

Attachment 8.b. Round 1 & Round 2 Discussion Guide (Spanish)

Focus Group Moderator Guide

Medicaid Incentive Beneficiary Satisfaction

Version 8/27/2013

Bienvenida

Presentaciones y Consentimiento

Buenos días / tardes / noches, gracias por acompañarnos el día de hoy. Mi nombre es _____ y trabajo para RTI International, una organización de investigación sin fines de lucro ubicada en Research Triangle Park, Carolina del Norte. Hoy vamos a hablar acerca de sus experiencias con [INSERTAR NOMBRE DE PROGRAMA]. Mi rol el día de hoy es el de guiar la discusión y animar a todos a compartir sus pensamientos e ideas. Este grupo de enfoque es patrocinado por los Centros para Servicios de Medicare y Medicaid (CMS por sus siglas en inglés). La charla tendrá una duración de aproximadamente 90 minutos.

[MODERADOR PASA EL FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN A LOS PARTICIPANTES]

Aquí está un formulario de consentimiento para su participación en el grupo. Tome unos minutos para revisarlo y luego conversaremos un poco más acerca del mismo.

[MODERADOR DA 5 MINUTOS A LOS PARTICIPANTES PARA REVISAR FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO]

El formulario de consentimiento indica que usted ha aceptado ser parte de una charla acerca de sus experiencias relacionadas con este programa.

Usted se está uniendo a este grupo porque quiere, y tiene el derecho de abandonar el grupo en cualquier momento si tuviera alguna preocupación.

Para ayudarnos a recopilar toda esta importante información en un informe, estaremos grabando el audio de esta discusión y tomando notas. Su identidad se mantendrá en privado y nada de lo que diga aquí se vinculará a usted de ninguna manera. No compartiremos su nombre, dirección ni número de teléfono con nadie más que los miembros del equipo del proyecto. Cuando escriba mi informe, no me referiré a usted por su nombre.

Lo más importante es que no hay respuestas correctas o incorrectas. Queremos saber sus opiniones y experiencias con el programa <INSERT NAME >. La información que usted proporcione será de utilidad para el gobierno federal que se encuentra haciendo un gran esfuerzo por mejorar el programa en su estado.

¿Tiene alguna pregunta?

[MODERADOR HACE UNA PAUSA PARA RESPONDER PREGUNTAS]

Si usted acepta formar parte de esta discusión grupal, por favor firme el formulario de consentimiento. Si usted decide no formar parte del grupo, tiene alguna pregunta o se encuentra inseguro acerca de su participación, por favor converse con **[INSERTAR NOMBRE DEL PERSONAL ENCARGADO]**.

[RECOJA LOS FORMULARIOS DE CONSENTIMIENTO FIRMADOS Y PASE LOS QUE ESTÁN SIN FIRMAR] Esta es una copia en blanco del formulario que acaba de llenar para que usted se la lleve y tenga para su propio record.

Procedimientos y Logística para Grupo de Enfoque

En primer lugar, quiero revisar algunas reglas generales para el debate de hoy. Le pedimos que sólo utilice nombres cuando se dirija a otros o se refiera a sí mismo. También, como se mencionó en el formulario de consentimiento que firmó, le pedimos que se respete la privacidad de los demás y no comparta lo que se diga en el grupo una vez que este haya terminado.

Déjenme explicarles nuestros procedimientos para hoy. Tengo una serie de preguntas que voy a presentar al grupo que me ayudarán a guiar el debate de hoy. Quiero asegurarme de que todos tengan la oportunidad de participar, por lo que podría interrumpirles de vez en cuando para asegurarme de que todos pueden compartir sus pensamientos y experiencias. Vamos a dividir la discusión en secciones. En primer lugar, vamos a hacer las presentaciones y una actividad de precalentamiento relacionada a nuestra salud. Luego, cada uno de ustedes tendrá la oportunidad de hablar acerca de su reacción en cuanto al programa.

