

**CAHPS® Survey for the Merit-based Incentive Payment
System (MIPS) Survey**

**2026 CATI Script
(Spanish)**

CAHPS for MIPS Survey

Instructions for Conducting the Survey via CATI

Overview

This telephone interview script is provided to assist interviewers while attempting to administer the CAHPS for MIPS Survey.

Instructions for Survey Vendors:

- The scripts provided in this document use the same questions as those found in the mail version of the CAHPS for MIPS Survey.
- To ensure comparability, neither a group nor a survey vendor may change the wording of the survey questions, the response categories, or the order of the questions in any of the surveys.
- The CATI script provided by CMS must be read verbatim.
- The CATI script does not provide scripted language for scheduling a call back, ending an interview at the request of the patient before the survey is completed, etc. Survey vendors may use their internal scripting for such modules.
- All text that appears in lowercase letters must be read out loud.
- For all questions that use “Never/Sometimes/Usually/Always” response scale, the interviewer should say, “Would you say...,” before reading the response options to the respondent.
- Text within a question that is in one of the following styles: underlined, or **bolded**, or , or IN UPPERCASE LETTERING, or *italicized* must be emphasized.
Note: Survey vendors are permitted to indicate emphasis of text in a different manner, such as placing quotes (“”) or asterisks (**) around the text to be emphasized, if the CATI system does not permit any of the styles indicated above.
- Words that appear in < > are instructions or for informational purposes only and must not be read aloud.
- “DON’T KNOW” and “REFUSED” answer categories appear in uppercase and within < > and should not be read to the respondent, but may be used for coding a response.
- Text that appears within parentheses and in both (UPPERCASE LETTERING AND ITALICIZED) indicate instructions for the interviewer regarding optional items. These instructions are not to be read aloud. Example: (READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)
- Text that appears within [SQUARE BRACKETS] are used to show programming instructions that must not actually appear on electronic telephone interviewing system screens.
- Only one language must appear on the electronic interviewing system screen.

- Some items can and should be skipped by certain patients.
 - Dependent questions that are appropriately skipped should be coded as “88-NOT APPLICABLE.”
- Skip patterns should be programmed into the electronic telephone interviewing system. For example, if a patient answers “No” to a screener question, the program should skip and go to the next screener question. The dependent questions between the screener questions must then be coded as “88-NOT APPLICABLE.” Coding may be done automatically by the telephone interviewing system or later during data preparation.
- When a response to a screener question is not obtained (“98-DON’T KNOW” or “99-REFUSED” are considered responses), the screener question and any questions in the skip pattern should be coded as “M- MISSING.” In this case, the telephone interviewing system should be programmed to skip the dependent question(s) and go to the next screener question. Coding may be done automatically by the telephone interviewing system or later during data preparation.
- When a respondent suspends an interview and does not resume, the unanswered screener questions should be coded “M – Missing.”
- If after starting the survey the interview is disconnected, or the patient requests a call back at a later date to complete the survey, the survey vendor may resume the call where the patient left off. Please use the script provided for “Call Back to Resume a Survey.”
- Survey vendors may not underline or use bold letters to emphasize words or questions other than what is already included in the final version of the questionnaires provided by CMS.
- Please note that the telephone script contains two questions from the questionnaires that ask about receiving assistance (proxy respondent). The questions “Did someone help you complete this survey?” and “How did that person help you?” are to be completed by the interviewer based on the respondent’s (or proxy’s) role during the interview.
- In the event that a patient is unable to complete the interview himself/herself, a proxy interview may be conducted provided the telephone interviewer is able to identify a suitable proxy respondent (someone who knows the patient well and is able to answer health related questions about the patient accurately). However, the telephone interviewer must obtain the patient’s permission to have a proxy respondent assist them with the interview or complete the interview for them. If the interviewer is unable to speak to the patient directly in order to identify a proxy respondent and obtain his/her permission to do the interview for them, they must not proceed with the interview. The CATI introductory script includes a script for identifying and obtaining consent to complete a proxy interview, as well as a reminder for the proxy respondent to answer the survey questions about the patient.

