

CAHPS™ 2.0

**Adult Medicaid
Managed Care Questionnaire**

SPANISH VERSION

October, 1998

SURVEY INSTRUCTIONS

- ◆ Conteste todas las preguntas marcando la caja a la izquierda de su respuesta.
- ◆ A veces, tiene que saltarse algunas preguntas en la encuesta. Cuando ésto pase, va a ver una flecha con una nota que le dice a qué pregunta se tiene que saltar. Por ejemplo:

Sí ***Pase a la Pregunta 1***

No

{Esta caja debe estar en la portada}

Toda información que permitiría que alguien lo/la indentifique a usted o a su familia se mantendrá privada. {NOMBRE DE PATROCINADOR} no compartirá su información personal con nadie sin su permiso. Usted puede elegir si quiere contestar esta encuesta o no. Si decide no contestarla, no afectará los beneficios que recibe.

Se puede fijar en un número que aparece en la portada de la encuesta. Ese número es SOLO para saber que usted ya nos regresó la encuesta y que no tenemos que enviarle un recordatorio.

Si quiere saber más sobre este estudio, favor de llamar al XXX.

1. Según nuestros registros, usted está ahora con {Medicaid/State name for Medicaid}. ¿Es cierto?

1 Sí Pase a la Pregunta 3

2 No

2. ¿Cuál es el nombre de su seguro de salud? (por favor use letras de molde)

SU DOCTOR O ENFERMERA PERSONAL

Las siguientes preguntas son sobre su propio cuidado de salud. No incluya el cuidado que recibió cuando estuvo internado en un hospital. No incluya las veces que recibió cuidado dental.

3. Un doctor o enfermera personal es el profesional de salud que mejor lo/la conoce. Puede ser un médico general, un médico especialista, una enfermera practicante o un asistente médico.

Cuando se inscribió en su seguro de salud o en cualquier momento desde aquel entonces, ¿consiguió un doctor o enfermera personal nuevo?

1 Sí

2 No Pase a la Pregunta 5

4. Tomando en cuenta las opciones que le dió su plan de salud, ¿tuvo algún problema en conseguir un doctor o enfermera personal con el/la que está contento/a?

1 Sí

2 No Pase a la Pregunta 5

No conseguí un doctor o enfermera personal nuevo

4a. ¿Qué tanto problema tuvo?

1 Mucho problema

2 Poco problema

No conseguí un doctor o enfermera personal nuevo.

5. Tiene a una persona que considera su doctor o enfermera personal?

1 Sí

2 No Pase a la Pregunta 7 en la Pagina 2

6. **Queremos saber cómo califica a su doctor o enfermera personal.**
Use cualquier número del 0 al 10 donde 0 es el peor doctor o enfermera personal posible, y 10 es el mejor doctor o enfermera personal posible. ¿Cómo califica a su doctor o enfermera personal ahora?

- 0 Peor doctor o enfermera personal posible
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10 Mejor doctor o enfermera personal posible
No conseguí un doctor o enfermera personal nuevo.

OBTENER ATENCION MEDICA DE UN ESPECIALISTA

Quando conteste las siguientes preguntas, no incluya visitas al dentista.

7. Los **Especialistas** son doctores como los cirujanos, los doctores del corazón, los doctores para las alergias, los dermatólogos (doctores de la piel), y otros doctores que se especializan en un área del cuidado de la salud.

En los últimos 6 meses, ¿ha pensado usted o su doctor que necesitaba ver a un especialista?

- ¹ Sí
² No **Pase a la Pregunta 9 en la Pagina 3**

8. En los últimos 6 meses, ¿tuvo algún problema en conseguir una referencia (“referral”) para ver al especialista que necesitaba ver?

- ¹ Sí
² No **Pase a la Pregunta 9 en la Pagina 3**

No tuve que ver a un especialista en los últimos 6 meses.

- 8a. ¿Qué tanto problema tuvo?

- ¹ Mucho problema
² Poco problema
No tuve que ver a un especialista en los últimos 6 meses.

9. En los últimos 6 meses, ¿vió a un especialista?

¹ Sí

² No Pase a la Pregunta 12

10. Queremos saber cómo califica al especialista que vio más seguido En los últimos 6 meses, incluyendo a un doctor personal si es que éste es un especialista.

Use cualquier número del 0 al 10 donde 0 es el peor especialista posible, y 10 es el mejor especialista posible. ¿Cómo califica al especialista?

