacientes hipertensos en los servicios ambulatorios de la Secretaría de Salud de Honduras, entre abril de 2017 y abril de 2018.

Métodos: Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. La muestra fue de 6720 encuestados mayores de 20 años con hipertensión arterial, abordados de manera ambulatoria en unidades de la Secretaría de Salud de Honduras. Se obtuvo información sobre estructura física de unidades de salud, procesos en la atención y grado de satisfacción de usuarios sobre la atención recibida.

Resultados: El 54,4 % (3662) de los entrevistados provenían de área urbana y el 45,5 % (3058) área rural, el 73,6 % (4945) eran del sexo femenino, antecedentes de padecer sobrepeso el 17,3 % (1,164), el 28,9 % (1944) presentaban colesterol y triglicéridos altos. En los procesos de atención se les realizó la medición de niveles de tensión arterial al 94,9 % (6379).

Conclusiones: Los pacientes valoraron como buena la calidad de la atención recibida y consideraron que le dieron respuesta a su problema de salud. La estructura de servicios se valoró con insuficientes recursos humanos, materiales,

medios diagnósticos y medicamentos con instalaciones físicas con deficiencias (reducidas, poca ventilación).

Palabras clave: calidad de la atención en salud; hipertensión arterial; satisfacción del paciente.

ABSTRACT

Introduction: The management of arterial hypertension is a challenge for the Honduran health system; there is insufficient information to evaluate the quality of care from the patient's perception of the health services received.

Objective: To evaluate the quality of care in the outpatient services of the Ministry of Health, in Honduras, for hypertensive patients, from April 2017 to April 2018.

Methods: This a quantitative, descriptive, cross-sectional study. The sample consisted of 6,720 respondents older than 20 years with arterial hypertension, who were treated on an outpatient basis in units of the Honduran Ministry of Health. The information was gathered from the physical structure of health units, care processes and the degree of user satisfaction of the care received.

Results: 54.4% (3,662) of the interviewees came from urban areas and 45.5% (3,058) from rural areas. 73.6% (4,945) were female, with overweight history in 17.3 % (1,164), 28.9% (1944) had high cholesterol and triglycerides. Blood pressure levels were measured to 94.9% (6379) in the care processes.

Conclusions: The patients rated the quality of care received as good and considered that it responded to their health problem. The structure of services was assessed as having insufficient human resources, materials, diagnostic means and medicines and deprived physical facilities (small, poor ventilation).

Keywords: quality of health care; arterial hypertension; patient satisfaction.

Recibido: 12/01/2021

Aceptado: 30/09/2021

Introducción

La hipertensión arterial (HTA) es una elevación crónica de la presión sanguínea en las arterias, bien por elevación de la presión sistólica, diastólica o ambas.⁽¹⁾ Frecuentemente asociada como factor de riesgo en enfermedades como diabetes mellitus (DM), enfermedad cardiovascular (ECV), insuficiencia cardiaca (IC), accidente vascular encefálico (AVE), enfermedad vascular periférica, e insuficiencia renal crónica.⁽²⁾

Uno de cada tres adultos del mundo, padece HTA. Esa proporción aumenta con la edad: una de cada diez personas de 20 a 40 años, llegando a cinco de cada diez de 50 a 60 años. Se estima que la hipertensión afecta a más del 40 % de los adultos

en muchos países de África.⁽³⁾ Aunque la HTA afecta al 30 % de la población adulta, una tercera parte desconoce tener esta condición. La hipertensión suele ser asintomática, por esa razón es necesario que los adultos aprovechen cada oportunidad para medir su presión arterial.⁽⁴⁾

En el periodo del 2003-2004, en zonas urbanas de la capital de Honduras se tuvo prevalencia del 22,6 % de HTA. Las personas con HTA padecían de diabetes mellitus en un 14,3 %. De ellas, cerca de la mitad se les diagnosticó la enfermedad por primera vez, dos de cada cinco presentaron sobrepeso, un tercio obesidad y cerca de un tercio presentaron alteraciones en el colesterol total y triglicéridos. Poco más de un tercio presentó riesgo de enfermedad cardiovascular asociado a la circunferencia de cintura anormal, 16 de cada 100 personas presentaron prehipertensión arterial; además del total de los hipertensos, el 33,3 % fueron casos nuevos. Las personas estudiadas tenían dificultad para acceder al tratamiento. La mayoría de ellos informaron que podían comprar los medicamentos con dificultad, y el 2,2 % no contaban con los recursos para adquirirlos.⁽⁵⁾

Para *Donabedian*, la satisfacción de los pacientes es un resultado de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para cumplimentar sus necesidades. *Donabedian* propone el análisis de la calidad a partir de las tres dimensiones: estructura, proceso y resultado. Es valioso tomar en cuenta los aspectos antes enunciados para realizar la valoración de los servicios percibidos a razón de la atención por HTA.⁽⁶⁾ Medir la calidad de atención desde la perspectiva del paciente a partir de las dimensiones definidas por *Donabedian* en los establecimientos de la Secretaría de Salud de Honduras (SESAL), abril 2017 - abril 2018, otorga beneficios a la organización que presta el servicio de salud, a los prestadores directos y a la satisfacción de las necesidades y expectativas de los propios usuarios. La satisfacción y el descontento constituyen los juicios del paciente sobre la calidad de la atención recibida y sus resultados.⁽⁷⁾

El objetivo del presente estudio es evaluar la calidad de la atención a pacientes hipertensos en los servicios ambulatorios de la Secretaría de Salud de Honduras, entre abril de 2017 y abril de 2018.

Métodos

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional y descriptivo transversal. El universo del estudio fueron todas aquellas personas mayores de 20 años de edad, con más de un año de evolución con diagnóstico de hipertensión arterial y que asistieron a los servicios ambulatorios de la SESAL de Honduras en el periodo abril 2017 - abril 2018. La muestra fue de 6720 hipertensos diagnosticados y tratados farmacológicamente. El muestreo fue no probabilístico intencionado.

Levantamiento de la información: se realizó mediante la aplicación de una encuesta ([Anexo](#)). Se estudiaron variables sociodemográficas de la población en estudio, las dimensiones de la calidad como son: *estructura* (condición de las instalaciones físicas de los establecimientos de salud, existencia de servicios especiales, costos de servicio, valoración de las competencias de los recursos humanos que brindan atención), *procesos* (acciones realizadas por el personal de salud a personas con HTA: procesos educativos, tratamiento farmacológico) y *resultados* (percepción acerca de su problema de salud, valoración de la calidad de los servicios recibidos).

