



Su privacidad está protegida. Toda información que se pudiera utilizar para identificarle a usted o a su familia se mantendrá privada. La Escuela de Salud Pública de Harvard no compartirá su información personal con nadie más sin su permiso. Sus respuestas a esta encuesta también son completamente confidenciales. Encontrará un número en la portada de la encuesta. Este número se utiliza **solamente** para que sepamos si ha enviado su encuesta y de esa manera evitar mandarle más recordatorios.

Su participación es voluntaria. Usted puede decidir si quiere contestar la encuesta o no. Si decide no contestarla, esto no va a afectar el cuidado de salud que reciba. Si desea más información sobre este estudio, por favor llame al 1-866-343-4070.

Instrucciones de la encuesta

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:

- ₁ Sí → *Si contestó "Sí", vaya al #1*
₂ No

Si usted está respondiendo a las preguntas en lugar de otra persona, por favor, conteste de acuerdo con lo que usted sepa sobre las experiencias de esa persona con los proveedores de atención médica.

Su proveedor de atención médica

1. Según nuestros registros, usted recibió atención médica en los últimos 6 meses del proveedor de atención médica cuyo nombre aparece a continuación.

1a. ¿Es correcta esta información?

- ₁ Sí
₂ No

1b. ¿Es éste el proveedor de atención médica al que usted suele ver cuando está enfermo o cuando necesita una opinión sobre algún problema de salud?

- ₁ Sí
₂ No → *Si contestó "No", ¿quién es el proveedor de atención médica al que usted acostumbra a ver? (Escriba el nombre en letras de molde):*
-

En algunas de las preguntas de esta encuesta se menciona "este proveedor de atención médica" refiriéndose a la persona nombrada en la Pregunta 1. Por favor piense en esta persona al contestar las preguntas de la encuesta.

2. ¿Cuánto tiempo hace que ha estado yendo a este proveedor de atención médica?

- ₁ Menos de 6 meses
₂ Por lo menos 6 meses, pero menos de 1 año
₃ Por lo menos 1 año, pero menos de 3 años
₄ Por lo menos 3 años, pero menos de 5 años
₅ 5 años o más

3. Según nuestros registros usted vio a este proveedor de atención médica en la clínica o el consultorio cuyo nombre se indica a continuación.

¿ Es correcto este dato?

- ₁ Sí
₂ No → *Si contestó "No", ¿dónde ha visto a este proveedor de atención médica? (Escriba el nombre en letras de molde):*
-

Algunas de las preguntas de esta encuesta se referirán a su respuesta a la pregunta 3 diciendo "el consultorio de este proveedor de atención médica". Por favor piense en este consultorio o clínica al contestar las preguntas de la encuesta.

Atención de este proveedor de atención médica y del personal de su consultorio

4. Estas preguntas son acerca de la atención médica que usted ha recibido del proveedor de atención médica nombrado en la Pregunta 1. En algunos consultorios les recuerdan sus citas a los pacientes. **Antes de su visita más reciente** a este proveedor de atención médica, ¿el consultorio de este proveedor de atención médica le recordó a usted su cita?
- ₁ Sí
₂ No
5. **Antes de su visita más reciente** a este proveedor de atención médica, ¿recibió usted indicaciones claras sobre lo que iba a suceder o cómo tenía que prepararse para la cita?
- ₁ Sí
₂ No
6. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este proveedor de atención médica canceló o cambió la fecha de una cita?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
7. La gente está ocupada y falta a sus citas por muchas razones. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia faltó usted a una cita con este proveedor de atención médica?
- ₁ Nunca → ***Sí contestó "Nunca", vaya al #9***
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
8. En los últimos 6 meses, cuando usted faltó a una cita con este proveedor de atención médica, ¿con qué frecuencia alguien del consultorio de este proveedor se puso en contacto con usted para darle una nueva cita?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
9. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia tuvo usted que volver a dar información que ya había dado durante la misma visita?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
10. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este proveedor de atención médica parecía saber los datos importantes sobre sus antecedentes médicos?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
11. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este proveedor de atención médica le hizo preguntas sobre cosas de su trabajo o de su vida en casa que le afectan la salud?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
12. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este proveedor de atención médica le explicó las cosas de una manera fácil de entender?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
13. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este proveedor de atención médica le escuchó con atención?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
14. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este proveedor de atención médica demostró respeto por lo que usted tenía que decirle?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
15. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este proveedor de atención médica pasó suficiente tiempo con usted?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
16. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este proveedor de atención médica le pidió a usted **su opinión** sobre cómo mejorar su salud?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre

17. ¿Cómo calificaría el conocimiento que tiene este proveedor de atención médica sobre los valores y las creencias que usted tiene y que son importantes para su salud?
- ₁ Malo
 - ₂ Regular
 - ₃ Bueno
 - ₄ Excelente

18. En los últimos 6 meses, ¿este proveedor de atención médica habló con usted sobre establecer metas para su salud?
- ₁ Sí, definitivamente
 - ₂ Sí, en cierto modo
 - ₃ No → ***Si contestó "No", vaya al #20***

19. En los últimos 6 meses, ¿la atención que usted recibió de este proveedor de atención médica le ayudó a alcanzar sus metas?
- ₁ Sí, definitivamente
 - ₂ Sí, en cierto modo
 - ₃ No

Atención del otro personal del consultorio de este proveedor de atención médica

20. A menudo, más de una persona del mismo consultorio les da indicaciones sobre su salud a los pacientes, como por ejemplo otros doctores, enfermeras, nutricionistas, y trabajadoras sociales. En los últimos 6 meses, ¿recibió usted indicaciones sobre su salud de algún otro miembro del personal del consultorio del proveedor de atención médica nombrado en la Pregunta 1?
- ₁ Sí
 - ₂ No → ***Si contestó "No", vaya al #24***

21. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia le pareció a usted que este otro personal estaba al tanto de la atención médica que usted estaba recibiendo de este proveedor de atención médica?
- ₁ Nunca
 - ₂ A veces
 - ₃ La mayoría de las veces
 - ₄ Siempre

22. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este otro personal habló con usted sobre la atención médica que usted estaba recibiendo de este proveedor de atención médica?
- ₁ Nunca
 - ₂ A veces
 - ₃ La mayoría de las veces
 - ₄ Siempre

23. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este otro personal parecía saber los datos importantes sobre sus antecedentes médicos?
- ₁ Nunca
 - ₂ A veces
 - ₃ La mayoría de las veces
 - ₄ Siempre

Atención de cualquier persona del consultorio de este proveedor de atención médica

24. Estas preguntas tratan sobre la atención que ha recibido del proveedor de atención médica nombrado en la Pregunta 1 o de alguien de su consultorio. En los últimos 6 meses, ¿este proveedor de atención médica o alguien de su consultorio le mandó a usted hacerse una prueba de sangre, una radiografía, o alguna otra prueba?
- ₁ Sí
 - ₂ No → ***Si contestó "No", vaya al #28***

25. En los últimos 6 meses, cuando este proveedor de atención médica o alguien de su consultorio le mandó a usted hacerse una prueba de sangre, una radiografía, o alguna otra prueba, ¿con qué frecuencia este proveedor de atención médica o alguien de su consultorio se comunicó con usted para darle los resultados?
- ₁ Nunca
 - ₂ A veces
 - ₃ La mayoría de las veces
 - ₄ Siempre

26. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia tuvo usted que solicitar los resultados de las pruebas antes de recibirlos?
- ₁ Nunca
 - ₂ A veces
 - ₃ La mayoría de las veces
 - ₄ Siempre

27. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia le dieron los resultados de las pruebas de una manera fácil de entender?
- ₁ Nunca
 - ₂ A veces
 - ₃ La mayoría de las veces
 - ₄ Siempre

28. En los últimos 6 meses, ¿hubo alguna cosa que le dificultara a usted cuidar de su salud?
- ₁ Sí, definitivamente
 - ₂ Sí, en cierto modo
 - ₃ No → ***Si contestó "No", vaya al #31 en la página 4***