- To ensure that proxy respondents answer survey questions about the patient, all proxy survey questions must be reworded to reference the selected patient (see examples below).
 - Vendors administering the survey using the CAHPS for MIPS Survey translations provided by CMS are permitted to similarly reword the CMS translation to reference the selected patient

EXAMPLES:

- Q4 In the last 6 months, how many times did [PATIENT NAME] visit this provider to get care for [himself/herself]? Would [he/she] say:
- Q25 In the last 6 months, did [PATIENT NAME] try to make any appointments with specialists?
- Q34 Intro These next questions are about [PATIENT NAME] and will help us to describe the people who participate in this survey.
- Q34 In general, how would [PATIENT NAME] rate [his/her] overall health? Would [he/she] say:

Instructions for Telephone Interviewer:

- Interviewers must ask the survey questions and record the respondent's responses in a standardized and consistent way, probing as necessary.
- Suggested probes are indicated by (*"IF NEEDED: TEXT IS IN ALL UPPER CASE LETTERING."*).
- Characters in < > are instructions or for informational purposes only and must not be read aloud.
- Text that appears within parentheses and in both (*UPPERCASE LETTERING AND ITALICIZED*) indicate instructions for the interviewer regarding optional items. These instructions are not to be read aloud. Example: (*READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY*).
- "*DON'T KNOW*" and "*REFUSED*" answer categories appear in uppercase and within < > and should not be read to the respondent, but may be used for coding a response.
- Interviewers should read aloud all text that appears in lowercase letters.
- Text within a question that is in one of the following styles: underlined, or **bolded**, or , or IN UPPERCASE LETTERING, or *italicized* must be emphasized by the interviewer.
 - Note:** Survey vendors are permitted to indicate emphasis of text in a different manner, such as placing quotes ("") or asterisks (**) around the text to be emphasized, if the CATI system does not permit any of the styles indicated above.
- In situations when a patient says **Yes** to Q1 (that is, the patient confirms he/she has seen the provider named in Q1), but begins to refer to a different provider later in the survey when answering questions about the named provider, the interviewer should redirect the patient to answer the questions about the provider named in Q1. If the patient insists he/she has not seen the named provider in the past 6 months, the interviewer may go back to Q1 and record a response of **No** to Q1.

- Interviewers must follow basic interviewing conventions such as:
 - Conducting the interview in a neutral and unbiased fashion.
 - Probing for complete answers in a neutral and professional manner.
 - During the course of the survey, use of **neutral** acknowledgment words such as the following is permitted:
 - Gracias.
 - Okay.
 - Entiendo.
 - Veo.
 - Sí, señora.
 - Sí, señor.
 - Permítame repetirle la pregunta/las opciones de la respuesta.
 - Reading all questions, transition phrases, and response options exactly as written.
 - Reading all response options in lowercase.
 - In instances when a patient provides a response before the interviewer completes reading all the response options, the interviewer must continue to read all the responses. The interviewer may inform the patient that all response options must be read by saying “I’m sorry but I have to read you all the answer choices.”
 - Maintaining the integrity of the questionnaire content by asking each question consistently and in the correct order, and without skipping any questions inappropriately.
 - Recording responses accurately.
 - Reading questions at an appropriate speed (at a normal pace, neither too fast, nor too slow).
 - Repeating questions as necessary.
- Interviewers should avoid assuming answers ahead of time, interpreting answers provided, or suggesting answers.
- Interviewers should avoid giving their opinion, even when asked; Interviewers should provide positive but neutral feedback to maintain cooperation and to show appreciation for the respondent’s contribution of time and effort.

CATI SCRIPT – NATIONAL IMPLEMENTATION SURVEY

<INTRO1-OUT IS FOR OUTBOUND CALLS. THE PURPOSE OF THE INTRO1-OUT SCREEN IS TO PROTECT THE PRIVACY OF THE SAMPLED PERSON (SP). THE INTERVIEWER DOES NOT PROVIDE DETAILS ABOUT THE SURVEY UNTIL HE/SHE IS SPEAKING WITH THE SAMPLED PERSON. AT NO POINT DOES THE INTERVIEWER MENTION A PROVIDER NAME TO ANYONE OTHER THAN THE SAMPLED MEMBER. IN ADDITION, NO MESSAGES ARE TO BE LEFT ON AN ANSWERING MACHINE OR VOICE MAIL.>

INTRO1-OUT

(Buenos días/tardes/noches), ¿puedo hablar con [PATIENT NAME]?

(IF NEEDED:) Mi nombre es [INTERVIEWER NAME] y estoy llamando de [VENDOR NAME] con relación a una encuesta de atención de la salud.

(IF NEEDED:) Estoy llamando para hacer seguimiento a una carta de la doctora Michelle Schreiber de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (o CMS por sus siglas en inglés).