La información se obtuvo después de la firma de consentimiento informado de los participantes, el cual cumplía con la Declaración de Helsinki y los investigadores se capacitaron en Buenas Prácticas mediante la plataforma de The Global Health Network.

Análisis de la información: los datos fueron tratados en el software Epi Info 7 para el análisis estadístico se calcularon promedios y distribución de frecuencias.

Resultados

Características sociodemográficas y familiares de las personas con diagnóstico de HTA

En el presente estudio se encuestaron a 6720 personas, de ellas eran mayores de 60 años de edad el 46,5 % (3125); de 50 a 59 el 25,0 % (1680); de 40 a 49 el 17,3 % (1160); de 20 a 39 el 11,3 % (755). Del sexo femenino el 73,6 % (4945). Provenían del área urbana el 54,5 % (3662); con un nivel de instrucción de primaria el 49,4 % (3320), desempleados el 55,5 % (3728). El 52,6 % (3536) de ellos tenían ingresos económicos personales mensuales menores a USD 171,41, un 75,9 % (5101) habitaban en hogares de 0 a 5 convivientes. En referencia a los antecedentes personales, de los encuestados tenían diagnóstico de HTA desde al menos 1 a 5 años el 55,4 % (3725), predominaron los factores de riesgo condicionantes como el colesterol y triglicéridos altos en el 28,9 % (1944), tenían obesidad y sobrepeso un 25,4 % (1704). Las comorbilidades fueron DM el 24,9 % (1676), ECV el 5,5 % (372), IC el 5,2 % (349).

En los antecedentes familiares presentaron factores de riesgo como obesidad el 17,3 % (1164), colesterol y triglicéridos altos el 15,2 % (1020) y enfermedades tales como la DM el 31,2 % (2100), infarto al corazón el 14,5 % (972), ECV el 12,4 % (833) como las más frecuentes.

Valoración de la unidad de salud en cuanto a condición física

Los resultados de la valoración realizada por los encuestados respecto a las condiciones físicas de la unidad de salud se presentan en la tabla 1.

Tabla 1 - Distribución de la valoración de la unidad de salud en cuanto a condición física de las instalaciones sanitarias, 2017- abril 2018

| Condiciones físicas de instalaciones | MM n (%) | M n (%) | R n (%) | B n (%) | MB n (%) | N/A n (%) |
|--|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Área de espera | | | | | | |
| Cuenta con suficientes sillas | 109 (1,6) | 580 (8,6) | 1704 (25,4) | 2793 (41,6) | 1532 (22,8) | 2 (0,1) |
| Tamaño del espacio físico | 83 (1,2) | 460 (6,8) | 1477 (22,0) | 3132 (46,6) | 1566 (23,3) | 2 (0,1) |
| Ventilación | 124 (1,8) | 521 (7,8) | 1362 (20,3) | 3175 (47,2) | 1535 (22,8) | 3 (0,1) |
| Estado de la limpieza | 71 (1,1) | 328 (4,9) | 1144 (17,0) | 3377 (50,1) | 1798 (26,8) | 2 (0,1) |
| Estado de la iluminación | 34 (0,5) | 206 (3,1) | 1024 (15,2) | 3569 (53,1) | 1884 (28,0) | 3 (0,1) |
| ¿Cómo se sintió usted en la sala de espera? | 59 (1,0) | 246 (3,6) | 1258 (18,7) | 3538 (52,6) | 1618 (24,0) | 1 (0,1) |
| Consultorio | | | | | | |
| El mobiliario | 28 (0,4) | 229 (3,4) | 1246 (18,6) | 3524 (52,4) | 1689 (25,1) | 4 (0,1) |
| Tamaño del espacio físico | 41 (0,6) | 351 (5,2) | 1335 (19,9) | 3400 (50,6) | 1587 (23,6) | 6 (0,1) |
| Ventilación | 73 (1,1) | 350 (5,2) | 1198 (17,8) | 3369 (50,1) | 1725 (25,7) | 5 (0,1) |
| Estado de la iluminación | 22 (0,3) | 200 (3,0) | 1160 (17,3) | 3758 (55,9) | 1575 (23,4) | 5 (0,1) |
| Estado de la limpieza | 28 (0,4) | 134 (2,0) | 929 (13,8) | 3743 (55,7) | 1885 (28,0) | 1 (0,1) |
| El área establecida para que el personal médico realice la valoración física | 47 (0,7) | 236 (3,5) | 1210 (18,0) | 3677 (54,7) | 1547 (23,0) | 3 (0,1) |
| El espacio físico donde realizan la medición de la presión arterial | 69 (1,0) | 326 (4,9) | 1361 (20,3) | 3557 (52,9) | 1407 (20,9) | 0 (0,0) |
| ¿Cómo se sintió usted en el consultorio? | 22 (0,3) | 89 (1,3) | 850 (12,7) | 3744 (55,7) | 2011 (29,9) | 4 (0,1) |
| En general | | | | | | |
| Limpieza de los servicios sanitarios | 550 (8,2) | 900 (13,4) | 1509 (22,5) | 2318 (34,5) | 1084 (16,1) | 359 (5,3) |

Valoración de la unidad de salud en cuanto a existencia de servicios auxiliares

En cuanto a los aspectos relacionados con la unidad de salud los encuestados plantearon:

- El 77,3 % (5192) describió que en las unidades de salud a donde ellos acuden se cuenta con los servicios de laboratorio clínico.

- El 44,9 % (3015) indicó que en ellos se realizan todos los exámenes.
- El 32,2 % (2164) planteó que existía el servicio de rayos X en la unidad de salud y sobre la elaboración de todos los exámenes de este servicio dijeron que se realizan.
- El 99,3 % (6676) dijo que el servicio de farmacia es que se encuentra con mayor frecuencia. Sin embargo, solo el 58,1 % (3905) refirió que se les entregan todos los medicamentos y el 63,0 % (4232) recibió siempre los medicamentos prescritos.
- El 1,7 % (2803) aseveró la existencia del servicio de electrocardiografía.

Valoración de la unidad de salud en cuanto a competencias de los recursos humanos

En la tabla 2 se presentan los resultados sobre el desempeño del personal en el centro de salud, las mejores opiniones (MB) se ofrecieron sobre los médicos (52,6 %) y el personal de enfermería (40,6 %).

