

CAHPS™ 2.0

**Child Supplemental
Questions**

SPANISH VERSION

October, 1998

TABLA DE CONTENIDOS

	Pagina
COMUNICACION.....	1
INTERPRETE	2
CUIDADO DENTAL	4
CONDICIONES CRONICAS	6
MEDICAMENTOS RECETADOS.....	14
TRANSPORTE	15
PROCESAMIENTO DE RECLAMACIONES.....	16
INSCRIPCION EN MEDICAID.....	18
CUBIERTO/A POR PLANES MULTIPLES.....	19
CUIDADO DE NINO/A SALUDABLE	19
HEDIS SET	20

COMUNICACION

Inserte C1 después de P-32 en la sección de "El Cuidado de Salud de su Hijo/a en los Últimos 12 Meses" del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0

Para Medicaid, la época de referencia debería decir "En los Últimos 6 Meses"

C1. En los últimos 12 meses, ¿qué tan seguido tuvo dificultad hablando con o entendiendo a los doctores o a otros profesionales de salud de su hijo/a porque ustedes hablaban idiomas diferentes?

- ¹ Nunca
- ² A veces
- ³ Normalmente
- ⁴ Siempre
- Mi hijo/a no tuvo consultas médicas en los últimos 12 meses.

C2. En los últimos 12 meses, ¿qué tan seguido tuvo dificultad su hijo/a hablando con o entendiendo a los doctores o a otros profesionales de salud de su hijo/a porque hablaban idiomas diferentes?

- ¹ Nunca
- ² A veces
- ³ Normalmente
- ⁴ Siempre
- Mi hijo/a no tuvo consultas médicas en los últimos 12 meses o mi hijo/a es demasiado joven para hablar con profesionales de salud.

INTERPRETE

Inserte I1 y I2 después de P-38 en la sección de "El Cuidado de Salud de su Hijo/a en los Últimos 12 Meses" del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0

Para Medicaid, la época de referencia debería decir "En los Últimos 6 Meses"

- I1. 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 12 meses, ¿necesitó un intérprete para ayudarle a hablar con los doctores o con otros profesionales de salud de su hijo/a?

¹ Sí

² No → **Pase a la Pregunta 39 del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0**

- I2. En los últimos 12 meses, cuando usted necesitó un intérprete para ayudarle a hablar con los doctores o con otros profesionales de salud de su hijo/a, ¿qué tan seguido le dieron uno?**

¹ Nunca

² A veces

³ Normalmente

⁴ Siempre

Mi hijo/a no tuvo consultas médicas en los últimos 12 meses o no necesité un intérprete en los últimos 12 meses.

- I3. En los últimos 12 meses, ¿su hijo/a necesitó un intérprete para ayudarle a hablar con los doctores o con otros profesionales de salud?**

¹ Sí

² No → **Pase a la Pregunta 39 del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0**

INTERPRETE (continuación)

14. En los últimos 12 meses, cuando su hijo/a necesitó un intérprete para ayudarlo 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
- Mi hijo/a no tuvo consultas médicas en los últimos 12 meses o no necesitó un intérprete en los últimos 12 meses.

*Inserte I5 y I6 después de P-53 en la sección "Sobre su Hijo/a y Usted"
del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0*

15. **Principalmente**, ¿qué idioma habla en su casa?

- ¹ Idioma 1
- ² Idioma 2
- ³ Idioma 3
- ⁴ Idioma 4

16. **Principalmente**, ¿qué idioma habla su hijo/a en su casa?

- ¹ Idioma 1
- ² Idioma 2
- ³ Idioma 3
- ⁴ Idioma 4

CUIDADO DENTAL

Inserte D1 a D3 después de P-38 en la sección de "El Cuidado de Salud de su Hijo/a en los Últimos 12 Meses" del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0

Para Medicaid, la época de referencia debería decir "En los Últimos 6 Meses"

D1. En los últimos 12 meses, ¿su hijo/a recibió atención del consultorio de un dentista o de una clínica dental?

¹ Sí

² No → **Pase a la Pregunta 39 del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0**

D2. En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces fue su hijo/a al consultorio de un dentista o a una clínica dental para recibir cuidado?

Ninguna → **Pase a la Pregunta 39 del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0**

¹ 1

² 2

³ 3

⁴ 4

⁵ 5 a 9

⁶ 10 o más

CUIDADO DENTAL (continuación)

D3. Queremos saber cómo califica el cuidado dental que recibió su hijo/a de todos los dentistas y otros profesionales dentales que vio en los últimos 12 meses.