0 Peor especialista posible

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10 Mejor especialista posible

No vi a un especialista en los últimos 6 meses.

11. En los últimos 6 meses, ¿el especialista que más vio era el mismo doctor que su doctor personal?

¹ Sí

² No

No tengo un doctor personal o no vi a un especialista en los últimos 6 meses.

LLAMADAS A LOS CONSULTORIOS MEDICOS

12. En los últimos 6 meses, ¿llamó a un consultorio médico o a una clínica durante horas normales de oficina para recibir ayuda o consejos para usted?

¹ Sí

² No Pase a la Pregunta 14 en la Pagina 4

13. En los últimos 6 meses, cuando llamó durante horas normales de oficina, ¿qué tan seguido recibió la ayuda o los consejos que necesitaba?

¹ Nunca

² A veces

³ Normalmente

⁴ Siempre

No llamé por ayuda o consejos durante horas normales de oficina en los últimos 6 meses.

**SU CUIDADO DE SALUD
EN LOS ULTIMOS 12 MESES**

14. Un profesional de salud puede ser un médico general, un médico especialista, una enfermera, un asistente médico, o cualquier otra persona que usted consultaría para recibir atención médica.

En los últimos 6 meses, ¿hizo alguna cita con un doctor o con otro profesional de salud para recibir atención médica normal o de rutina?

- 1 Sí
2 No **Pase a la Pregunta 16**

15. En los últimos 6 meses, ¿qué tan seguido consiguió una cita tan pronto como quiso, para recibir atención médica normal o de rutina?

- 1 Nunca
2 A veces
3 Normalmente
4 Siempre
No necesité una cita para cuidado normal o de rutina en los últimos 6 meses.

16. En los últimos 6 meses, ¿tuvo una enfermedad o estaba lastimado/a y necesitó atención inmediata de un consultorio médico, de una clínica, o de una sala de urgencias o de emergencia?

- 1 Sí
2 No **Pase a la Pregunta 18**

17. En los últimos 6 meses, cuando necesitaba atención inmediata para una enfermedad o porque estaba lastimado/a, ¿qué tan seguido recibió atención tan pronto como quería?

- 1 Nunca
2 A veces
3 Normalmente
4 Siempre
No necesité atención inmediata para una enfermedad o herida en los últimos 6 meses.

18. En los últimos 6 meses, ¿cuántas veces fue a una sala de urgencias o de emergencia para recibir atención médica para usted?

Ninguna vez
_____ Número de veces
(Escriba.)

19. En los últimos 6 meses, (sin contar las veces que fue a una sala de urgencias o de emergencia), ¿cuántas veces fue a un consultorio médico o clínica para recibir atención para usted?

Ninguna vez **Pase a la Pregunta 31 en la Pagina 7**

- 1 1
2 2
3 3
4 4
5 5 a 9 veces
6 10 veces o más

20. En los últimos 6 meses, ¿tuvo algún problema en conseguir la atención que usted o su doctor creían que era necesaria?

- 1 Sí
- 2 No **Pase a la Pregunta 21**

20a. ¿Qué tanto problema tuvo?

- 1 Mucho problema
 - 2 Poco problema
- No tuvo consultas médicas en los últimos 6 meses.

21. En los últimos 6 meses, ¿tuvo algún problema con demoras o tardanzas en recibir atención médica mientras esperaba recibir una autorización de su plan de salud?

- 1 Sí
- 2 No **Pase a la Pregunta 22**

21a. ¿Qué tanto problema tuvo?

- 1 Mucho problema
 - 2 Poco problema
- No tuvo consultas médicas en los últimos 6 meses.

22. En los últimos 6 meses, ¿qué tan seguido esperó en el consultorio médico o clínica por más de 15 minutos después de la hora de su cita para ver a la persona que fue a ver?

- 1 Nunca
 - 2 A veces
 - 3 Normalmente
 - 4 Siempre
- No tuvo consultas médicas en los últimos 6 meses.

23. En los últimos 6 meses, ¿qué tan seguido lo/la trató con cortesía y

respeto el personal de oficina de un consultorio médico o de una clínica?

- 1 Nunca
 - 2 A veces
 - 3 Normalmente
 - 4 Siempre
- No tuvo consultas médicas en los últimos 6 meses.

24. En los últimos 6 meses, ¿qué tan seguido estuvieron tan dispuestos o interesados en ayudarle como usted pensaba que debían estarlo, el personal de oficina de un consultorio médico o de una clínica?

