

CAHPS Hospice Survey Telephone Script (Spanish)

Overview

This telephone interview script is provided to assist interviewers while attempting to reach the caregiver of the sampled decedent. The script explains the purpose of the survey and confirms necessary information about the caregiver and decedent.

General Interviewing Conventions and Instructions

- The telephone introduction script must be read verbatim
- All text that appears in lowercase letters must be read out loud
- Text in UPPERCASE letters must not be read out loud
 - YES and NO response options are only to be read if necessary
 - Any alternative positive or negative response will be accepted

*Note: It is not permissible to **capitalize** underlined content, as text that appears in uppercase letters throughout the CATI script must not be read out loud. Survey vendors are permitted to emphasize underlined content in a different manner if underlining is not a viable option, such as placing quotes (“”) or asterisks (**) around the text to be emphasized or italicizing the emphasized words.*

- All questions and all answer categories must be read exactly as they are worded
 - During the course of the survey, use of neutral acknowledgment words such as the following is permitted:
 - Thank you
 - Alright
 - Okay
 - I understand, or I see
 - Yes, Ma’am
 - Yes, Sir
 - During the course of the survey, if the caregiver mentions the decedent by “he or him” or “she or her,” the interviewer may use that pronoun during the interview rather than the required “him or her” or “he or she”
- The script must be read from the interviewer screens (reciting the survey from memory can lead to unnecessary errors and missed updates to the scripts)
- The pace of the CAHPS Hospice Survey interview should be adjusted to be conducive to the needs of the respondent
- No changes are permitted to the order of the question and answer categories for the “Core”, “About Your Family Member” and “About You” CAHPS Hospice Survey questions
 - The first forty “Core” questions must remain together
 - The three “About Your Family Member” questions must remain together
 - The four “About You” questions must remain together
- All transitional statements must be read
- Text that is underlined must be emphasized
- Characters in < > must not be read

- [Square brackets] are used to show programming instructions that must not actually appear on electronic telephone interviewing system screens
- **Only one language (i.e., English or Spanish) can appear on the electronic interviewing system screen**
- MISSING/DON'T KNOW (DK) is a valid response option for each item in the electronic telephone interviewing system scripts. This allows the telephone interviewer to go to the next question if a caregiver is unable to provide a response for a given question (or refuses to provide a response). In the survey file layouts, a value of "MISSING/DK" is coded as "M – Missing/Don't Know."
- Skip patterns should be programmed into the electronic telephone interviewing system
 - Appropriately skipped questions should be coded as "88 – Not Applicable." For example, if a caregiver answers "No" to Question 4 of the CAHPS Hospice Survey, the program should skip Question 5, and go to Question 6. Question 5 must then be coded as "88 – Not Applicable." Coding may be done automatically by the telephone interviewing system or later during data preparation.
 - When a response to a screener question is not obtained, the screener question and any questions in the skip pattern should be coded as "M – Missing/Don't Know." For example, if the caregiver does not provide an answer to Question 4 of the CAHPS Hospice Survey and the interviewer selects "MISSING/DK" to Question 4, then the telephone interviewing system should be programmed to skip Question 5, and go to Question 6. Question 5 must then be coded as "M – Missing/Don't Know." Coding may be done automatically by the telephone interviewing system or later during data preparation.

INITIATING CONTACT - INICIANDO CONTACTO

START: Buenos(as) días(tardes/noches), Soy [INTERVIEWER NAME]. ¿Podría hablar con [SAMPLED CAREGIVER NAME]?

- <1> SÍ [GO TO INTRO]
- <2> SÍ, PERSONA ES OTRO MIEMBRO DEL HOGAR [GO TO CONFIRMATION]
- <3> PROXY IDENTIFICADO [COLLECT PROXY INFORMATION THEN RETURN TO INTRO]
- <4> NO, NEGATIVA [GO TO REFUSAL]
- <5> NO, NO ESTÁ DISPONIBLE EN ESTE MOMENTO [SET CALLBACK]
- <6> YA ENVIÓ LA ENCUESTA POR CORREO [GO TO MAILED]
- <7> PACIENTE NO RECIBIÓ ATENCIÓN EN EL HOSPICIO NOMBRADO [GO TO DISAVOWAL]

SI LE PREGUNTAN QUIÉN LLAMA:

Soy [INTERVIEWER NAME] de [VENDOR NAME]. Estamos trabajando con [HOSPICE NAME] y con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos para realizar un estudio sobre los cuidados de hospicio.