Use cualquier número del 0 al 10 donde 0 es el peor cuidado dental posible, y 10 es el mejor cuidado dental posible. ¿Cómo califica el cuidado dental de su hijo/a?

- 0 Peor cuidado dental posible
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 Mejor cuidado dental posible
- Mi hijo/a no tuvo ninguna consulta dental en los últimos 12 meses.

CONDICIONES CRONICAS

Inserte CC1 a CC5 después de P-8 en la sección “El Doctor o Enfermera Personal de su Hijo/a” del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0

CC1. ¿Esta persona es un doctor general, un pediatra, un doctor especialista, un asistente médico, o una enfermera?

- ¹ Doctor general (Práctica familiar o pediatra general)
- ² Doctor especialista
- ³ Asistente médico
- ⁴ Enfermera
- Mi hijo/a no tiene un doctor o enfermera personal.

CC2. ¿Cuántos meses o años ha estado yendo su hijo/a con su doctor o enfermera personal?

- ¹ Menos de 6 meses
- ² 6 hasta 12 meses
- ³ 12 hasta 24 meses
- ⁴ 2 hasta 5 años
- ⁵ 5 años o más
- Mi hijo/a no tiene un doctor o enfermera personal.

CC3. ¿Su hijo/a tiene una condición física, emocional o mental que interfiere seriamente con su habilidad para hacer las cosas que la mayoría de los niños de esa edad pueden hacer?

- ¹ Sí
- ² No → **Pase a la Pregunta 9 del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0**

CC4. ¿El doctor o enfermera personal de su hijo/a entiende cómo afecta la vida diaria de su hijo/a cualquiera de sus problemas de salud?

- ¹ Sí
- ² No
- Mi hijo/a no tiene ningún problema de salud o no tiene un doctor o enfermera personal.

CONDICIONES CRONICAS (continuación)

CC5. ¿El doctor o enfermera personal de su hijo/a entiende cómo afecta la vida diaria de usted y de su familia cualquiera de los problemas de salud que tiene su hijo/a?

¹ Sí

² No

Mi hijo/a no tiene ningún problema de salud o no tiene un doctor o enfermera personal.

Inserte CC6 a CC7 después de P-33 en la sección "El Cuidado de Salud de su Hijo/a en los Últimos 12 Meses" del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0

CC6. En los últimos 12 meses, ¿ha hablado con usted cualquiera de los doctores o profesionales de salud de su hijo/a sobre las cualidades que Ud. necesita para cuidar a su hijo/a?

¹ Sí

² No

Mi hijo/a no tuvo consultas médicas en los últimos 12 meses.

CC7. En los últimos 12 meses, ¿cualquiera de los doctores o los otros profesionales de salud de su hijo/a la han tranquilizado y dado apoyo por el cuidado que le está dando a su hijo/a?

¹ Sí

² No

Mi hijo/a no tuvo consultas médicas en los últimos 12 meses.

Inserte CC8 a CC13 después de P-37 en la sección "El Cuidado de Salud de su Hijo/a en los Últimos 12 Meses" del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0

CC8. Queremos saber como usted, los doctores de su hijo/a, y los otros profesionales de salud toman decisiones sobre el cuidado de salud de su hijo/a.

En los últimos 12 meses, ¿se tomó cualquier decisión sobre el cuidado de salud de su hijo/a?

¹ Sí

² No → Pase a la Pregunta CC11

CONDICIONES CRONICAS (continuación)

CC9. En los últimos 12 meses, ¿qué tan seguido participó tanto como Ud. quería en estas decisiones sobre el cuidado de salud de su hijo/a?

- ¹ Nunca
- ² A veces
- ³ Normalmente
- ⁴ Siempre
- No se tomó ninguna decisión sobre el cuidado de salud de mi hijo/a en los últimos 12 meses.

CC10. En los últimos 12 meses, ¿tuvo algún problema en conseguir que sus doctores o los otros profesionales de salud estuvieran de acuerdo con usted en la mejor forma de tratar las condiciones o problemas de salud de su hijo/a?

- ¹ Sí
- ² No → **Pase a la Pregunta CC11**
- No se tomó ninguna decisión sobre el cuidado de salud de mi hijo/a en los últimos 12 meses.

CC10a. ¿Qué tanto problema tuvo?

- ¹ Mucho problema
- ² Poco problema
- No se tomó ninguna decisión sobre el cuidado de salud de mi hijo/a en los últimos 12 meses.

