

**Código de Identificación del paciente:****Su privacidad está protegida**

Toda información que permitiría que alguien lo/la identifique a usted o a su familia se mantendrá privada. El **Hospital Néstor Carlos Kirchner El Cruce** 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 al responsable en el área de Gestión de pacientes.

Si quiere recibir más información acerca de este estudio, por favor llame al 4210900; interno 3007. Dr. Pablo García Munitis.

**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

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. Según nuestros registros, su niño recibió atención médica del profesional médico cuyo nombre aparece a continuación.

.....

¿Es correcta esta información?

- Sí
- No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 47 en la página 6**

Las preguntas de este cuestionario se van a referir al profesional médico cuyo nombre aparece en la pregunta 1 como “este profesional médico.” Por favor piense en ese profesional médico al contestar las preguntas de la encuesta

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

- Sí
- No

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

- Menos de 6 meses
- Al menos 6 meses pero menos de 1 año
- Al menos 1 año pero menos de 3 años
- Al menos 3 años pero menos de 5 años
- 5 años o más

**La atención que recibió su niño de este profesional médico en los últimos 12 meses**

Estas preguntas son acerca 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 12 meses, ¿cuántas veces fue su niño a ver a este profesional médico para recibir atención médica?

Ninguna → **Si contestó “Ninguna”, pase a la pregunta 47 en la página 6**

- 1 vez
- 2
- 3
- 4
- 5 a 9
- 10 veces o más

5. En los últimos 12 meses, ¿llamó por teléfono al consultorio de este profesional médico para pedir una cita debido a una enfermedad, lesión o problema de salud para el cual necesitaba atención inmediata?

- Sí
- No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 7**

6. En los últimos 12 meses, cuando llamó por teléfono al 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?
- <sup>1</sup>  Nunca  
<sup>2</sup>  A veces  
<sup>3</sup>  La mayoría de las veces  
<sup>4</sup>  Siempre
7. En los últimos 12 meses, ¿hizo alguna cita para un chequeo o una consulta regular para su niño con este profesional médico?
- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 9**
8. En los últimos 12 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?
- <sup>1</sup>  Nunca  
<sup>2</sup>  A veces  
<sup>3</sup>  La mayoría de las veces  
<sup>4</sup>  Siempre
9. En los últimos 12 meses, ¿llamó por teléfono al consultorio de este profesional médico para hacer una pregunta médica sobre su niño durante las horas normales de oficina?
- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 11**
10. En los últimos 12 meses, cuando llamó por teléfono al consultorio de este profesional médico durante las horas normales de oficina ¿con qué frecuencia le contestaron su pregunta médica ese mismo día?
- <sup>1</sup>  Nunca  
<sup>2</sup>  A veces  
<sup>3</sup>  La mayoría de las veces  
<sup>4</sup>  Siempre
11. En los últimos 12 meses, ¿llamó por teléfono al consultorio de este profesional médico para hacer una pregunta médica sobre su niño después de las horas normales de oficina?
- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 13**
12. En los últimos 12 meses, cuando llamó por teléfono al consultorio de este profesional médico después de las horas normales de oficina, ¿con qué frecuencia le contestaron su pregunta médica tan pronto como lo necesitaba?
- <sup>1</sup>  Nunca  
<sup>2</sup>  A veces  
<sup>3</sup>  La mayoría de las veces  
<sup>4</sup>  Siempre
13. El tiempo de espera incluye el tiempo en la sala de espera y en el cuarto de consulta. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia empezaron las consultas de su niño con este profesional médico antes de que pasaran 15 minutos de la hora de su cita?
- <sup>1</sup>  Nunca  
<sup>2</sup>  A veces  
<sup>3</sup>  La mayoría de las veces  
<sup>4</sup>  Siempre

14. En los últimos 12 meses, ¿hablaron usted y alguien del consultorio de este profesional médico sobre la capacidad de aprendizaje de su niño?

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No

15. En los últimos 12 meses, ¿hablaron usted y alguien del consultorio de este profesional médico sobre los tipos de comportamientos que son normales para su niño a su edad?

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No

16. En los últimos 12 meses, ¿hablaron usted y alguien del consultorio de este profesional médico sobre cómo está creciendo el cuerpo de su niño?

