
CAHPS® Clinician & Group Survey

Version: 3.1

Population: Child

Language: Spanish

Notes

- **Release of 3.1 version:** The CAHPS team updated this survey in the fall of 2020. To reflect the fact that patients are receiving health care in person, by phone, and by video, the team made minor changes to the wording of instructions and a few survey items. Learn more at <https://www.ahrq.gov/cahps/surveys-guidance/cg/index.html>.
- **References to “profesional médico” rather than “doctor”:** This survey uses “profesional médico” to refer to the individual specifically named in Question 1. A “profesional médico” could be a doctor, nurse practitioner, physician assistant, or other individual who provides clinical care. Survey users may change “profesional médico” to “doctor” throughout the questionnaire. For guidance, please see **Preparing a Questionnaire Using the CAHPS Clinician & Group Surveys**.
- **Supplemental items:** The Child Clinician & Group Survey 3.1 includes core items only. Users may customize this instrument by adding questions.
 - A searchable list of supplemental items developed by the CAHPS team is available at <https://www.ahrq.gov/cahps/surveys-guidance/item-sets/search.html>.
 - Descriptions of major item sets are available at <https://www.ahrq.gov/cahps/surveys-guidance/item-sets/index.html>.
- **Front cover:** Users should replace the cover of this document with their own front cover, with a user-friendly title and their own logo.

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

Por favor conteste las preguntas para el niño cuyo nombre está anotado en el sobre. No las conteste para ningún otro niño.

El profesional médico de su niño

1. Un profesional médico puede brindar atención médica a pacientes en persona, por teléfono o por videollamada. Según nuestros registros, su niño recibió atención médica en los últimos 6 meses del profesional médico cuyo nombre aparece a continuación.

Name of provider label goes here

¿Es correcta esta información?

¹ ☐ Sí

² ☐ No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 28 en la página 5**

Las preguntas de este cuestionario se van a referir al profesional médico cuyo nombre aparece en la pregunta 1 como “este profesional médico.” Al contestar estas preguntas, por favor, piense en las consultas que tuvo su niño en persona, por teléfono, o por videollamada con esa persona en los últimos 6 meses.

2. ¿Es este el profesional médico al que su niño va generalmente si necesita un chequeo, si tiene un problema de salud o si se enferma o lastima?

¹ ☐ Sí

² ☐ No

3. ¿Cuánto tiempo hace que su niño ha estado yendo a este profesional médico?

¹ ☐ Menos de 6 meses

² ☐ Al menos 6 meses pero menos de 1 año

³ ☐ Al menos 1 año pero menos de 3 años

⁴ ☐ Al menos 3 años pero menos de 5 años

⁵ ☐ 5 años o más

La atención que recibió su niño de este profesional médico en los últimos 6 meses

Estas preguntas son acerca de la atención médica que ha recibido **su niño**. **No** incluya la atención que recibió su niño cuando pasó la noche hospitalizado. **No** incluya las consultas de su niño con el dentista.

4. En los últimos 6 meses, ¿cuántas veces fue su niño a ver a este profesional médico para recibir atención médica?

☐ Ninguna → **Si contestó “Ninguna”, pase a la pregunta 28 en la página 5**

☐ 1 vez

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5 a 9

☐ 10 veces o más

5. En los últimos 6 meses, ¿alguna vez se quedó usted con su niño en el cuarto de consulta durante una visita a este profesional médico?

¹ ☐ Sí → **Si contestó “Sí”, pase a la pregunta 7**

² ☐ No

6. ¿Le dio a usted este profesional médico suficiente información sobre lo que se mencionó durante la visita cuando usted no estuvo presente?

¹☐ Sí → **Si contestó “Sí”, pase a la pregunta 10**

²☐ No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 10**

7. ¿Su niño puede hablar con los profesionales médicos sobre su atención médica?

¹☐ Sí

²☐ No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 10**

8. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico le explicó las cosas a su niño de una manera fácil de entender?

¹☐ Nunca

²☐ A veces

³☐ La mayoría de las veces

⁴☐ Siempre

9. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico escuchó con atención a su niño?

¹☐ Nunca

²☐ A veces

³☐ La mayoría de las veces

⁴☐ Siempre

10. ¿Le dijo este profesional médico que usted necesitaba hacer algo para darle seguimiento a la atención que su niño recibió durante la visita?

¹☐ Sí

²☐ No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 12**

11. ¿Le dio a usted este profesional médico suficiente información sobre lo que usted necesitaba hacer para darle seguimiento a la atención de su niño?

¹☐ Sí

²☐ No

12. En los últimos 6 meses, ¿se puso en contacto con el consultorio de este profesional médico para pedir una cita para su niño debido a una enfermedad, lesión o problema de salud para el cual su niño necesitaba atención inmediata?

¹☐ Sí

²☐ No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 14**

13. En los últimos 6 meses, cuando se puso en contacto con el consultorio de este profesional médico para pedir una cita para su niño para recibir atención inmediata, ¿con qué frecuencia consiguió la cita tan pronto como su niño la necesitaba?

