

# HCAHPS

## Telephone Script (Spanish)

### Overview

This telephone interview script is provided to assist interviewers while attempting to reach the respondent. The script explains the purpose of the survey and confirms necessary information about the respondent. Interviewers must not conduct the survey with a proxy.

### General Interviewing Conventions and Instructions

- All text that appears in lowercase letters must be read out loud
- Text in UPPERCASE letters must not be read out loud
- All questions and all answer categories must be read exactly as they are worded
- No changes are permitted to the order of the questions answer categories for the core and “About You” HCAHPS questions
- The five “About You” HCAHPS 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) must 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 patient 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 “8 – Not Applicable.” For example, if a respondent answers “No” to question 10 of the HCAHPS survey, the program should skip Question 11, and go to question 12. Question 11 must then be coded as “8 -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 patient does not provide an answer to Question 10 of the HCAHPS survey and the interviewer selects “M – Missing/Don’t Know” to Question 10, then the telephone interviewing system should be programmed to skip question 11, and go to Question 12. Question 11 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.

***NOTE: SEE INTERVIEWING GUIDELINES IN APPENDIX I FOR GUIDELINES ON HOW TO HANDLE DIFFICULT TO REACH PATIENTS.***

## INITIATING CONTACT

START           Buenos días/tardes, ¿podría hablar con [SAMPLED PATIENT NAME]?  
<1>   Sí [GO TO INTRO]  
<2>   NO (REFUSAL)  
<3>   NO, NOT AVAILABLE RIGHT NOW [SET CALLBACK]

IF ASKED WHO IS CALLING: Me llamo [INTERVIEWER NAME] y le estoy llamando de [DATA COLLECTION CONTRACTOR] de parte de [HOSPITAL NAME]. Estamos llevando a cabo una encuesta sobre la atención médica. ¿Podría hablar con [SAMPLED PATIENT NAME].

IF ASKED WHETHER PERSON CAN SERVE AS PROXY FOR SAMPLED PATIENT:

La encuesta requiere que hablemos directamente con [SAMPLED PATIENT NAME]. ¿Está disponible para hablar conmigo [SAMPLED PATIENT NAME]?

IF THE SAMPLED PATIENT IS NOT AVAILABLE:

¿Puede decirme usted un tiempo conveniente para volver a llamar para hablar con (él/ella)?

IF THE SAMPLED PATIENT SAYS THIS IS NOT A GOOD TIME:

¿Si usted no tiene el tiempo ahora, cuándo es un tiempo más conveniente para llamarle?

## SPEAKING WITH SAMPLED PATIENT

INTRO           Buenos días/tardes, me llamo [INTERVIEWER NAME], y le estoy llamando de parte de [HOSPITAL NAME]. “[HOSPITAL NAME] está participando en una encuesta para obtener información sobre la atención que recibe la gente en los hospitales. Esta encuesta forma parte de una iniciativa nacional para medir la calidad del cuidado en hospitales. Los resultados de la encuesta pueden ser utilizados por personas para escoger un hospital. Sus respuestas pueden ser compartidas con el hospital para propósitos de mejorar la calidad.

Su participación en esta encuesta es completamente voluntaria y no va a afectar su atención médica o sus beneficios. Debe de tomar más o menos 7 minutos.

Esta llamada puede ser supervisada [grabada] para propósitos de control calidad.

OPTIONAL QUESTION TO INCLUDE:

¿Me gustaría empezar la encuesta ahora, es un tiempo bueno para continuar?

*NOTE: THE NUMBER OF MINUTES WILL DEPEND ON WHETHER HCAHPS IS INTEGRATED WITH HOSPITAL-SPECIFIC QUESTIONS.*

S1 La información que tenemos indica que usted salió del hospital [HOSPITAL NAME] el [DISCHARGE DATE] o más o menos el [DISCHARGE DATE]. ¿Correcto?

READ SI/NO RESPONSE CHOICES ONLY IF NECESSARY

- <1> Sí
- <2> NO [GO TO INEL1]
- <3> DON'TKNOW [GO TO INEL1]
- <4> REFUSAL [GO TO INEL1]

### CONFIRMING INELIGIBLE PATIENTS

INEL 1: ¿Estuvo usted alguna vez en este hospital?

- <1> Sí [GO TO INEL2]
- <2> NO [GO TO INEL\_END]

INEL2: ¿Fue usted paciente de este hospital en el último año?

