

Explicación de la Información de Evaluación de Calidad de la Atención Administrada Nº 5 Encuestas de Consumidores

¿Qué puedo aprender de esta hoja informativa?



Esta hoja informativa le ayudará a encontrar **encuestas de consumidores** de planes de

salud. También le daremos algunos consejos útiles para aprender a leer estas encuestas, obtener la información que necesita y evitar dejarse engañar por las encuestas.

¿Qué son encuestas de consumidores?

Las encuestas de consumidores son listas de preguntas que consultan a los pacientes lo que piensan de un plan de salud, de un grupo médico o de un proveedor de atención de salud. Los planes de salud con frecuencia llevan a cabo encuestas de sus miembros para determinar si están contentos con los servicios que reciben. También puede obtener encuestas de consumidores del consultorio de su doctor o de un grupo médico. También desean saber si los pacientes están recibiendo buena atención y el modo en que pueden mejorar sus servicios.

Las encuestas de consumidores son importantes para conocer la calidad de la atención. En vez de leer simplemente las cantidades, la encuesta puede averiguar lo que las personas realmente piensan. Con las encuestas de consumidores, un plan de salud también puede saber si las personas tienen dificultades para tener acceso a la atención. Las encuestas pueden determinar lo que la gente sabe acerca de conservar su salud. Esto puede ser importante para demostrar si un plan realmente está educando a las personas acerca del modo de vivir de manera saludable.

¿Quién usa las encuestas de consumidores?

Las encuestas de consumidores son útiles para los empleadores y otros interesados que desean decidir qué planes de atención administrada van a comprar. Los consumidores pueden usar las encuestas para decidir el

plan que desean usar. Los planes de salud usan encuestas de consumidores para ver de qué modo necesitan mejorar sus servicios o determinar el modo en que ciertos proveedores médicos están realizando su trabajo. Las agencias reguladoras leen las encuestas de consumidores para vigilar el nivel del desempeño de los planes de salud.

¿Las encuestas de consumidores son un requisito?

La mayoría de los estados no requieren que se lleven a cabo encuestas de los consumidores. Sin embargo, la ley federal requiere que se lleven a cabo encuestas de los consumidores que tienen Medicaid o Medicare en ciertas circunstancias. Es posible que los planes de salud tengan que llevar a cabo encuestas de consumidores para poder recibir la acreditación.

¿Qué clases de encuestas de consumidores existen?

Existen muchas clases de encuestas de consumidores que plantean muchas preguntas diferentes. Una de las encuestas de consumidores más conocida es la Consumer Assessments of Health Plans Study (CAHPS). Esta encuesta es patrocinada por Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), una agencia federal. CAHPS trata de hacer tres cosas:

- Elaborar y probar cuestionarios desde el punto de vista del consumidor,
- Generar informes que los consumidores puedan comprender con facilidad, y
- Determinar la utilidad de las encuestas para los consumidores cuando elijan planes y servicios de salud.

¿Dónde puedo obtener encuestas de consumidores?

Si usted tiene seguro de salud a través de su empleador, es posible que pueda obtener copias de encuestas de

consumidores en el departamento de personal o de recursos humanos de su trabajo. Si tiene Medicare, puede comunicarse con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), la agencia que supervisa Medicare, para obtener encuestas de consumidores. Si tiene Medicaid, puede comunicarse con la agencia estatal de Medicaid para preguntar acerca de las encuestas de consumidores. También puede preguntar a su proveedor de atención de salud, su plan de salud o su proveedor local de servicios de salud para ver si han llevado a cabo alguna encuesta reciente de consumidores.

Al final de esta hoja informativa incluimos una lista con varias maneras de **Comunicarse** para obtener copias de encuestas de consumidores.

¿Puedo usar dos encuestas para comparar dos planes de salud?

Debe tener cuidado cuando compare planes de salud con encuestas de cada uno. ¿Los dos usaron el mismo formato de la encuesta? De no ser así, probablemente plantearon preguntas diferentes y usted no puede comparar las dos encuestas con imparcialidad. En realidad usted no puede decir que una encuesta sea mejor que la otra. Es posible que las dos sean buenas, pero pueden estar pidiendo diferente información.

¿Puedo usar encuestas de consumidores para ver si un plan de salud ha mejorado?

