



Condado de Cheyenne – Evaluación de Necesidades de Salud Comunitaria 2020

¡Bienvenido!

El Hospital del Condado de Cheyenne, la Clínica y el Departamento de Salud del Condado quieren saber de usted acerca de las necesidades y preocupaciones de salud de la comunidad.

El objetivo de este esfuerzo es:

- Conozca las cosas buenas en nuestra comunidad, así como las preocupaciones.
- Comprender las percepciones y actitud sobre la salud de las personas y la comunidad en general.
- Escuche sugerencias sobre cómo nuestros sistemas de salud en la localidad pueden mejorar.
- Aprenda más sobre cómo usted y la comunidad utilizan los servicios de salud en la localidad.

Complete esta encuesta a más tardar el 15 de junio de 2020.

Todas las respuestas son confidenciales y anónimas. Las encuestas serán tabuladas por Greater Northwest Kansas Community Foundation. Sus respuestas se combinarán con otras respuestas y se notificará solo el total. Si tiene alguna pregunta con respecto a esta encuesta, comuníquese con Carol Sloper al 785-734- 2406 o info@gnwkcf.org.

¡Tu opinión importa! ¡Gracias de antemano por participar!

Por favor regrese esta encuesta completa a:

Greater Northwest Kansas Community Foundation
Attn: CHNA
PO Box 593
Bird City, KS 67731

O, usted puede dejarlo en la Oficina de Cheyenne County Hospital, St. Francis Clinic, Bird City Clinic, o Cheyenne County Health Department.

Condado de Cheyenne – Evaluación de Necesidades de Salud Comunitaria 2020

Sección 1 – Activos y preocupaciones de la comunidad

Por favor, cuéntenos acerca de su comunidad **eligiendo hasta tres (3) opciones** seleccione con la que más **de acuerdo** este en cada una de las siguientes categorías.

* 1. Teniendo en cuenta la **calidad de vida** en su comunidad, las mejores **cosas** son:

- Lugar accesible para vivir
- la cercanía al trabajo y las actividades
- Apto para toda la familia; buen lugar para criar niños
- Sentir que importas, tu vida marca la diferencia
- Estilo de vida informal, sencillo y relajado
- Oportunidades de empleo u oportunidades económicas
- Lugar seguro para vivir, poco/ningún crimen
- Otros (por favor especificar)

* 2. Teniendo en cuenta las **actividades** en su comunidad, las mejores **cosas** son:

- Actividades para familias y jóvenes
- Comunidad de fe activa
- Eventos familiares o tiempos sociales
- Participación en oportunidades agrícolas
- Eventos locales
- Actividades recreativas y deportivas
- Otros (por favor especificar)

* 3. Teniendo en cuenta la salud de la comunidad/medio ambiente en su comunidad, lo que más le preocupa es:

- Atraer y retener a personas jóvenes
- Acoso/Acoso cibernético
- Delincuencia y seguridad, adecuada aplicación de la ley
- Disminución de la población
- Tener suficientes servicios de guardería infantil (accesibles)
- Tener suficientes recursos escolares de calidad
- Acceso a alimentos saludables
- Avance laboral limitado, dificultad para obtener certificación
- Actividades juveniles limitadas
- Opciones en las necesidades de transporte a distancia
- Poco ejercicios y no actividades para mantenerse saludable
- No hay suficientes trabajos con salarios dignos, no lo suficiente para vivir
- Violencia física, doméstica, abuso infantil o abuso sexual
- Otros (por favor especificar)

* 4. Teniendo en cuenta la **disponibilidad/entrega de servicios de salud** en su comunidad, lo que más le **preocupa** es:

- Capacidad de los proveedores de atención médica para trabajar juntos para coordinar la atención al paciente dentro del sistema de salud
- Capacidad para obtener citas de medicas dentro de las 48 horas
- Capacidad para pagar los medicamentos recetados
- Capacidad para retener a los proveedores de atención médica (MD, PA, NP) y enfermeras en la comunidad
- Adecuada cobertura de seguro de salud (gastos demasiado altos)
- Disponibilidad de proveedores de atención primaria
- Disponibilidad de especialistas
- Disponibilidad de servicios de salud mental
- Disponibilidad de servicios por consumo de alcohol o drogas/servicios para tratamiento
- Costo de los servicios de salud
- Servicios de emergencia (ambulancia y 911) disponibilidad 24/7
- Horario extendido de citas, noches y fines de semana
- No se siente cómodo buscando atención donde conoce a los empleados de la instalación
- Confidencialidad del paciente (intercambio inapropiado de información de salud personal)
- Calidad de la atención médica
- Servicios de bienestar y prevención de enfermedades
- Otros (por favor especificar)

Condado de Cheyenne – Evaluación de Necesidades de Salud Comunitaria 2020

Sección 1 - Preocupaciones de la comunidad por grupo de edad

Por favor, cuéntenos acerca de su comunidad eligiendo hasta tres (3) opciones selecciones con la que más de acuerdo este en cada una de las siguientes categorías.