(IF NEEDED:) La carta se envió como parte de una encuesta de CMS sobre la atención y los servicios de Medicare.

(IF NEEDED:) IF THE CALL IS ANSWERED BY A FACILITY OPERATOR, INTERVIEWER SHOULD ASK “Es este un centro de atención residencial?” IF THE ANSWER IS “YES,” CODE AS “INSTITUTIONALIZED.”)

1	SPEAKING TO SP/SP AVAILABLE	[GO TO INTRO2-OUT]
2	SP NOT AVAILABLE RIGHT NOW	[GO TO CALLBACK MODULE]
3	REFUSAL	[GO TO REFUSAL MODULE]
4	SP NEEDS SPANISH LANGUAGE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
5	SP NEEDS CANTONESE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
6	SP NEEDS KOREAN INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
7	SP NEEDS MANDARIN INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
8	SP NEEDS RUSSIAN INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
9	SP NEEDS VIETNAMESE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
10	SP NEEDS PORTUGUESE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
14	SP NEEDS ENGLISH INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
11	SP IS TOO ILL OR FRAIL/PHYSICALLY UNABLE	[GO TO PROXY1]
12	SP IS DECEASED	[GO TO NON-INTERVIEW SCREEN]
13	OTHER NON-INTERVIEW	[GO TO NON-INTERVIEW SCREEN]

<INTRO1-IN IS FOR INBOUND CALLS. AS WITH INTRO1-OUT, THE PURPOSE OF THE INTRO1-IN SCREEN IS TO PROTECT THE PRIVACY OF THE SAMPLED PERSON (SP). THE INTERVIEWER DOES NOT PROVIDE DETAILS ABOUT THE SURVEY UNTIL HE/SHE IS SPEAKING WITH THE SAMPLED PERSON. AT NO POINT DOES THE INTERVIEWER MENTION A PROVIDER NAME TO ANYONE OTHER THAN THE SAMPLED MEMBER.>

INTRO1-IN

(Buenos días/tardes/noches), ¿hablo con [PATIENT NAME]?

- | | | |
|----|--|------------------------------|
| 1 | SPEAKING TO SP/SP AVAILABLE | [GO TO INTRO2-IN] |
| 2 | SP NOT AVAILABLE RIGHT NOW | [GO TO CALLBACK MODULE] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |
| 4 | SP NEEDS SPANISH LANGUAGE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 5 | SP NEEDS CANTONESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 6 | SP NEEDS KOREAN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 7 | SP NEEDS MANDARIN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 8 | SP NEEDS RUSSIAN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 9 | SP NEEDS VIETNAMESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 10 | SP NEEDS PORTUGUESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 14 | SP NEEDS ENGLISH INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 11 | SP IS TOO ILL OR FRAIL/PHYSICALLY UNABLE | [GO TO PROXY1] |
| 12 | SP IS DECEASED | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |
| 13 | OTHER NON-INTERVIEW | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |

PROXY1

Le estoy llamando a [PATIENT NAME] para invitarle a tomar parte en una entrevista sobre sus experiencias con la atención médica. (Él/Ella) puede identificar a alguien para completar la entrevista de su parte. Necesitaría hablar brevemente con (el Sr./ la Sra.) [PATIENT LAST NAME] acerca de eso.

- | | | |
|---|---------|------------------------------|
| 1 | YES | [GO TO PROXY2] |
| 2 | NO | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |

PROXY2

(*IF NEEDED*: Mi nombre es [INTERVIEWER NAME] y estoy llamando de parte de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) para pedirle que sea parte de una entrevista sobre sus visitas a doctores y a enfermeras en los últimos 6 meses.)

Si necesita ayuda en completar la encuesta, usted puede pedirle a un familiar o amistad cercana que le ayude a contestar las preguntas. Si piensa que es incapaz de completar la entrevista, usted puede pedirle a un familiar o amistad cercana que haga la entrevista por usted. Esta persona debe ser alguien que lo conozca muy bien y pueda contestar correctamente preguntas sobre sus visitas a doctores y a enfermeras en los últimos 6 meses.

¿Hay alguien que le pueda ayudar a contestar la entrevista, o que pueda hacer la entrevista por usted?

- | | | |
|---|---------------------------------------|---------------------------------|
| 1 | YES, HELP SP TO ANSWER INTERVIEW | [GO TO PROXY3] |
| 2 | YES, ANSWER INTERVIEW ON BEHALF OF SP | [GO TO PROXY4] |
| 3 | NO | [GO TO NON-INTERVIEW
SCREEN] |
| 4 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |

PROXY3

¿Cuál es el nombre de pila de esa persona que le puede ayudar a contestar la entrevista?