Tabla 2 - Distribución de la valoración de la unidad de salud en cuanto a competencias de los recursos humanos que brindan atención a su problema de salud, abril 2017- abril 2018

| Recurso | MM n (%) | M n(%) | R n (%) | B n (%) | MB n (%) | N/A n (%) |
|------------------------|-------------|-----------|------------|-------------|-------------|--------------|
| Médico | 30 (0,4) | 52 (0,8) | 376 (5,6) | 2721 (40,5) | 3535 (52,6) | 6 (0,1) |
| Enfermería | 54 (0,8) | 123 (1,8) | 706 (10,5) | 3091 (46,0) | 2726 (40,6) | 20 (0,3) |
| Farmacia | 35 (0,5) | 147 (2,2) | 782 (11,6) | 3353 (49,9) | 2377 (35,4) | 26 (0,4) |
| Admisión y estadística | 79 (1,2) | 221 (3,3) | 931 (13,8) | 2868 (42,7) | 1954 (29,1) | 667 (9,9) |
| Laboratorio clínico | 36 (0,5) | 99 (1,5) | 794 (11,8) | 2747 (40,9) | 1410 (21,0) | 1634 (24,3) |
| Rayos X | 51 (0,8) | 63 (0,9) | 505 (7,5) | 1595 (23,8) | 755 (11,2) | 3751 (55,8) |
| Aseo | 57 (0,9) | 203 (3,0) | 928 (13,8) | 3195 (47,5) | 1921 (28,6) | 416 (6,2) |
| Seguridad y vigilancia | 296 (4,4) | 375 (5,6) | 886 (13,2) | 2092 (31,1) | 1131 (16,8) | 1940 (28,9) |

Procesos en la atención de salud a personas con hipertensión arterial

Para conocer las acciones realizadas por el personal de la unidad en el desarrollo del proceso de atención recibida se realizaron algunas acciones como:

- Al 94,9 % (6379) de los participantes se les pregunto cuál era el motivo de su consulta.
- A un 84,9 % (5705) se les midió la presión arterial.

- A un 80,6 % (5418) se les realizó el examen físico y recibieron orientación sobre el manejo de la hipertensión arterial.
- Al 88,9 % (5974) se les explicó sobre el estado de su salud.
- Al 92,3 % (5799) se les explicó cómo debían llevar su tratamiento.
- El 63,0 % (3218) de los pacientes que fueron acompañados a la consulta refirieron haberle explicado a su acompañante cómo hacer para apoyarlos a cumplir el tratamiento para mejor control en los niveles de la presión arterial.
- Al 67,9 % (4282) se les solicitó la realización de exámenes ya sea de laboratorio clínico, rayos X o electrocardiograma.
- Al 89,6 % (6021) se les citó para brindar próximas valoraciones y seguimiento.

Se observa en la tabla 3 la información brindada a los pacientes en las unidades de salud sobre la HTA y su control.

Tabla 3 - Distribución de los procesos de la unidad de salud en cuanto a educación brindada a personas con diagnóstico para el manejo de la HTA, abril 2017- abril 2018

| Proceso | n (%) |
|---|--------------|
| Proceso educativo | |
| Recibió explicación de la enfermedad | 4866 (72,4) |
| Se le brindó información sobre la importancia de llevar una alimentación adecuada para el control de la enfermedad. | 5976 (88,9) |
| Información sobre control de HTA | |
| En el último año se le informó acerca de cómo oportunamente reconocer un síntoma de complicación en el nivel de su presión arterial | 4602 (68,5) |
| Se le informó que debe llevar control de los niveles de presión arterial al menos 4 veces en el año. | 4629 (68,99) |
| Se le dio a conocer que para mantener adecuada su condición de salud debe ser participe activamente en el control de su enfermedad. | 5633 (83,8) |
| Información sobre alimentación y ejercicio | |
| Se le informó sobre la importancia que tiene reducir el consumo de sal para su salud | 6164 (91,7) |
| Se le informó que tiene que reducir en la alimentación diaria las comidas grasosas | 6082 (90,5) |
| Se le informó que debe de consumir pollo sin piel, pescado o carne magra al menos tres veces a la semana | 4861 (72,3) |
| Se le informó que debe de consumir diariamente frutas, vegetales y alimentos ricos en carbohidratos. | 5786 (86,1) |
| Se le informó las medidas que debe tener en cuenta para evitar el sobrepeso u obesidad. | 5516 (82,1) |
| Se le dio información sobre la importancia que tiene reducir el consumo de tabaco. | 4549 (67,7) |
| Se le dio información sobre la importancia que tiene reducir el consumo de bebidas alcohólicas. | 4564 (67,9) |
| Se le informó sobre la importancia de realizar actividad física al menos 30 minutos, tres veces por semana. | 5160 (76,8) |
| La información que se le brindó a usted por parte del personal de salud, también se la brindó a su acompañante. | 3482 (52,0) |

Tratamiento farmacológico

De los encuestados, el 98,6 % (6628) tomaban algún medicamento para control de la HTA de los cuales el 84,7 % (5616) sabía su nombre. El 60,0 % (3975) afirmó que se sentían bien tomando los medicamentos. En cuanto a la adherencia al tratamiento farmacológico el 42,3 % (2801) reveló haber dejado de tomarlo. El primer motivo por lo que dejaron de tomarlo fue el olvido (1051; 37,5 %) y la segunda razón fue la falta de medicamentos en la unidad de salud (463; 16,5 %).

Finalmente, el 49,0 % (3297) calificó a la calidad de atención recibida en la unidad de salud y según el grado de resolución para su problema de hipertensión arterial como buena.

Percepción de la enfermedad en el paciente hipertenso

En la tabla 4 se presenta la percepción que tiene el paciente de su enfermedad, se observó que el 98,3 % reconoció ser hipertenso.

Tabla 4 - Distribución en cuanto a la percepción de la enfermedad en el paciente con HTA, abril 2017- abril 2018

| Proceso percepción de la enfermedad | n (%) |
|---|-------------|
| ¿Es usted hipertenso? | 6609 (98,3) |
| ¿Algún médico le controla su presión arterial? | 6186 (92,0) |
| ¿Se chequea o monitorea la presión arterial con regularidad? | 5179 (77,1) |
| ¿La hipertensión arterial puede provocar problemas en el corazón? | 5798 (86,3) |
| ¿Conoce los signos de alarma por la cual deba buscar atención médica urgente? | 4571 (68,0) |
| ¿La hipertensión arterial puede afectar a sus hijos e hijas? | 4439 (66,1) |
| ¿Conoce si la hipertensión arterial puede causar daños en el cerebro? | 5271 (78,4) |
| ¿Conoce si la hipertensión arterial puede causar daño en los riñones? | 4514 (67,2) |
| Sabe si la dieta baja en sal y grasa mejoran la hipertensión arterial. | 6102 (90,8) |
| ¿Se puede controlar con ejercicio físico la hipertensión arterial? | 5355 (79,7) |
| ¿Según la información que ha recibido es la hipertensión arterial una enfermedad para toda la vida? | 5522 (82,2) |
| ¿Se puede controlar con pérdida de peso la hipertensión arterial? | 5206 (77,5) |

