

**MEDICAL EXPENDITURE PANEL SURVEY**

**HOUSEHOLD COMPONENT  
MAIN STUDY**

**BLAISE**

**SPANISH VERSION**

**SHOW CARDS**

**Panels 23, 22, and 21**

January 2018



## SHOW CARDS USED FOR ROUNDS 1-5

Card Number	Topic	Round(s) Used
RE-1	Ethnic Background	1, 2, 3, 4, 5
RE-2	Racial Background	1, 2, 3, 4, 5
PE-1	Types of Cancer	1, 2, 3, 4
PE-2	Frequency Scale	1, 2, 3, 4
HE-1	Level of Difficulty Categories	1, 3
PP-1	Types of Hospital Visits	1, 2, 3, 4, 5
PP-2	Types of Emergency Room Services	1, 2, 3, 4, 5
PP-3	Types of Outpatient Care	1, 2, 3, 4, 5
PP-4	Types of Primary Care	1, 2, 3, 4, 5
PP-5	Types of Medical Specialists	1, 2, 3, 4, 5
PP-6	Types of Other Medical Providers	1, 2, 3, 4, 5
PP-7	Types of Clinics	1, 2, 3, 4, 5
PP-8	Types of Laboratories	1, 2, 3, 4, 5
PP-9	Types of Mental Health Professionals	1, 2, 3, 4, 5
PP-10	Types of Therapists	1, 2, 3, 4, 5
PP-11	Types of Dental Care Providers	1, 2, 3, 4, 5
PP-12	Types of Vision Specialists	1, 2, 3, 4, 5
PP-13	Types of Alternative Care	1, 2, 3, 4, 5
PP-14	Types of Home Care Services	1, 2, 3, 4, 5
PP-15	Types of Residential or Long Term Care	1, 2, 3, 4, 5
EV-1A	Examples of Where Care Received (Event Typing)	1, 2, 3, 4, 5
EV-1B	Examples of Where Care Received (Event Typing)	1, 2, 3, 4, 5
HS-1	Reasons for Entering the Hospital	1, 2, 3, 4, 5
ER-1	Care Received During ER Visit	1, 2, 3, 4, 5
ER-2	Services Received During ER Visit	1, 2, 3, 4, 5
OP-1	Care Received During Outpatient Visit	1, 2, 3, 4, 5
OP-2	Services Received During Outpatient Visit	1, 2, 3, 4, 5
MV-1	Care Received During Medical Provider Visit	1, 2, 3, 4, 5
MV-2	Services Received During Medical Provider Visit	1, 2, 3, 4, 5
DN-1	Types of Dental Care Providers	1, 2, 3, 4, 5
DN-2	Care Received During Dental Visit	1, 2, 3, 4, 5

## SHOW CARDS USED FOR ROUNDS 1-5 (Cont.)

TARJETA Number	Topic	Round(s) Used
HH-1	Types of Home Health Care Workers	1, 2, 3, 4, 5
HH-2	Types of Home Health Care Workers	1, 2, 3, 4, 5
IC-1	Types of Residential or Long Term Care Facilities	1, 2, 3, 4, 5
OM-1	Types of Disposable Medical Supplies	1, 2, 3, 4, 5
OM-2	Types of Other Medical Equipment	1, 2, 3, 4, 5
CP-1	Reasons for Not Receiving Anything in Writing	1, 2, 3, 4, 5
CP-2	Total Charges for Disposable Supplies	1, 2, 3, 4, 5
CS-1	Scale for Child Health Supplement	2, 4
CS-2	Scale for Child Health Supplement	2, 4
CS-3	Number of Times Went to Doctor's Office or Clinic	2, 4
CS-4	Scale for Child Health Supplement	2, 4
AC-1	Difficulty Scale	2, 4
AC-2	Provider's Race	2, 4
AC-3	Frequency Scale	2, 4
HX-1	Sample Medicare Card	1, 2, 3, 4, 5
HX-2	Sample Medicaid Card (for STATE)	1, 2, 3, 4, 5
HX-3	Source of Health Insurance (for STATE)	1, 2, 3, 4, 5
HX-4	Types of Public Insurance	1, 2, 3, 4, 5
HX-5	Medicare HMO Premium Ranges	1, 3
HX-6	Medicare Part D Premium Ranges	1, 3
HX-7	Types of Health Insurance Coverage	1, 2, 3, 4, 5
HX-8	State Sources of Health Insurance for Self-Employed Jobs	1, 2, 3, 4, 5
IN-1	Yearly Income Ranges	3, 5
IN-2	Yearly Income Ranges	3, 5
IN-3	Monthly Income Ranges	3, 5
IN-4	Other Sources of Income Categories	3, 5
AS-1	Asset Ranges	5
AS-2	Asset Ranges	5