<ENTER NAME>:

¿Se encuentra esa persona allí ahora?

- | | | |
|---|--------------------------------|---|
| 1 | PERSON AVAILABLE | [GO TO PROXY6] |
| 2 | PERSON NOT AVAILABLE RIGHT NOW | [GO TO CALLBACK MODULE]
[NEED TO INDICATE THIS IS
ASSISTED INTERVIEW] |
| 3 | SP UNABLE TO CONTINUE | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |
| 4 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |

PROXY4

¿Cuál es el nombre de esa persona que va a contestar la entrevista por usted?

<ENTER NAME>:

¿Tengo su permiso para que esta persona haga la entrevista de su parte?

- | | | |
|---|-----------------------|------------------------------|
| 1 | YES | [GO TO PROXY5] |
| 2 | NO | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |
| 4 | SP UNABLE TO CONTINUE | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |

PROXY5

¿Está [FILL NAME FROM PROXY4] disponible para hablar conmigo ahora?

- | | | |
|---|--------------------------------|------------------------------|
| 1 | PERSON IS AVAILABLE | [GO TO PROXY6] |
| 2 | PERSON NOT AVAILABLE RIGHT NOW | [GO TO CALLBACK MODULE] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |
| 4 | SP UNABLE TO CONTINUE | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |

PROXY6

(*IF NEEDED*: Mi nombre es [INTERVIEWER NAME] y estoy llamando de parte de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) para pedirle que sea parte de una entrevista sobre las visitas a doctores y a enfermeras de [PATIENT NAME] en los últimos 6 meses).

CMS está llevando a cabo este estudio para obtener información de los pacientes de Medicare sobre sus experiencias con la atención y servicios que reciben a través de Medicare. (El Sr./La Sra.) [PATIENT LAST NAME] fue seleccionado/a al azar entre los pacientes que han visitado a [PROVIDER NAME]. (Él/Ella) nos ha dado su permiso para que usted conteste la entrevista por (él/ella).

Este estudio es voluntario, y su decisión de participar o no participar no afectará de ninguna manera los beneficios de Medicare (del Sr./de la Sra.) [PATIENT LAST NAME]. La entrevista tomará unos 13 minutos para completar, dependiendo de las experiencias.

[VENDOR NAME] no compartirá su información con nadie aparte de las personas autorizadas de CMS. Sus respuestas individuales no serán accesibles para el médico ni para ninguna otra persona involucrada en la atención médica (del Sr./de la Sra.) [PATIENT LAST NAME].

(*OPTIONAL QUESTION*:) ¿Tiene alguna pregunta para mí antes de comenzar?

<USE FAQs TO ANSWER QUESTIONS ABOUT THE SURVEY>

- | | | |
|---|---------------------|-------------------------|
| 1 | CONTINUE WITH PROXY | [GO TO REMIND] |
| 2 | SCHEDULE CALL BACK | [GO TO CALLBACK MODULE] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |

REMIND

Al contestar las preguntas en esta entrevista, recuerde que está contestando las preguntas de parte (del Sr./de la Sra.) [PATIENT LAST NAME]. Por favor conteste las preguntas basándose en las experiencias de [él/ ella] con las visitas con sus doctores y enfermeras.

[GO TO MONITOR]

INTRO2-OUT

Mi nombre es [INTERVIEWER NAME] y estoy llamando de parte de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) para pedirle que sea parte de una entrevista sobre sus visitas a doctores y a enfermeras en los últimos 6 meses.

CMS está llevando a cabo este estudio para obtener información de los pacientes de Medicare sobre sus experiencias con la atención y servicios que reciben a través de Medicare. Su nombre fue seleccionado al azar entre los pacientes que han visitado a [PROVIDER NAME].

Este estudio es voluntario, y su decisión de participar o no participar no afectará sus beneficios de Medicare de ninguna manera. La entrevista tomará aproximadamente 13 minutos dependiendo de sus experiencias.

[VENDOR NAME] no compartirá su información con nadie aparte de las personas autorizadas de CMS. Sus respuestas individuales no serán accesibles para su doctor ni para ninguna otra persona involucrada en su atención.

(*OPTIONAL QUESTION:*) ¿Tiene alguna pregunta para mí antes de comenzar?