Discusión

La HTA es la enfermedad crónica más común, está lejos de ser una enfermedad controlada, a pesar de que tiene una alta prescripción de fármacos antihipertensivos.^(5,8) La detección y control de los hipertensos debe realizarse en

la atención primaria de salud. Para lograr esta función las unidades de atención deben contar con personal de salud capacitado, un sistema de información funcional y actualizado, y equipamiento e insumos suficientes.⁽⁹⁾

La cobertura efectiva tiene tres dimensiones de medición que son la necesidad de salud, la utilización de los servicios, y la calidad técnica de las intervenciones.⁽¹⁰⁾ Se puede definir calidad de la atención como el máximo y óptimo nivel que se puede alcanzar en la atención sanitaria, teniendo en consideración costos, la opinión de los pacientes, evitando las iatrogenias.⁽¹¹⁾

La mayoría de los usuarios de los servicios ambulatorios de salud encuestados eran del sexo femenino, condición que es similar a la descrita por *Valencia-García* y otros.⁽⁸⁾ Las principales comorbilidades en la población del estudio fueron la DM 24,9 %, ECV 5,5 %, IC 5,2 %. Los pacientes estudiados tenían historia de venir padeciendo la HTA desde al menos 1 a 5 años, y se revelaba en ellos la presencia de factores de riesgo condicionantes como el colesterol y triglicéridos.

Estudios como el de *Framingham* describieron una asociación directa entre la presión arterial y el riesgo cardiovascular, ellos demostraron un ascenso del riesgo de mortalidad total y cardiovascular al ir aumentando los niveles de presión arterial (diastólica y sistólica). En concreto, la HTA aumenta de dos a tres veces el riesgo de todas las enfermedades cardiovasculares arterioscleróticas, en especial la enfermedad cerebrovascular y la insuficiencia cardiaca.⁽¹²⁾ El tratamiento antihipertensivo se asocia con gran disminución del accidente cerebrovascular, infarto de miocardio e insuficiencia cardiaca, lo que señala la importancia del diagnóstico, para administrar el tratamiento individualizado más conveniente.⁽¹³⁾

En la encuesta de diabetes, hipertensión y factores de riesgo de enfermedades crónicas en población urbana de Tegucigalpa, los resultados evidenciaron que la mitad de las personas presentaron niveles alterados de colesterol total. La prevalencia de colesterol elevado fue del 18,1 %, del colesterol lipoproteínas de alta densidad (HDL por sus siglas en inglés) y el bajo fue del 10,3 %; del colesterol lipoproteínas de baja densidad (LDL por sus siglas en inglés) elevado fue el 11,2 % y la de los triglicéridos elevados fue del 28,4 %.⁽⁵⁾

En los antecedentes personales de los encuestados del presente estudio, la obesidad y sobrepeso estaban presentes en un 25,4 %, tal como se encontró en el estudio de *Valencia-García* en el que el 62,5 % de los casos tenían sobrepeso y obesidad.⁽⁸⁾ En un estudio realizado en población universitaria de Honduras, en el 2014, el factor obesidad se presentó en una de cada cinco personas con hipertensión arterial y el sobrepeso se encontró en el 51,7 % de los estudiados.⁽¹⁴⁾ El control de la HTA es un proceso complejo y multidimensional cuyo objetivo debe ser la prevención primaria, la detección temprana y un tratamiento adecuado y oportuno que prevenga la aparición de complicaciones.⁽¹⁵⁾

En cuanto a la valoración médica desde la óptica del usuario, la indicación y realización de exámenes diagnóstico no se integraron de forma continua en el manejo, solamente al 67,9 % de los pacientes se les solicitó la realización de exámenes ya sea de laboratorio clínico, rayos X o electrocardiograma y fueron citados para brindar próximas valoraciones y seguimiento el 89,6 %.

El informe del Joint National Committee VIII recomienda al tiempo de la evaluación clínica inicial del paciente, y previo al inicio del tratamiento, realizar un examen completo de orina, hemograma, la medición de glucosa en sangre, los niveles séricos de potasio, calcio, creatinina (o el correspondiente filtrado glomerular) y un perfil lipídico (con ayuno de 12-14 horas) que incluya colesterol total, HDL colesterol, LDL colesterol y triglicéridos, y sugiere como opcional la excreción urinaria de albumina y la relación albumina/creatinina, aclarando que en los pacientes con HTA y diabetes estas determinaciones y su evaluación periódica son necesarias.⁽¹⁴⁾ Así como también se suma a lo anterior el control de la presión arterial que es la medida más prioritaria para la prevención de la enfermedad cerebrovascular.⁽¹⁵⁾

En el presente estudio los usuarios califican como muy bueno el desempeño del personal de medicina, sin embargo, el recurso humano de seguridad y vigilancia lo catalogan con el criterio de muy malo. En el análisis de la estructura de los servicios, acerca de las condiciones físicas de las instalaciones de las unidades de salud, las valoraciones brindadas se encuentran ubicadas dentro del parámetro de bueno y es aquí en donde las frecuencias de opiniones más altas la tienen el área de espera y el consultorio con el estado de iluminación.

Los datos anteriores guardan relación con *Prado-Galbarro* y otros⁽¹⁶⁾ para quien la satisfacción del paciente se asoció positivamente con la calidad de la atención médica, y haber sido atendido por un especialista. Pero la satisfacción del paciente se asoció negativamente con el tiempo de espera y malas condiciones del centro de salud.

Un elemento esencial el manejo de la HTA es el componente educativo. En el presente estudio los pacientes reportaron que recibieron información acerca de la enfermedad y que se les comunicó sobre la importancia de llevar una alimentación adecuada para el control de la enfermedad, se les indicó que debían llevar control de los niveles de presión arterial al menos 4 veces en el año. También mencionaron que se les habló sobre las medidas que deben tener en cuenta para evitar el sobrepeso u obesidad y que para mantener adecuada su condición de salud deben participar activamente en el control de su enfermedad.

