
CAHPS[®] Surgical Care Survey

Version: 2.0

Population: Adult

Language: Spanish

For assistance with this survey, please contact the CAHPS Help Line at 800-492-9261 or cahps1@westat.com.



File name: surgical-sp20-1451b.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.

Instrucciones para el cuestionario

Conteste cada pregunta marcando el cuadrado 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?

Sí

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?

Ninguna → **Si contestó “Ninguna”, pase a la pregunta 15**

1 consulta

2 consultas

3 consultas

4 a 6 consultas

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?

Sí, definitivamente

Sí, un poco

No

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

Sí, definitivamente

Sí, un poco

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?

Sí

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?

Sí

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?

- ¹ Para nada
- ² Un poco
- ³ Algo
- ⁴ 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?

- ¹ Para nada
- ² Un poco
- ³ Algo
- ⁴ Mucho

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

- ¹ Sí, definitivamente
- ² Sí, un poco
- ³ No

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

- ¹ Sí, definitivamente
- ² Sí, un poco
- ³ No

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

- ¹ Sí, definitivamente
- ² Sí, un poco
- ³ No

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

- ¹ Sí, definitivamente
- ² Sí, un poco
- ³ 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?

- ¹ Sí
- ² 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?

- ¹ Sí, definitivamente
- ² Sí, un poco
- ³ No

Su cirugía

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

- ¹ Sí
² No → Si contestó “No”, pase a la pregunta 17

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

- ¹ Sí, definitivamente
² Sí, un poco
³ 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?

- ¹ Sí
² No
³ No sé

Anestesiología

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

- ¹ Sí
² No → Si contestó “No”, pase a la pregunta 26

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

- ¹ Un anesestesiólogo lo hizo
² Este cirujano lo hizo → Si contestó “Este cirujano lo hizo”, pase a la pregunta 26
³ No sé → Si contestó “No sé”, pase a la pregunta 26

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

- ¹ Sí, definitivamente
² Sí, un poco
³ No

21. ¿Le hizo usted alguna pregunta al anesestesiólogo?

- ¹ Sí
² No → Si contestó “No”, pase a la pregunta 23

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

- ¹ Sí, definitivamente
² Sí, un poco
³ No

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

¹ Sí

² No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 25**

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

¹ Sí, definitivamente

² Sí, un poco

³ 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?

¹ Sí, definitivamente

² Sí, un poco

³ No

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

¹ Sí, definitivamente

² Sí, un poco

³ No

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

¹ Sí, definitivamente

² Sí, un poco

³ 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?

¹ Sí, definitivamente

² Sí, un poco

³ No

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

¹ Sí

² No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 35**

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

¹ Sí, definitivamente

² Sí, un poco

³ No

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

¹ Sí, definitivamente

² Sí, un poco

³ No

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

¹ Sí, definitivamente

² Sí, un poco

³ No

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

¹ Sí, definitivamente

² Sí, un poco

³ 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?

- ¹ Sí, definitivamente
- ² Sí, un poco
- ³ No

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

- ¹ Sí, definitivamente
- ² Sí, un poco
- ³ No

Sobre usted

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

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

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

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

40. ¿Qué edad tiene?

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

41. ¿Es usted hombre o mujer?

- ¹ Hombre
- ² Mujer

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

- Ninguna
- 1 cirugía
- 2 cirugías
- 3 a 5 cirugías
- 6 a 9 cirugías
- 10 o más cirugías

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

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

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

- Sí, hispano o latino
- No, ni hispano ni latino

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

- Blanca
- Negra o afroamericana
- Asiática
- Nativa de Hawái o de otras islas del Pacífico
- Indígena americana o nativa de Alaska
- Otra

46. ¿Le ayudó alguien a contestar esta encuesta?

- Sí
- 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 una o más.

- Me leyó las preguntas.
- Anotó las respuestas que le di.
- Contestó las preguntas por mí.
- Tradujo las preguntas a mi idioma.
- Me ayudó de otra forma.

Gracias.

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