- 1 Nunca
 - 2 A veces
 - 3 Normalmente
 - 4 Siempre
- No tuvo consultas médicas en los últimos 6 meses.

25. En los últimos 6 meses, ¿qué tan seguido lo/la escucharon con atención a usted los doctores u otros profesionales de salud?

- 1 Nunca
 - 2 A veces
 - 3 Normalmente
 - 4 Siempre
- No tuvo consultas médicas en los últimos 6 meses.

26. En los últimos 6 meses, ¿qué tan seguido tuvo dificultad hablando con o entendiendo a un doctor o a otros profesionales de salud porque ustedes hablaban idiomas diferentes?

1 Nunca

2 A veces

3 Normalmente

4 Siempre

No tuve consultas médicas en los últimos 6 meses.

27. En los últimos 6 meses, ¿qué tan seguido le explicaron las cosas los doctores o los otros profesionales de salud de manera que usted pudiera entender?

1 Nunca

2 A veces

3 Normalmente

4 Siempre

No tuve consultas médicas en los últimos 6 meses.

28. En los últimos 6 meses, ¿qué tan seguido mostraron respeto por lo que usted tenía que decir los doctores o los otros profesionales de salud?

1 Nunca

2 A veces

3 Normalmente

4 Siempre

No tuve consultas médicas en los últimos 6 meses.

29. En los últimos 6 meses, ¿qué tan seguido pasaron suficiente tiempo con usted los doctores o los otros profesionales de salud?

1 Nunca

2 A veces

3 Normalmente

4 Siempre

No tuve consultas médicas en los últimos 6 meses.

30. Queremos saber cómo califica el cuidado de salud que recibió en los últimos 6 meses de todos los doctores y otros profesionales de salud.

Use cualquier número del 0 al 10 donde 0 es el peor cuidado de salud posible, y 10 es el mejor cuidado de salud posible. ¿Cómo califica todo su cuidado de salud?

0 Peor cuidado de salud posible

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10 Mejor cuidado de salud posible

No tuve consultas médicas en los últimos 6 meses.

31. Un intérprete es alguien que repite lo que una persona dice en el idioma de la otra persona, o para la gente sorda, hace señas.

En los últimos 6 meses, ¿necesitó un intérprete para ayudarle a hablar con los doctores o con otros profesionales de salud?

- 1 Sí
2 No **Pase a la Pregunta 33**

32. En los últimos 6 meses, cuando usted necesitó un intérprete para ayudarle a hablar con los doctores o con otros profesionales de salud, ¿qué tan seguido le dieron uno?

- 1 Nunca
2 A veces
3 Normalmente
4 Siempre
- No tuve consultas médicas en los últimos 6 meses o no necesité un intérprete en los últimos 6 meses.

SU PLAN DE SALUD

Las siguientes preguntas son sobre sus experiencias con su plan de salud.

33. Algunos estados les pagan a los planes de salud para que cuiden a la gente que está cubierta por {Medicaid/State name for Medicaid}. Con estos planes de salud, posiblemente tenga que escoger un doctor de la lista del plan o ir a una clínica o centro de cuidado de salud de la lista del plan.

¿Está cubierto/a por un plan así

- 1 Sí
2 No **Pase a la Pregunta 39 en la Pagina 8**

34. ¿Este es el seguro de salud que usted usa para todo o la mayoría de su cuidado de salud?

- 1 Sí
2 No

35. ¿Cuántos meses o años seguidos ha estado en este plan de salud?

- 1 Menos de 6 meses
2 6 hasta 11 meses
3 12 hasta 23 meses
4 2 hasta 5 años
5 5 hasta 10 años
6 10 o más años

36. ¿Usted escogió su plan de salud o le dijeron en qué plan estaba?

- 1 Escojí mi plan
- 2 Me dijeron en qué plan estaba

37. Usted puede conseguir información sobre los servicios del plan de salud por escrito, por teléfono, o en persona.

¿Consiguió cualquier información sobre su plan de salud antes de inscribirse en el plan?

- 1 Sí
- 2 No **Pase a la Pregunta 39**

38. ¿Cuánta de la información que le dieron antes de inscribirse en el plan de salud era correcta?

- 1 Toda
- 2 La mayoría
- 3 Alguna
- 4 Nada
No conseguí ninguna información sobre mi plan.

39. En los últimos 6 meses, ¿buscó cualquier información en los folletos o materiales de su plan de salud?

- 1 Sí
- 2 No **Pase a la Pregunta 41**

40. En los últimos 6 meses, ¿tuvo algún problema en encontrar o comprender la información en los folletos o materiales de su plan de salud?