SI EL CUIDADOR/PERSONA ENCARGADA DEL CUIDADO DEL PACIENTE NO ESTÁ O NO PUEDE ATENDER LA LLAMADA:

¿Puede decirme a qué hora es conveniente llamar?

SI EL CUIDADOR MUESTRA O DICE QUE NO ES UN BUEN MOMENTO:

¿Puede decirme a qué hora es conveniente volver a llamar?

CONFIRMATION:

¿Estoy hablando con [SAMPLED CAREGIVER]?

<1> SÍ [GO TO INTRO]

<2> NO [GO TO START]

**INITIATING CONTACT WITH A PROXY RESPONDENT -
INICIANDO CONTACTO CON UN ENTREVISTADO PROXY**

START: Buenos(as) días (tardes/noches), ¿podría hablar con [PROXY CAREGIVER NAME]?

<1> SÍ [GO TO INTRO]

<2> NO [GO TO REFUSAL]

<3> NO, NO ESTÁ DISPONIBLE EN ESTE MOMENTO [SET CALLBACK]

SI LE PREGUNTAN QUIÉN LLAMA:

Soy [INTERVIEWER NAME] de [VENDOR NAME]. Estamos trabajando con [HOSPICE NAME] y con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos para realizar un estudio sobre los cuidados de hospicio.

SI EL CUIDADOR PROXY NO ESTÁ O NO PUEDE ATENDER LA LLAMADA:

¿Puede decirme a qué hora es conveniente para volver a llamar?

SI EL CUIDADOR PROXY DICE QUE NO ES UN BUEN MOMENTO:

¿Puede decirme a qué hora es conveniente para volver a llamar?

SI CONTESTA EL TELÉFONO ALGUIEN QUE NO SEA EL CUIDADOR PROXY, CUANDO ÉSTE TOME LA LLAMADA, CONFIRME QUE EFECTIVAMENTE USTED ESTÁ HABLANDO CON EL CUIDADOR PROXY.

**CALL BACK TO COMPLETE A PREVIOUSLY STARTED SURVEY -
NUEVA LLAMADA PARA TERMINAR LA ENCUESTA INICIADA
ANTERIORMENTE**

START: Buenos(as) días(tardes/noches), ¿podría hablar con [SAMPLED CAREGIVER NAME/PROXY CAREGIVER NAME]?

<1> SÍ [GO TO CONFIRM RESPONDENT]

<2> NO [REFUSAL]

<3> NO, NO ESTÁ DISPONIBLE EN ESTE MOMENTO [SET CALLBACK]

PARA CONFIRMAR QUE ESTÁN HABLANDO CON EL RESPONDENT:

Soy [INTERVIEWER NAME], y llamo de [VENDOR NAME]. Le estoy hablando para completar una encuesta que usted comenzó hace días atrás.

Antes de continuar con la encuesta, me gustaría confirmar que estoy hablando con [CAREGIVER NAME].

CONTINUAR CON LA ENCUESTA DONDE SE DEJÓ.

SPEAKING WITH CAREGIVER - HABLANDO CON EL CUIDADOR

INTRO: Buenos(as) días(tardes/noches); soy [INTERVIEWER NAME], y llamo de [VENDOR NAME].

[HOSPICE NAME] está llevando a cabo una encuesta sobre los servicios que reciben los pacientes y sus familias en el hospicio. Esta encuesta es parte de una iniciativa nacional patrocinada por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos para evaluar la calidad de la atención en los hospicios. Estamos conscientes de que éste debe de ser un momento difícil para usted, pero esperamos que nos dedique unos minutos para ayudarnos a conocer la calidad de la atención que usted y su familiar o amigo recibieron en el hospicio.

Su participación es voluntaria y no afectará los beneficios o la atención médica que usted recibe. La entrevista durará [FILL: aproximadamente 11 minutos/SURVEY VENDOR SPECIFY]. Es posible que sus respuestas se envíen al hospicio a fin de que éste emprenda tareas de mejoramiento de calidad.

SI LE PREGUNTAN SI OTRA PERSONA PUEDE SERVIR DE PROXY DEL CUIDADOR MUESTRA:

Para esta encuesta, tenemos que hablar con la persona de su hogar que esté más enterada sobre el cuidado de hospicio recibido por [DECEDENT NAME].
¿Puede decirme si usted u otra persona del hogar está más enterada del cuidado recibido por él/ella?