<USE FAQs TO ANSWER QUESTIONS ABOUT THE SURVEY>

1	CONTINUE WITH SP	[GO TO MONITOR]
2	SCHEDULE CALL BACK	[GO TO CALLBACK MODULE]
3	REFUSAL	[GO TO REFUSAL MODULE]
4	SP NEEDS SPANISH LANGUAGE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
5	SP NEEDS CANTONESE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
6	SP NEEDS KOREAN INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
7	SP NEEDS MANDARIN INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
8	SP NEEDS RUSSIAN INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
9	SP NEEDS VIETNAMESE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
10	SP NEEDS PORTUGUESE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
13	SP NEEDS ENGLISH INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
11	SP IS TOO ILL OR FRAIL/PHYSICALLY UNABLE	[GO TO PROXY2]
12	OTHER NON-INTERVIEW	[GO TO NON-INTERVIEW SCREEN]

INTRO2-IN

Mi nombre es [INTERVIEWER NAME] y CMS está realizando un estudio para obtener información de los pacientes de Medicare sobre sus experiencias con la atención y servicios que reciben a través de Medicare. Su nombre fue seleccionado al azar entre las personas que han visitado a [PROVIDER NAME].

Este estudio es voluntario, y su decisión de participar o no participar no afectará sus beneficios de Medicare de ninguna manera. La entrevista tomará aproximadamente 13 minutos dependiendo de sus experiencias.

[VENDOR NAME] no compartirá su información con nadie aparte de las personas autorizadas de CMS. Sus respuestas individuales no serán accesibles para su doctor ni para ninguna otra persona involucrada en su atención.

(*OPTIONAL QUESTION:*) ¿Tiene alguna pregunta para mí antes de comenzar?

<USE FAQs TO ANSWER QUESTIONS ABOUT THE SURVEY>

1	CONTINUE WITH SP	[GO TO MONITOR]
2	SCHEDULE CALL BACK	[GO TO CALLBACK MODULE]
3	REFUSAL	[GO TO REFUSAL MODULE]
4	SP NEEDS SPANISH LANGUAGE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
5	SP NEEDS CANTONESE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
6	SP NEEDS KOREAN INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
7	SP NEEDS MANDARIN INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
8	SP NEEDS RUSSIAN INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
9	SP NEEDS VIETNAMESE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
10	SP NEEDS PORTUGUESE INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
13	SP NEEDS ENGLISH INTERVIEW	[SET LANGUAGE]
11	SP IS TOO ILL OR FRAIL/PHYSICALLY UNABLE	[GO TO PROXY2]
12	OTHER NON-INTERVIEW	[GO TO NON-INTERVIEW SCREEN]

MONITOR

Antes de comenzar, debo decirle que esta llamada puede ser monitoreada para propósitos de control de calidad.

[PROGRAMMING SPECIFICATIONS: IF VENDOR RECORDS INTERVIEWS THEN INTERVIEWER MUST READ THIS VERSION OF MONITOR -

“Antes de comenzar, debo decirle que esta llamada puede ser monitoreada y/o grabada para propósitos de control de calidad.”]

<START INTERVIEW >

CALL BACK TO RESUME A SURVEY

RESUME1

(Buenos días/tardes/noches), ¿puedo hablar con [PATIENT NAME]?

(*IF NEEDED:*) Estoy llamando de parte de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) para terminar una entrevista con [PATIENT NAME].

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------|
| 1 | SPEAKING TO SP/SP AVAILABLE | [GO TO RESUME2] |
| 2 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |
| 3 | SCHEDULE CALL BACK | [GO TO CALLBACK MODULE] |

RESUME2

Le habla [INTERVIEWER NAME] llamando de [VENDOR NAME] de parte de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS). Me gustaría confirmar que estoy hablando con [PATIENT NAME].

Estoy llamando para terminar la entrevista sobre sus visitas a los doctores y enfermeras en los últimos 6 meses.