## TARJETA RE-1

RE-1

Su puede seleccionar una o más categorías.

- Mexicano
- Mexicano-Americano/Chicano
- Puertorriqueño
- Cubano/Cubano-Americano
- Dominicano
- Centroamericano o Sudamericano

## TARJETA RE-2

Su puede seleccionar una o más categorías.

- Blanca
- Negra o Afroamericana
- India Americana o Nativa de Alaska
- Hindú
- China
- Filipina
- Japonesa
- Coreana
- Vietnamita
- Otra Asiática
- Nativa de Hawái
- Guameña o Chamorra
- Samoana
- Otra de las Islas del Pacífico

**RE-2**

## TARJETA PE-1

-- Vejiga	-- Boca/Lengua/Labios
-- Sangre	-- Ovarios
-- Huesos	-- Páncreas
-- Cerebro	-- Próstata
-- Seno o pecho	-- Recto
-- Cérvix o cuello de uterino	-- Piel – melanoma
	-- Piel – no melanoma
-- Colon	-- Piel (tipo desconocido)
-- Esófago	-- Tejido suave músculo o grasa
-- Vesícula biliar	-- Estómago
-- Riñón	-- Testículo
-- Laringe-tráquea	-- Garganta-faringe
-- Leucemia	-- Tiroides
-- Hígado	-- Útero o matriz
-- Pulmón	-- Otro
-- Linfoma no Hodgkin	

**PE-1**

## TARJETA PE-2

- Dentro de los últimos 7 días
- Hace más de 7 días, pero dentro de los últimos 30 días
- Hace más de 30 días



## TARJETA HE-1

- Sin dificultad
- Con alguna dificultad
- Con mucha dificultad
- Completamente incapaz de hacerlo

## TARJETA PP-1

- Ingresó al hospital por una o más noches
- Ingresó y salió del hospital el mismo día

## TARJETA PP-2

- Algún tipo de cuidado de salud recibido en la sala de emergencia de un hospital

**PP-2**

## TARJETA PP-3

Cuidado de salud el **mismo día** recibido en un departamento de pacientes externos o ambulatorio como...

- Centros quirúrgicos
- Centros de tratamiento para el cáncer
- Centros de terapia física y rehabilitación
- Centros de cardiología
- Centros de tratamiento para la obesidad
- Centros de radiología e imágenes

## TARJETA PP-4

### **Médico general como...**

- Médico general
- Internista
- Pediatra
- Profesional de medicina familiar
- Médico

## TARJETA PP-5

### **Tal como...**

- Ortopedista
- Cardiólogo
- Dermatólogo
- Oncólogo
- Neurólogo
- Ginecólogo
- Alergólogo
- Gastroenterólogo
- Cirujano
- Nefrólogo (especialista en los riñones)
- Radiólogo
- Otorrinolaringólogo (especialista en los oídos, la nariz y la garganta)
- Urólogo
- Podiatra
- Audiólogo
- Algún otro tipo de especialista médico