IF OTHER HOUSEHOLD MEMBER: ¿Me podría decir el nombre de esa persona?

AFTER RECORDING NAME: ¿Puedo hablar con esa persona?

SI ES NECESARIO, Y HABLA CON EL CUIDADOR MUESTRA:

Nos dieron su nombre en el [HOSPICE NAME] porque usted aparecía en sus registros como la persona encargada del cuidado de [DECEDENT NAME].

SI ES NECESARIO, Y HABLA CON EL PROXY DEL CUIDADOR MUESTRA:

Nos dió su nombre [SAMPLED CAREGIVER] porque nos dijo que usted está al tanto de los cuidados paliativos/de hospicio que recibió [DECEDENT NAME].

- <1> SÍ [GO TO CONTINUE]
- <2> PROXY IDENTIFICADO [COLLECT PROXY INFORMATION, THEN RETURN TO PROXY INTRO]
- <3> NO, VA A ENVIAR LA ENCUESTA LLENADA POR CORREO [GO TO CALLBACK]
- <4> NO, VOLVER A LLAMAR [GO TO CALLBACK]
- <5> NO, NO ESTÁ DISPONIBLE DURANTE PERÍODO DE CAMPO [GO TO ITEM TO CODE INELIGIBLE, ETC.,]
- <6> NEGATIVA [GO TO REFUSAL]
- <7> YA ENVIÓ LA ENCUESTA POR CORREO [GO TO MAILED]
- <8> NO PARTICIPÓ EN EL CUIDADO Y NO SE IDENTIFICÓ AL PROXY [GO TO INELIGIBLE]
- <9> EL PACIENTE NO RECIBIÓ CUIDADOS EN EL HOSPICIO MENCIONADO [GO TO DISAVOWAL]

CONTINUE - CONTINUAR

Esta llamada puede ser monitoreada [OPTIONAL: y/o grabada] con fines de control de calidad. ¿Podemos empezar?

- <1> SÍ [BEGIN SURVEY]
- <2> NO, VOLVER A LLAMAR [GO TO CALLBACK]
- <3> REHUSA [GO TO REFUSAL]

MAILED - ENCUESTA ENVIADA POR CORREO

Muchas gracias por contestar la encuesta por correo. Quizá no la hayamos recibido todavía, pero voy a revisar nuestros registros de nuevo. Es posible que tengamos que comunicarnos de nuevo con usted en caso de que aún no lo hayamos recibido. [FINALICE LA LLAMADA/END CALL]

MAILED – ENCUESTA POR TELÉFONO

Lo siento, para este proyecto sólo estamos haciendo la encuesta por teléfono. Este es un estudio muy importante para [HOSPICE NAME] y podrían usar su ayuda.

INELIGIBLE - INELEGIBLE

Lo siento, para este proyecto, sólo hablamos con los familiares o amigos que supervisaron o participaron en los cuidados de hospicio de su familiar. Gracias por su tiempo. Que tenga un(una/-) buen(buena/buenas) día(tarde/noches). [FINALICE LA LLAMADA/END CALL]

REFUSAL -NEGATIVA

Gracias por su tiempo. Que tenga un(una/-) buen(buena/buenas) día(tarde/noches). [FINALICE LA LLAMADA/END CALL]

DISAVOWAL - DESCONOCIDO

Debe de haber un error en nuestros registros. Gracias por su tiempo. Que tenga un(una/-) buen(buena/buenas) día(tarde/noches). [FINALICE LA LLAMADA/END CALL]

**BEGIN CAHPS HOSPICE SURVEY QUESTIONS -
EMPIECE CON LAS PREGUNTAS CAHPS SOBRE EL HOSPICIO**

Q1_INTRO Responda a todas las preguntas de esta encuesta sobre la atención recibida por el paciente en [HOSPICE NAME]. Cuando piense en sus respuestas, no incluya ninguna estancia en ningún otro hospicio.

ESTÉ PREPARADO/A PARA TANTEAR EN CASO DE QUE EL ENTREVISTADO DÉ UNA RESPUESTA FUERA DE LAS CATEGORÍAS DE RESPUESTA PROVISTAS. TANTEE REPITIENDO SÓLO LAS CATEGORÍAS DE RESPUESTA; NO TRATE DE INTERPRETAR LO QUE DIGA EL ENTREVISTADO.

Q1 ¿Cuál es su parentesco o relación con [DECEDENT NAME]?

LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA SÓLO *SI ES NECESARIO*

- <1> MI CÓNYUGE O PAREJA [GO TO Q2]
- <2> MI MADRE O PADRE [GO TO Q2]
- <3> MI SUEGRA O SUEGRO [GO TO Q2]
- <4> MI ABUELA O ABUELO [GO TO Q2]
- <5> MI TÍA O TÍO [GO TO Q2]
- <6> MI HERMANA O HERMANO [GO TO Q2]
- <7> MI HIJA O HIJO [GO TO Q2]
- <8> AMIGA O AMIGO [GO TO Q2]
- <9> OTRO (POR FAVOR, ESPECIFIQUE) [GO TO Q1A]

- <M> MISSING/DK [GO TO Q2]

Q1A ¿Cuál es su relación con [DECEDENT NAME]?

NOTA: POR FAVOR DOCUMENTE EL DATO DE PARENTESCO O RELACIÓN Y CONSÉRVELO EN SU ARCHIVO.

[NOTA: PARA LA ENTREVISTA TELEFÓNICA, LA PREGUNTA 2 SE DIVIDE EN PARTES, DE LA “A” A LA “G.”]

Q2 Para este estudio, la palabra “familiar” se refiere a [DECEDENT NAME]. Por favor, responda sí o no para cada una de las categorías. Estoy obligado a leer las seis categorías. ¿En qué lugar o lugares recibió cuidados de [HOSPICE NAME] su familiar?

LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA SÍ/NO SÓLO *SI ES NECESARIO*

Q2A ¿En casa?

- <1> SÍ
- <0> NO

- <M> MISSING/DK

Q2B ¿En un hogar de asistencia parcial?

- <1> SÍ
- <0> NO

- <M> MISSING/DK

Q2C ¿En un hogar de ancianos?

<1> SÍ
<0> NO

<M> MISSING/DK

Q2D ¿En un hospital?

<1> SÍ
<0> NO

<M> MISSING/DK

Q2E ¿En un hospicio o casa hospicio?

<1> SÍ
<0> NO

<M> MISSING/DK

Q2F ¿En algún otro lugar?

<1> SÍ [GO TO Q2G]
<0> NO [GO TO Q3]

<M> MISSING/DK [GO TO Q3]

Q2G ¿Dónde recibió cuidados su familiar?

NOTA: POR FAVOR DOCUMENTE EL DATO DEL OTRO LUGAR Y
CONSÉRVELO EN SU ARCHIVO.

Q3 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿con qué frecuencia participó usted en dichos cuidados o los supervisó? ¿Diría usted que...

<1> Nunca, [GO TO Q41_INTRO]
<2> A veces,
<3> La mayoría de las veces, o
<4> Siempre?

<M> MISSING/DK

Q4_INTRO Mientras conteste el resto de las preguntas de esta encuesta, por favor piense únicamente en la experiencia de su familiar con [HOSPICE NAME].

Q4 Para este estudio, el equipo del hospicio incluye a todas las enfermeras, médicos, trabajadores sociales, sacerdotes y otras personas que le proporcionaron cuidados paliativos/de hospicio a su familiar.

Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿necesitó usted ponerse en contacto con el equipo del hospicio durante la noche, en fin de semana o en día festivo porque tenía alguna duda o necesitaba ayuda para el cuidado de su familiar?

LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA SÍ/NO SÓLO **SI ES NECESARIO**

<1> SÍ

<2> NO

[GO TO Q6]

[<88> NOT APLICABLE]

<M> MISSING/DK

[GO TO Q6]

Q5 ¿Con qué frecuencia obtuvo la ayuda que necesitaba del equipo del hospicio durante la noche, en fin de semana o en día festivo? ¿Diría usted que...

<1> Nunca,

<2> A veces,

<3> La mayoría de las veces, o

<4> Siempre?

[<88> NOT APLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q6 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿con qué frecuencia el equipo del hospicio lo(a) mantuvo a usted informado(a) de cuando iban a llegar a cuidar a su familiar? ¿Diría usted que...

<1> Nunca,

<2> A veces,

<3> La mayoría de las veces, o

<4> Siempre?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q7 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, cuando usted o alguno de sus familiares le pedían ayuda al equipo del hospicio, ¿con qué frecuencia obtenían la ayuda tan pronto como la necesitaban? ¿Diría usted que...