* 5. Teniendo en cuenta la **población juvenil** en la comunidad, lo que más le **preocupa** es:

- Ansiedad, estrés, depresión, suicidio
- Consumo excesivo de alcohol
- Compromiso comunitario, o voluntariado
- Consumo de drogas y alcohol
- Cómo animarlos a regresar a casa; tienen empleos adecuados para ellos
- Educación de calidad
- Tráfico sexual
- Actividades juveniles, lugares donde puedan reunirse
- Otros (por favor especificar)

* 6. Teniendo en cuenta la **población adulta** en la comunidad, lo que más le **preocupa** es:

- Agricultura / estrés en las actividades agrícolas
- Consumo y abuso de alcohol
- Disponibilidad de servicios de apoyo (financiero, de salud, conducta)
- Cáncer
- Enfermedades crónicas (problema de salud que se maneja en lugar de curarse)
- Depresión/estrés/ansiedad
- Deseo de eventos sociales
- Uso y abuso de drogas
- Necesidad de grupos de apoyo
- Abuso de drogas con receta
- Problemas de relación, grupo de apoyo para padres
- El tabaquismo y el consumo de tabaco
- Planificación en la sucesión para la siguiente generación
- Suicidio
- Bienestar y prevención de enfermedades
- Otros (especificar)

* 7. Teniendo en cuenta la **población de** la tercera edad en la comunidad, lo que más le **preocupa** es:

- Envejecer bien
- Disponibilidad de actividades para personas de la tercera edad
- Disponibilidad de vivienda con asistencia medica
- Disponibilidad de cuidados médicos a largo plazo / cuidado de enfermería especializados
- Disponibilidad de recursos para ayudar a los ancianos a permanecer en sus hogares
- Disponibilidad de servicios de apoyo para aquellos con ingreso fijo
- Enfermedades crónicas
- Demencia/ Alzheimer
- Depresión / ansiedad / suicidio
- Abuso de ancianos
- Conocimiento de los recursos para familia y amigos que cuidan de los ancianos
- Aislamiento social/falta de sistema de apoyo local
- Transporte para citas médicas fuera de la ciudad
- Otros (por favor especificar)



Condado de Cheyenne – Evaluación de Necesidades de Salud Comunitaria 2020

Sección 1 - Preocupación por la comunidad Opinión general

* 8. ¿Qué **problema** cree que sea el mayor **desafío** al que se enfrenta nuestra comunidad?

* 9. En el CHNA de 2017, se identificaron las siguientes áreas prioritarias de cambio y/o mejora. Por favor responda con su opinión sobre los progresos en el abordaje de estos problemas dentro del Condado de Cheyenne en los últimos dos años:

	Empeoró	No cambio	Ligeramente Mejorado	Significativamente Mejorado	No Saber
Acceso a un seguro médico asequible	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acceso a cuidado infantil de calidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Educación para la Salud Comunitaria (Salud Personal)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diabetes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inseguridad alimentaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salud Mental (Acceso, Diagnóstico Y Colocación)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obesid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personal: Falta de trabajadores de atención médica calificados que buscan empleo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abuso de Sustancias (Metanfetamina, Marihuana, Opioides y Medicamentos)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prevención del Suicidio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
WIC	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Condado de Cheyenne – Evaluación de Necesidades de Salud Comunitaria 2020

Sección 2 – Prestación de servicios de atención médica

* 10. ¿Dónde busca atención médica general con mayor frecuencia (atención primaria / visitas médicas de rutina)?

- En el condado de Cheyenne
- fuera de Cheyenne County

Si es fuera del condado de Cheyenne, responda la pregunta 11. De lo contrario, pase al 12.

* 11. ¿Por qué busca atención fuera del condado de Cheyenne?