¿Alguna pregunta acerca de todo lo que he mencionado hasta ahora?

[MODERADOR HACE UNA PAUSA PARA RESPONDER A PREGUNTAS]

Como recordatorio final, por favor asegúrese de dejar su teléfono celular y cualquier otro artefacto electrónico en vibrador. Si necesitara tomar una llamada, por favor salga de la habitación para hacerlo y vuelva a entrar una vez que haya terminado. Los baños están ubicados **[INSERTAR UBICACIÓN]**. También estamos ofreciéndoles refrigerios, así que por favor sírvanse lo que gusten.

Precalentamiento

Para comenzar, me gustaría ir uno por uno para que cada uno nos diga:

- Su nombre
- Que estaría haciendo si no estuviera con nosotros en este momento?

[MODERADOR HACE UNA PAUSA PARA DEJAR QUE LOS PARTICIPANTES SE PRESENTEN]

Muy bien, muchas gracias por compartir con nosotros esa información. Ahora me gustaría que hagamos una actividad de precalentamiento para que todos empiecen a pensar acerca de su salud. Para la actividad de pre calentamiento, me gustaría que piense acerca de alguna cosa que usted hace a manera de cuidar su salud. En otras palabras, algo que usted considera un buen hábito de salud, y al mismo tiempo que piense en algo que usted hace o no hace pero que considere que no es un muy buen hábito de salud. Iremos uno por uno dando nuestras respuestas.

[MODERADOR DA APROXIMADAMENTE 2 MINUTOS A LOS PARTICIPANTES PARA PENSAR ACERCA DE IDEAS INICIALES...]

Bueno, me interesa pensar escuchar acerca de sus buenos y no tan buenos hábitos referentes a su salud. Quien quisiera comenzar? [PEDIR A CADA PARTICIPANTE QUE COMIENCE CON UN “NO MUY BUEN HABITO” Y QUE TERMINE CON UN “BUEN HABITO” DE SALUD].

Discusión de Grupo de Enfoque

Acceso

Bien, ahora estamos listos para comenzar la discusión de grupo focal. Todos ustedes están aquí porque han participado en el [INSERTAR NOMBRE DE PROGRAMA]. Voy a hacer una serie de preguntas y todo el mundo tendrá la oportunidad de presentar sus opiniones y aportes. Estaremos hablando acerca de sus experiencias con el programa. Recuerde, no hay respuestas correctas o incorrectas. Sus experiencias pueden ser similares o muy diferentes a las de los demás en el grupo. Nos gustaría escuchar todo tipo de experiencias.

En primer lugar estoy interesada en saber cómo, cuándo y por qué se involucró con el programa.

REACCIÓN GENERAL

1. Me interesa escuchar sus pensamientos generales acerca del programa. ¿Qué le gusta del mismo?

INDAGAR: ¿Qué le disgusta acerca del programa?

INSCRIPCIÓN

2. Ahora, me gustaría que usted se acuerde de cuando se inscribió en el programa. Hábleme acerca de su experiencia.

INDAGAR: ¿Cómo se enteró del programa?

INDAGAR: ¿Le fue posible empezar con el programa tan pronto como usted quería?
¿Por qué o por qué no?

INDAGAR: ¿Se inscribió usted en el programa inmediatamente o espero un tiempo?

INDAGAR: ¿Por qué decidió unirse / inscribirse?

3. ¿Cuánto tiempo ha estado involucrado con el programa?

INDAGAR: ¿Qué tan fácil o difícil fue unirse / inscribirse en el programa?

PROPÓSITO PERCIBIDO

4. En sus propias palabras, ¿Cuál diría usted que es el principal objetivo del programa?

FACTORES QUE AFECTAN EL ACCESO

5. A medida que pasa el tiempo, que tan fácil o difícil ha sido para usted mantenerse en el programa? ¿Lo que quiero decir con “mantenerse en el programa” es [INSERTAR ACTIVIDAD (ES) ESPECIFICA(S) DEL PROGRAMA ESTATAL COMO ASISTIR A PROGRAMAS, LLAMAR, CHEQUEAR EN LÍNEA, etc.]