## TARJETA PP-6

### **Tal como...**

- Enfermera (RN, LPN, PHN, BSN)
- Enfermera con práctica médica
- Ayudante de enfermería
- Asistente de médico (PA)
- Partera
- Asistente de salud

## TARJETA PP-7

### **Tal como...**

- Consultorios de urgencias
- Consultorio en una farmacia
- Consultorio en un supermercado
- Centro de planificación familiar
- Consultorio en una universidad
- Consultorio en el trabajo
- Consultorio gratuito
- Enfermería
- Otro tipo de consultorio clínico



## TARJETA PP-8

### **Tal como...**

- Laboratorio médico independiente
- Instalaciones de exámenes o laboratorios

## TARJETA PP-9

### **Tal como...**

- Psiquiatra
- Psicólogo
- Trabajador social licenciado
- Terapeuta en salud mental
- Consejero
- Trabajador social psiquiátrico
- Otro profesional de la salud mental

## TARJETA PP-10

### **Tal como...**

- Terapeuta físico
- Terapeuta ocupacional
- Terapeuta del habla
- Quiropráctico
- Fisiatra
- Terapeuta del comportamiento
- Otro tipo de terapeuta

## TARJETA PP-11

### **Tal como...**

- Dentista
- Cirujano orales
- Ortodoncista
- Asistente dental
- Higienista dental
- Dentista de pediatría
- Endodoncista
- Periodoncista
- Tecnico dental
- Otro tipo de profesional dental

## TARJETA PP-12

### **Tal como...**

- Optómetra
- Oftalmólogo
- Técnico de la vista
- Oculista
- Ortóptico
- Otro profesional del cuidado de los ojos

## TARJETA PP-13

### **Tal como...**

- Acupuntura
- Cuidado homeopático
- Terapia de masajes
- Hipnosis
- Naturoterapia
- Herbolario
- Otro cuidado alternativo profesional

## TARJETA PP-14

Cuidado recibido **en el hogar**, tal como...

### **Cuidado médico capacitado de -**

- una enfermera,
- algún tipo de terapeuta,
- un trabajador social,
- cualquier otra persona que provea cuidado de enfermería o médico

### **Servicios de cuidado personal para -**

- bañarse,
- vestirse,
- tomar medicamentos

### **Servicios de quehaceres domésticos -**

- ayuda para cocinar
- ayuda para limpiar

### **Servicios de acompañamiento—**

- lectura,
- conversación,
- salir a caminar o a manejar

### **Algún otro tipo de cuidado en el hogar**

## TARJETA PP-15

**Cuidado de salud residencial** recibido en lugares como...

- Hogar para el cuidado de enfermos y ancianos o “nursing home” para servicios de rehabilitación
- Hogar de convalecientes o institución de rehabilitación con hospitalización
- Cuidados paliativos
- Centro residencial de tratamiento para la salud mental
- Centro residencial de tratamiento para el alcoholismo y la drogadicción
- Centro de tratamiento para la adicción
- Centro residencial de tratamiento para trastornos alimenticios
- Cuidado médico auxiliar



## TARJETA EV-1A

EV-1A

- Hospital – Hospitalizaciones
- Sala de emergencia de un hospital
- Departamento de pacientes externos o ambulatorio
- Oficina dental
- Consultorio médico
- Cuidado de salud recibido en el hogar
- Cuidado de salud a largo plazo o institucional
  - Por ejemplo, hogar para el cuidado de enfermos y ancianos o “nursing home”, centro de rehabilitación, tratamiento contra la drogadicción, institución psiquiátrica

## TARJETA EV-1B

- Hospital – Hospitalizaciones
- Sala de emergencia de un hospital
- Departamento de pacientes externos o ambulatorio
- Oficina dental
- Consultorio médico
- Cuidado de salud recibido en el hogar
- Cuidado de salud a largo plazo o institucional
  - Por ejemplo, hogar para el cuidado de enfermos y ancianos o “nursing home”, centro de rehabilitación, tratamiento contra la drogadicción, institución psiquiátrica
- Anteojos/lentes de contacto
- Otros gastos médicos

