

---

# **CAHPS<sup>®</sup> Surgical Care Survey**

---

**Version: 2.0**

**Population: Adult**

**Language: Spanish**



File name: 1451b\_Surgical\_Sp\_20.docx  
Last updated: January 25, 2012

## Instructions for Front Cover

- Replace the cover of this document with your own front cover. Include a user-friendly title and your own logo.
- Include this text regarding the confidentiality of survey responses:

**Su privacidad está protegida.** Toda información que permitiría que alguien lo/la identifique a usted o a su familia se mantendrá privada. {VENDOR NAME} no compartirá su información personal con nadie sin su permiso. Sus respuestas a esta encuesta también son completamente **confidenciales**. Es posible que se haya fijado en un número que se encuentra en la portada de este cuestionario. Este número **solo** sirve para saber que ya envió su cuestionario y que no hay que enviarle recordatorios.

**Su participación es voluntaria.** Usted puede elegir si quiere contestar este cuestionario o no. Si decide no participar, esto no afectará la atención médica que recibe.

**Qué hacer una vez que haya terminado.** Una vez que complete el cuestionario, por favor póngalo en el sobre adjunto, selle el sobre, y devuélvalo a [INSERT VENDOR ADDRESS].

Si quiere recibir más información acerca de este estudio, por favor llame al XXX-XXX-XXXX.

## Instructions for Format of Questionnaire

Proper formatting of a questionnaire improves response rates, the ease of completion, and the accuracy of responses. The CAHPS team's recommendations include the following:

- If feasible, insert blank pages as needed so that the survey instructions (see next page) and the first page of questions start on the right-hand side of the questionnaire booklet.
- Maximize readability by using two columns, serif fonts for the questions, and ample white space.
- Number the pages of your document, but remove the headers and footers inserted to help sponsors and vendors distinguish among questionnaire versions.

---

Additional guidance is available in **Preparing a Questionnaire Using the CAHPS Clinician & Group Surveys**:

[https://www.cahps.ahrq.gov/Surveys-Guidance/CG/~media/Files/SurveyDocuments/CG/12%20Month/Admin\\_Survey/1032\\_cg\\_preparing\\_a\\_questionnaire.pdf](https://www.cahps.ahrq.gov/Surveys-Guidance/CG/~media/Files/SurveyDocuments/CG/12%20Month/Admin_Survey/1032_cg_preparing_a_questionnaire.pdf)

---

## Instrucciones para el cuestionario

Conteste cada pregunta marcando el cuadrito que aparece a la izquierda de la respuesta que usted elija.

A veces hay que saltarse alguna pregunta del cuestionario. Cuando esto ocurra, verá una flecha con una nota que le indicará cuál es la siguiente pregunta a la que tiene que pasar. Por ejemplo:

- ☒ Sí → **Si contestó “Sí”, pase a la pregunta 1 en la página 1**  
☐ No

---

## Su cirujano

---

1. Según nuestros registros, el cirujano cuyo nombre aparece a continuación le operó en la fecha indicada a continuación.

Name of surgeon label goes here  
Date of surgery

¿Es correcta esta información?

<sup>1</sup> ☐ Sí

<sup>2</sup> ☐ No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 38 en la página 6**

Las preguntas de este cuestionario se van a referir al cirujano cuyo nombre aparece en la pregunta 1 como “este cirujano.” Por favor piense en ese cirujano al contestar las preguntas de la encuesta.

---

## Antes de su cirugía

---

2. Antes de la cirugía, ¿cuántas consultas tuvo con este cirujano?

<sup>1</sup> ☐ Ninguna → **Si contestó “Ninguna”, pase a la pregunta 15**

<sup>2</sup> ☐ 1 consulta

<sup>3</sup> ☐ 2 consultas

<sup>4</sup> ☐ 3 consultas

<sup>5</sup> ☐ 4 a 6 consultas

<sup>6</sup> ☐ 7 o más consultas

3. Un profesional médico puede ser un doctor, una enfermera o cualquier otra persona a la que usted iría para recibir atención médica. Antes de su cirugía ¿le dio alguien del consultorio de este cirujano toda la información que necesitaba sobre su cirugía?

<sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente

<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco

<sup>3</sup> ☐ No

4. Antes de su cirugía, ¿le dio alguien del consultorio de este cirujano instrucciones fáciles de entender sobre cómo prepararse para su cirugía?

<sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente

<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco

<sup>3</sup> ☐ No

5. Durante las consultas antes de su cirugía, ¿le dijo este cirujano que había más de una manera de tratar su enfermedad o problema de salud?

<sup>1</sup> ☐ Sí

<sup>2</sup> ☐ No

6. Durante las consultas antes de su cirugía, ¿le preguntó este cirujano qué manera de tratar su enfermedad o problema de salud creía usted que sería lo mejor para usted?

<sup>1</sup> ☐ Sí

<sup>2</sup> ☐ No

7. Durante las consultas antes de su cirugía, ¿habló este cirujano con usted sobre las razones por las que quería que le hicieran la cirugía?