- | | | |
|----|--|------------------------------|
| 1 | CONTINUE WITH SP | [GO TO RESUME3] |
| 2 | SCHEDULE CALL BACK | [GO TO CALLBACK MODULE] |
| 3 | REFUSAL | [GO TO REFUSAL MODULE] |
| 4 | SP NEEDS SPANISH LANGUAGE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 5 | SP NEEDS CANTONESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 6 | SP NEEDS KOREAN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 7 | SP NEEDS MANDARIN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 8 | SP NEEDS RUSSIAN INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 9 | SP NEEDS VIETNAMESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 10 | SP NEEDS PORTUGUESE INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 13 | SP NEEDS ENGLISH INTERVIEW | [SET LANGUAGE] |
| 11 | SP IS TOO ILL OR FRAIL/PHYSICALLY UNABLE | [GO TO PROXY2] |
| 12 | OTHER NON-INTERVIEW | [GO TO NON-INTERVIEW SCREEN] |

RESUME3

Antes de continuar, debo decirle que esta llamada puede ser monitoreada para propósitos de control de calidad.

[PROGRAMMING SPECIFICATIONS: IF VENDOR RECORDS INTERVIEWS THEN INTERVIEWER MUST READ THIS VERSION OF RESUME3 -

“Antes de continuar, debo decirle que esta llamada puede ser monitoreada y/o grabada para propósitos de control de calidad.”]

<RESUME INTERVIEW >

Q1

Según nuestros registros, usted visitó al profesional médico nombrado [PROVIDER NAME] en los últimos 6 meses.

¿Es correcto?

(*IF NEEDED*: “Incluya toda su atención por parte de [PROVIDER NAME] durante los últimos seis meses, ya sea en persona, por video o por teléfono, a medida que responde estas preguntas.”)

1	SÍ	
2	NO	[GO TO Q24 Intro]
98	<DON'T KNOW>	[GO TO Q24 Intro]
99	<REFUSED>	[GO TO Q24 Intro]
M	[MISSING]	

Q2 Intro

Las preguntas de esta entrevista se van a referir a [PROVIDER NAME] como “este profesional médico.” Por favor piense en esa persona al contestar las preguntas de la encuesta.

Q2

¿Es este el profesional médico al que usted va generalmente si necesita un chequeo, si quiere consejos sobre un problema de salud o si se enferma o lastima? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

1	SÍ
2	NO
88	[NOT APPLICABLE]
98	<DON'T KNOW>
99	<REFUSED>
M	[MISSING]

Q3

¿Cuánto tiempo hace que ha estado yendo a este profesional médico? Diría...

(*IF NEEDED*: “Incluya toda su atención por parte de [PROVIDER NAME] durante los últimos seis meses, ya sea en persona, por video o por teléfono, a medida que responde estas preguntas.”)

- 1 Menos de 6 meses,
- 2 Al menos 6 meses pero menos de 1 año,
- 3 Al menos 1 año pero menos de 3 años,
- 4 Al menos 3 años pero menos de 5 años, o
- 5 5 años o más
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q4 Intro

Las siguientes preguntas son acerca de la atención médica que usted ha recibido durante visitas en persona, por teléfono o por videollamada. No incluya la atención que recibió cuando pasó la noche hospitalizado. No incluya las consultas al dentista.

Q4

En los últimos 6 meses, ¿cuántas veces fue a ver a este profesional médico para recibir atención médica para usted mismo/a? Diría...

(*IF NEEDED*: “Incluya toda su atención por parte de [PROVIDER NAME] durante los últimos seis meses, ya sea en persona, por video o por teléfono, a medida que responde estas preguntas.”)

- 0 Ninguna [GO TO Q24 Intro]
- 1 1 vez,
- 2 2,
- 3 3,
- 4 4,
- 5 5 a 9, o
- 6 10 veces o más
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q5

En los últimos 6 meses, ¿se comunicó con el consultorio de este profesional médico para pedir una cita debido a una enfermedad, lesión o problema de salud para el cual necesitaba atención inmediata? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 SÍ
- 2 NO [GO TO Q7]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q7]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q7]
- M [MISSING]

Q6

En los últimos 6 meses, cuando se comunicó con el consultorio de este profesional médico para pedir una cita para recibir atención inmediata, ¿con qué frecuencia consiguió la cita tan pronto como la necesitaba? Diría...

- 1 Nunca,
- 2 A veces,
- 3 La mayoría de las veces, o
- 4 Siempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q7

En los últimos 6 meses, ¿hizo alguna cita para un chequeo o una consulta regular con este profesional médico? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 SÍ
- 2 NO [GO TO Q9]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q9]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q9]
- M [MISSING]

Q8

En los últimos 6 meses, cuando hizo una cita para un chequeo o una consulta regular con este profesional médico, ¿con qué frecuencia consiguió la cita tan pronto como la necesitaba? Diría...

