

HCAHPS

Telephone Script (Spanish)

Overview

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

Note: No proxy respondents are permitted in the administration of the HCAHPS Survey. However, an individual may assist the patient by repeating questions-- but only the patient may provide answers to the survey.

General Interviewing Conventions and Instructions

- The telephone introduction script must be read verbatim
- It is optional to include the day of the week, e.g., Monday, with the discharge date (mm/dd/yyyy)
- All text that appears in lowercase letters must be read out loud
- Text in UPPERCASE letters must not be read out loud
 - However, YES and NO response options are to be read if necessary
- 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
- Read the scripts from the interviewer screens (reciting the survey from memory can lead to unnecessary errors and missed updates to the scripts)
- Adjust the pace of the HCAHPS Survey interview 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 and “About You” HCAHPS questions
- The Core HCAHPS questions (Questions 1-25) must remain together
- The seven “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 script, however this option must not be read out loud to the patient. MISSING/DK response options allow 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 patient 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 "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 M FOR GUIDELINES ON HOW TO HANDLE DIFFICULT TO REACH PATIENTS.

INITIATING CONTACT

START Buenos días/Buenas tardes, ¿podría hablar con [SAMPLED PATIENT NAME]?
OPTIONAL START: Buenos días/buenas tardes, soy [INTERVIEWER NAME]. ¿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:
 Para esta encuesta necesitamos hablar directamente con [SAMPLED PATIENT NAME]. ¿Podría hablar con [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?

IF ASKED IF YOU WOULD LIKE TO SPEAK TO “SR.” OR “JR” (PADRE O HIJO):

Me gustaría hablar con [PATIENT NAME] que es de aproximadamente [AGE RANGE].

IF SOMEONE OTHER THAN THE SAMPLED PATIENT ANSWERS THE PHONE, RECONFIRM THAT YOU ARE SPEAKING WITH THE SAMPLED PATIENT WHEN HE OR SHE PICKS UP.

CALL BACK TO COMPLETE A PREVIOUSLY STARTED SURVEY

START: Buenos días/Buenas tardes, ¿podría hablar con [SAMPLED PATIENT NAME]?

<1> SÍ [GO TO CONFIRM PATIENT]

<2> NO [REFUSAL]

<3> NO, NOT AVAILABLE RIGHT NOW
[SET CALLBACK]

IF ASKED WHO IS CALLING: Soy [INTERVIEWER NAME] y estoy llamando de [DATA COLLECTION CONTRACTOR] de parte de [HOSPITAL NAME]. ¿Está [SAMPLED PATIENT NAME] disponible para completar una encuesta que [EL/ELLA] empezó en una fecha anterior?

CONFIRM PATIENT: Habla [INTERVIEWER NAME] y le llamo desde [DATA COLLECTION CONTRACTOR] de parte de [HOSPITAL NAME]. Deseo confirmar que estoy hablando con [SAMPLED PATIENT NAME]. Le llamo para continuar la encuesta que se comenzó anteriormente. CONTINUE SURVEY WHERE PREVIOUSLY LEFT OFF.

SPEAKING WITH SAMPLED PATIENT

INTRO Buenos días/Buenas tardes, me llamo [INTERVIEWER NAME], y le estoy llamando (OPTIONAL TO STATE: de [DATA COLLECTION CONTRACTOR]) 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 de atención en los 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. La encuesta debe de tomar más o menos 8 minutos [OR HOSPITAL/SURVEY VENDOR SPECIFY].

Esta llamada puede ser supervisada (OPTIONAL TO STATE e/o grabada) para propósitos de control de calidad.

OPTIONAL QUESTION TO INCLUDE:

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

NOTE: THE STATED NUMBER OF MINUTES TO COMPLETE THE SURVEY MUST BE AT LEAST 8 MINUTES. IF SUPPLEMENTAL ITEMS ARE ADDED TO THE SURVEY, THIS NUMBER SHOULD BE INCREASED ACCORDINGLY.

S1: Nuestros registros muestran que usted salió del hospital [HOSPITAL NAME] el [DISCHARGE DATE (mm/dd/yyyy)] o más o menos el [DISCHARGE DATE (mm/dd/yyyy)]. ¿Es esto correcto?

READ SI/NO RESPONSE CHOICES ONLY *IF NECESSARY*

<1>	SÍ	[GO TO Q1_INTRO]
<2>	NO	[GO TO INEL1]
<3>	DON'T KNOW	[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 (mm/dd/yyyy)], GO TO Q1_INTRO; OTHERWISE, GO TO INEL_END.