**EV-1B**

## TARJETA HS-1

- Operación o procedimiento de cirugía
- Tratamiento o terapia, no incluyendo cirugía
- Exámenes de diagnóstico solamente
- Dar a luz, parto normal o cesárea (madre)
- Para nacer (bebé)
- Complicaciones relacionadas con el embarazo

**HS-1**

## TARJETA ER-1

- Diagnóstico o tratamiento
- Emergencia (ej., accidente o lesión)
- Psicoterapia o consejería para salud mental
- Visita de seguimiento o postoperatoria
- Inmunizaciones o inyecciones
- Cuidado relacionado con el embarazo (incluyendo cuidado prenatal y parto)

## TARJETA ER-2

- Pruebas de laboratorio
- Sonograma/ultrasonido/ecografía
- Rayos X/radiografía
- Mamograma/mamografía
- Resonancia magnética o tomografía computarizada (“MRI” o “CAT scan”)
- Electrocardiograma (“EKG”), encefalograma (“ECG”), o electroencefalograma (“EEG”)
- Vacunación

## TARJETA OP-1

OP-1

- Examen general
- Diagnóstico o tratamiento
- Emergencia (ej., accidente o lesión)
- Psicoterapia o consejería para salud mental
- Visita de seguimiento o postoperatoria
- Vacunas o inyecciones
- Examen de la vista
- Cuidado relacionado con el embarazo (incluyendo cuidado prenatal y parto)
- Examen de salud de rutina para niños
- Cirugía con láser para los ojos

## TARJETA OP-2

- Pruebas de laboratorio
- Sonograma/ultrasonido/ecografía
- Rayos X/radiografía
- Mamograma/mamografía
- Resonancia magnética o tomografía computarizada (“MRI” o “CAT scan”)
- Electrocardiograma (“EKG”), encefalograma (“ECG”), o electroencefalograma (“EEG”)
- Vacunación

OP-2

## TARJETA MV-1

- Examen general
- Diagnóstico o Tratamiento
- Emergencia (e.j., accidente o lesión)
- Psicoterapia o consejería para salud mental
- Visita de seguimiento o postoperatoria
- Vacunas o inyecciones
- Examen de la vista
- Cuidado relacionado con el embarazo (incluyendo cuidado prenatal y parto)
- Examen de salud de rutina para niños
- Cirugía con láser para los ojos

**MV-1**



## TARJETA MV-2

- Pruebas de laboratorio
- Sonograma/ultrasonido/ecografía
- Rayos X/radiografía
- Mamograma/mamografía
- Resonancia magnética o tomografía computarizada (“MRI” o “CAT scan”)
- Electrocardiograma (“EKG”), encefalograma (“ECG”), o electroencefalograma (“EEG”)
- Vacunación

## TARJETA DN-1

- Dentista general
- Dentista de pediatría
- Dentista especialista  
(p.ej. ortodoncista, endodoncista, periodoncista)
- Higienista dental

## TARJETA DN-2

DN-2

### **Diagnóstico o prevención**

- Examen general, chequeo, consulta
- Limpieza, profilaxis o limpiado
- Visita repetida periodontal (periódica o de rutina)
- Rayos X, radiografías, o radiografía lateral
- Tratamiento de fluoruro
- Sellado (cubierta plástica en las muelas)

### **Restauración o endodoncia**

- Empastes/rellenos, incrustación, restauración, “inlay” o coronas o fundas
- Tratamiento de canal o de conducto

### **Periodoncia (tratamiento de las encías)**

- Raspado periodontal, alisado radicular o cirugía de las encías

### **Cirugía oral**

- Extracción, sacada de diente o muela u otra cirugía oral
- Implantes

### **Prótesis**

- Puentes fijos, dentadura postiza o dentadura parcial removible

### **Ortodoncia**

- Ortodoncia, frenillos o retenedores

### **Procedimientos adicionales**

## TARJETA HH-1

- Enfermera certificada asistente (ECA)
- Dietista/nutricionista
- Terapeuta intravenoso (IV) o de infusión
- Médico
- Enfermera/enfermera con práctica médica
- Terapeuta ocupacional
- Terapeuta físico
- Terapeuta respiratorio
- Trabajador(a) social
- Terapeuta del habla