El manejo de los pacientes hipertensos debe tener una intervención multifactorial, donde debe estar incluido el componente educativo de su enfermedad.⁽¹⁷⁾ Con respecto al seguimiento, tiene iguales resultados para pacientes tratados el seguimiento cada 6 meses como cada 3 meses, la satisfacción y adherencia al tratamiento son iguales.⁽¹⁸⁾

La adherencia al tratamiento para el control del nivel de presión arterial es fundamental para un pronóstico favorable de la enfermedad y calidad de vida. De los encuestados un 98,6 % tomaban algún medicamento para controlar la HTA, el 42,3 % reveló haber dejado de tomar su tratamiento, la primera causa para hacerlo fue el olvido, además explicaron como segunda causa que era la falta de los medicamentos en la unidad de salud. Según *Delgado* y otros,⁽¹⁹⁾ un 8,2 % de los pacientes refirió no haber recibido orientación sobre la planificación de las consultas al año, además, un 3,5 % de los pacientes refirió la falta de medicamentos en la red de farmacias.

Limitaciones del estudio

El presente estudio tiene como limitante el no haber podido medir todos los parámetros de infraestructura que establecen las normas para las unidades de salud, lo cual es importante porque en Honduras, en su generalidad, las unidades de salud que atienden a pacientes hipertensos no tienen la estructura adecuada para ello.

Además, con respecto al conocimiento del personal de salud sobre la enfermedad, no se pudo medir de manera directa, ni se pudo valorar una guía o manual para la atención de este tipo de pacientes, porque el país no cuenta con ello; no se pudo tener acceso a la percepción del personal de salud y personal administrativo sobre la calidad de la atención del hipertenso; ni se pudo conocer si los pacientes hipertensos se encuentran bien controlados.

Se concluye que los pacientes valoraron como buena la calidad de la atención recibida y consideraron que le dieron respuesta a su problema de salud. La estructura de servicios se valoró con insuficientes recursos humanos, materiales, medios diagnósticos y medicamentos con instalaciones físicas con deficiencias (reducidas, poca ventilación). Por lo que es necesario realizar cambios y adecuaciones en las unidades de salud para que puedan estar aptas para la atención de salud.

Agradecimientos

A la cohorte de estudiantes de medicina en servicio social abril 2017-2018 de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Referencias bibliográficas

1. Vinaccia S, Quiceno JM, Gómez Á, Montoya LM. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial leve. *Diversitas*. 2007 [acceso 14/12/2020];3(2). Disponible en: <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/202>
2. Sánchez RA, Ayala M, Baglivo H, Velázquez C, Burlando G, Kohlmann O, et al. Guías Latinoamericanas de Hipertensión Arterial. *Rev Chil Cardiol* 2010 [acceso 14/12/2020];29:117-44. Disponible en: <https://hipertension.cl/wp-content/uploads/2014/12/Guias-Latinoamericanas-HTA.pdf>
3. World Health Organization. A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis: World Health Day 2013 [Internet]. Ginebra, Suiza; 2013 [acceso 20/10/2017]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79059/WHO_DCO_WHD_2013_2_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Ramírez L. Día Mundial de la Salud 2013: Mida su tensión arterial, reduzca su riesgo. Honduras: OPS/OMS; 2013 [acceso 20/10/2017]. Disponible en: https://www3.paho.org/hon/index.php?option=com_content&view=article&id=819:dia-mundial-salud-2013-mida-tension-arterial-reduzca-riesgo&Itemid=229
5. OPS. Organización Panamericana de la Salud Iniciativa Centroamericana de Diabetes (CAMDI): Encuesta de diabetes, hipertensión y factores de riesgo de enfermedades crónicas. Belice, San José, San Salvador, Ciudad de Guatemala, Managua y Tegucigalpa, 2009. Washington, DC.: OPS; 2010 p. 69 [acceso 14/12/2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/hon/dmdocuments/ENCUESTA%20DE%20DIABETES,%20HIPERTENSION%20Y%20FACTORES%20DE%20RIESGO.pdf>
6. Díaz Piñera A, Rodríguez Salvá A, BalcindesAcosta S, García Roche R, Álvarez Mesa N. Evaluación de la atención médica a pacientes con hipertensión arterial en cuatro áreas urbanas *Rev Finlay*. 2018 [acceso 14/12/2020];8(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000200007
7. Ramírez Rodríguez M, Rodríguez Gabaldá D, Landrove O, Santín Peña M, Valdivia Omega C, Serrano Verdura C. Sistema de monitoreo y evaluación de la calidad de la atención médica en las enfermedades no transmisibles. *Rev Cubana Hig Epidemiol*. 2001 [acceso 14/12/2020];39(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032001000300001

8. Valencia-García MD, Aguilar OL, Rodríguez-Morales AJ. Caracterización de los pacientes en una consulta de hipertensión arterial de un municipio de Risaralda, Colombia, 2005-2012. Rev Médica Risaralda. 2012 [acceso 14/12/2020];18(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672012000200005
9. Hernández A, Singh P, Andino C, Ulloa C, Daneri A, Flores ZE. Caracterización de hábitos relacionados con enfermedades crónicas en población universitaria de Honduras. Rev Cuba Salud Pública. 2015 [acceso 14/12/2020];41(2):324-34. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=57290>
10. Galvis Ramírez V, Bustamante García MA, Sarmiento Limas CA. Guía de atención de la hipertensión arterial. Colombia: Ministerio de Salud Falta año de publicación; [s. f.]. p. 26 [acceso 14/12/2020]. Disponible en: <http://www.saludpereira.gov.co/attachments/article/94/Guia%20de%20atencion%20de%20la%20Hipertension%20Arterial.pdf>
11. Giménez MI, Gallo A. El laboratorio en la hipertensión arterial. En: Libro de Hipertensión de SAHA, capítulo 74. Argentina: Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial; 2017. p. 3 [acceso 14/12/2020]. Disponible en: <http://www.saha.org.ar/pdf/libro/Cap.074.pdf>
12. O'Donnell CJ, Elosua R. Factores de riesgo cardiovascular. Perspectivas derivadas del Framingham Heart Study. Rev Esp Cardiol. 2008;61(3):299-310. DOI: [10.1157/13116658](https://doi.org/10.1157/13116658)
13. Pacheco-Romero J. Hipertensión arterial en diferentes edades de la mujer. An Fac Med. 2011 [acceso 13/05/2019];71(4):257. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/105>
14. Hernandez A, Singh P, Andino C, Ulloa C, Daneri A, Flores ZE. Caracterización de hábitos relacionados con enfermedades crónicas en población universitaria de Honduras. Revista Cubana de Salud Pública. 2015 [acceso 14/12/2020];41(2):324-34. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v41n2/spu11215.pdf>
15. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala. Guía de Atención Integral de Hipertensión Arterial para el 1ero y 2do nivel de Atención. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala; 2013. p. 36 [acceso 15/12/2020]. Disponible en: https://extranet.who.int/ncdccs/Data/GTM_D1_GuiaHIPERTENSIONARTERIAL.pdf

