

## SHORT FARMWORKER TOOL

### 1. ¿Por qué elige venir aquí?

(MARQUE TODAS LAS QUE LE INDIQUEN)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Es conveniente de donde vivo o trabajo                  | <input type="checkbox"/> Aquí aceptan Medicaid o mi seguro médico                  |
| <input type="checkbox"/> Está abierto cuando lo necesito                         | <input type="checkbox"/> Aquí me tratan bien                                       |
| <input type="checkbox"/> No tengo que esperar mucho tiempo para ver al doctor    | <input type="checkbox"/> Los doctores, enfermeras, y asistentes médicos son buenos |
| <input type="checkbox"/> No tengo que esperar mucho tiempo para obtener una cita | <input type="checkbox"/> Mi doctor, enfermera, o asistente médico está aquí        |
| <input type="checkbox"/> Todo está en un solo lugar                              | <input type="checkbox"/> Me conocen/Mi expediente está aquí                        |
| <input type="checkbox"/> Tienen medicinas  | <input type="checkbox"/> Mi familia viene aquí                                     |
| <input type="checkbox"/> Ofrecen transporte                                      | <input type="checkbox"/> Mis amigos, enfermeras o doctores me enviaron aquí        |
| <input type="checkbox"/> Tienen un trabajador visitante                          | <input type="checkbox"/> Saben a donde enviarme para dar seguimiento de cuidado    |
| <input type="checkbox"/> Aquí hablan mi idioma                                   | <input type="checkbox"/> Pertenece a la comunidad                                  |
| <input type="checkbox"/> Los servicios son gratuitos o menos costosos            | <input type="checkbox"/> Otra razón (Por favor, explique)                          |
| <input type="checkbox"/> Ellos solamente cobran lo que yo pueda pagar            |  |

### 2. ¿En esta visita, le trató con cortesía y respeto la persona en la recepción o área de registro?

- Sí  
 No

### 3. ¿Cuánto tiempo esperó antes de ver al doctor o a la persona a quien vino a ver?

- Menos de 15 minutos **(Vaya a la P4)**  
 15-30 minutos → → →  
 31-59 minutos → → →  
 1-3 horas → → →  
 Más de 3 horas → → →

3a. ¿Cree usted que fue demasiado tiempo?

- Sí  
 No

3b. ¿Le dejó saber alguien del centro cuánto tiempo tomaría?

- Sí  
 No  
 Solamente cuando pregunté

### 4. Alguna vez, ¿le dijo alguien del centro a dónde ir o qué hacer si necesita atención cuando el centro está cerrado?

- Sí  
 No

### 5. ¿Le recetó el doctor o la enfermera una medicina en esta visita?

- Sí → → →  
 No **(Vaya a la P6)**

5a. ¿Fue la receta para una nueva medicina o para renovarse?

- Nueva medicina  
 Para renovarse **(Vaya a la P6)**

5b. ¿Le explicó el doctor o la enfermera la razón por la nueva medicina?

- Sí  
 No

5c. ¿Le explicó el doctor o la enfermera los posibles efectos secundarios o eacciones de la nueva medicina?

- Sí  
 No

6. Durante esta visita, ¿obtuvo toda la información que deseaba acerca de su salud y tratamiento?
- Sí  
 No
7. ¿Recibe usted servicio médico regularmente aun cuando no esté enfermo(a)?
- Sí  
 No  
 No estoy seguro(a)
8. ¿Piensa usted que el personal del centro mantiene su información y la de otros pacientes confidencial (secreta)?
- Sí  
 No  
 No estoy seguro(a)
9. Acerca de la calidad del servicio. ¿Está usted muy satisfecho(a), satisfecho(a), insatisfecho(a) o nada satisfecho(a) con ella?
- Muy satisfecho(a)  
 Satisfecho(a)  
 Insatisfecho(a)  
 Nada satisfecho(a)
10. ¿Cuando usted viene al centro, hay algun cobro por los servicios?
- Sí → → →  
 No (**Vaya a la P11**)
- 10a. ¿Cuánto le cobran usualmente?
- 1 - 5 dolares  
 6 - 10 dolares  
 11 - 25 dolares  
 Mas de 25 dolares  
 No estoy seguro (a)
- 10b. En los últimos 6 meses, ¿alguna vez NO ha podido pagar lo que se le cobra?
- Sí  
 No (**Vaya a la P11**)
- 10c. ¿Entonces, qué hizo usted o qué hizo el centro?
- No pude pagar, pero aún me atendieron  
 No pude pagar y acordamos un plan de pago  
 Otro (Por favor, explique)
- 
11. ¿Qué otra cosa le gustaría decir acerca del centro o programa?