INDAGAR: ¿De qué manera ha sido difícil / fácil?

INDAGAR: ¿Ha pensado en dejar de fumar / dejar el programa? Si es así, ¿por qué?

LOGÍSTICA DE ACCESO

6. Qué tan feliz o infeliz está con...

INDAGAR: Las horas de operación?

INDAGAR A: Ubicación? Transporte?

INDAGAR: Opciones de cuidado de niños

7. ¿De qué manera le ha ayudado el personal del programa a hacer más fácil que usted pueda comenzar el programa?

8. ¿Y en cuanto a seguir yendo a / haciendo las actividades del programa? "

INDAGAR: ¿Qué ha sido lo más útil?

INDAGAR : ¿Qué otra cosa podría hacer el programa para que le sea más fácil participar?

9. Le ha ayudado este programa en su capacidad de manejar su problema de salud? Explique por qué.

INDAGAR: ¿Le ha perjudicado este programa en su capacidad de manejar su problema de salud? Explique por qué.

INDAGAR [GRUPOS QUE HAN DEJADO EL TABACO ÚNICAMENTE]: QUE ME PUEDE DECIR ACERCA DE [INSERTAR MEDICAMENTOS PARA DEJAR DE FUMAR COMO CHANTIX, GOMA DE MASCAR NICORETTE, ETC]

Reacciones al personal y los materiales del programa

Ahora estamos interesados en escuchar sus opiniones acerca de la atención que recibió como parte del programa.

EL PERSONAL DEL PROGRAMA

10. En general, ¿con qué tipo de personal del programa se contacta usted?

INDAGAR: ¿Son entrenadores de vida, entrenadores de bienestar, o algo más?

INDAGAR: ¿Con qué frecuencia tiene contacto con ellos? Es esto demasiado frecuente, no suficientemente frecuente o lo necesario?

INDAGAR: ¿Se contacta por teléfono, e-mail, en persona, en clase? ¿Preferiría contactarse con ellos de forma diferente?

INDAGAR: ¿Cuán feliz o infeliz está usted con lo fácil / difícil que es para usted contactarse con ellos? Que hace fácil/difícil conectarse con ellos?

11. Hábleme del personal del programa.

INDAGAR: ¿Les describiría como muy útil, algo útil, o no del todo útil? ¿Por qué?

INDAGAR: ¿Hay algo que hacen / ofrecen que es particularmente útil para usted?

INDAGAR: ¿Qué quisiera que ellos hicieran más a menudo? Y con menos frecuencia?

12. [SÓLO PREGUNTE A GRUPOS EN QUE NO SE HABLA INGLÉS] El personal pudo comunicarse con usted en su idioma preferido?

INDAGAR: ¿Utilizó un intérprete? Háblame de esa experiencia.

LOS MATERIALES DEL PROGRAMA

13. ¿Qué tipo de material o información recibió usted como parte del programa?

INDAGAR: Folletos, panfletos

INDAGAR: Enlaces de sitios Web

INDAGAR: Asesoramiento telefónico

INDAGAR: Asesoramiento de compañeros (hablar con otras personas en el programa)

14. ¿Qué tan útiles le fueron los materiales y la información?

INDAGAR: ¿Qué tipo de materiales fueron los más útiles?

INDAGAR: ¿Cómo le ayudaron con respecto a su problema de salud?

INDAGAR: ¿Los materiales estaban disponibles en su idioma preferido?

INDAGAR: ¿Si no estaban disponibles, que idioma hubiera usted preferido?

Reacción al Incentivo

Bueno, vamos a pasar a los beneficios o recompensas del programa.

IDENTIFICAR LOS INCENTIVOS

15. ¿Qué recompensas o incentivos recibió, si es que recibió alguno, por participar en el programa?