- <1> Nunca,
- <2> A veces,
- <3> La mayoría de las veces, o
- <4> Siempre?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q8 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿con qué frecuencia el equipo del hospicio explicaba las cosas de un modo fácil de entender? ¿Diría usted que...

- <1> Nunca,
- <2> A veces,
- <3> La mayoría de las veces, o
- <4> Siempre?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q9 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿con qué frecuencia el equipo del hospicio lo(a) mantenía a usted informado(a) sobre el estado de su familiar? ¿Diría usted que...

- <1> Nunca,
- <2> A veces,
- <3> La mayoría de las veces, o
- <4> Siempre?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q10 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿con qué frecuencia alguien del equipo del hospicio le dio a usted informes contradictorios o confusos sobre el estado o los cuidados de su familiar? ¿Diría usted que...

- <1> Nunca,
- <2> A veces,
- <3> La mayoría de las veces, o
- <4> Siempre?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q11 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿con qué frecuencia el equipo del hospicio trataba a su familiar con dignidad y respeto? ¿Diría usted que...

- <1> Nunca,
- <2> A veces,
- <3> La mayoría de las veces, o
- <4> Siempre?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q12 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿con qué frecuencia sintió usted que al equipo del hospicio le importaba realmente su familiar? ¿Diría usted que...

- <1> Nunca,
- <2> A veces,
- <3> La mayoría de las veces, o
- <4> Siempre?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q13 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿habló usted con el equipo del hospicio sobre algún problema relacionado con la atención o el cuidado de su familiar?

LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA SÍ/NO SÓLO **SI ES NECESARIO**

NOTA: SI LA PERSONA QUE CONTESTA DICE, "NO TUVE NINGÚN PROBLEMA," MARQUE "NO."

<1> SÍ

<2> NO

[GO TO Q15]

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

[GO TO Q15]

Q14 ¿Con qué frecuencia el equipo del hospicio lo(a) escuchó con atención cuando usted les habló sobre algún problema relacionado con la atención o el cuidado de su familiar? ¿Diría usted que...

<1> Nunca,

<2> A veces,

<3> La mayoría de las veces, o

<4> Siempre?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q15 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿tuvo él(ella) algún tipo de dolor?

LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA SÍ/NO SÓLO **SI ES NECESARIO**

<1> SÍ

<2> NO

[GO TO Q17]

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

[GO TO Q17]

Q16 ¿Recibió su familiar toda la ayuda que necesitaba para aliviar el dolor? ¿Diría usted que...

- <1> Sí, definitivamente,
- <2> Sí, más o menos, o
- <3> No?

[<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK

Q17 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿le dieron a él(ella) algún medicamento contra el dolor?

LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA SÍ/NO SÓLO **SI ES NECESARIO**

- <1> SÍ
- <2> NO [GO TO Q21]

[<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK [GO TO Q21]

Q18 Entre los efectos secundarios de la medicina contra el dolor está la somnolencia. ¿El equipo del hospicio habló con usted o con su familiar sobre los efectos secundarios del medicamento contra el dolor? ¿Diría usted que...

- <1> Sí, definitivamente,
- <2> Sí, más o menos, o
- <3> No?

[<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK

Q19 ¿El equipo del hospicio le dio la capacitación o información que usted necesitaba para saber de qué efectos secundarios del medicamento contra el dolor tenía usted que estar pendiente? ¿Diría usted que...

- <1> Sí, definitivamente,
- <2> Sí, más o menos, o
- <3> No?

[<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK

Q23 ¿El equipo del hospicio le dio a usted la capacitación que usted necesitaba para saber cómo ayudar a su familiar si él(ella) tenía problemas para respirar? ¿Diría usted que...

- <1> Sí, definitivamente,
- <2> Sí, más o menos,
- <3> No, o
- <4> No tuve necesidad de ayudar a mi familiar con alguna dificultad para respirar.

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q24 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿en algún momento tuvo él(ella) problemas de estreñimiento?

LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA SÍ/NO SÓLO **SI ES NECESARIO**

- <1> SÍ
- <2> NO [GO TO Q26]

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK [GO TO Q26]

Q25 ¿Con qué frecuencia su familiar recibió la ayuda que necesitaba para sus problemas de estreñimiento? ¿Diría usted que...

- <1> Nunca,
- <2> A veces,
- <3> La mayoría de las veces, o
- <4> Siempre?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q26 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿en algún momento él(ella) sintió ansiedad o tristeza?

LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA SÍ/NO SÓLO **SI ES NECESARIO**

- <1> SÍ
- <2> NO [GO TO Q28]

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK [GO TO Q28]

Q31 ¿El equipo del hospicio le dio a usted tanta información como usted quería sobre qué acontecimientos esperar mientras su familiar estuviera muriéndose? ¿Diría usted que...

- <1> Sí, definitivamente,
- <2> Sí, más o menos, o
- <3> No?

[<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK

Q32 Algunas personas reciben cuidados paliativos/de hospicio mientras viven en un hogar de ancianos. ¿Su familiar recibió cuidados de este hospicio mientras él(ella) estaba viviendo en un hogar de ancianos?

LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA SÍ/NO SÓLO *SI ES NECESARIO*

- <1> SÍ
- <2> NO [GO TO Q35_INTRO]

[<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK [GO TO Q35_INTRO]

Q33 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿con qué frecuencia el personal del hogar de ancianos y el equipo del hospicio se pusieron de acuerdo y acoplaron bien para proporcionarle los cuidados a su familiar? ¿Diría usted que...

- <1> Nunca,
- <2> A veces,
- <3> La mayoría de las veces, o
- <4> Siempre?

[<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK

Q34 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿con qué frecuencia los informes que el personal del hogar de ancianos le daba sobre su familiar eran diferentes de los informes que le daba el equipo del hospicio? ¿Diría usted que...

- <1> Nunca,
- <2> A veces,
- <3> La mayoría de las veces, o
- <4> Siempre?

[<88> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK

Q35_INTRO El siguiente grupo de preguntas es sobre usted.

Q35 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿con qué frecuencia el equipo del hospicio le escuchó a usted atentamente? ¿Diría usted que...

- <1> Nunca,
- <2> A veces,
- <3> La mayoría de las veces, o
- <4> Siempre?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q36 El apoyo respecto a sus creencias religiosas o espirituales incluye hablar, rezar, tener momentos de recogimiento, u otras maneras de satisfacer sus necesidades religiosas o espirituales.

Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿cuánto apoyo recibió usted respecto a sus creencias religiosas y espirituales por parte del equipo del hospicio? ¿Diría usted que...

- <1> Demasiado poco,
- <2> Justo el necesario, o
- <3> Demasiado?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q37 Mientras su familiar estaba bajo los cuidados del hospicio, ¿cuánto apoyo emocional recibió usted del equipo del hospicio? ¿Diría usted que...

- <1> Demasiado poco,
- <2> Justo el necesario, o
- <3> Demasiado?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q38 Durante las semanas posteriores a la muerte de su familiar, ¿recibió usted todo el apoyo emocional que usted quería por parte del equipo del hospicio? ¿Diría usted que...

- <1> Demasiado poco,
- <2> Justo el necesario, o
- <3> Demasiado?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q39 Por favor conteste las siguientes preguntas sobre los cuidados paliativos/de hospicio que su familiar recibió de [HOSPICE NAME]. No incluya ningún cuidado proporcionado por otros hospicios.

Utilizando un número del 0 al 10, siendo 0 los peores cuidados paliativos/de hospicio posibles y 10 los mejores cuidados paliativos/de hospicio posibles, ¿qué número usaría para calificar los cuidados paliativos/de hospicio que recibió su familiar?

SI EL ENTREVISTADO NO DA UNA RESPUESTA ADECUADA, INTENTE DE NUEVO Y REPITA LA PREGUNTA: Utilizando un número del 0 al 10, siendo 0 los peores cuidados paliativos/de hospicio posibles y 10 los mejores cuidados paliativos/de hospicio posibles, ¿qué número usaría para calificar los cuidados paliativos/de hospicio que recibió su familiar?

LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA SÓLO **SI ES NECESARIO**

- <0> 0
- <1> 1
- <2> 2
- <3> 3
- <4> 4
- <5> 5
- <6> 6
- <7> 7
- <8> 8
- <9> 9
- <10> 10

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q40 ¿Le recomendaría este hospicio a sus amigos y familiares? ¿Diría usted que...

- <1> Definitivamente no,
- <2> Probablemente no,
- <3> Probablemente sí, o
- <4> Definitivamente sí?

[<88> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

Q41_INTRO Tenemos algunas preguntas más para hacerle. Las siguientes preguntas son sobre su familiar.