- 1 Nunca,
- 2 A veces,
- 3 La mayoría de las veces, o
- 4 Siempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q9

En los últimos 6 meses, ¿se comunicó con el consultorio de este profesional médico para hacer una pregunta médica durante las horas normales de oficina? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SÍ
- 2 NO [GO TO Q11]
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q11]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q11]
- M [MISSING]

Q10

En los últimos 6 meses, cuando se comunicó con el consultorio de este profesional médico durante las horas normales de oficina, ¿con qué frecuencia le contestaron su pregunta médica ese mismo día? Diría...

- 1 Nunca,
- 2 A veces,
- 3 La mayoría de las veces, o
- 4 Siempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q11 Intro

Las siguientes preguntas se refieren a la atención médica que recibió de [PROVIDER NAME].

Q11

En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico le explicó las cosas de una manera fácil de entender? Diría...

- 1 Nunca,
- 2 A veces,
- 3 La mayoría de las veces, o
- 4 Siempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q12

En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico le escuchó con atención? Diría...

- 1 Nunca,
- 2 A veces,
- 3 La mayoría de las veces, o
- 4 Siempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q13

En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico parecía saber la información importante sobre sus antecedentes médicos? Diría...

- 1 Nunca,
- 2 A veces,
- 3 La mayoría de las veces, o
- 4 Siempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q14

En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico demostró respeto por lo que usted tenía que decir? Diría...

- 1 Nunca,
- 2 A veces,
- 3 La mayoría de las veces, o
- 4 Siempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q15

En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico pasó suficiente tiempo con usted? Diría...

- 1 Nunca,
- 2 A veces,
- 3 La mayoría de las veces, o
- 4 Siempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q16

En los últimos 6 meses, ¿le mandó este profesional médico hacerse una prueba de sangre, rayos X o alguna otra prueba? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- | | | |
|----|------------------|-------------|
| 1 | SÍ | |
| 2 | NO | [GO TO Q18] |
| 88 | [NOT APPLICABLE] | |
| 98 | <DON'T KNOW> | [GO TO Q18] |
| 99 | <REFUSED> | [GO TO Q18] |
| M | [MISSING] | |

Q17

En los últimos 6 meses, cuando este profesional médico le mandó hacerse una prueba de sangre, rayos X o alguna otra prueba, ¿con qué frecuencia alguien del consultorio de este profesional médico se comunicó con usted para darle los resultados? Diría...

(IF NEEDED: IF RESPONDENT SAYS "I GOT MY RESULTS ONLINE OR BY EMAIL" SAY: "¿Diría que Nunca, A veces, La mayoría de las veces o Siempre?" IF RESPONDENT IS UNABLE TO CHOOSE ONE OF THOSE OPTIONS, THEN CODE AS DON'T KNOW)

- | | |
|----|----------------------------|
| 1 | Nunca, |
| 2 | A veces, |
| 3 | La mayoría de las veces, o |
| 4 | Siempre |
| 88 | [NOT APPLICABLE] |
| 98 | <DON'T KNOW> |
| 99 | <REFUSED> |
| M | [MISSING] |

Q18

En los últimos 6 meses, ¿hablaron usted y [PROVIDER NAME] sobre comenzar o suspender una medicina recetada? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- | | | |
|----|------------------|-------------|
| 1 | SÍ | |
| 2 | NO | [GO TO Q20] |
| 88 | [NOT APPLICABLE] | |
| 98 | <DON'T KNOW> | [GO TO Q20] |
| 99 | <REFUSED> | [GO TO Q20] |
| M | [MISSING] | |

Q19

Cuando hablaron usted y este profesional médico sobre comenzar o suspender una medicina recetada, ¿le preguntó este profesional médico sobre lo que usted creía que sería lo mejor para usted? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q20

En los últimos 6 meses, ¿hablaron usted y este profesional médico sobre cuánto de la información personal sobre su salud quería que se compartiera con su familia o sus amigos? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q21

Usando un número del 0 al 10, el 0 siendo el peor profesional médico posible y el 10 el mejor profesional médico posible, ¿qué número usaría para calificar a [PROVIDER NAME]?

ENTER NUMBER:

[0-10 VALID RANGE]

- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q22 Intro

Las siguientes preguntas son acerca de su experiencia con los/las oficinistas y recepcionistas en la oficina de este profesional médico.

Q22

En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia los oficinistas y recepcionistas del consultorio de este profesional médico le dieron toda la ayuda que usted creía que debían darle? Diría...