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No

17. En los últimos 12 meses, ¿hablaron usted y alguien del consultorio de este profesional médico sobre los humores o las emociones de su niño?

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No

18. En los últimos 12 meses, ¿hablaron usted y alguien del consultorio de este profesional médico sobre cosas que usted puede hacer para evitar que su niño se lastime o se lesione?

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No

19. En los últimos 12 meses, ¿le dio alguien del consultorio de este profesional médico información sobre cómo evitar que su niño se lastime o se lesione?

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No

20. En los últimos 12 meses, ¿hablaron usted y alguien del consultorio de este profesional médico sobre cuánto tiempo pasa su niño en la computadora o mirando televisión?

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No

21. En los últimos 12 meses, ¿hablaron usted y alguien del consultorio de este profesional médico sobre la cantidad o el tipo de alimentos que su niño come?

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No

22. En los últimos 12 meses, ¿hablaron usted y alguien del consultorio de este profesional médico sobre la cantidad o el tipo de ejercicio que su niño hace?

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No

23. En los últimos 12 meses, ¿hablaron usted y alguien del consultorio de este profesional médico sobre cómo se lleva su niño con los demás?

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No

24. En los últimos 12 meses, ¿hablaron usted y alguien del consultorio de este profesional médico sobre si hay algún problema en su hogar que pueda afectar a su niño?

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No

---

### La atención que su niño recibió en su consulta más reciente

---

Estas preguntas se refieren a la consulta más reciente que su niño tuvo con este profesional médico.

25. ¿Cuánto tiempo hace que su niño tuvo su consulta más reciente?

- <sup>1</sup>  Menos de un mes  
<sup>2</sup>  Por lo menos 1 mes pero menos de 3 meses  
<sup>3</sup>  Por lo menos 3 meses pero menos de 6 meses  
<sup>4</sup>  Por lo menos 6 meses pero menos de 12 meses  
<sup>5</sup>  12 meses o más

26. En los últimos 12 meses, ¿alguna vez se quedó usted con su niño en el cuarto de consulta durante una visita a este profesional médico?

- <sup>1</sup>  Sí → **Si contestó “Sí”, pase a la pregunta 28**  
<sup>2</sup>  No

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

- <sup>1</sup>  Sí → **Si contestó “Sí”, pase a la pregunta 31**  
<sup>2</sup>  No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 31**

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

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 31**

29. Durante la consulta más reciente de su niño, ¿le explicó este profesional médico las cosas **a su niño** de una manera fácil de entender?

- <sup>1</sup>  Definitivamente sí  
<sup>2</sup>  Sí, un poco  
<sup>3</sup>  No

30. Durante la consulta más reciente de su niño, ¿escuchó este profesional médico con atención **a su niño**?

- <sup>1</sup>  Definitivamente sí  
<sup>2</sup>  Sí, un poco  
<sup>3</sup>  No

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

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No → **Si contestó “No”, pase a la pregunta 33**

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

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No

33. El tiempo de espera incluye el tiempo en la sala de espera y en el cuarto de consulta. Durante la consulta más reciente de su niño, ¿empezó la consulta de su niño con este profesional médico antes de que pasaran **15 minutos** de la hora de su cita?

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No

34. Durante la consulta más reciente de su niño, ¿le explicó este profesional médico las cosas sobre la salud de su niño de una manera fácil de entender?

- <sup>1</sup>  Definitivamente sí  
<sup>2</sup>  Sí, un poco  
<sup>3</sup>  No

35. Durante la consulta más reciente de su niño, ¿le escuchó con atención este profesional médico?

- <sup>1</sup>  Definitivamente sí  
<sup>2</sup>  Sí, un poco  
<sup>3</sup>  No

36. Durante la consulta más reciente de su niño, ¿habló con este profesional médico sobre alguna pregunta o inquietud médica que tiene sobre su niño?

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No → Si contestó “No”, pase a la pregunta 38

37. Durante la consulta más reciente de su niño, ¿le dio este profesional médico información fácil de entender sobre esas preguntas o inquietudes médicas?