Q41 ¿Cuál es el grado o nivel escolar más alto que terminó su familiar? [OPTIONAL: ¿Él(ella)...]

LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA SÓLO **SI ES NECESARIO**

- <1> Terminó ocho años de escuela o menos,
- <2> Terminó la escuela secundaria, pero sin graduarse,
- <3> Obtuvo el diploma de la secundaria, o su equivalente (o GED),
- <4> Terminó algunos cursos universitarios u obtuvo un título universitario de un programa de 2 años,
- <5> Obtuvo un título universitario de 4 años, o
- <6> Terminó estudios universitarios o superiores de más de 4 años
- <7> EL ENTREVISTADO INDICA QUE NO SABE EL NIVEL ESCOLAR DE SU FAMILIAR

<M> MISSING/DK

CUALQUIER FORMACIÓN ACADÉMICA MÁS ALLÁ DE UN DIPLOMA DE BACHILLERATO, PREPARATORIA O HIGH SCHOOL, QUE NO SEA UNA LICENCIATURA DEBERÁ CODIFICARSE COMO 4. SI EL ENTREVISTADO MENCIONA UNA FORMACIÓN NO ACADÉMICA, COMO UNA ESCUELA DE COMERCIO, TRATE DE AVERIGUAR SI SU FAMILIAR TIENE UN DIPLOMA DE BACHILLERATO, PREPARATORIA O HIGH SCHOOL Y ASIGNE EL CÓDIGO 2 O EL 3, SEGÚN CORRESPONDA.

Q42

¿Su familiar era de ascendencia u origen hispano, latino o español?

LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA SÍ/NO SÓLO **SI ES NECESARIO**

<X> SÍ

<1> NO

<M> MISSING/DK

SI LA RESPUESTA ES SÍ: ¿Diría usted que su familiar era... (LEA TODAS OPCIONES DE RESPUESTA)

<2> Cubano(a),

<3> Mexicano(a), estadounidense de origen mexicano, chicano(a),

<4> Puertorriqueño(a), o

<5> De otro origen, hispano, latino, o español?

<M> MISSING/DK

[NOTA: PARA LA ENTREVISTA TELEFÓNICA, LA PREGUNTA 43 SE DIVIDE EN PARTES, DE LA “A” A LA “E.”]

LEER TODAS CATEGORÍAS DE RAZA HACIENDO UNA PAUSA EN CADA CATEGORÍA RACIAL PARA PERMITIRLE AL ENTREVISTADO RESPONDER A CADA CATEGORÍA RACIAL.

SI EL ENTREVISTADO PREGUNTA: “¿POR QUÉ ME PREGUNTA LA RAZA DE MI FAMILIAR?” Le preguntamos la raza de su familiar para fines demográficos. Queremos estar seguros de que las personas a las que incluimos en el estudio representan efectivamente la diversidad racial de este país.

SI EL ENTREVISTADO RESPONDE: “YA LE DIJE LA RAZA DE MI FAMILIAR.” Sí, ya lo sé; sin embargo, el estudio me obliga a preguntar sobre todas las razas para que en los resultados se pueda incluir a personas que son multirraciales. Si la raza que yo mencione no corresponde al miembro de su familia por favor conteste NO. Gracias por su paciencia.

Q43

Cuando le lea lo siguiente, por favor, dígame si la categoría describe la raza de su familiar. Estoy obligado a leer las cinco categorías. Por favor, responda SÍ o NO a cada una de las categorías.

LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA SÍ/NO SÓLO **SI ES NECESARIO**

- Q43A ¿Su familiar era Indio(a) Americano(a) o nativo(a) de Alaska?
- <1> SÍ/ERA INDIO(A) AMERICANO(A)/NATIVO(A) DE ALASKA
<0> NO/NO ERA INDIO(A) AMERICANO(A) NI NATIVO(A) DE ALASKA
- <M> MISSING/DK
- Q43B ¿Su familiar era asiático(a)?
- <1> SÍ/ ERA ASIÁTICO(A)
<0> NO/NO ERA ASIÁTICO(A)
- <M> MISSING/DK
- Q43C ¿Su familiar era negro(a) o afro-americano(a)?
- <1> SÍ/ ERA NEGRO(A)/AFRO-AMERICANO(A)
<0> NO/NO ERA NEGRO(A) NI AFRO-AMERICANO(A)
- <M> MISSING/DK
- Q43D ¿Su familiar era nativo(a) de Hawái o de otras islas del Pacífico?
- <1> SÍ/ERA NATIVO(A) DE HAWAII/DE OTRAS ISLAS DEL PACÍFICO
<0> NO/NO ERA NATIVO(A) DE HAWAII NI DE OTRAS ISLAS DEL
PACÍFICO
- <M> MISSING/DK
- Q43E ¿Su familiar era blanco(a)?
- <1> SÍ/ ERA BLANCO(A)
<0> NO/NO ERA BLANCO(A)
- <M> MISSING/DK
- Q44_INTRO Las siguientes preguntas son sobre usted.