29. En los últimos 6 meses, ¿este proveedor de atención médica o alguien de su consultorio le preguntó sobre estas cosas que le dificultan cuidar de su salud?
- ₁ Sí
₂ No
30. En los últimos 6 meses, ¿usted y este proveedor de atención médica o alguien de su consultorio encontraron un plan para hacer frente a las cosas que le dificultan cuidar de su salud?
- ₁ Sí, definitivamente
₂ Sí, en cierto modo
₃ No
31. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este proveedor de atención médica o alguien de su consultorio le ayudó a identificar las cosas más importantes que usted debe hacer para cuidar de su salud?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
32. En los últimos 6 meses, necesitó servicios en casa para ayudarle a cuidar de su salud?
- ₁ Sí
₂ No → ***Si contestó "No", vaya al #34***
33. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este proveedor de atención médica o alguien de su consultorio **le ayudó a conseguir estos** servicios en casa para cuidar de su salud?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
34. En los últimos 6 meses, ¿este proveedor de atención médica o alguien de su consultorio le dio a usted instrucciones sobre cómo cuidar de su salud?
- ₁ Sí
₂ No → ***Si contestó "No", vaya al #37***
35. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia pudo seguir las instrucciones que recibió sobre cómo cuidar de su salud?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
36. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia las instrucciones que recibió le ayudaron a cuidar de su salud?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
37. En los últimos 6 meses, ¿sabía usted a quién podía pedirle ayuda si tenía algún problema para cuidar de su salud en casa?
- ₁ Sí, definitivamente
₂ Sí, en cierto modo
₃ No
38. En los últimos 6 meses, ¿ha tomado usted alguna medicina recetada?
- ₁ Sí
₂ No → ***Si contestó "No", vaya al #42***
39. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este proveedor de atención médica o alguien de su consultorio habló con usted sobre **cómo** debía tomar su(s) medicina(s)?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
40. Hay muchas razones por las que una persona podría no tomarse una medicina como se le indicó. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia pudo usted tomarse su medicina tal y como se lo indicaron?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
41. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este proveedor de atención médica o alguien de su consultorio le dijo a usted lo que debía hacer si usted tenía una reacción a la medicina?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
42. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este proveedor de atención médica o alguien de su consultorio se puso en contacto con usted entre las visitas para ver cómo estaba?
- ₁ Nunca
₂ A veces
₃ La mayoría de las veces
₄ Siempre
43. En los últimos 6 meses, ¿trató usted de ponerse en contacto, **después** de las horas normales de oficina, con el consultorio de este proveedor de atención médica para hacer alguna pregunta médica?
- ₁ Sí
₂ No → ***Si contestó "No", vaya al #45 en la página 5***

44. En los últimos 6 meses, cuando usted trató de ponerse en contacto con el consultorio de este proveedor de atención médica, **después** de las horas normales de oficina, ¿con qué frecuencia obtuvo de manera oportuna una respuesta a su pregunta médica?

- ₁ Nunca
- ₂ A veces
- ₃ La mayoría de las veces
- ₄ Siempre

Atención de especialistas ajenos al consultorio de este proveedor de atención médica

45. Los especialistas son doctores que se especializan en un área de la medicina. Pueden ser cirujanos, psiquiatra médicos especialistas en el corazón, las alergias, la piel, y otras áreas. En los últimos 6 meses, ¿ha recibido usted atención de algún especialista **fuera del consultorio** del proveedor de atención médica nombrado en la Pregunta 1?

- ₁ Sí
- ₂ No → **Si contestó "No", vaya al #53**

46. En general, ¿con qué frecuencia el proveedor de atención médica nombrado en la Pregunta 1 parecía estar al tanto de la atención médica que usted recibe de especialistas?

- ₁ Nunca
- ₂ A veces
- ₃ La mayoría de las veces
- ₄ Siempre

47. En general, ¿con qué frecuencia tiene usted que recordarle al proveedor de atención médica nombrado en la Pregunta 1 la atención médica que usted recibe de especialistas?