HH-1

## TARJETA HH-2

- Acompañante
- Ama de casa o empleado que hace la limpieza
- Ayudante de salud en el hogar o cuidado en el hogar
- Trabajador de hospital para enfermos terminales
- Ayudante de enfermería
- Auxiliar de cuidado personal

HH-2

## TARJETA IC-1

- Hogar de convalecientes o institución de rehabilitación con hospitalización
- Hogar para el cuidado de enfermos y ancianos o “nursing home”
- Centro residencial de tratamiento para la salud mental
- Centro residencial de tratamiento para trastornos alimenticios
- Centro residencial de tratamiento para el alcoholismo y la drogadicción o centro de tratamiento para la adicción
- Cuidados paliativos
- Cuidados residenciales de relevo

## TARJETA OM-1

### **Suministros desechables tal como...**

- Suministros para estomas
- Vendajes y gasas
- Esparadrapo
- Pañales desechables para adultos
- Catéteres
- Jeringas no recetadas por un médico
- Suministros intravenosos (IV)

## TARJETA OM-2

### **Equipo médico tal como...**

#### **Ayudas para mobilizarse**

- Andadores
- Carritos eléctricos
- Sillas de Ruedas
- Aparatos ortopédicos

#### **Equipo para uso en casa**

- Camas de Hospital
- Monitores
- Bacinillas
- Aparatos para levantar
- Sillas especiales
- Equipo adaptable para alimentación

#### **Modificaciones para la casa y el automóvil**

- Rampas
- Elevadores
- Pasamanos/Barandillas
- Modificaciones para el automóvil/coche/carro

#### **Asistencia para la audición y el habla**

- Audífonos
- Amplificadores para el teléfono
- Equipo adaptable para hablar

#### **Otro**

- Monitor de Presión Sanguínea
- Oxígeno
- Vaporizador o Nebulizador



## TARJETA CP-1

- Pagaron al momento de la visita
- Pagaron un copago
- La cuenta fue mandada directamente a otra fuente
- La cuenta no ha llegado

### **La cuenta no ha sido mandada:**

- Plan “HMO”
- AV (Administración de Veteranos) / CHAMPVA
- Institución militar
- Asistencia Pública/Medicaid/SCHIP
- Servicio de Salud Indígena (IHS)
- Compensación de trabajador
- Centro de salud privado/clínica
- Clínica pública/centro de salud o institución de caridad privada
  
- Llamada telefónica
  
- Gratis de parte del proveedor
  
- Investigación y experimentos clínicos financiados por el gobierno

## TARJETA CP-2

- 0
- 1 - 10
- 11 - 30
- 31 - 100
- 101 o más

**CP-2**

## TARJETA CS-1

0 No es problemático

1

2 Algo problemático

3

4 Muy problemático

**CS-1**

## TARJETA CS-2

- Nunca
- A veces
- Normalmente
- Siempre

## TARJETA CS-3

CS-3

Ninguna

1 vez

2 veces

3 veces

4 veces

5 a 9 veces

10 o más veces

## TARJETA CS-4

- 0 Peor cuidado de salud posible
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 Mejor cuidado de salud posible

**CS-4**

## TARJETA AC-1

- Blanca
- Negra/Afro-Americana
- Asiática
- Indígena Americana/Nativa de Alaska
- De otras Islas del Pacífico
- Alguna otra raza