Q44 ¿Qué edad tiene usted?

LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA SÓLO *SI ES NECESARIO*

- <1> de 18 a 24 años
- <2> de 25 a 34 años
- <3> de 35 a 44 años
- <4> de 45 a 54 años
- <5> de 55 a 64 años
- <6> de 65 a 74 años
- <7> de 75 a 84 años
- <8> 85 años o más

<M> MISSING/DK

Q45 ENTREVISTADOR, PREGUNTE SÓLO *SI ES NECESARIO*: ¿Es usted hombre o mujer?

- <1> HOMBRE
- <2> MUJER

<M> MISSING/DK

Q46 ¿Cuál es el grado o nivel escolar más alto que terminó? [OPTIONAL: ¿Usted...]

LEA LAS OPCIONES DE RESPUESTA SÓLO *SI ES NECESARIO*

- <1> Terminó ocho años de escuela o menos,
- <2> Terminó la escuela secundaria, pero sin graduarse,
- <3> Obtuvo el diploma de la secundaria, o su equivalente (o GED),
- <4> Terminó algunos cursos universitarios u obtuvo un título universitario de un programa de 2 años,
- <5> Obtuvo un título universitario de 4 años, o
- <6> Terminó estudios universitarios o superiores de más de 4 años

<M> MISSING/DK

CUALQUIER FORMACIÓN ACADÉMICA MÁS ALLÁ DE UN DIPLOMA DE BACHILLERATO, PREPARATORIA O HIGH SCHOOL, QUE NO SEA UNA LICENCIATURA DEBERÁ CODIFICARSE COMO 4. SI EL ENTREVISTADO MENCIONA UNA FORMACIÓN NO ACADÉMICA, COMO UNA ESCUELA DE COMERCIO, TRATE DE AVERIGUAR SI SU FAMILIAR TIENE UN DIPLOMA DE BACHILLERATO, PREPARATORIA O HIGH SCHOOL Y ASIGNE EL CÓDIGO 2 O EL 3, SEGÚN CORRESPONDA.

Q47 ¿Qué idioma habla usted principalmente en su casa? Por favor, escuche las opciones de respuesta antes de contestar. ¿Diría usted que usted habla principalmente...

<1> Inglés,	[GO TO END]
<2> Español,	[GO TO END]
<3> Chino,	[GO TO END]
<4> Ruso,	[GO TO END]
<5> Portugués,	[GO TO END]
<6> Vietnamita,	[GO TO END]
<7> Polaco,	[GO TO END]
<8> Coreano, o	[GO TO END]
<9> Algún otro idioma?	[GO TO Q47A]

<M> MISSING/DK [GO TO END]

SI LA RESPUESTA DEL ENTREVISTADO COMPRENDE VARIOS IDIOMAS, INTENTE PREGUNTÁNDOLE:
¿Diría usted que usted habla principalmente (IDIOMA A) o (IDIOMA B)?

SI EL ENTREVISTADO CONTESTA QUE HABLA AMERICANO, POR FAVOR ASIGNE EL CÓDIGO 1-INGLÉS.

Q47A ¿Qué otro idioma habla usted principalmente en su casa?

NOTA: POR FAVOR DOCUMENTE EL DATO DEL OTRO IDIOMA Y CONSÉRVELO EN SU ARCHIVO.

END Esas son todas las preguntas que tengo. [OPCIONAL: Si quiere ayuda para sobrellevar su duelo puedo darle ahora el número de apoyo en el [HOSPICE NAME].]

ENTREVISTADOR: PROPORCIONE LA INFORMACIÓN DE CONTACTO SEGÚN SEA NECESARIO

Lo siento mucho por su pérdida. Gracias por su tiempo.

LEER SOLO SI ***ES LO APROPIADO***

Que tenga un buen día (una buena tarde/ unas buenas noches).

[FINALICE LA LLAMADA/END CALL]