CC11. ¿Está matriculado/a su hijo/a en cualquier tipo de escuela ahora?

- ¹ Sí
- ² No → **Pase a la Pregunta 38 del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0**

CC12. ¿Su hijo/a tiene necesidades de cuidado de salud que requieren ayuda especial de los maestros, de las enfermeras, o del personal de la escuela?

- ¹ Sí
- ² No → **Pase a la Pregunta 38 del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0**
- Mi hijo/a no está matriculado/a en ninguna escuela.

CONDICIONES CRONICAS (continuación)

CC13. En los últimos 12 meses, ¿cualquiera de los doctores de su hijo/a o los otros profesionales de salud, le han ayudado a informarle a la escuela sobre estas necesidades?

¹ Sí

² No

Mi hijo/a no está matriculado/a en ninguna escuela o mi hijo/a no necesita ayuda con necesidades de cuidado de salud en la escuela.

Inserte CC14 a CC26 después de P-38 en la sección "El Cuidado de Salud de su Hijo/a en los Últimos 12 Meses" del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0

CC14. En los últimos 12 meses, ¿su hijo/a tuvo un problema de salud por el cual necesitaba que usted consiguiera o repusiera cualquier tipo de equipo médico especial o aparatos, como por ejemplo, un caminador, una silla de ruedas, un nebulizador, tubos de alimentación, o equipo de oxígeno?

¹ Sí

² No → Pase a la Pregunta CC16

CC15. En los últimos 12 meses, ¿tuvo algún problema en conseguir el equipo médico especial que necesitaba su hijo/a a través del plan de salud de su hijo/a?

¹ Sí

² No → Pase a la Pregunta CC16

CC15a. ¿Qué tanto problema tuvo?

¹ Mucho problema

² Poco problema

Mi hijo/a no necesitó conseguir equipo médico especial en los últimos 12 meses.

CC16. En los últimos 12 meses, ¿su hijo tuvo cualquier problema de salud que hizo que necesitara terapia especial, como por ejemplo, terapia física, terapia ocupacional, o terapia para hablar?

¹ Sí

² No → Pase a la Pregunta CC18

CONDICIONES CRONICAS (continuación)

CC17. En los últimos 12 meses, ¿tuvo algún problema en conseguir la terapia que necesitaba su hijo/a a través del plan de salud de su hijo/a?

¹ Sí

² No → **Pase a la Pregunta CC18**

Mi hijo/a no necesitó ninguna terapia física, ocupacional, o de lenguaje en los últimos 12 meses.

CC18. El cuidado medico o la asistencia en la casa quiere decir cuando un trabajador de salud o un profesional de salud le da atención médica en su casa, o cuando alguien viene a ayudarle con su aseo personal, y con los quehaceres básicos de la casa.

En los últimos 12 meses, ¿su hijo/a necesitó que alguien fuera a su casa para darle cuidado médico o para darle asistencia en la casa?

¹ Sí

² No → **Pase a la Pregunta CC20**

CC19. En los últimos 12 meses, ¿tuvo algún problema en conseguir la atención médica en la casa o la asistencia en la casa que su hijo/a necesitaba a través del plan de salud de su hijo/a?

¹ Sí

² No → **Pase a la Pregunta CC20**

Mi hijo/a no necesitó ningún cuidado de salud en la casa en los últimos 12 meses.

CC19a. ¿Qué tanto problema tuvo?

¹ Mucho problema

² Poco problema

Mi hijo/a no necesitó ningún cuidado de salud en la casa en los últimos 12 meses.

CC20. El Cuidado de Descanso es un servicio de cuidado a corto plazo para su hijo/a para que usted pueda descansar de cuidarlo/a.

En los últimos 12 meses, ¿necesitó el servicio de descanso para su hijo/a?

¹ Sí

² No → **Pase a la Pregunta CC22**

CONDICIONES CRONICAS (continuación)

CC21. En los últimos 12 meses, ¿tuvo algún problema en conseguir este servicio de descanso a través del plan de salud de su hijo/a?

¹ Sí

² No → **Pase a la Pregunta CC22**

No necesité servicios de descanso para mi hijo/a en los últimos 12 meses.

CC21a. ¿Qué tanto problema tuvo?

¹ Mucho problema

² Poco problema

No necesité servicios de descanso para mi hijo/a en los últimos 12 meses.

CC22. Queremos saber como califica qué tan bien le ha dado el plan de salud de su hijo/a, el equipo, servicios y ayuda que necesita su hijo/a.