INEL_END: Gracias por su tiempo. Parece que hemos cometido un error. Que tenga un buen día/una buena noche.

BEGIN HCAHPS QUESTIONS

Q1_INTRO Por favor conteste las preguntas en esta encuesta sobre la vez que estuvo 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 PATIENT 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 las enfermeras le trataban 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 las enfermeras le escuchaban con atención? 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 las enfermeras le explicaban las cosas de una manera 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 son acerca de la atención que usted recibió de los doctores durante esta vez que estuvo en el hospital.

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

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

<M> MISSING/DK

6 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia los doctores le escuchaban con atención? 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 los doctores le explicaban las cosas de una manera 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 son acerca del 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 son acerca de sus experiencias 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 SÍ/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 medicinas 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 el personal del hospital hacía 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 alguna medicina que no hubiera tomado antes?

READ SÍ/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 alguna medicina nueva, ¿con qué frecuencia el personal del hospital le dijo a usted para qué era la medicina? 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 alguna medicina nueva, ¿con qué frecuencia el personal del hospital le describió a usted los efectos secundarios posibles de una manera 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 son acerca 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 SU PROPIA CASA
- <2> A LA CASA DE OTRA PERSONA
- <3> A OTRA INSTITUCION DE SALUD [GO TO Q21]
- <M> MISSING/DK [GO TO Q21]

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

READ SI/NO RESPONSE CHOICES ONLY *IF NECESSARY*

<1> SÍ
<2> NO
[<8> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK

[NOTE: IF Q18 = “3 –A OTRA INSTITUCION DE SALUD” 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 saliera del hospital?

READ SI/NO RESPONSE CHOICES ONLY *IF NECESSARY*

<1> SÍ
<2> NO
[<8> NOT APPLICABLE]
<M> MISSING/DK

[NOTE: IF Q18 = “3 –A OTRA INSTITUCION DE SALUD” 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 [FACILITY NAME] durante esta vez que estuvo allí. Esta sería la vez que estuvo allí, más o menos el [DISCHARGE DATE (mm/dd/yyyy)]. 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 ¿Les recomendaría éste hospital a sus amigos y familiares? Diría que...

- <1> Definitivamente no,
- <2> Hasta cierto punto no,
- <3> Hasta cierto punto sí, o
- <4> Definitivamente sí?

<M> MISSING/DK

Q23_INTRO Tenemos unas preguntas adicionales acerca de esta vez que estuvo en el hospital.

Q23 Durante esta vez que estuve en el hospital, el personal tuvo en cuenta mis preferencias y las de mi familia o las de mi cuidador al decidir qué atención médica necesitaría cuando saliera del hospital. Diría que está...

- <1> Muy en desacuerdo,
- <2> En desacuerdo,
- <3> De acuerdo, o
- <4> Muy de acuerdo?

<M> MISSING/DK

Q24 Cuando salí del hospital entendía bien qué cosas del control de mi salud eran responsabilidad mía. Diría que está...

- <1> Muy en desacuerdo,
- <2> En desacuerdo,
- <3> De acuerdo, o
- <4> Muy de acuerdo?

<M> MISSING/DK

Q25 Cuando salí del hospital, entendía claramente la razón por la que tomaba cada una de mis medicinas. Diría que está...

- <1> Muy en desacuerdo,
- <2> En desacuerdo,
- <3> De acuerdo,
- <4> Muy de acuerdo, o
- <5> No me dieron ninguna medicina cuando salí del hospital?

<M> MISSING/DK

IF THE PATIENT SEEMS CONFUSED BECAUSE HE/SHE RECEIVED A PRESCRIPTION INSTEAD OF MEDICATION, THEN PROBE BY READING THE FOLLOWING: “Si salió del hospital con una receta para una medicina y no con la medicina en si, por favor responda esta pregunta sobre lo que usted entendió era el propósito de tomar la medicina recetada.”

Q26_INTRO Las siguientes preguntas son acerca de usted.

Q26 Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿lo admitieron al hospital a través de la sala de emergencias?

READ SÍ/NO RESPONSE CHOICES ONLY *IF NECESSARY*

- <1> SÍ
- <2> NO

<M> MISSING/DK

Q27 En general, ¿cómo calificaría toda su salud? Diría que es...

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

<M> MISSING/DK

Q28 En general, ¿cómo calificaría toda su salud mental o emocional? Diría que es...