- <sup>1</sup>  Definitivamente sí  
<sup>2</sup>  Sí, un poco  
<sup>3</sup>  No

38. Durante la consulta más reciente de su niño, ¿parecía saber este profesional médico la información importante sobre los antecedentes médicos de su niño?

- <sup>1</sup>  Definitivamente sí  
<sup>2</sup>  Sí, un poco  
<sup>3</sup>  No

39. Durante la consulta más reciente de su niño, ¿demostró este profesional médico respeto por lo que usted tenía que decir?

- <sup>1</sup>  Definitivamente sí  
<sup>2</sup>  Sí, un poco  
<sup>3</sup>  No

40. Durante la consulta más reciente de su niño, ¿pasó este profesional médico suficiente tiempo con su niño?

- <sup>1</sup>  Definitivamente sí  
<sup>2</sup>  Sí, un poco  
<sup>3</sup>  No

41. Durante la consulta más reciente de su niño, ¿le mandó este profesional médico hacerle una prueba de sangre, rayos X o alguna otra prueba a su niño?

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No → Si contestó “No”, pase a la pregunta 43

42. ¿Se comunicó con usted alguien del consultorio de este profesional médico para darle los resultados?

- <sup>1</sup>  Sí  
<sup>2</sup>  No

43. 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

44. ¿Les recomendaría el consultorio de este profesional médico a sus familiares y amigos?

- <sup>1</sup>  Definitivamente sí  
<sup>2</sup>  Sí, un poco  
<sup>3</sup>  No

---

### Los oficinistas y recepcionistas del consultorio de este profesional médico

---

45. Durante la consulta más reciente de su niño, ¿le dieron los oficinistas y recepcionistas del consultorio de este profesional médico toda la ayuda que usted creía que debían darle?

- <sup>1</sup>  Definitivamente sí  
<sup>2</sup>  Sí, un poco  
<sup>3</sup>  No

46. Durante la consulta más reciente de su niño, ¿lo trataron los oficinistas y recepcionistas del consultorio de este profesional médico con cortesía y respeto?

- <sup>1</sup>  Definitivamente sí  
<sup>2</sup>  Sí, un poco  
<sup>3</sup>  No

---

### Sobre usted y su niño

---

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

- <sup>1</sup>  Excelente  
<sup>2</sup>  Muy buena  
<sup>3</sup>  Buena  
<sup>4</sup>  Regular  
<sup>5</sup>  Mala

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

- <sup>1</sup>  Excelente  
<sup>2</sup>  Muy buena  
<sup>3</sup>  Buena  
<sup>4</sup>  Regular  
<sup>5</sup>  Mala

49. ¿Qué edad tiene **su niño**?

- <sup>1</sup>  Menos de 1 año  
 \_\_\_\_\_ AÑOS (*escriba el número de años*)

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

- <sup>1</sup>  Masculino  
<sup>2</sup>  Femenino

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

- <sup>1</sup>  Sí, hispano o latino  
<sup>2</sup>  No, ni hispano ni latino

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

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

53. ¿Qué edad tiene **usted**?

- <sup>0</sup>  Menos de 18  
<sup>1</sup>  18 a 24  
<sup>2</sup>  25 a 34  
<sup>3</sup>  35 a 44  
<sup>4</sup>  45 a 54  
<sup>5</sup>  55 a 64  
<sup>6</sup>  65 a 74  
<sup>7</sup>  75 o más

54. ¿Es usted hombre o mujer?

- <sup>1</sup>  Hombre  
<sup>2</sup>  Mujer

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

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

56. ¿Qué relación tiene con el niño?

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

*Por favor escriba en letras de molde:*

---



57. ¿Le ayudó alguien a contestar esta encuesta?

<sup>1</sup>  Sí

<sup>2</sup>  No → **Gracias. Por favor, devuelva esta encuesta en el sobre con el porte o franqueo pagado.**

58. ¿Cómo le ayudó a usted esta persona?

Marque una o más.

<sup>1</sup>  Me leyó las preguntas

<sup>2</sup>  Anotó las respuestas que le di

<sup>3</sup>  Contestó las preguntas por mí

<sup>4</sup>  Tradujo las preguntas a mi idioma

<sup>5</sup>  Me ayudó de otra forma

*Por favor escriba en letras de molde:*

---

---

---

**Gracias.**

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