16. Prado-Galbarro FJ, Cruz-Cruz C, Gamiño-Arroyo AE, Sanchez-Piedra C. Satisfaction with Healthcare Services Among Patients with Diabetes, Hypertension, and/or Dyslipidemia in Mexico: A Cross-Sectional Study. *Value Health Reg Issues*. 2020;23:19-24. DOI: [10.1016/j.vhri.2019.11.002](https://doi.org/10.1016/j.vhri.2019.11.002)
17. Roumie CL, Elasy TA, Greevy R, Griffin MR, Liu X, Stone WJ, et al. Mejorar el control de la presión arterial a través de la educación del proveedor, las alertas del proveedor y la educación del paciente: un ensayo aleatorizado por grupos. *Ann Intern Med*. 2006;145(3):165-75. DOI: [10.7326/0003-4819-145-3-200608010-00004](https://doi.org/10.7326/0003-4819-145-3-200608010-00004)
18. Birtwhistle RV, Godwin MS, Delva MD, Casson RI, Lam M, MacDonald SE, et al. Randomised equivalence trial comparing three month and six month follow up of patients with hypertension by family practitioners. *BMJ*. 2004;328(7433):204. DOI: [10.1136/bmj.37967.374063.EE](https://doi.org/10.1136/bmj.37967.374063.EE)
19. Delgado Acosta HM, Sarmiento Al. Elementos asociados a la calidad de la atención médica de pacientes con hipertensión arterial. *Revista Finlay*. 2018 [acceso 14/12/2020];18(3):190-6. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n3/rf03308.pdf>

Anexo - Calidad de la atención en salud

Universidad Nacional Autónoma de Honduras

Facultad de Ciencias Médicas

Unidad de Investigación Científica Departamento de Medicina Interna

Calidad de la atención en salud que se brinda a las personas en edades mayores de 20 años con hipertensión arterial en los servicios ambulatorios de la Secretaría de Salud de Honduras en áreas de influencia de estudiantes en servicio social Carrera de Medicina, FCM/UNAH. Abril 2017 abril 2018

I. Información general

Nombre del establecimiento:

1. Código de la región:

Tipo de establecimiento de salud

| Tipo de establecimiento | Marque solo uno |
|-----------------------------|-----------------|
| 1. CESAMO | |
| 2. CIS | |
| 3. ESFAM | |
| 4. UAPS | |
| 5. EPP | |
| 6. Policlínico | |
| 7. Clínica Materno Infantil | |
| 8. Hospital General | |
| 9. Hospital Básico | |
| 10. Hospital de Área | |

II. Características sociodemográficas

1. Sexo: Hombre ___ Mujer ___

2. Edad (en años cumplidos): _____

3. Nivel de instrucción

| Nivel de instrucción | Marque solo una |
|---|-----------------|
| 1. Analfabeto (no saben leer ni escribir) | |
| 2. Alfabeto (por educación informal) | |
| 3. Primaria incompleta | |
| 4. Primaria completa | |
| 5. Secundaria incompleta | |
| 6. Secundaria completa | |
| 7. Universidad incompleta | |
| 8. Universidad completa | |

Tipo de institución

| Institución | Marque solo una |
|----------------------|-----------------|
| 1. Centralizada | |
| 2. Descentralizada | |
| 3. Otro especifique: | |

4. Trabaja: Sí__ No__

| Ingresos | Marque solo una |
|--------------------------------------|--------------------------|
| 1. Menos de 4224,20 lempiras | <input type="checkbox"/> |
| 2. Entre 4224,20 a 8448,40 lempiras | <input type="checkbox"/> |
| 3. Entre 8448,40 a 12672,60 lempiras | <input type="checkbox"/> |
| 4. Más de 12672,60 lempiras | <input type="checkbox"/> |
| 5. Remesas | <input type="checkbox"/> |

5. Ingresos personales:

6. Espacio: Urbano__ Rural __

7. Número de convivientes en: +

III. Valoración de la unidad de salud en diversos ámbitos

3.1 Instalaciones (condiciones)

MM = Muy malo, M = Malo, R = Regular, B = Bueno, MB = Muy bueno, N/A = No aplica

| No. | Pregunta | Sí | No |
|-----|---|--------------------------|--------------------------|
| 1 | ¿Existe en la unidad servicio de laboratorio clínico? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | ¿Existe en la unidad servicio de rayos X? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | ¿Brinda la unidad servicio de electrocardiografía? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | ¿Existe en la unidad una sección de farmacia? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| No. | Pregunta | MM | M | R | B | MB | N/A | N | Pregunta | MM | M | R | B | MB |
|-----|---|----|---|---|---|----|-----|----|---|----|---|---|---|----|
| 1 | En área de espera ¿El área de espera para la consulta cuenta con sillas suficientes? | | | | | | | 10 | ¿Para usted el estado de la iluminación del consultorio es? | | | | | |
| 2 | ¿En cuanto al tamaño del espacio físico en | | | | | | | II | ¿Para usted el estado de limpieza del consultorio es? | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--------|---|--|--|--|--|--|
| | la sala de espera es? | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | ¿En cuanto a la ventilación de la sala de espera es? | | | | | | | 1 2 | ¿El área establecida para que el personal médico le realice la valoración física es? | | | | | |
| 4 | ¿En cuanto al estado de la limpieza de la sala de espera es? | | | | | | | 13 | El espacio físico donde le realizan la medición de la presión arterial usted la considera cómo? | | | | | |
| 5 | ¿En cuanto al estado de la iluminación de la sala de espera | | | | | | | 14 | ¿Cómo se sintió usted en el consultorio? | | | | | |
| 6 | ¿Cómo se sintió usted en la sala de espera? | | | | | | | 15 | En general ¿En cuanto a la limpieza de los servicios sanitarios de la unidad usted diría que es? | | | | | |
| 7 | En el consultorio ¿El mobiliario en el consultorio médico usted lo considera? | | | | | | | 16 | ¿La señalización que indica la ubicación de las diferentes servicios o áreas dentro de la unidad son? | | | | | |
| 8 | ¿El tamaño del espacio físico en el consultorio médico es? | | | | | | | 17 | como considera la distancia en cuanto a la ubicación de la unidad de salud y su casa. ? | | | | | |
| 9 | ¿Para usted la ventilación del consultorio es? | | | | | | | | | | | | | |

3.2 Servicios auxiliares:

Llenar esta sección solamente en caso de contar con el servicio de: laboratorio clínico, rayos X, electrocardiografía o farmacia.