- 1 Sí
- 2 No **Pase a la Pregunta 41**
No busqué información de mi plan de salud en los últimos 6 meses.

40a. ¿Qué tanto problema tuvo?

- 1 Mucho problema
- 2 Poco problema
No busqué información de mi plan de salud en los últimos 6 meses.

41. En los últimos 6 meses, ¿llamó al servicio al cliente de su plan de salud para conseguir información o ayuda?

- 1 Sí
- 2 No **Pase a la Pregunta 43 en la Pagina 9**

42. En los últimos 6 meses, ¿tuvo algún problema en conseguir información o ayuda cuando llamó al servicio al cliente de su plan de salud?

- 1 Sí
- 2 No **Pase a la Pregunta 43 en la Pagina 9**

No llamé al servicio al cliente de mi plan de salud en los últimos 6 meses.

42a. ¿Qué tanto problema tuvo?

- 1 Mucho problema
 - 2 Poco problema
- No llamé al servicio al cliente de mi plan de salud en los últimos 6 meses.

43. Por papeleo queremos decir hacer cosas como conseguir su tarjeta de identidad, pedir que le cambien la información en sus registros, procesar formas, u otro papeleo relacionado a recibir atención médica.

En los últimos 6 meses, ¿tuvo alguna experiencia con papeleo para su plan de salud?

- 1 Sí
- 2 No **Pase a la Pregunta 45**

44. En los últimos 6 meses, ¿tuvo algún problema con papeleo para su plan de salud?

- 1 Sí
 - 2 No **Pase a la Pregunta 45**
- No tuve ninguna experiencia con papeleo para mi plan de salud en los últimos 6 meses.

44a. ¿Qué tanto problema tuvo?

- 1 Mucho problema
 - 2 Poco problema
- No tuve ninguna experiencia con papeleo para mi plan de salud en los últimos 6 meses.

45. Queremos saber cómo califica toda su experiencia con su plan de salud.

Use cualquier número del 0 al 10 donde 0 es el peor plan de salud posible, y 10 es el mejor plan de salud posible. ¿Cómo califica su plan de salud ahora?

- 0 Peor plan de salud posible
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 Mejor plan de salud posible

SOBRE USTED

46. En general, ¿cómo califica su salud ahora?

- 1 Excelente
- 2 Muy buena
- 3 Buena
- 4 Regular
- 5 Mala

47. ¿Cuántos años tiene ahora?

- 1 18 a 24
- 2 25 a 34
- 3 35 a 44
- 4 45 a 54
- 5 55 a 64
- 6 65 a 74
- 7 75 o más

48. ¿Es usted hombre o mujer?

- 1 Hombre
- 2 Mujer

49. ¿Cuál es el nivel escolar más alto que usted ha completado?

- 1 8 años de escuela primaria o menos
- 2 Algo de secundaria, pero no se graduó
- 3 Graduado de la escuela secundaria o equivalente (GED)
- 4 Un poco de "college" o un título de 2 años
- 5 Graduado/a de una universidad de 4 años
- 6 Estudios superiores a la universidad de 4 años

50. Es usted de ascendencia Hispana o Latina?

- 1 Hispano/a o Latino/a
- 2 No Hispano/a ni Latino/a

51. ¿De qué raza es? Por favor marque una o más.

- 1 Blanco/a
- 2 Negro/a o Afro-Americano/a
- 3 Asiático
- 4 Nativo/a Hawaiano/a o de otras islas del Pacífico
- 5 Indígena Americano/a o nativo/a de Alaska

52. Principalmente, ¿qué idioma habla en su casa?

- 1 Inglés
 - 2 Español
 - 3 Algun otro idioma (*por favor use letras de molde*)
-

53. ¿Alguien le ayudó a completar esta encuesta?

- 1 Sí **Pase a la Pregunta 54 en la Pagina 11**
- 2 No **Por favor envíenos la encuesta en el sobre con el porte pagado.**

**54. ¿Cómo le ayudó esa persona?
Marque todas las respuestas que
apliquen.**

- 1 Me leyó las preguntas.
- 2 Escribió las respuestas que dí.
- 3 Contestó las respuestas por mí.
- 4 Tradujo las preguntas a mi idioma.
- 5 Ayudó de otra forma. (por favor use letras de molde)

GRACIAS

Por favor envíenos la encuesta en el sobre con el porte pagado.