

## **Appendix M**

### **Examples of Additional Supplemental Questions for Survey Vendor Use (Spanish)**

THIS PAGE  
INTENTIONALLY  
LEFT BLANK

# CAHPS Hospice Survey

## Examples of Additional Supplemental Questions for Survey Vendor Use

S1. Mientras su familiar estaba bajo el cuidado del hospicio, ¿con qué frecuencia tuvo dificultades en hablarle o entenderle a los miembros del equipo del hospicio debido a que ustedes hablaban diferentes idiomas?

- <sup>1</sup> Nunca
- <sup>2</sup> A veces
- <sup>3</sup> La mayoría de las veces
- <sup>4</sup> Siempre

S2. Al pensar en sus experiencias con el hospicio, ¿hubo algo que salió especialmente bien o que desearía que hubiera sido diferente para usted y su familiar? Por favor cuéntenos sobre esas experiencias.

---

---

### **Equipo médico especial<sup>1</sup>**

S3. El equipo médico especial incluye cosas como camas de hospital, sillas de ruedas u oxígeno. Mientras su familiar estaba bajo el cuidado del hospicio, ¿necesitó su familiar equipo médico especial?

- <sup>1</sup> Sí
- <sup>2</sup> No → Si contestó No, pase a la pregunta S6

S4. ¿Recibió su familiar el equipo tan pronto como él o ella lo necesitó?

- <sup>1</sup> Sí
- <sup>2</sup> No

S5. ¿Se recogió el equipo a tiempo cuando su familiar ya no lo necesitaba?

- <sup>1</sup> Sí
- <sup>2</sup> No

---

<sup>1</sup> Las preguntas relacionadas con el equipo médico especial fueron diseñadas y probadas para evaluar la atención dentro del hogar. Se debe tener cuidado al interpretar los resultados de los encuestados cuyos familiares no recibieron cuidado en el hogar. Se recomienda que la Pregunta S3 se use como filtro para las preguntas subsecuentes de Equipo Médico Especial.

## **Necesidades de cuidado personal**<sup>2</sup>

S6. Las necesidades de cuidado personal incluyen bañarse, vestirse, comer y cambiar la ropa de cama. Mientras su familiar estaba bajo el cuidado del hospicio, ¿con qué frecuencia recibió su familiar toda la ayuda que necesitaba con el cuidado personal?

- <sup>1</sup> Nunca
- <sup>2</sup> A veces
- <sup>3</sup> La mayoría de las veces
- <sup>4</sup> Siempre

## **Cuidados de hospicio recibidos en un hospital o centro de hospicio**

S7. Algunas personas reciben cuidados de hospicio mientras están en un hospital o centro de hospicio. ¿Recibió su familiar cuidado de este hospicio mientras estaba en un hospital o centro de hospicio?

- <sup>1</sup> Sí
- <sup>2</sup> No → Si contestó No, pase a la Pregunta S10

S8. Mientras su familiar estaba bajo el cuidado del hospicio, ¿habló usted con un médico tan pronto como lo necesitaba?

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

S9. Mientras su familiar estaba bajo el cuidado del hospicio, ¿se mantuvieron limpios su habitación y su baño?

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

---

<sup>2</sup> La pregunta relacionada con las necesidades de atención personal fue diseñada y probada para evaluar la atención dentro de una casa de ancianos o en ambientes hospitalarios. Se debe tener cuidado al interpretar los resultados de los encuestados cuyos familiares recibieron atención únicamente en el hogar.

## **Comunicación: Información**

S10. Mientras su familiar estaba bajo el cuidado del hospicio, ¿con qué frecuencia alguien del equipo del hospicio le dio a usted informes confusos o contradictorios sobre el estado o cuidado de su familiar?

- <sup>1</sup> Nunca
- <sup>2</sup> A veces
- <sup>3</sup> La mayoría de las veces
- <sup>4</sup> Siempre

## **Cuidado de los síntomas: Dolor**

S11. Mientras su familiar estaba bajo el cuidado del hospicio, ¿le dieron a él o a ella alguna medicina contra el dolor?

- <sup>1</sup> Sí
- <sup>2</sup> No → Si contestó No, pase a la Pregunta S15

S12. Entre los efectos secundarios de la medicina contra el dolor está la somnolencia. ¿Algún personal del equipo del hospicio habló con usted o su familiar sobre los efectos secundarios de la medicina contra el dolor?

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

S13. ¿El equipo del hospicio le dio la capacitación que usted necesitaba para saber de qué efectos secundarios de la medicina contra el dolor tenía usted que estar pendiente?

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

S14. ¿El equipo del hospicio le dio a usted la capacitación que usted necesitaba para saber si había que darle a su familiar más medicina contra el dolor y, si sí, cuándo dárselo?

- <sup>1</sup> Sí, definitivamente
- <sup>2</sup> Sí, más o menos
- <sup>3</sup> No
- <sup>4</sup> No tuve necesidad de dar medicina para el dolor a mi familiar

### **Cuidado de los síntomas: Respiración**

S15. ¿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?

- <sup>1</sup> Sí, definitivamente
- <sup>2</sup> Sí, más o menos
- <sup>3</sup> No
- <sup>4</sup> No tuve que ayudar a mi familiar con problemas para respirar

### **Cuidado de los síntomas: Inquietud o Agitación**

S16. Mientras su familiar estaba bajo el cuidado del hospicio, ¿en algún momento él o ella se puso inquieto o agitado?

- <sup>1</sup> Sí
- <sup>2</sup> No → Si contestó No, pase a la Pregunta S18

S17. ¿El equipo del hospicio le dio a usted la capacitación que usted necesitaba para saber qué hacer si su familiar se ponía inquieto o agitado?

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

### **Mover a su familiar**

S18. Mover a su familiar incluye acciones como ayudarlo/a a darse la vuelta en la cama, o meterse y salir de la cama o sentarse y levantarse de una silla de ruedas. ¿El equipo del hospicio le dio a usted la capacitación que usted necesitaba para saber cómo mover a su familiar de manera segura?

- <sup>1</sup> Sí, definitivamente
- <sup>2</sup> Sí, más o menos
- <sup>3</sup> No
- <sup>4</sup> No tuve que mover a mi familiar

## **Cuidado de hospicio recibido en una casa de ancianos y convalecencia**

S19. Algunas personas que viven en un hogar de ancianos o de convalecencia reciben allí mismos cuidados de hospicio que necesitan. ¿Su familiar recibió cuidados de este hospicio cuando vivía en una casa de convalecencia?

- <sup>1</sup> Sí  
<sup>2</sup> No → Si contestó No, pase a End

S20. Mientras su familiar estaba bajo el cuidado de este hospicio, ¿con qué frecuencia el equipo del hospicio y el personal del hogar de ancianos y convalecencia se pusieron de acuerdo y acoplaron bien para proporcionarle cuidado a su familiar?

- <sup>1</sup> Nunca  
<sup>2</sup> A veces  
<sup>3</sup> La mayoría de las veces  
<sup>4</sup> Siempre

S21. Mientras su familiar estaba bajo el cuidado de este hospicio, ¿con qué frecuencia los informes que el personal de la casa de convalecencia le daban sobre su familiar eran diferentes de los informes que le daba el equipo del hospicio?

- <sup>1</sup> Nunca  
<sup>2</sup> A veces  
<sup>3</sup> La mayoría de las veces  
<sup>4</sup> Siempre