- ₁ Nunca
- ₂ A veces
- ₃ La mayoría de las veces
- ₄ Siempre

48. En los últimos 6 meses, ¿algún especialista, **fuera del consultorio** del proveedor de atención médica nombrado en la Pregunta 1, le recetó a usted alguna medicina?

- ₁ Sí
- ₂ No → **Si contestó "No", vaya al #50**

49. En general, ¿con qué frecuencia el proveedor de atención médica nombrado en la Pregunta 1 le habla a usted de las medicinas recetadas por dicho(s) especialista(s)?

- ₁ Nunca
- ₂ A veces
- ₃ La mayoría de las veces
- ₄ Siempre

El especialista que usted vio con mayor frecuencia durante los últimos 6 meses

50. Estas preguntas tratan sobre la atención que usted recibió del especialista que usted vio con mayor frecuencia en los últimos 6 meses **fuera del consultorio** del proveedor de atención médica nombrado en la Pregunta 1. Cuando ve a este especialista, ¿le parece a usted que este médico sabe lo suficiente sobre sus antecedentes médicos?

- ₁ Sí, definitivamente
- ₂ Sí, en cierto modo
- ₃ No

51. Cuando usted va a ver a este especialista, ¿con qué frecuencia tiene usted que volver a dar información que ya le ha dado al proveedor de atención médica nombrado en la Pregunta 1?

- ₁ Nunca
- ₂ A veces
- ₃ La mayoría de las veces
- ₄ Siempre

52. Cuando usted va a ver a este especialista, ¿con qué frecuencia este especialista parece conocer los resultados importantes de las pruebas que le hicieron a usted los otros proveedores de atención médica?

- ₁ Nunca
- ₂ A veces
- ₃ La mayoría de las veces
- ₄ Siempre

Su estancia más reciente en un hospital

53. En los últimos 6 meses, ¿ha pasado usted una noche o más días internado/a en un hospital?

- ₁ Sí
- ₂ No → **Si contestó "No", vaya al #60 en la página 6**

54. Después de su estancia más reciente en el hospital, ¿el proveedor de atención médica nombrado en la Pregunta 1 o cualquier otra persona de su consultorio se puso en contacto con usted para ver cómo estaba?

- ₁ Sí
- ₂ No

55. Después de su estancia más reciente en el hospital, ¿le recetaron a usted alguna medicina?

- ₁ Sí
- ₂ No → **Si contestó "No", vaya al #57 en la página 6**

56. Después de su estancia más reciente en el hospital, ¿el proveedor de atención médica nombrado en la Pregunta 1 o cualquier otra persona de su consultorio le llamó para ver si usted podía seguir las indicaciones para las medicinas que le habían recetado?

- ₁ Sí
- ₂ No

57. Después de su estancia más reciente en el hospital, ¿le dieron a usted instrucciones sobre cómo cuidarse en casa?

- ₁ Sí
- ₂ No → **Si contestó "No", vaya al #59**

58. Después de su estancia más reciente en el hospital, ¿las instrucciones que le dieron eran fáciles de entender?

- ₁ Sí, definitivamente
- ₂ Sí, en cierto modo
- ₃ No

59. Después de su estancia más reciente en el hospital, ¿el proveedor de atención médica nombrado en la Pregunta 1 parecía saber los datos importantes sobre esta estancia en el hospital?

- ₁ Sí, definitivamente
- ₂ Sí, en cierto modo
- ₃ No

Su experiencia general

60. Usando un número del 0 al 10, el 0 siendo la peor atención médica posible y el 10 la mejor atención médica posible, ¿qué número usaría para calificar **toda** la atención médica que recibió durante los últimos 6 meses?

- 0 La peor atención médica posible
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 La mejor atención médica posible

61. A veces, para manejar su atención médica, las personas tienen que hacer citas con varios proveedores de atención médica, seguir sus recomendaciones, y tomar medicinas siguiendo las indicaciones. Usando un número del 0 al 10, el 0 siendo difícil y 10 fácil, ¿qué número usaría para calificar qué tan fácil ha sido manejar su atención médica durante los últimos 6 meses?