- <1> Sí [GO TO INEL3]
- <2> NO [GO TO INEL\_END]

INEL3: ¿Cuándo?

IF ANY DATE WAS WITHIN TWO WEEKS OF [DISCHARGE DATE], GO TO Q1\_INTRO; OTHERWISE, GO TO INEL\_END.

INEL\_END: Gracias por su tiempo. Parece que hemos cometido un error. Disculpe. Que tenga buen (día/ noche).

### BEGIN HCAHPS QUESTIONS

Q1\_INTRO Por favor conteste las preguntas en esta encuesta sobre la vez que estuvo hospitalizado/a en el hospital [HOSPITAL NAME]. Al pensar en sus respuestas, no incluya información sobre otras veces que estuvo en un hospital. Las primeras preguntas son sobre la atención que recibió de las enfermeras durante esta vez que estuvo en el hospital.

**BE PREPARED TO PROBE IF THE RESPONDENT ANSWERS OUTSIDE OF THE CATEGORIES PROVIDED. PROBE USING THE ANSWER CATEGORIES ONLY; DO NOT INTERPRET FOR THE PATIENT.**

Q1 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia le trataban las enfermeras con cortesía y respeto? Diría que...

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

Q2 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia le escuchaban con atención las enfermeras? Diría que...

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

<M> MISSING/DK

Q3 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia le explicaban las cosas las enfermeras en una forma que usted pudiera entender? Diría que...

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

<M> MISSING/DK

Q4 Durante esta vez que estuvo en el hospital, después de usar el botón para llamar a la enfermera, ¿con qué frecuencia le atendían tan pronto como usted quería? Diría que...

- <1> Nunca
- <2> A veces
- <3> La mayoría de las veces
- <4> Siempre, o
- <9> Nunca usé el botón?

<M> MISSING/DK

Q5\_INTRO Las siguientes preguntas se tratan de la atención que recibió de los doctores durante esta vez que estuvo en el hospital.

Q5 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia le trataban los doctores con cortesía y respeto? Diría que...

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

<M> MISSING/DK

Q6 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia le escuchaban con atención los doctores? Diría que...

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

<M> MISSING/DK

Q7 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia le explicaban las cosas los doctores en una forma que usted pudiera entender? Diría que...

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

<M> MISSING/DK

Q8\_INTRO Las siguientes preguntas se tratan sobre el ambiente en el hospital.

Q8 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia mantenían su cuarto y su baño limpios? Diría que...

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

<M> MISSING/DK

Q9 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia estaba silenciosa el área alrededor de su habitación por la noche? Diría que...

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

<M> MISSING/DK

Q10\_INTRO Las siguientes preguntas se tratan sobre su experiencia en este hospital.

Q10 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿necesitó que las enfermeras u otro personal del hospital le ayudaran a llegar al baño o a usar un orinal (*bedpan*)?

READ SI/NO RESPONSE CHOICES ONLY IF NECESSARY

<1> Sí  
<2> No [GO TO Q12]

<M> MISSING/DK [GO TO Q12]

Q11 ¿ Con qué frecuencia, le ayudaron a llegar al baño o a usar un orinal (*bedpan*) tan pronto como quería? Diría que...

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

[<8> NOT APPLICABLE]  
<M> MISSING/DK

[NOTE: IF Q10 = "2 - NO" THEN Q11 = "8 - NOT APPLICABLE" OR IF Q10 = "M - MISSING/DK" THEN Q11 = "MISSING/DK"]

Q12 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿necesitó medicamentos para el dolor?

READ SI/NO RESPONSE CHOICES ONLY IF NECESSARY

<1> Sí  
<2> No [GO TO Q15]

<M> MISSING/DK [GO TO Q15]

Q13 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia le controlaban bien el dolor? Diría que...

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

[<8> NOT APPLICABLE]  
<M> MISSING/DK

[NOTE: IF Q12 = "2 - NO" THEN Q13 = "8 - NOT APPLICABLE" OR IF Q12 = "M - MISSING/DK" THEN Q13 = "M - MISSING/DK"]

Q14 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia hacía el personal del hospital todo lo que podía para aliviar su dolor? Diría que...