Uno de los problemas de las encuestas es que son como una fotografía que se toma de un plan de salud en un momento dado. No le dicen cómo era el plan de salud el día anterior, ni si será mejor o peor el día de mañana. Pocas encuestas siguen a los pacientes con el tiempo para ver si siguen estando satisfechos o cómo reciben su tratamiento mientras cambia su salud. A medida que las encuestas de consumidores sean más comunes, puede ser posible comparar encuestas durante más de un año.

¿Por qué es importante saber quién elaboró la encuesta y el objetivo de la encuesta?

Si la encuesta fue elaborada por un HMO para ayudar a conseguir más miembros, ¿usted cree que será

confiable? ¿Usted cree que incluiría información negativa?

Tenga cuidado con las encuestas elaboradas por la industria de la atención administrada, las compañías de seguros o una agencia de acreditación. Pueden estar proporcionando información útil pero también pueden estar tratando de dar buenas referencias de sus industrias o sus planes de atención administrada. Si el grupo de un empleador, una agencia estatal de Medicaid o una escuela universitaria de salud pública elabora y realiza la encuesta, puede contener información más confiable.

¿Por qué debo considerar las preguntas que plantea la encuesta?

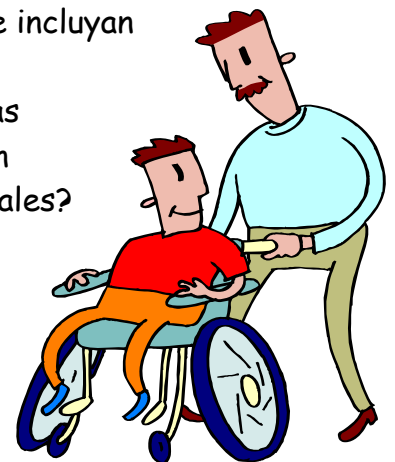
El modo en que se plantean las preguntas y las opciones de respuestas dan lugar a grandes diferencias en los resultados de las encuestas.

Por algún motivo, si la encuesta pregunta, “¿Cómo calificaría a su plan de salud?” un consumidor dará una respuesta más crítica que si la encuesta preguntara “¿Qué tan satisfecho está con su plan de salud?” Las preguntas que simplemente indagan acerca de su satisfacción con un plan de salud no dicen tanto como las preguntas que le piden que describa sus experiencias con el plan de salud.

Considere también las opciones de respuestas para las preguntas. Si usted puede elegir entre varias respuestas como “excelente”, “muy bueno” y “satisfactorio”, tendrá más variedad de resultados que una encuesta que sólo ofrece “excelente” y “satisfactorio” entre las posibles respuestas. Debe ser un poco incrédulo cuando una encuesta no incluye “insatisfactorio” o “malo” como posibles respuestas entre las opciones.

¿Hay encuestas que incluyan preguntas que sean importantes para las personas que tienen necesidades especiales?

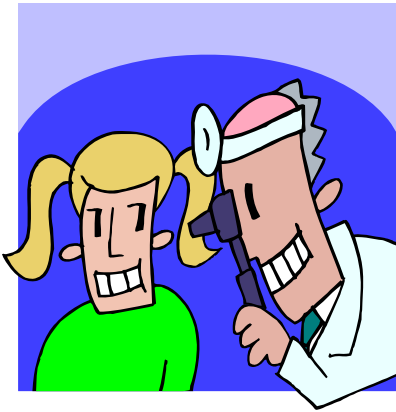
Sí. La encuesta de CAHPS tiene preguntas complementarias que indagan acerca de servicios que son



particularmente importantes para las personas que tienen enfermedades crónicas o necesidades especiales y para los beneficiarios de Medicaid o Medicare. Con las otras encuestas, lea las preguntas para ver si indagan acerca de los servicios de atención de salud que sean importantes para sus necesidades.

Family Voices, una organización nacional popular de padres de niños que tienen necesidades especiales también ha elaborado encuestas para determinar la medida en que los planes de salud prestan servicios a los niños con necesidades especiales.

¿Por qué debo saber a quién se le realizó la encuesta?