¹☐ Nunca

²☐ A veces

³☐ La mayoría de las veces

⁴☐ Siempre

14. En los últimos 6 meses, ¿hizo alguna cita para un chequeo o una consulta regular para su niño con este profesional médico?

¹☐ Sí

²☐ No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 16**

15. En los últimos 6 meses, cuando hizo una cita para un **chequeo o una consulta regular** para su niño con este profesional médico, ¿con qué frecuencia consiguió la cita tan pronto como su niño la necesitaba?

- ¹ ☐ Nunca
² ☐ A veces
³ ☐ La mayoría de las veces
⁴ ☐ Siempre

16. En los últimos 6 meses, ¿se puso en contacto con el consultorio de este profesional médico para hacer una pregunta médica sobre su niño durante las horas normales de oficina?

- ¹ ☐ Sí
² ☐ No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 18**

17. En los últimos 6 meses, cuando se puso en contacto con el consultorio de este profesional médico durante las horas normales de oficina ¿con qué frecuencia le contestaron su pregunta médica ese mismo día?

- ¹ ☐ Nunca
² ☐ A veces
³ ☐ La mayoría de las veces
⁴ ☐ Siempre

18. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico le explicó cosas sobre la salud de su niño de una manera fácil de entender?

- ¹ ☐ Nunca
² ☐ A veces
³ ☐ La mayoría de las veces
⁴ ☐ Siempre

19. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico le escuchó con atención?

- ¹ ☐ Nunca
² ☐ A veces
³ ☐ La mayoría de las veces
⁴ ☐ Siempre

20. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico parecía saber la información importante sobre los antecedentes médicos de su niño?

- ¹ ☐ Nunca
² ☐ A veces
³ ☐ La mayoría de las veces
⁴ ☐ Siempre

21. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico demostró respeto por lo que usted tenía que decir?

- ¹ ☐ Nunca
² ☐ A veces
³ ☐ La mayoría de las veces
⁴ ☐ Siempre

22. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico pasó suficiente tiempo con su niño?

- ¹ ☐ Nunca
² ☐ A veces
³ ☐ La mayoría de las veces
⁴ ☐ Siempre

23. En los últimos 6 meses, ¿le mandó este profesional médico que le hicieran una prueba de sangre, rayos X o alguna otra prueba a su niño?

¹ ☐ Sí

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

24. En los últimos 6 meses, cuando este profesional médico le mandó que le hicieran una prueba de sangre, rayos X o alguna otra prueba a su niño, ¿con qué frecuencia alguien del consultorio de este profesional médico se comunicó con usted para darle los resultados?

¹ ☐ Nunca

² ☐ A veces

³ ☐ La mayoría de las veces

⁴ ☐ Siempre

25. Usando un número del 0 al 10, el 0 siendo el peor profesional médico posible y el 10 el mejor profesional médico posible, ¿qué número usaría para calificar a este profesional médico?

☐ 0 El peor profesional médico posible

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5

☐ 6

☐ 7

☐ 8

☐ 9

☐ 10 El mejor profesional médico posible

Los oficinistas y recepcionistas del consultorio de este profesional médico

26. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia los oficinistas y recepcionistas del consultorio de este profesional médico le dieron toda la ayuda que usted creía que debían darle?

¹ ☐ Nunca

² ☐ A veces

³ ☐ La mayoría de las veces

⁴ ☐ Siempre

27. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia los oficinistas y recepcionistas del consultorio de este profesional médico le trataron con cortesía y respeto?

¹ ☐ Nunca

² ☐ A veces

³ ☐ La mayoría de las veces

⁴ ☐ Siempre

Sobre su niño y usted

28. En general, ¿cómo calificaría toda la salud de su niño?

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

29. En general, ¿cómo calificaría usted toda la salud **mental o emocional** de su niño?

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

30. ¿Qué edad tiene **su niño**?

- ☐¹ Menos de 1 año
 _____ AÑOS (*escriba el número de años*)

31. ¿Es su niño de sexo masculino o femenino?

- ☐¹ Masculino
☐² Femenino

32. ¿Es su niño de origen o ascendencia hispana o latina?

- ☐¹ Sí, hispano o latino
☐² No, ni hispano ni latino

33. ¿A qué raza pertenece su niño? Marque una o más.

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

34. ¿Qué edad tiene **usted**?

- ☐⁰ Menos de 18
☐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

35. ¿Es usted hombre o mujer?

- ☐¹ Hombre
☐² Mujer

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

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

37. ¿Qué relación tiene con el niño?

- ¹ ☐ Madre o padre
² ☐ Abuelo o abuela
³ ☐ Tía o tío
⁴ ☐ Hermano o hermana mayor
⁵ ☐ Otro familiar
⁶ ☐ Tutor legal del niño
⁷ ☐ Otra persona

38. En los últimos 6 meses, ¿fue alguna de las consultas de su niño con este profesional médico...

	<u>Sí</u>	<u>No</u>
a. En persona?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Por teléfono?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Por videollamada?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

39. ¿Le ayudó alguien a contestar esta encuesta?

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

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

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

Gracias.

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