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

[<8> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

[NOTE: IF Q12 = "2 - NO" THEN Q14 = "8 - NOT APPLICABLE" OR IF Q12 = "M - MISSING/DK" THEN Q14 = "M - MISSING/DK"]

Q15 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿le dieron algún medicamento que no hubiera tomado antes?

READ SI/NO RESPONSE CHOICES ONLY IF NECESSARY

- <1> Sí
- <2> No [GO TO Q18\_INTRO]

<M> MISSING/DK [GO TO Q18\_INTRO]

Q16 Antes de darle algún medicamento nuevo, ¿con qué frecuencia le dijo el personal del hospital para qué era el medicamento? Diría que...

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

[<8> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

[NOTE: IF Q15 = "2 - NO" THEN Q16 = "8 - NOT APPLICABLE" OR IF Q15 = "M - MISSING/DK" THEN Q16 = "M - MISSING/DK"]

Q17 Antes de darle algún medicamento nuevo, ¿con qué frecuencia le describió el personal del hospital los efectos secundarios posibles en una forma que pudiera entender? Diría que...

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

[<8> NOT APPLICABLE]

<M> MISSING/DK

[NOTE: IF Q15 = “2 - NO” THEN Q17 = “8 - NOT APPLICABLE” OR IF Q15 = “M - MISSING/DK” THEN Q17 = “M - MISSING/DK”]

Q18\_INTRO Las siguientes preguntas se tratan de cuando salió del hospital.

Q18 Después de salir del hospital, ¿se fue directamente a su propia casa, a la casa de otra persona, o a otra institución de salud?

READ RESPONSE CHOICES 1, 2 AND 3 ONLY IF NECESSARY

- <1> A mi casa
- <2> A la casa de otra persona
- <3> A otra institución de salud → [GO TO Q21]
  
- <M> MISSING/DK [GO TO Q21]

Q19 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿hablaron los doctores, enfermeras u otro personal del hospital con usted sobre si tendría la ayuda que necesitaba cuando se fuera del hospital?

READ SI/NO RESPONSE CHOICES ONLY IF NECESSARY

- <1> Sí
- <2> No
  
- [<8> NOT APPLICABLE]
- <M> MISSING/DK

[NOTE: IF Q18 = “3 - ANOTHER HEALTH FACILITY” THEN Q19 = “8 - NOT APPLICABLE” IF Q18 = “M - MISSING/DK” THEN Q19 = “M - MISSING/DK”]

Q20 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿le dieron información por escrito sobre los síntomas o problemas de salud a los que debía poner atención cuando se fuera del hospital?

READ SI/NO RESPONSE CHOICES ONLY IF NECESSARY

- <1> Sí
- <2> No
  
- [<8> NOT APPLICABLE]
- <M> MISSING/DK

[NOTE: IF Q18 = “3 - ANOTHER HEALTH FACILITY” THEN Q20 = “8 - NOT APPLICABLE” IF Q18 = “M - MISSING/DK” THEN Q20 = “M - MISSING/DK”]

Q21 Queremos saber la calificación en general que le daría a su estancia en el hospital [HOSPITAL NAME]. Esta es la estancia que terminó más o menos el [DISCHARGE DATE]. No incluya información sobre otras veces que estuvo en un hospital.

Usando un número del 0 al 10, el 0 siendo el peor hospital posible y el 10 el mejor hospital posible, ¿qué número usaría para calificar este hospital durante esta vez que estuvo en el hospital?

**IF THE PATIENT DOES NOT PROVIDE AN APPROPRIATE RESPONSE, PROBE BY REPEATING:** “Usando un número del 0 al 10, el 0 siendo el peor hospital posible y el 10 el mejor hospital posible, ¿qué número usaría para calificar este hospital durante esta vez que estuvo en el hospital?”

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

<M> MISSING/DK

Q22 ¿Le recomendaría éste hospital a sus amigos y familiares? Diría que...

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

<M> MISSING/DK

Q23\_INTRO Las últimas preguntas son sobre usted. Por favor escuche todas las respuestas antes de contestar las siguientes preguntas.

Q23 En general, ¿cómo calificaría toda su salud? Diría que...

- <1> Excelente
- <2> Muy buena
- <3> Buena
- <4> Regular, o
- <5> Mala?

<M> MISSING/DK

Q24 Por favor escuche todas las respuestas antes de contestar la siguiente pregunta. ¿Cuál es el grado o nivel escolar más alto que ha completado? Completó...