<sup>1</sup> ☐ Para nada  
<sup>2</sup> ☐ Un poco  
<sup>3</sup> ☐ Algo  
<sup>4</sup> ☐ Mucho

8. Durante las consultas antes de su cirugía, ¿habló este cirujano con usted sobre las razones por las que tal vez **no** quiera que le hagan la cirugía?

<sup>1</sup> ☐ Para nada  
<sup>2</sup> ☐ Un poco  
<sup>3</sup> ☐ Algo  
<sup>4</sup> ☐ Mucho

9. Durante las consultas antes de su cirugía, ¿le escuchó con atención este cirujano?

<sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente  
<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco  
<sup>3</sup> ☐ No

10. Durante las consultas antes de su cirugía, ¿pasó este cirujano suficiente tiempo con usted?

<sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente  
<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco  
<sup>3</sup> ☐ No

11. Durante las consultas antes de su cirugía, ¿le animó este cirujano a que usted le hiciera preguntas?

<sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente  
<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco  
<sup>3</sup> ☐ No

12. Durante las consultas antes de su cirugía, ¿demostró este cirujano respeto por lo que usted tenía que decir?

<sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente  
<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco  
<sup>3</sup> ☐ No

13. Durante las consultas antes de su cirugía, ¿usó alguien del consultorio de este cirujano fotos, dibujos, modelos o videos para explicarle las cosas?

<sup>1</sup> ☐ Sí  
<sup>2</sup> ☐ No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 15**

14. ¿Le ayudaron estas fotos, dibujos, modelos o videos a entender mejor su problema de salud y su tratamiento?

<sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente  
<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco  
<sup>3</sup> ☐ No

---

**Su cirugía**

---

**15. Después de que usted llegó al hospital o al centro de cirugía, ¿le vio este cirujano antes de la cirugía?**

- <sup>1</sup> ☐ Sí  
<sup>2</sup> ☐ No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 17**

**16. ¿Le hizo esta visita sentirse más tranquilo y relajado?**

- <sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente  
<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco  
<sup>3</sup> ☐ No

**17. Antes de que usted saliera del hospital o del centro de cirugía, ¿este cirujano habló con usted sobre el resultado de su cirugía?**

- <sup>1</sup> ☐ Sí  
<sup>2</sup> ☐ No  
<sup>3</sup> ☐ No sé

---

**Anestesiología**

---

**18. ¿Le dieron algo para que no sintiera dolor durante la cirugía?**

- <sup>1</sup> ☐ Sí  
<sup>2</sup> ☐ No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 26**

**19. ¿Quién le dio algo para que no sintiera dolor durante la cirugía?**

- <sup>1</sup> ☐ Un anestesiólogo lo hizo  
<sup>2</sup> ☐ Este cirujano lo hizo → **Si contestó “Este cirujano lo hizo”, pase a la pregunta 26**  
<sup>3</sup> ☐ No sé → **Si contestó “No sé”, pase a la pregunta 26**

**20. ¿Le animó este anestesiólogo a que usted le hiciera preguntas?**

- <sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente  
<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco  
<sup>3</sup> ☐ No

**21. ¿Le hizo usted alguna pregunta al anestesiólogo?**

- <sup>1</sup> ☐ Sí  
<sup>2</sup> ☐ No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 23**

**22. ¿Respondió este anestesiólogo sus preguntas de una forma fácil de entender?**

- <sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente  
<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco  
<sup>3</sup> ☐ No

23. Después de que usted llegó al hospital o al centro de cirugía, ¿le vio este anestesiólogo antes de su cirugía?

<sup>1</sup> ☐ Sí

<sup>2</sup> ☐ No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 25**

24. ¿Le hizo sentirse más tranquilo y relajado hablar con este anestesiólogo durante esta visita?

<sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente

<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco

<sup>3</sup> ☐ No

25. Usando un número del 0 al 10, donde el 0 es el peor anestesiólogo posible y el 10 el mejor anestesiólogo posible, ¿qué número usaría para calificar a este anestesiólogo?

☐ 0 El peor anestesiólogo posible

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5

☐ 6

☐ 7

☐ 8

☐ 9

☐ 10 El mejor anestesiólogo posible

---

## Después de su cirugía

---

26. ¿Le explicó alguien del consultorio de este cirujano qué esperar de su recuperación?

<sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente

<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco

<sup>3</sup> ☐ No

27. ¿Le advirtió alguien del consultorio de este cirujano sobre cualquier signo o síntoma que necesitaría atención médica inmediata durante su recuperación?

<sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente

<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco

<sup>3</sup> ☐ No

28. ¿Le dio alguien del consultorio de este cirujano instrucciones fáciles de entender sobre qué hacer durante su recuperación?

<sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente

<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco

<sup>3</sup> ☐ No

29. ¿Se aseguró este cirujano de que usted se sintiera físicamente cómodo o tuviera suficiente alivio para su dolor **después de salir del hospital o centro de cirugía** donde tuvo la cirugía?

<sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente

<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco

<sup>3</sup> ☐ No

**30.** Después de su cirugía, ¿habló con este cirujano por teléfono o fue a verlo a su consultorio?

<sup>1</sup> ☐ Sí

<sup>2</sup> ☐ No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 35**

**31.** Después de su cirugía, ¿le escuchó con atención este cirujano?

<sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente

<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco

<sup>3</sup> ☐ No

**32.** Después de su cirugía, ¿pasó este cirujano suficiente tiempo con usted?

<sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente

<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco

<sup>3</sup> ☐ No

**33.** Después de su cirugía, ¿le animó este cirujano a hacer preguntas?

<sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente

<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco

<sup>3</sup> ☐ No

**34.** Después de su cirugía, ¿demostró este cirujano respeto por lo que usted tenía que decir?

<sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente

<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco

<sup>3</sup> ☐ No

---

### La atención general que recibió de este cirujano

---

**35.** Usando un número del 0 al 10, donde el 0 es el peor cirujano posible y el 10 el mejor cirujano posible, ¿qué número usaría para calificar a este cirujano?

☐ 0 El peor cirujano posible

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5

☐ 6

☐ 7

☐ 8

☐ 9

☐ 10 El mejor cirujano posible



---

**Oficinistas y recepcionistas del consultorio de este cirujano**

---

**36.** Durante las consultas ¿le dieron los oficinistas y recepcionistas del consultorio de este cirujano toda la ayuda que usted creía que debían darle?

- <sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente  
<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco  
<sup>3</sup> ☐ No

**37.** Durante las consultas ¿le trataron los oficinistas y recepcionistas del consultorio de este cirujano con cortesía y respeto?

- <sup>1</sup> ☐ Sí, definitivamente  
<sup>2</sup> ☐ Sí, un poco  
<sup>3</sup> ☐ No

---

**Sobre usted**

---

**38.** En general, ¿cómo calificaría toda su salud?

- <sup>1</sup> ☐ Excelente  
<sup>2</sup> ☐ Muy buena  
<sup>3</sup> ☐ Buena  
<sup>4</sup> ☐ Regular  
<sup>5</sup> ☐ Mala

**39.** En general, ¿cómo calificaría toda su salud **mental o emocional**?

- <sup>1</sup> ☐ Excelente  
<sup>2</sup> ☐ Muy buena  
<sup>3</sup> ☐ Buena  
<sup>4</sup> ☐ Regular  
<sup>5</sup> ☐ Mala

**40.** ¿Qué edad tiene?

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

**41.** ¿Es usted hombre o mujer?

- <sup>1</sup> ☐ Hombre  
<sup>2</sup> ☐ Mujer

42. Sin contar esta cirugía, ¿aproximadamente cuántas cirugías más ha tenido?

- <sup>1</sup> ☐ Ninguna  
<sup>2</sup> ☐ 1 cirugía  
<sup>3</sup> ☐ 2 cirugías  
<sup>4</sup> ☐ 3 a 5 cirugías  
<sup>5</sup> ☐ 6 a 9 cirugías  
<sup>6</sup> ☐ 10 o más cirugías

43. ¿Cuál es el grado o nivel escolar más alto que ha completado?

- <sup>1</sup> ☐ 8 años de escuela o menos  
<sup>2</sup> ☐ 9 a 12 años de escuela, pero sin graduarse  
<sup>3</sup> ☐ Graduado de la escuela secundaria (*high school*), diploma de escuela secundaria, preparatoria, o su equivalente (o GED)  
<sup>4</sup> ☐ Algunos cursos universitarios o un título universitario de un programa de 2 años  
<sup>5</sup> ☐ Título universitario de 4 años  
<sup>6</sup> ☐ Título universitario de más de 4 años

44. ¿Es usted de origen o ascendencia hispana o latina?

- <sup>1</sup> ☐ Sí, hispano o latino  
<sup>2</sup> ☐ No, ni hispano ni latino

45. ¿A qué raza pertenece? Por favor marque una o más.

- <sup>1</sup> ☐ Blanca  
<sup>2</sup> ☐ Negra o afroamericana  
<sup>3</sup> ☐ Asiática  
<sup>4</sup> ☐ Nativa de Hawái o de otras islas del Pacífico  
<sup>5</sup> ☐ Indígena americana o nativa de Alaska  
<sup>6</sup> ☐ Otra

46. ¿Le ayudó alguien a contestar esta encuesta?

- <sup>1</sup> ☐ Sí  
<sup>2</sup> ☐ No → **Gracias. Por favor, devuelva esta encuesta en el sobre con el porte o franqueo pagado**

47. ¿Cómo le ayudó a usted esta persona? Marque todas las respuestas que correspondan.

- <sup>1</sup> ☐ Me leyó las preguntas.  
<sup>2</sup> ☐ Anotó las respuestas que le di.  
<sup>3</sup> ☐ Contestó las preguntas por mí.  
<sup>4</sup> ☐ Tradujo las preguntas a mi idioma.  
<sup>5</sup> ☐ Me ayudó de otra forma.

*Por favor escriba en letra de molde:*

---



---



---

**Gracias.**

**Por favor cuando haya completado el cuestionario, devuélvalo en el sobre con porte o franqueo pagado.**