AC-1

## TARJETA AC-2

- Muy difícil
- Algo difícil
- No Muy difícil
- Nada difícil



## TARJETA AC-3

- Nunca
- Algunas veces
- Normalmente
- Siempre

# TARJETA HX-1

HX-1

## Muestra de una tarjeta de Medicare

MEDICARE		HEALTH INSURANCE	
1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)			
NAME OF BENEFICIARY			
<b>JANE DOE</b>			
MEDICARE CLAIM NUMBER		SEX	
<b>000-00-0000-A</b>		<b>FEMALE</b>	
IS ENTITLED TO		EFFECTIVE DATE	
<b>HOSPITAL (PART A)</b>		<b>07-01-1986</b>	
<b>MEDICAL (PART B)</b>		<b>07-01-1986</b>	
SIGN HERE _____			

# TARJETA HX-2

**Muestra de una tarjeta de Medicaid  
[Nombre del estado aquí]**

**(Uno para cada estado)**

**HX-2**

## TARJETA HX-3

- De un grupo o asociación
- Directamente a través de una escuela
- Directamente de un agente de seguros
- Directamente de una compañía de seguros
- Directamente de una “HMO”
- De un sindicato o unión laboral
- Del empleador anterior de alguien
- Del empleador anterior (del/de la) esposo(a) fallecido(a)
- De algún otro empleador
- Bajo el plan de alguien que no vive aquí
- Directamente del mercado de Health Insurance Marketplace

## TARJETA HX-4

- Medicare
- Medicaid
- SCHIP
- TRICARE
- CHAMPVA
- VA
- Otro programa del gobierno que proporciona beneficios de hospital y médicos

**HX-4**

## TARJETA HX-5

- 1 - 50
- 51 - 100
- 101 - 200
- 201 - 300
- 301 o más

## TARJETA HX-6

- 1 - 30
- 31 - 60
- 61 - 90
- 91 - 120
- 121 o más

## TARJETA HX-7

- Beneficios de hospital y médicos, incluyendo cobertura a través de una “HMO”
- Dental
- Medicinas con receta médica
- Para la vista
- Suplemento de Medicare/Medigap
- Cuidado de largo plazo en un hogar de cuidado de enfermos y ancianos o “nursing home”
- Dinero en efectivo extra por estadías en el hospital
- Enfermedades serias o graves

HX-7

HX-7



## TARJETA HX-8

- De una asociación profesional
- De un grupo de pequeños negocios
- De una unión laboral
- Directamente de un agente de seguro
- Directamente de una compañía de seguros
- Directamente de una “HMO”
- De un empleador anterior
- Directamente del mercado de Health Insurance Marketplace

## TARJETA IN-1

- 1- 5.000
- 5.001 - 10.000
- 10.001 - 15.000
- 15.001 - 25.000
- 25.001 - 50.000
- 50.001 - 100.000
- 100.001 o más

## TARJETA IN-2

- 1 - 100
- 101 - 500
- 501 - 1.000
- 1.001 - 5.000
- 5.001 - 15.000
- 15.001 o más

## TARJETA IN-3

- 1 - 250
- 251 - 500
- 501 - 750
- 751 - 1.000
- 1.001 o más

## TARJETA IN-4

- Paga y sueldo
- Ingresos de finca/granja (o pérdida)
- Ingresos de negocio (o pérdida)
- Seguro Social/pensión de jubilación de ferroviarios
- Pensiones privadas, militares o del gobierno
- Interés
- Dividendos
- Ingresos por alquiler (o pérdida)
- Otra fuente

IN-4

## TARJETA AS-1

- 0 - 10.000
- 10.001 - 25.000
- 25.001 - 50.000
- 50.001 - 100.000
- 100.001 - 250.000
- 250.001 - 500.000
- 500.001 - 1.000.000
- 1.000.001 o más

AS-1

AS-1

## TARJETA AS-2

- 0 - 1.000
- 1.001 - 5.000
- 5.001 - 10.000
- 10.001 - 25.000
- 25.001 - 50.000
- 50.001 - 100.000
- 100.001 - 250.000
- 250.001 - 500.000
- 500.001 o más