La mayoría de las personas que están en un plan médico tienen buena salud y no usan el plan con tanta frecuencia. Una minoría de personas que tienen mayores necesidades de atención de salud usan la mayoría de los servicios del plan. Si la encuesta

se lleva a cabo entre más miembros del primer grupo, la encuesta no dirá mucho acerca de las experiencias de las personas que usan más los servicios. Sería mejor realizar la encuesta entre las personas que realmente usan mucho el plan de salud para determinar el nivel de desempeño del plan. Tienen mucha más experiencia con el plan.

Muchas encuestas de consumidores sólo plantean preguntas a las personas que han estado en el plan de salud por lo menos un año. Esto crea algunos problemas. La mayoría de las personas que están realmente descontentas con el plan de salud tratarán de darse de baja durante el primer año. Las personas que permanecen en el plan de salud durante más tiempo tienden a ser las personas que están más contentas con el plan. Asimismo, muchas personas que reciben Medicaid entran y salen de Medicaid durante un año. Por lo tanto, si sólo se llevan a cabo encuestas de las personas que han estado en el plan por lo menos un año, se perderá a muchos beneficiarios de Medicaid.

¿El modo en que se llevó a cabo la encuesta es importante?

¡Sí! En general las encuestas se llevan a cabo por teléfono, por correo o de ambas maneras. La gente que participa en encuestas por teléfono suele dar respuestas más positivas, tal vez porque desean terminar la conversación pronto. Las personas también pueden sospechar que las respuestas que den por teléfono no conserven su anonimato. Dado que es menos factible que las personas que perciben bajos ingresos tengan teléfono, las encuestas que se realizan por teléfono llegan a menos personas que tienen Medicaid.

Las encuestas que se realizan por correo también tienen problemas. Si la encuesta sólo está disponible en inglés, la encuesta no incluirá a las personas que no hablan inglés. Las encuestas que se llevan a cabo por correo también tienen problemas para llegar a las personas que no saben leer o que se mudan con frecuencia.

¿Debo preguntar cuántas personas participaron en la encuesta?

¡Por supuesto! Si sólo algunas personas respondieron la encuesta, entonces no le dirá mucho. Mire la proporción de respuestas de la encuesta, esto es, la cantidad de personas que respondieron la encuesta comparada con la cantidad de encuestas que se intentó realizar. Si sólo 20 personas respondieron la encuesta de 2000 cuestionarios que se enviaron, es posible que estas 20 personas o el 1% no representen muy bien a los miembros.

Tenga cuidado con las encuestas de algunos sitios de la red. Algunos de ellos se basan sólo en respuestas que dan las personas que visitan el sitio. ¡Ese plan de salud o ese doctor puede tener una calificación perfecta basada sólo en dos respuestas!



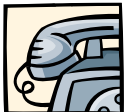
Sea un consumidor inteligente: Es probable que ninguna encuesta sea perfecta. Sin embargo, usted puede juzgar cómo responde la encuesta a sus necesidades si considera lo siguiente:

- ¿Quién llevó a cabo la encuesta? ¿Es una fuente en la que puede confiar?
- ¿Cuáles fueron las preguntas?
- ¿Cuáles fueron las opciones para las respuestas?
- ¿Quién participó en la encuesta?
¿Representan a personas como usted?
- ¿La encuesta se llevó a cabo por teléfono o por correo?
- ¿Cuál fue la proporción de respuestas?

La encuesta debe incluir a personas que:

- Tienen necesidades especiales o necesitan más atención de salud (si sus repuestas se enumeran por separado)
- Se han dado de baja del plan
- Reciben Medicaid o Medicare
- Son miembros de grupos de minorías o no hablan bien inglés
- Han estado en el plan de salud menos de un año
- Han presentado quejas o demandas

Para comunicarse:



Si tiene seguro de salud a través de su trabajo:

Hable con su departamento de personal o de recursos humanos. Si su empleador tiene un agente de seguros, pregunte al agente. Es posible que su empleador o el agente puedan conseguir encuestas de consumidores.

Medicare Personal Plan Finder:

1-800-633-4227 (Línea gratuita de Medicare)
www.medicare.gov/MPPF

En este sitio, puede buscar y comparar planes de atención administrada. También puede buscar planes que pagan los servicios que Medicare no paga. Alguna información está disponible en español también.