- 0 Difícil de manejar
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 Fácil de manejar

62. En los últimos 6 meses, ¿hubo algún proveedor de atención médica que supiera todas sus necesidades de atención médica?

- ₁ Sí, definitivamente
- ₂ Sí, en cierto modo
- ₃ No

63. En los últimos 6 meses, ¿hubo algún proveedor de atención médica que supiera cuáles eran todas las medicinas que usted estaba tomando?

- ₁ Sí, definitivamente
- ₂ Sí, en cierto modo
- ₃ No

64. En los últimos 6 meses, ¿hubo algún proveedor de atención médica que lo conociera bien a usted como persona?

- ₁ Sí, definitivamente
- ₂ Sí, en cierto modo
- ₃ No

Sobre usted

65. En general, ¿cómo calificaría toda su salud?

- ₁ Excelente
- ₂ Muy buena
- ₃ Buena
- ₄ Regular
- ₅ Mala

66. En los **próximos** 6 meses, ¿qué cree usted que va a pasar con toda su salud?

- ₁ Va a mejorar mucho
- ₂ Va a mejorar algo
- ₃ No va a cambiar
- ₄ Va a empeorar algo
- ₅ Va a empeorar mucho

67. En los últimos 6 meses, ¿hasta qué punto fue un problema para usted cada una de las siguientes cosas?

a. Falta de información sobre su condición médica.

- ₁ Ningún problema
- ₂ Un pequeño problema
- ₃ Un problema mediano
- ₄ Un gran problema
- ₅ Un problema muy grande

b. Falta de información sobre las opciones de tratamiento.

- ₁ Ningún problema
- ₂ Un pequeño problema
- ₃ Un problema mediano
- ₄ Un gran problema
- ₅ Un problema muy grande

c. Comunicarle a sus proveedores de atención médica sus dudas o preocupaciones sobre su salud o sobre su atención médica.

- ₁ Ningún problema
- ₂ Un pequeño problema
- ₃ Un problema mediano
- ₄ Un gran problema
- ₅ Un problema muy grande

68. En los últimos 6 meses, ¿ha necesitado alguna vez ayuda con alguna de las siguientes cosas?

a. Tomar las medicinas

- ₁ Sí, definitivamente
- ₂ Sí, en cierto modo
- ₃ No

b. Hacer citas médicas

- ₁ Sí, definitivamente
- ₂ Sí, en cierto modo
- ₃ No

c. Ir a o regresar de una cita médica

- ₁ Sí, definitivamente
- ₂ Sí, en cierto modo
- ₃ No

d. Entender la información de un proveedor de atención médica

- ₁ Sí, definitivamente
- ₂ Sí, en cierto modo
- ₃ No

69. Durante los últimos 6 meses, ¿uno o más amigos o parientes le ayudaron con alguna de las tareas mencionadas en la pregunta 68?

- ₁ Sí
- ₂ No

Otras preguntas sobre usted

70. Por favor, indique en qué medida está de acuerdo o no está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones. Por favor, sea lo más sincero/a y justo/a que pueda. Trate de no dejar que su respuesta respecto a una afirmación influya en sus respuestas respecto a otras afirmaciones. No hay respuestas “correctas” ni “incorrectas”. Conteste de acuerdo con lo que usted sienta, en lugar de cómo cree usted que “la mayoría de la gente” contestaría.

a. En los momentos difíciles, en general, espero lo mejor.

- ₁ Estoy muy de acuerdo
- ₂ Estoy un poco de acuerdo
- ₃ Ni estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- ₄ Casi no estoy de acuerdo
- ₅ No estoy nada de acuerdo

b. Me es fácil relajarme.

- ₁ Estoy muy de acuerdo
- ₂ Estoy un poco de acuerdo
- ₃ Ni estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- ₄ Casi no estoy de acuerdo
- ₅ No estoy nada de acuerdo

c. Si en algo puede irme **mal**, me irá mal.