- <1> 8 años de escuela o menos,
  - <2> 9-12 años de escuela, pero sin graduarse,
  - <3> Graduado de la escuela secundaria, 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, o
  - <6> Título universitario de más de 4 años?
- <M> MISSING/DK

ACADEMIC TRAINING BEYOND A HIGH SCHOOL DIPLOMA THAT DOES NOT LEAD TO A BACHELORS DEGREE SHOULD BE CODED AS 4. IF THE PATIENT DESCRIBES NON-ACADEMIC TRAINING, SUCH AS TRADE SCHOOL, PROBE TO FIND OUT IF S/HE HAS A HIGH SCHOOL DIPLOMA AND CODE 2 OR 3, AS APPROPRIATE.

Q25 Por favor escuche todas las respuestas antes de contestar la siguiente pregunta. ¿Es usted de origen o ascendencia hispana o latina? Diría que...

- <1> No, ni Hispano ni Latino
  - <2> Sí, Puertorriqueño
  - <3> Sí, Mexicano, Mexicano Americano, Chicano
  - <4> Sí, Cubano, o
  - <5> Sí, otro Hispano/Latino?
- <M> MISSING/DK

[FOR TELEPHONE INTERVIEWING QUESTION 26 IS BROKEN INTO PARTS A-E]

READ ALL RACE CATEGORIES PAUSING AT EACH RACE CATEGORY TO ALLOW PATIENT TO REPLY TO EACH RACE CATEGORY.

IF THE PATIENT REPLIES, “WHY ARE YOU ASKING MY RACE?”

Preguntamos por su raza para propósitos demograficos. Queremos estar seguros que las personas que responden a esta encuesta representan exactamente la diversidad racial en este pais.

IF THE PATIENT REPLIES, “I ALREADY TOLD YOU MY RACE:”

Comprendo, sin embargo la encuesta me requiere preguntar sobre todas las razas porque los resultados pueden incluir a personas que son multirraciales. Si la raza no aplica a usted por favor conteste no. Gracias por su paciencia.

Q26 Cuándo le lea la siguiente lista, por favor dígame si la categoría describe su raza. Se requiere que le lea todas las cinco categorías. Puede escoger más de una respuesta.

- Q26A ¿Es usted Blanco/a?  
 <1> Sí/Blanco/a  
 <0> No/No Blanco/a  
 <M> MISSING/DK
- Q26B ¿Es usted Negro/a o Afro Americano/a?  
 <1> Sí/Negro/a o Afro Americano/a  
 <0> No/No Negro/a o Afro Americano/a  
 <M> MISSING/DK
- Q26C ¿Es usted Asiático/a?  
 <1> Sí/Asiático/a  
 <0> No/No Asiático/a  
 <M> MISSING/DK
- Q26D ¿Es usted Nativo/a de Hawai o de otras Islas del Pacífico?  
 <1> Sí/Nativo/a de Hawai o de otras Islas del Pacífico  
 <0> No/No Nativo/a de Hawai o de otras Islas del Pacífico  
 <M> MISSING/DK
- Q26E ¿Es usted Indígena Americano/a o Nativo/a de Alaska?  
 <1> Sí/Indígena Americano/a o Nativo/a de Alaska  
 <0> No/No Indígena Americano/a o Nativo/a de Alaska  
 <M> MISSING/DK
- Q27 ¿Principalmente qué idioma habla en casa? Por favor escuche las seis opciones de respuesta antes de responder. Diría que habla principalmente...
- |     |                   |              |
|-----|-------------------|--------------|
| <1> | Inglés            | [GO TO END]  |
| <2> | Español, o        | [GO TO END]  |
| <3> | Chino,            | [GO TO END]  |
| <4> | Ruso,             | [GO TO END]  |
| <5> | Vietnamita, o     | [GO TO END]  |
| <3> | Algún otro idioma | [GO TO Q27A] |
| <M> | MISSING/DK        | [GO TO END]  |

Q27a ¿Qué otro idioma habla principalmente en casa?

[NOTE: PLEASE DOCUMENT LANGUAGE AND MAINTAIN IN YOUR INTERNAL RECORDS.]

END1: Estas son todas las preguntas que le tengo. Muchas gracias por su tiempo. Que tenga muy buen día/muy buenas tardes/noches.