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 el plan de salud de su hijo ahora?

0 El peor plan de salud posible

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10 El mejor plan de salud posible

CC23. ¿Su hijo/a tiene cualquier tipo de problema emocional, de desarrollo, o de comportamiento ahora para el cual el o ella ha recibido tratamiento, terapia o consejería?

¹ Sí

² No

CONDICIONES CRONICAS (continuación)

CC24. En los últimos 12 meses, ¿su hijo/a recibió tratamiento, terapia o consejería para un problema emocional, de desarrollo, o de comportamiento?

¹ Sí

² No → **Pase a la Pregunta 39 del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0**

CC25. En los últimos 12 meses, ¿tuvo algún problema en conseguir este tratamiento, terapia o consejería a través del plan de salud de su hijo/a?

¹ Sí

² No → **Pase a la Pregunta 39 del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0**

Mi hijo/a no recibió tratamiento, terapia o consejería en los últimos 12 meses.

CC25a. ¿Qué tanto problema tuvo?

¹ Mucho problema

² Poco problema

Mi hijo/a no recibió tratamiento, terapia o consejería en los últimos 12 meses.

CC26. Queremos saber cómo califica, el tratamiento, terapia o consejería de su hijo/a para problemas emocionales, de desarrollo, o de comportamiento.

Use cualquier número del 0 al 10 donde 0 es el peor tratamiento, terapia o consejería posible, y 10 es el mejor tratamiento, terapia o consejería posible. ¿Cómo califica el tratamiento, terapia o consejería de su hijo/a ahora?

0 Peor tratamiento, terapia o consejería posible

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10 Mejor tratamiento, terapia o consejería posible

Mi hijo/a no recibió tratamiento, terapia o consejería en los últimos 12 meses.

CONDICIONES CRONICAS (continuación)

Inserte CC27 a CC31 después de P-49 en la sección de "Sobre su Hijo/a y Usted" del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0

CC27. En los últimos 12 meses, ¿ha estado internado su hijo/a por una noche o más en un hospital?

- ¹ Sí
² No

CC28. En este momento, ¿su hijo/a tiene cualquier condición médica o física que ha durado o que creen que va a durar por lo menos 3 meses?

- ¹ Sí
² No → Pase a la Pregunta 50 del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0

CC29. En los últimos 12 meses, ¿su hijo/a ha visto a un doctor o a otro profesional de salud más de dos veces para cualquiera de estas condiciones?

- ¹ Sí
² No
 Mi hijo/a no tiene ninguna condición que han durado 3 meses.

CC30. ¿Su hijo ha estado tomando medicamentos recetados regularmente para cualquiera de estas condiciones?

- ¹ Sí
² No
 Mi hijo/a no tiene ninguna condición que han durado 3 meses.

CC31. ¿Qué tanto afecta la salud de su hijo/a al resto de la familia?

- ¹ Para nada
² Algo
³ Mucho

MEDICAMENTOS RECETADOS

Inserte PM1 a PM3 después de P-48 en la sección "El Plan de Seguro (Aseguranza) de su Hijo/a" del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0

Para Medicaid, la época de referencia debería decir "En los Últimos 6 Meses"

PM1. En los últimos 12 meses, ¿su hijo/a recibió cualquier medicamento recetado nuevo o ha llenado una receta otra vez?

¹ Sí

² No → **Pase a la Pregunta 49 del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0**

PM2. En los últimos 12 meses, ¿fue usted por cualquiera de los medicamentos recetados para su hijo/a?

¹ Sí

² No → **Pase a la Pregunta 49 del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0**

PM3. En los últimos 12 meses, ¿tuvo algún problema en conseguir los medicamentos recetados de su hijo/a del plan de salud de su hijo/a?

¹ Sí

² No → **Pase a la Pregunta 49 del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0**

Mi hijo no necesitó ninguna receta en los últimos 12 meses.

PM3a. ¿Qué tanto problema tuvo?

¹ Mucho problema

² Poco problema

Mi hijo no necesitó ninguna receta en los últimos 12 meses.

PM4. En los últimos 12 meses, ¿qué tan seguido consiguió el medicamento recetado que necesitaba su hijo/a a través del plan de salud de su hijo/a?

¹ Nunca

² A veces

³ Normalmente

⁴ Siempre

Mi hijo/a no recibió ningunas recetas en los últimos 12 meses.