Condado de Cheyenne – Evaluación de Necesidades de Salud Comunitaria 2020

Sección 2 - Prestación de servicios de atención médica

* 12. Si una clínica especializada fuera ofrecida por el Hospital del Condado de Cheyenne a través de telesalud (videoconferencia), ¿la utilizaría? (*ortopédico, cardíaco, etc.*)

- Sí
- No
- No estoy seguro

* 13. ¿Tiene una o más enfermedades crónicas? (*Las enfermedades crónicas son aquellas que no tienen una cura y toman atención médica continua y de rutina como diabetes, asma, EPOC, presión arterial alta, colesterol alto, etc.*)

- Sí
- No
- No estoy seguro

* 14. ¿Conoce estos servicios ofrecidos dentro de los sistemas de salud de Cheyenne County? (Selecione todas las que correspondan)

- Cardiología
- Terapia Acuática
- Terapia cardiopulmonar/respiratoria
- Certificación Pediátrica Enfermera Practicante
- Alimentos Despensa
- Hospicio de Salud en el Hogar (Enfermería, Ayudante o Persona que hace la Limpieza)
- Comidas sobre Ruedas
- Obstetricia
- Oftalmología
- Cirugía ambulatoria Terapia
- Terapia Física
- Senior Life Solutions
- Estudios del sueño
- Terapia del habla
- Ultrasonido
- Cuidado de heridas
- No estoy al tanto de ninguno de estos servicios



Condado de Cheyenne – Evaluación de Necesidades de Salud Comunitaria 2020

Sección 2 - Prestación de servicios de atención médica, dificultades

* 15. ¿Qué **le impide** a usted o a sus familiares inmediatos **recibir atención médica??** (Seleccione todas las que correspondan)

- Preocupado por lo que otros pensarán
- barrera cultural
- No sé qué servicios están disponibles
- Gastos de alto costo / fuera de su bolsillo (co pago, medicamentos, viajes)
- La falta de personal de proveedor/atención médica de seguimiento (prescripciones, consultas, transferir con otro Dr.)
- Falta de servicios de transporte
- Barrera del idioma
- Cobertura limitada o sin seguro
- Especialistas no disponible localmente
- No puede obtener cita en la clínica
- No puede ver al mismo doctor
- No poder tomar tiempo para ausentarse del trabajo para acudir a su cita médica
- Servicios preventivos o alternativos de salud no ofrecidos localmente
- No experimento ninguna dificultad en la recepción de atención médica
- Otros (por favor especificar)

* 16. ¿Necesita o recibe asistencia financiera con cualquiera de los gastos de vida que se enumeran a continuación? *(Seleccione todas las que correspondan)*

- Víveres
- Seguro de Cuidado de Salud
- Pagos de Cuidado médico
- Suministros para bebés
- Prescripción / Suministros de Farmacia
- Alquiler
- Utilidades
- No necesito ni recibo asistencia financiera
- Otros (especificar)

* 17. ¿Está al tanto de alguno de estos programas de asistencia financiera ofrecidos a través del Hospital del Condado de Cheyenne, clínica o Departamento de Salud del Condado? *(Seleccione todas las que correspondan)*

- Asistencia Financiera
- Servicio Health Navigator (ayuda a vincular a las personas con los recursos que necesitan)
- Programa de Asistencia para Prescripciones edicas
- Tarifas de escala deslizante para el cuidado de la salud
- No estoy al tanto de ningún programa de asistencia financiera

* 18. ¿Qué es lo que impiden estar saludable? *(Seleccione todas las que correspondan)*

- Falta de conocimiento
- Falta de clases para hacer ejercicio, oportunidades para mantenerse saludable.
- Recursos (costo, tiempo, motivación, apoyo)
- Siento que estoy físicamente sano
- Otro (especificar)

Condado de Cheyenne – Evaluación de Necesidades de Salud Comunitaria 2020

Sección 2 - Prestación de Servicios de Atención Médica, Oportunidades

* 19. ¿Qué programación de salud y/o bienestar le gustaría ver en el Condado de Cheyenne? (*Seleccione todas las que correspondan*)

- Clases de prevención
- Clases para hacer ejercicios
- Educación en línea
- Incentivos en el trabajo para mantenerse saludable
- No se necesita ningún programa adicional
- Otro (especificar)

* 20. ¿A dónde recurre para obtener información de salud de confianza, información de bienestar, programas, asistencia? (*Seleccione todas las que correspondan*)

- Facebook / Internet
- Profesional de la salud
- Periódico
- TV / Medios de comunicación
- Palabra de boca (amigo / familia)
- Ninguno
- Otros (especificar)

* 21. ¿Cuál es la **mejor** manera de compartir información de la comunidad y la salud, eventos que suceden en el condado de Cheyenne?

(Seleccione uno)

- Correo electrónico
- Facebook / Social Media
- Periódico
- Sitio web
- Ninguno
- Otros (especificar)

Condado de Cheyenne – Evaluación de Necesidades de Salud Comunitaria 2020

Sección 3 - Servicios de Desarrollo / Cuidado de la Salud Mental

Condiciones de salud mental / conductual incluyen pero no se limitan a la depresión, trastornos del aprendizaje, TDAH, adicción, ansiedad, trauma, trastornos del estado de ánimo, estrés, trastornos alimenticios, problemas de relación, etc.