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

- <M> MISSING/DK

Q29 ¿Cuál es el grado o nivel escolar más alto que ha completado? Por favor, escuche todas las seis respuestas completas antes de contestar la siguiente pregunta. 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 (*high school*), 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 HE/SHE HAS A HIGH SCHOOL DIPLOMA AND CODE 2 OR 3, AS APPROPRIATE.

Q30 ¿Es usted de ascendencia u origen español, hispano o latino?

- <X> SÍ
- <1> NO

- <M> MISSING/DK

IF YES: ¿Diría usted que es...? (READ ALL RESPONSE CHOICES)

- <2> Puertorriqueño/a,
- <3> Mexicano/a, mexicano/a americano/a, chicano/a,
- <4> Cubano/a, u
- <5> Otro/a español/a/ hispano/a /latino/a?

- <M> MISSING/DK

[FOR TELEPHONE INTERVIEWING, QUESTION 31 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 demográficos. Queremos estar seguros de que las personas que responden a esta encuesta representan con precisión la diversidad racial de este país.

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

Comprendo, sin embargo la encuesta requiere que yo pregunte sobre todas las razas para que los resultados puedan incluir a personas que son multirraciales. Si la raza no le corresponde a usted por favor conteste “No”. Gracias por su paciencia.

Q31 Cuándo le lea lo siguiente, por favor dígame si la categoría describe su raza. Se requiere que le lea todas las cinco categorías. Responda "Sí" o "No" a cada una de las categorías.

Q31A ¿Es usted blanco/a?

- <1> SÍ/BLANCO/A
- <0> NO/NO ES BLANCO/A

- <M> MISSING/DK

Q31B ¿Es usted negro/a o afroamericano/a?

- <1> SÍ/NEGRO/A O AFROAMERICANO/A
- <0> NO/NO ES NEGRO/A NI AFROAMERICANO/A

- <M> MISSING/DK

Q31C ¿Es usted asiático/a?

- <1> SÍ/ASIÁTICO/A
- <0> NO/NO ES ASIÁTICO/A

- <M> MISSING/DK

Q31D ¿Es usted nativo/a de Hawái o de otras Islas del Pacífico?

- <1> SÍ/NATIVO/A DE HAWAÍ O DE OTRAS ISLAS DEL PACÍFICO
- <0> NO/NO ES NATIVO/A DE HAWAÍ NI DE OTRAS ISLAS DEL PACÍFICO

- <M> MISSING/DK

Q31E ¿Es usted indígena americano/a o nativo/a de Alaska?

<1> SÍ/INDÍGENA AMERICANO/A O NATIVO/A DE ALASKA
<0> NO/NO ES INDÍGENA AMERICANO/A NI NATIVO/A DE ALASKA

<M> MISSING/DK

Q32 ¿Principalmente qué idioma habla en casa? Por favor escuche todas las siete opciones de respuesta antes de responder. ¿Diría que habla principalmente...?

<1> Inglés, [GO TO END]
<2> Español, [GO TO END]
<3> Chino, [GO TO END]
<4> Ruso, [GO TO END]
<5> Vietnamita, [GO TO END]
<6> Portugués, o [GO TO END]
<9> Algún otro idioma [GO TO Q32A]

<M> MISSING/DK [GO TO END]

IF THE PATIENT REPLIES WITH MULTIPLE LANGUAGES, PROBE: ¿Diría que habla principalmente [LANGUAGE A] o [LANGUAGE B]?

IF THE PATIENT REPLIES THAT THEY SPEAK AMERICAN PLEASE CODE AS 1 – INGLES.

Q32A ¿Qué otro idioma habla principalmente en casa?

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

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

< THIS ITEM IS NOT TO BE PROGRAMMED. THE NOTE BELOW MUST APPEAR ON ALL PUBLISHED MATERIALS CONTAINING THIS CATI SCRIPT >

<NOTE: QUESTIONS 1-22 AND 26-32 ARE PART OF THE HCAHPS SURVEY AND ARE WORKS OF THE U.S. GOVERNMENT. THESE HCAHPS QUESTIONS ARE IN THE PUBLIC DOMAIN AND THEREFORE ARE NOT SUBJECT TO U.S. COPYRIGHT LAWS. THE THREE CARE TRANSITIONS MEASURE® QUESTIONS (QUESTIONS 23-25) ARE COPYRIGHT OF ERIC A. COLEMAN, MD, MPH, ALL RIGHTS RESERVED.>