TRANSPORTE

Inserte T1 a T3 después de P-48 en la sección "El Plan de Seguro (Aseguranza) de su Hijo/a" del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0

Para Medicaid, la época de referencia debería decir "En los Últimos 6 Meses"

T1. Algunos planes de salud ayudan con el transporte a los consultorios médicos o clínicas. Esta ayuda puede ser un servicio de autobús o vagoneta ("van"), vales o fichas para tomar un autobús o un taxi, o le pagan el millaje.

En los últimos 12 meses, ha llamado al plan de salud de su hijo/a para recibir ayuda con el transporte para su hijo/a?

¹ Sí

² No → **Pase a la Pregunta 49 del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0**

T2. En los últimos 12 meses, cuando usted llamó para conseguir ayuda con el transporte del plan de salud de su hijo/a, ¿qué tan seguido la recibió?

¹ Nunca → **Pase a la Pregunta 49 del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0**

² A veces

³ Normalmente

⁴ Siempre

No necesité ayuda con el transporte para mi hijo/a en los últimos 12 meses.

T3. En los últimos 12 meses, ¿qué tan seguido cubrió sus necesidades la ayuda que le dieron con el transporte para su hijo/a?

¹ Nunca

² A veces

³ Normalmente

⁴ Siempre

No necesité ayuda con el transporte para mi hijo/a en los últimos 12 meses.

PROCESAMIENTO DE RECLAMACIONES

Inserte CP1 a CP4 antes de P-39 en la sección "El Plan de Salud de su Hijo/a" del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0

CP1. Una reclamación es una cuenta que se manda al plan de salud para que la paguen. Usted puede mandar las reclamaciones usted mismo/a, o, los doctores, los hospitales, o alguien más las puede mandar por usted.

En los últimos 12 meses, ¿usted o alguien más mandó reclamaciones (cuentas) de su hijo/a al plan de salud de su hijo/a?

- ¹ Sí
- ² No → **Pase a la Pregunta 39 del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0**
- No sé → **Pase a la Pregunta 39 del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0**

CP2. En los últimos 12 meses, ¿qué tan seguido tramitó el plan de su hijo/a las reclamaciones (cuentas) de su hijo/a dentro de un tiempo razonable?

- ¹ Nunca
- ² A veces
- ³ Normalmente
- ⁴ Siempre
- No sé
- Ningunas reclamaciones fueron mandadas al plan de mi hijo/a en los últimos 12 meses.

CP3. En los últimos 12 meses, ¿qué tan seguido tramitó el plan de su hijo/a las reclamaciones (cuentas) de su hijo/a correctamente?

- ¹ Nunca
- ² A veces
- ³ Normalmente
- ⁴ Siempre
- No sé
- Ningunas reclamaciones fueron mandadas al plan de mi hijo/a en los últimos 12 meses.

PROCESAMIENTO DE RECLAMACIONES (continuación)

CP4. En los últimos 12 meses, antes de que su hijo/a fuera a recibir atención médica, ¿qué tan seguido le aclaró el plan de su hijo/a cuánto iba a tener que pagar?

- ¹ Nunca
- ² A veces
- ³ Normalmente
- ⁴ Siempre
- No sé
- Ninguna reclamación fue mandada al plan de mi hijo/a en los últimos 12 meses.

INSCRIPCION EN MEDICAID

Inserte ME1 a ME4 antes de P-39 en la sección "El Plan de Salud de su Hijo/a" del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0

Al usar esta serie de preguntas, por favor note que P-3 y P-4 del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0 aparecen después de ME1, en vez de al principio del cuestionario

ME1. Algunos estados les pagan a los planes de salud para que cuiden a la gente que está cubierta por {Medicaid/Nombre del estado para Medicaid}. Con estos planes de salud, posiblemente tenga que escoger un doctor de la lista del plan de salud de su hijo/a o llevarlo/a a una clínica o centro de cuidado de salud de la lista del plan.

¿Está cubierto/a su hijo/a por un plan así?

¹ Sí

² No → **Pase a la Pregunta 39 del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0**

ME2. ¿Escogió el plan de salud de su hijo/a o le dijeron en qué plan estaba su hijo/a?

¹ Escogí el plan de mi hijo/a.

² Me dijeron en qué plan estaba mi hijo/a.

ME3. Usted puede conseguir información sobre los servicios del plan de salud de su hijo/a por escrito, por teléfono, o en persona.

¿Consiguió cualquier información sobre el plan de salud de su hijo antes de inscribirlo/a en él?