Un Centro de **Bienestar del Comportamiento** es un servicio que proporciona cara-a – cara / telemedicina mental y recursos de apoyo mental emocional (como asesoramiento sobre adicciones, atención de salud mental, asesoramiento, recuperación de trauma y yoga).

* 22. ¿Qué le impide mejorar su salud conductual / mental? (Seleccione todas las que correspondan)

- Disponibilidad de ayuda
- Disponibilidad de servicios locales
- Disponibilidad de servicios de calidad
- Costo de los servicios
- Miedo a lo que otros dirán o pensar
- la falta de transporte
- No es ningún problema para mi
- Otro (especificar)

* 23. Seleccione una respuesta que mejor complete esta frase cuando piense en personas con condiciones de comportamiento / salud mental. **Creo que las personas con condiciones de salud mental:**

- Necesitan trabajar más duro para superarlo
- Necesitan nuestro cuidado y apoyo
- Toman decisiones que causan problemas
- A veces están fingiendo

* 24. ¿Siente que hay una necesidad de un centro de bienestar conductual local?

- Sí
- No
- No estoy Seguro

Si respondió que sí, responda la pregunta 25; de lo contrario, pase a la pregunta 26.

* 25. Si un centro de bienestar de comportamiento estuviera disponible localmente, ¿lo usaría?

- Sí
- No
- No estoy Seguro

Condado de Cheyenne – Evaluación de Necesidades de Salud Comunitaria 2020

Sección 3 -Información demográfica

Una vez más, esta información es confidencial y anónima. La información de esta sección se utiliza para ayudarnos a analizar tendencias basadas en la edad, el género y otros determinantes sociales al considerar las respuestas más adelante en la encuesta. Esta información no se utilizará para ningún otro propósito que no sea analizar tendencias para las necesidades de salud en el Condado de Cheyenne.

* 26. ¿Cuál es su edad?

- Debajo 18
- 18-24
- 25-34
- 35-44
- 45-54
- 55-64
- 65-74
- 75+

* 27. ¿Cuál es su género?

- Femenino
- Masculino
- Transgénero
- Prefiere no decir
- Otros (especificar)

* 28. ¿Cuál es su raza / etnia?

- Blanca o caucásica
- Negra o afroamericana
- Hispana o latino
- Asiática o asiática americana
- India americana o nativa de Alaska
- Nativa hawaiana u otra isleña del Pacífico
- Otra raza
- Prefiere no decir

* 29. ¿Cuál es su código postal de casa?

Código postal

* 30. ¿Cuál es su situación laboral actual?

- Empleado (incluyendo trabajador por cuenta propia)
- Desempleado
- Discapacitados
- retirados
- Prefiere no decir

Si está empleado, responda las preguntas 31 y 32. De lo contrario, pase a la pregunta 33.

* 31. ¿Dónde trabajas (código postal)?

Código postal

* 32. Seleccione la respuesta que mejor refleje su situación laboral.

- Completo
- 1/2 tiempo
- PRN/Según sea necesario
- múltiples trabajos

Condado de Cheyenne – Evaluación de Necesidades de Salud Comunitaria 2020

Sección 3 - Información muy

Esta información es anónima y confidencial. Estos datos solo se utilizan para el análisis de datos y no se notifican ni enlazan más allá del ámbito de esta encuesta.

* 33. ¿Cuántas personas viven en su dirección (independientemente de que tipo de relación que exista o edad)?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8+

* 34. ¿Cuál es su ingreso bruto?

- <=\$12,760
- <= \$25,520
- <=\$38,280
- <=\$51,720
- <=\$65,160
- >\$65,160
- <=\$78,600
- <=\$92,040
- <=\$105,480
- <=\$118,920
- <=\$132,360
- >\$132,360
- Negarse a responder



Condado de Cheyenne – Evaluación de Necesidades de Salud Comunitaria 2020

¡Gracias por participar en esta encuesta!

Gracias por tomarse el tiempo para compartir sus comentarios con respecto a Cheyenne County Health Systems. Si desea obtener más información sobre cualquier servicio mencionado en esta encuesta, comuníquese con el hospital al 785-332-2104 o por correo electrónico a sblanka@cheyennecountyhospital.com.

Los resultados de esta encuesta serán publicados por el Hospital del Condado de Cheyenne a finales de 2020 y estarán disponibles en www.cheyennecountyhospital.com.