MA: Muy alto, A = Alto, Ad = Adecuado, B = Bajo, MB = Muy bajo, N/A = No aplica

| No. | Pregunta | MA | A | Ad | B | MB | N/A | Sí |
|-----|---|----|---|----|---|----|-----|----|
| 1 | ¿El precio que debe pagar por el servicio de laboratorio usted lo considera? | | | | | | | |
| 2 | ¿El precio que debe pagar por el servicio de rayos X usted lo considera? | | | | | | | |
| 3 | ¿El precio que debe pagar por el servicio de electrocardiografía usted lo considera? | | | | | | | |
| 4 | ¿El precio que debe pagar por la sección de farmacia usted lo considera? | | | | | | | |
| 5 | El tiempo de espera para realizar los estudios en los siguientes servicios usted los considera: | | | | | | | |
| | Laboratorio | | | | | | | |
| | Rayos X | | | | | | | |
| | Electrocardiografía | | | | | | | |
| 6 | Farmacia | | | | | | | |
| | ¿En el laboratorio clínico le realizaron todos los exámenes prescritos? | | | | | | | |
| 7 | ¿En la farmacia le entregaron todos los medicamentos rescritos? | | | | | | | |
| 8 | ¿Usted recibe permanentemente los medicamentos en la farmacia de la unidad? | | | | | | | |
| 9 | ¿En Rayos X le realizaron todos los exámenes prescritos? | | | | | | | |

3.3 Recursos humanos

¿En cuanto a la atención recibida cómo considera las competencias de los siguientes profesionales?

MM = Muy malo, M = Malo, R = Regular, B = Bueno, MB = Muy bueno, N/A = No aplica

| No. | Pregunta | MM | M | R | B | MB | N/A | No. | Pregunta | MM | M | R | B | MB | N/A |
|-----|------------------------------------|----|---|---|---|----|-----|-----|------------------------------------|----|---|---|---|----|-----|
| 1 | Personal médico | | | | | | | 5 | Personal laboratorio clínico | | | | | | |
| 2 | Personal enfermería | | | | | | | 6 | Personal rayos X | | | | | | |
| 3 | Personal sección farmacia | | | | | | | 7 | Personal de aseo | | | | | | |
| 4 | Personal de admisión y estadística | | | | | | | 8 | Personal de seguridad y vigilancia | | | | | | |

IV. Procesos que desarrolla la unidad de salud para la atención a personas con hipertensión arterial

4.1 Percepción acerca de su problema de salud

| No. | Pregunta | Sí | No | No sé |
|-----|---|----|----|-------|
| 1 | ¿Es usted hipertenso? | | | |
| 2 | ¿Algún médico le controla su presión arterial? | | | |
| 3. | ¿Se chequea o monitorea la presión arterial con regularidad? | | | |
| 4 | ¿La hipertensión arterial puede provocar problemas en el corazón? | | | |
| 5 | ¿Conoce los signos de alarma por los cuales deba buscar atención médica urgente? | | | |
| 6 | ¿La hipertensión arterial puede afectar a sus hijos e hijas? | | | |
| 7 | ¿Conoce si la hipertensión arterial puede causar daños en el cerebro? | | | |
| 8 | ¿Conoce si la hipertensión arterial puede causar daño en los riñones? | | | |
| 9 | ¿Sabe usted si la dieta baja en sal y grasa mejoran la hipertensión arterial? | | | |
| 10 | ¿Se puede controlar con ejercicio físico la hipertensión arterial? | | | |
| 11 | ¿Se puede controlar con ejercicio físico la hipertensión arterial? | | | |
| 12 | ¿Según la información que usted ha recibido es la hipertensión arterial una enfermedad para toda la vida? | | | |
| 13 | ¿se puede controlar con pérdida de peso la hipertensión arterial | | | |

4.2 Durante la atención brindada por el personal médico en la unidad se le realizó lo siguiente:

| No. | Pregunta | Sí | No | | Pregunta | Sí | No |
|-----|---|----|----|----|--|----|----|
| 1 | ¿El personal de salud que lo atendió, al inicio de la consulta lo saludó? | | | 6 | En caso de que fue solo a la consulta: ¿le explicaron a usted sobre cómo debe llevar su tratamiento para mejor control en los niveles de su presión arterial? | | |
| 2 | ¿Le preguntaron el motivo de su consulta? | | | 7 | En caso de que fue acompañado a la consulta: ¿le explicaron a su acompañante sobre cómo debe llevar el tratamiento para mejor control en los niveles de la presión arterial? | | |
| 3 | ¿Corroboraron el nivel de su presión arterial? | | | 8 | ¿Lo citaron para próximas valoraciones y seguimiento? | | |
| 4 | ¿Le realizaron examen físico? (orientado al manejo de hipertensión arterial). | | | 9 | ¿Le solicitaron cualquiera de estos exámenes? Solo si aplica: Laboratorio, rayos X o electrocardiograma | | |
| 5 | ¿Le explicaron sobre su estado de salud? | | | 10 | ¿Dieron respuesta a otros problemas de salud que usted le manifestó? | | |

4.3 Educación a personas con hipertensión arterial

4.3.1 ¿Desde hace cuánto tiempo le informó el personal de salud que usted padecía de hipertensión arterial? Indicar en meses:

4.3.2 ¿Alguien del personal de salud le ha explicado qué es la hipertensión arterial?

Sí__ No__

¿Si es sí, ¿quién?

4.33 ¿Se le informó sobre la importancia de la alimentación saludable para el control de la hipertensión arterial?

Sí__ No

| No. | Pregunta | No | N/A | No. | Pregunta | No | N/A |
|-----|---|----|-----|-----|--|----|-----|
| 1 | Control ¿En el último año, se le dio información acerca de cómo oportunamente reconocer un síntoma de complicación en el nivel de su presión arterial? | | | 7 | ¿Se le informó que debe de consumir diariamente frutas, vegetales y alimentos ricos en carbohidratos | | |
| 2 | ¿Se le informó que debe llevar control de los niveles de presión arterial al menos 4 veces en el año? | | | | ¿Se le informó las medidas que debe tener en cuenta para evitar el sobre eso u obesidad? | | |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|----|--|--|--|
| 3 | ¿Se le dio a conocer que para mantener adecuada su condición de salud debe ser participe activamente en el control de su enfermedad? | | | 9 | ¿Se le dio información sobre la importancia que tiene reducir el consumo de tabaco? | | |
| 4 | Alimentación y ejercicio ¿Se le dio información sobre la importancia que tiene reducir el consumo de sal para su salud? | | | 10 | ¿Se le dio información sobre la importancia que tiene reducir el consumo de bebidas alcohólicas? | | |
| 5 | ¿Se le informó que tiene que reducir en la alimentación diaria las comidas grasosas? | | | 11 | ¿Se le informó sobre la importancia de realizar actividad física al menos 30 minutos, tres veces por semana? | | |
| 6 | ¿Se le informó que debe de consumir pollo sin piel, pescado o carne magra al menos tres veces a la Semana? | | | 12 | ¿La información que se le brindó a usted por parte del personal de salud, también se la brindó su acompañante? | | |

V. Tratamiento farmacológico

1. Toma usted algún medicamento para controlar la hipertensión arterial?

Sí__ No ___ No sabe__

Si su respuesta es No pasar a sección VI. Si su respuesta es Sí conteste la siguiente pregunta.