- ₁ Estoy muy de acuerdo
- ₂ Estoy un poco de acuerdo
- ₃ Ni estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- ₄ Casi no estoy de acuerdo
- ₅ No estoy nada de acuerdo

d. Siempre soy optimista respecto a mi futuro.

- ₁ Estoy muy de acuerdo
- ₂ Estoy un poco de acuerdo
- ₃ Ni estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- ₄ Casi no estoy de acuerdo
- ₅ No estoy nada de acuerdo

e. **Casi nunca** espero que las cosas salgan como yo quiero.

- ₁ Estoy muy de acuerdo
- ₂ Estoy un poco de acuerdo
- ₃ Ni estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- ₄ Casi no estoy de acuerdo
- ₅ No estoy nada de acuerdo

f. **Rara vez** cuento con que me suceda algo bueno.

- ₁ Estoy muy de acuerdo
- ₂ Estoy un poco de acuerdo
- ₃ Ni estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- ₄ Casi no estoy de acuerdo
- ₅ No estoy nada de acuerdo

g. En general, espero que me sucedan más cosas buenas que malas.

- ₁ Estoy muy de acuerdo
- ₂ Estoy un poco de acuerdo
- ₃ Ni estoy de acuerdo ni en desacuerdo
- ₄ Casi no estoy de acuerdo
- ₅ No estoy nada de acuerdo

71. ¿Qué edad tiene usted?

- ₁ 18 a 24
- ₂ 25 a 34
- ₃ 35 a 44
- ₄ 45 a 54
- ₅ 55 a 64
- ₆ 65 a 74
- ₇ 75 o más

72. ¿Es usted hombre o mujer?

- ₁ Hombre
- ₂ Mujer

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

- 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
- ₆ Título universitario de más de 4 años

74. ¿Es usted de origen o ascendencia hispana o latina?

- ₁ Sí, hispana o latina
- ₂ No, ni hispana ni latina

75. ¿A qué raza pertenece? Por favor marque una o más.

- ₁ Blanca
- ₂ Negra o afro-americana
- ₃ Asiática
- ₄ Nativa de Hawái o de otras islas del Pacífico
- ₅ Indígena Americana o nativa de Alaska
- ₆ Otra

76. ¿Está usted casado/a o viviendo con su pareja?

- ₁ Sí
- ₂ No

77. Nos interesa saber cómo les va económicamente, hoy día, a los beneficiarios de Medicare. Los ingresos pueden provenir de diversas fuentes: trabajo, pensión, Seguro Social, SSI, beneficencia, dividendos, intereses o cualquier otro origen. ¿Cuáles fueron los ingresos totales de su hogar en el 2013, **antes de impuestos**?

- ₁ Menos de \$10,000
- ₂ De \$10,000 a \$14,999
- ₃ De \$15,000 a \$19,999
- ₄ De \$20,000 a \$29,999
- ₅ De \$30,000 a \$39,999
- ₆ De \$40,000 a \$49,999
- ₇ De \$50,000 a \$74,999
- ₈ De \$75,000 a \$99,999
- ₉ De \$100,000 o más

78. ¿Cuántas personas de 15 años o más vivían en su hogar durante 2013, incluyéndolo/a a usted?

- ₁ 1 (Vivía solo/a)
- ₂ 2
- ₃ 3
- ₄ 4
- ₅ 5 o más

79. ¿Alguien le ayudó a usted a llenar esta encuesta?

- ₁ Sí
- ₂ No → **Gracias. Por favor, devuelva esta encuesta en el sobre con el porte o franqueo pagado.**

80. ¿Cómo le ayudó a usted esa persona? Por favor marque una respuesta o más.

- ₁ Me leyó las preguntas
- ₂ Escribió las respuestas que le di
- ₃ Contestó las preguntas por mí
- ₄ Me tradujo las preguntas a mi idioma
- ₅ Me ayudó de otra manera

¿Cómo le ayudó? (Escriba la respuesta en letras de molde):

Gracias

Por favor devuelva esta encuesta en el sobre con el porte o franqueo pagado a:

CSS, PO Box 10820, Herndon, VA 20172-9904