¹ Sí

² No → **Pase a la Pregunta 39 del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0**

ME4. ¿Cuánta de la información que le dieron antes de inscribir a su hijo/a en el plan era correcta?

¹ Toda

² La mayoría

³ Algo

⁴ Nada

No conseguí ninguna información sobre el plan de mi hijo/a.

CUBIERTO/A POR PLANES MULTIPLES

Inserte MP1 después de P-4 del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0

MP1. Sin contar el seguro (aseguranza) dental, ¿su hijo/a está cubierto/a por cualquier otro plan de salud?

- ¹ Sí
² No

CUIDADO DE NINO/A SALUDABLE

Inserte WC1 a WC4 después de P-38 en la sección "El Cuidado de Salud de su Hijo/a en los Últimos 12 Meses" del Cuestionario Principal para Niños CAHPS 2.0

Las Preguntas WC1-WC4 son para niños de 2 años de edad o menos

WC1. ¿Su hijo/a tiene 2 años de edad o menos?

- ¹ Sí
² No → Pase a la Pregunta 39 del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0

WC2. El consultorio médico, la clínica o el plan de salud le puede mandar recordatorios de sus citas por correo, le pueden llamar por teléfono para recordarle que tiene una cita, o se lo pueden decir en persona durante una visita.

Después de que nació su hijo/a ¿le recordaron o le mandaron un recordatorio para que lo/la llevara para un chequeo para ver cómo estaba el o ella o para que le pusieran inyecciones o gotas?

- ¹ Sí
² No

WC3. Desde que nació su hijo/a, ¿lo/la ha llevado al doctor o con otro profesional de salud para un chequeo para ver cómo estaba el o ella o para que le pusieran inyecciones o gotas?

- ¹ Sí
² No → Pase a la Pregunta 39 del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0

WC4. ¿Consiguió una cita tan pronto como quería para la primera visita de su hijo/a al doctor o con otro profesional de salud para un chequeo, o para que le pusieran inyecciones o gotas?

- ¹ Sí

²□ No

HEDIS SET

Inserte H1 a H3 después de P-44 en la sección "El Plan de Salud de su Hijo/a" del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0

Para Medicaid, la época de referencia debería decir "En los Últimos 6 Meses"

H1. En los últimos 12 meses, ¿le ha llamado o le ha escrito al plan de salud de su hijo/a con una queja o problema?

- ¹ Sí
² No → **Pase a la Pregunta 45 del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0**

H2. ¿Cuánto se demoró el plan de salud de su hijo en resolver su queja?

- ¹ Mismo día
² 1 semana
³ 2 semanas
⁴ 3 semanas
⁵ 4 o más semanas
⁶ Todavía estoy esperando que se resuelva.
 No he llamado o escrito con una queja o un problema en los últimos 12 meses.

H3. ¿Se resolvió su queja o problema de forma satisfactoria para usted?

- ¹ Sí
² No
³ Todavía estoy esperando que se resuelva.
 No he llamado o escrito con una queja o un problema en los últimos 12 meses.

HEDIS SET (continuación)

Inserte H4 después de P-20 en la sección "El Cuidado de Salud de su Hijo/a en los Últimos 12 Meses" del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0

H4. En los últimos 12 meses, ¿cuántos días tuvo que esperar normalmente entre el día que hizo una cita para su hijo/a para que recibiera atención médica normal o de rutina, y el día que su hijo/a vio al profesional de salud?

- ¹ Mismo día
- ² 1 día
- ³ 2-3 días
- ⁴ 4-7 días
- ⁵ 8-14 días
- ⁶ 15-30 días
- ⁷ 31 días o más
- Mi hijo/a no necesitó una cita para cuidado normal o de rutina en los últimos 12 meses.

Inserte H5 después de P-22 en la sección "El Cuidado de Salud de su Hijo/a en los Últimos 12 Meses" del Cuestionario Principal para Niños de CAHPS 2.0

H5. En los últimos 12 meses, ¿cuánto tiempo tuvo que esperar normalmente entre el día que trató de conseguir atención médica para su hijo/a, y el día que su hijo/a vio al profesional de salud por una enfermedad o porque estaba lastimado?

- ¹ Mismo día
- ² 1 día
- ³ 2 días
- ⁴ 3 días
- ⁵ 4-7 días
- ⁶ 8-14 días
- ⁷ 15 días o más
- Mi hijo/a no necesitó recibir atención inmediata para una enfermedad o porque estaba lastimado/a en los últimos 12 meses.