2. ¿Sabe usted el nombre del medicamento para la hipertensión arterial que le indicó el personal de salud?

Sí__

No__

Si es No pase a la pregunta 4. Si su respuesta es Sí conteste la siguiente pregunta.

3. ¿Díganos el nombre del medicamento que usa para la hipertensión arterial?: (coloque el nombre genérico, No comercial).

4. ¿Cómo se siente tomando el medicamento para la presión?

Muy mal__ Mal__ Regular__ Bien__ Muy bien

5. Ingesta del medicamento:

1) Le indicaron que tomara el medicamento:

Antes__ Durante__ Después de las comidas__ No le indicaron__

2) Le indicaron que tomara el medicamento con:

Agua__ jugos de frutas__ café__ refrescos envasados__ no le indicaron__

3) Con respecto a los horarios para tomar el medicamento:

1) El tratamiento que usted toma es:

Una vez al día__ dos veces al día__ tres veces al día__ no le indicaron

2) Le indicaron que tomara el tratamiento en la:

Mañana__ tarde__ noche__ no le indicaron

4) En algún momento ha dejado de tomar su medicamento:

Sí__ No__

Si su respuesta es No conteste la siguiente pregunta

1. ¿Razones por las que dejó de usar el medicamento?

2. Tiempo en el cual dejo de usar el medicamento (apego medicamentoso)

De 1 a 2 veces al mes (esporádico)__ Más de 2 veces al mes__ Nunca lo ha dejado de tomar__

VI. Antecedentes patológicos

1. Personales

| No. | Pregunta | Sí | No | No sabe | Preguntar Si la respuesta es Sí | Sí | No | No tiene |
|-----|--|----|----|---------|--|----|----|----------|
| 1 | Ha tenido enfermedad cerebro vascular (derrame) por problemas de hipertensión arterial | | | | Está llevando tratamiento por su problema de ECV (derrame) | | | |
| 2 | Tiene enfermedades renales por problemas de hipertensión arterial | | | | Está llevando tratamiento para su problema renal | | | |
| 3 | Tienen insuficiencia cardiaca por problemas de hipertensión arterial | | | | Está llevando tratamiento para su problema de insuficiencia cardiaca | | | |
| 4 | Ha tenido infarto del corazón por problemas de hipertensión arterial | | | | Está llevando tratamiento para el infarto del corazón | | | |
| 5 | Además de hipertensión arterial, tiene Diabetes mellitus | | | | Está llevando tratamiento para la diabetes mellitus | | | |
| 6 | Además de hipertensión arterial tiene problemas de colesterol triglicéridos | | | | Está llevando tratamiento para el colesterol y triglicérido | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 7 | Además de hipertensión arterial tiene problemas de obesidad/sobre eso | | | | Está llevando tratamiento para la obesidad/sobrepeso | | | |
| 8 | Además de hipertensión arterial tiene problemas de tiroides | | | | Está llevando tratamiento para su problema de tiroides | | | |

2. Familiares

| No. | Pregunta | Sí | No | No sabe | Si la respuesta es Sí, ¿Quién? | | |
|-----|---|----|----|---------|--------------------------------|------|-----------|
| | | | | | Mamá | Papá | Hermano/a |
| 1 | Han tenido enfermedad cerebro vascular (derrame) por problemas de hipertensión arterial | | | | | | |
| 2 | Tienen enfermedades renales por problemas de hipertensión arterial | | | | | | |
| 3 | Tienen insuficiencia cardiaca por problemas de hipertensión arterial | | | | | | |
| 4 | Han tenido infarto del corazón por problemas de Hipertensión arterial | | | | | | |
| 5 | Además de hipertensión arterial, tienen Diabetes mellitus | | | | | | |
| 6 | Además de hipertensión arterial tienen problemas de colesterol y triglicéridos | | | | | | |
| 7 | Además de hipertensión arterial tienen problemas de obesidad/sobrepeso | | | | | | |
| 8 | Además de hipertensión arterial tienen problemas de tiroides | | | | | | |

¿Cómo calificaría la calidad de la atención recibida en el manejo de su problema de hipertensión arterial:

Muy buena__ Buena__ Regular__ Mala__ Muy mala__

¿Cuál es su opinión sobre la calidad de atención recibida para su problema de HTA?

Marque con una X cada casilla cuando el paciente vaya brindando información en relación con las siguientes preguntas:

A- ¿Cómo fue el trato recibido por el personal que le atendió? ____

B- ¿Cómo fue la comunicación con el personal que le atendió? ____

C -Para personas con su problema de salud, ¿cuáles son los servicios que se brindan en la unidad donde usted asiste? ____

D- ¿Cómo considera que fue la comodidad del lugar donde recibió la atención? ____

E- ¿Cómo considera las competencias del personal de salud para resolver su problema de HTA?_ -__

F- ¿Por qué razones recomendaría a la unidad de salud para sus atenciones? ____

G -¿Por qué razones No recomendaría a la unidad de salud para sus atenciones? ____

H- ¿Qué recomendaciones usted brindaría para mejorar la calidad del servicio? ____

Entregar audio y transcripción literal del instrumento____

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Perla Simoms Morales, Alejandro Carías, David Naira.

Curación de datos: David Naira.

Análisis formal: Perla Simoms Morales, Alejandro Carías, David Naira.

Adquisición de fondos: Perla Simoms Morales.

Investigación: Perla Simoms Morales, Alejandro Carías, David Naira.

Metodología: Perla Simoms Morales, Alejandro Carías, David Naira.

Administración de proyecto: Perla Simoms Morales.

Recursos: Perla Simoms Morales.

Software: David Naira.

Supervisión: Perla Simoms Morales.

Validación: Perla Simoms Morales, Alejandro Carías, David Naira.

Visualización: Perla Simoms Morales, Alejandro Carías, David Naira.

Redacción - borrador original: Perla Simoms Morales, Alejandro Carías, David Naira.

Redacción - revisión y edición: Perla Simoms Morales, Alejandro Carías, David Naira.