INDAGAR: Efectivo o tarjeta de débito

INDAGAR: Una tarjeta de regalo

INDAGAR: Cuenta de Gastos para el Bienestar (Spending Wellness Account)

INDAGAR: Suministros o medicamentos que pueden ayudar a mejorar su salud (por ejemplo, balanza digital, parche de reemplazo de nicotina)

INDAGAR: Las actividades que pueden ayudar a mejorar su salud (por ejemplo, membresía de gimnasio; membresía de Weight Watchers, sesiones de consejería)

INDAGAR: Transporte, cuidado de niños, u otro tipo de apoyo para ayudarle a participar en el programa.

INDAGAR: Otros

INDAGAR: SI NINGUNO, Pregunte

PREFERENCIAS DE INCENTIVOS

16. Cuan feliz / infeliz estaba usted con las recompensas o incentivos que recibió? ¿Por qué?

INDAGAR: ¿Qué le disgustó de ellos?

INDAGAR: *¿Quedó satisfecho / insatisfecho con la frecuencia con que recibió recompensas o incentivos?* ¿Por qué?

INDAGAR: Mayor o menor suma?

VALOR PERCIBIDO DE INCENTIVOS

17. Estamos interesados en escuchar acerca de la forma en que usted recibió su incentivo. ¿Cómo se "gano" el premio / incentivo? Es decir, ¿qué hizo para conseguirlo?

INDAGAR: ¿Fue muy difícil, muy fácil ganar el premio / incentivo o justo?

INDAGAR: ¿Le fue posible ganar todos los premios o incentivos? ¿Por qué o por qué no?

INDAGAR: Hábleme acerca del tiempo relacionado a los premios / incentivos. ¿Fueron dadas demasiado a menudo? No lo suficiente? Justo a tiempo?

INDAGAR: *¿Los recibió a tiempo? ¿Alguna vez se retrasaron o tuvo usted dificultades para recibirlos?*

18. [Si FUERA RELEVANTE] ¿El Estado le envía el incentivo a usted o usted tiene que ir físicamente a recogerlo?

INDAGAR: ¿Cómo funciona este proceso y ha tenido algún problema con este proceso?

INDAGAR: ¿Piensa usted que el proceso de incentivo era justo? Si no, ¿por qué no?

INDAGAR: ¿Cambiaría algo sobre el proceso de incentivo?

IMPACTO DE INCENTIVOS

19. ¿De qué manera (si hay alguna) las recompensas / incentivos le motivaron o ayudaron a mejorar su salud?

INDAGAR: ¿Le ayuda a establecer metas y adherirse a ellas?

RESULTADOS PERCIBIDOS

20. Desde que usted ha estado involucrado en el programa, que cambios ha hecho en su estilo de vida o hábitos de salud?

21. ¿De qué manera(s) le ha ayudado el programa con su salud?

INDAGAR: ¿De qué manera (s) los incentivos le motivaron y ayudaron a hacer cambios relacionados a su salud?

Conclusión

Tengo dos últimas preguntas para usted hoy:

22. ¿Recomendaría / ha recomendado el programa a su familia y amigos? Si es así, ¿por qué? Y si no, ¿por qué no?

23. ¿Se inscribiría al programa por segunda vez? Si es así, ¿por qué? Y si no, ¿por qué no?

Resumen de la discusión de grupo focal

Gracias por participar en el grupo de discusión de hoy y gracias por compartir sus historias. A continuación hare un resumen rápido de algunas de las cosas que he oído:

[MODERADOR DESTACA ALGUNOS DE LOS PUNTOS CLAVE QUE LOS PARTICIPANTES MENCIONARON DURANTE LA DISCUSIÓN –SIEMPRE Y CUANDO EL TIEMPO LO PERMITA]

Incentivos

[MODERADOR DISTRIBUYE LOS INCENTIVOS Y PIDE A LOS PARTICIPANTES QUE FIRMEN EL RECIBO DE INCENTIVO]