Si está recibiendo Medicaid:

Comuníquese con su agencia estatal de Medicaid. El nombre de la agencia puede estar en un aviso que haya recibido acerca de sus beneficios. La agencia puede requerir encuestas de organizaciones de atención administrada que prestan servicios a las personas que tienen Medicaid. Debe pedir copias de esas encuestas.

Para todos:

Pregunte en la agencia de su estado que supervise los planes de atención administrada de salud. Este puede ser el Departamento de Sociedades Anónimas (Department of Corporations), el Departamento de Salud (Department of Health) o el Departamento de Seguros (Department of Insurance). Algunos estados ahora tienen un Departamento especial de Atención Administrada de Salud (Department of Managed Health Care) o un nombre similar.

También puede escribir, llamar o visitar los sitios en la red de los recursos enumerados a continuación. Dado que las encuestas de consumidores son relativamente nuevas, puede esperar que la lista cambie con el tiempo.

National Association of Insurance Commissioners (NAIC)

1-866-470-6242 (Línea para consumidores)
www.naic.org

En el sitio de la red puede averiguar qué agencia de su estado regula el seguro. Visite:
http://www.naic.org/state_web_map.htm Haga clic en su estado y lo llevará al sitio de la agencia de su estado que regula el seguro.

Family Voices

2340 Alamo SE, Suite 102
Albuquerque, NM 87106
(505) 872-4774
(888) 835-5669

www.familyvoices.org

Family Voices respalda a las familias de niños con necesidades especiales. También lleva a cabo encuestas de sus miembros acerca de la calidad de la atención de salud.



NY State Insurance Department

(Departamento de Seguros de Nueva York)

<http://www.nyshmoguide.org/>

La guía de salud para consumidores de Nueva York publica estadísticas de quejas contra planes de salud. La guía también contiene información de encuestas de consumidores.

Ohio Dept. of Jobs and Family Services

(Depto. de Trabajo y Servicios de la Familia de Ohio)

www.jfs.ohio.gov/ohp/satisfaction/

El sitio tiene encuestas para planes de salud que participan en el programa de Medicaid en Ohio.

Mental Health Statistics Improvement Program

(Programa para mejorar las estadísticas de salud mental)

www.mhsip.org/surveylink.htm

Este programa para mejorar las estadísticas de salud mental tiene encuestas de consumidores en varios estados.

HealthCareCoach.com

www.healthcarecoach.com

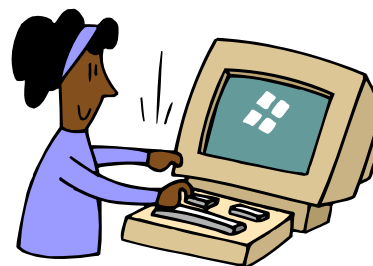
El sitio tiene mucha información sobre seguro médico y sus derechos. También puede aprender más de atención administrada y los términos importantes.

Encuestas de CAHPS para su plan de salud:

Póngase en contacto con los servicios de miembros de su plan de salud o visite al sitio en la red de su plan de salud. Pregúnteles por los resultados de las encuestas de CAHPS más recientes. Pida los resultados en todas las categorías, no solo en las que el plan recibió buenas notas. Resultados no deben ser de más que dos o tres años. Resultados más antiguos no muestran como el plan funciona al presente.



¿Tiene dificultades para encontrar esta información?



Lleve esta hoja informativa a su biblioteca local que tenga acceso al Internet con computadoras. Pida al encargado de la biblioteca que le ayude a encontrar esta información en el Internet.

El Center for Health Care Strategies (CHCS), en Lawrenceville, NJ, proporcionó el financiamiento para “Explicación de la Información de Evaluación de Calidad de la Atención Administrada para los Consumidores con Necesidades Especiales”. Este proyecto fue posible a través de un subsidio por separado para CHCS otorgado por la Robert Wood Johnson Foundation. Las modificaciones anuales de esta hoja informativa son posibles a través de un subsidio por The California Endowment.

Hoja Informativa N° 5 es una de las cinco hojas informativas acerca de la atención administrada para los consumidores. Si tiene problemas para encontrar copias de las otras hojas informativas, visite el sitio del National Health Law Program en la red en: <http://www.healthlaw.org/link.cfm?7727> para bajar sus copias gratuitas.

National Health Law Program 2008