(IF NEEDED: “

”)

- 1 Nunca,
- 2 A veces,
- 3 La mayoría de las veces, o
- 4 Siempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q23

En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia los oficinistas y recepcionistas del consultorio de este profesional médico le trataron con cortesía y respeto? Diría...

(IF NEEDED: “

”)

- 1 Nunca,
- 2 A veces,
- 3 La mayoría de las veces, o
- 4 Siempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q24 Intro

Las próximas preguntas se refieren a la atención que recibió de los especialistas. Los especialistas son médicos como cirujanos, cardiólogos, alergistas, dermatólogos y otros médicos que se especializan en un área de atención médica.

Q24

¿[PROVIDER NAME] es especialista? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

[PROGRAMMING SPECIFICATIONS:

IF Q24 IS ASSIGNED ANSWER “1 – SÍ” THE INTERVIEWER MUST READ THE FOLLOWING SENTENCE BEFORE Q25 –

“Por favor incluya su atención médica de [PROVIDER NAME] mientras conteste la siguiente pregunta acerca de especialistas.”]

Q25

En los últimos 6 meses, ¿trató de hacer alguna cita con especialistas? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SÍ
- 2 NO [GO TO Q27 Intro]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q27 Intro]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q27 Intro]
- M [MISSING]

Q26

En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia le fue fácil conseguir citas con especialistas? Diría...

(*IF NEEDED*: “Incluya toda su atención por parte de especialistas durante los últimos seis meses, ya sea en persona, por video o por teléfono, a medida que responde estas preguntas.”)

- 1 Nunca,
- 2 A veces,
- 3 La mayoría de las veces, o
- 4 Siempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q27 Intro

Al responder las siguientes preguntas, no incluya la atención que recibió cuando pasó la noche hospitalizado o las consultas al dentista.

Q27

Su equipo de atención médica incluye a todos los doctores, las enfermeras y otras personas que ve para atención médica. En los últimos 6 meses, ¿hablaron usted y algún miembro de su equipo de atención médica sobre la alimentación saludable y los hábitos de alimentación saludables? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q28

En los últimos 6 meses, ¿hablaron usted y algún miembro de su equipo de atención médica sobre el ejercicio que usted hace o las actividades físicas que realiza? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q29

En los últimos 6 meses, ¿tomó alguna medicina recetada? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SÍ
- 2 NO [GO TO Q32]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q32]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q32]
- M [MISSING]

Q30

En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia hablaron usted y algún miembro de su equipo de atención médica sobre todas las medicinas recetadas que usted estaba tomando? Diría...

- 1 Nunca,
- 2 A veces,
- 3 La mayoría de las veces, o
- 4 Siempre
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q31

En los últimos 6 meses, ¿hablaron usted y algún miembro de su equipo de atención médica sobre cuánto cuestan las medicinas recetadas? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q32

En los últimos 6 meses, ¿algún miembro de su equipo de atención médica le preguntó si hubo un periodo de tiempo durante el cual usted se sintió triste, vacío o deprimido? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q33

En los últimos 6 meses, ¿hablaron usted y algún miembro de su equipo de atención médica sobre las cosas de su vida que le preocupan o le causan estrés? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q34 Intro

Estas preguntas son acerca de usted y nos ayudarán a describir a las personas que participan en esta encuesta.

Q34

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

- 1 Excelente,
- 2 Muy buena,
- 3 Buena,
- 4 Regular, o
- 5 Mala
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q35

En general, ¿cómo calificaría toda su salud mental o emocional? Diría...

- 1 Excelente,
- 2 Muy buena,
- 3 Buena,
- 4 Regular, o
- 5 Mala
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q36

En los últimos 12 meses, ¿ha ido a ver a un doctor o a otro profesional médico 3 veces o más por la misma enfermedad o problema? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

(*IF NEEDED*: “

”)

- 1 Sí
- 2 NO [GO TO Q38]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q38]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q38]
- M [MISSING]

Q37

¿Se trata de una enfermedad o problema que ha durado al menos 3 meses? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 Sí
- 2 NO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q38

¿Necesita o toma ahora alguna medicina recetada por un doctor? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 Sí
- 2 NO [GO TO Q40]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q40]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q40]
- M [MISSING]

Q39

¿Esta medicina es para tratar una enfermedad o problema que ha durado al menos 3 meses? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q40a

En los últimos 6 meses, ¿algunas de sus visitas de atención médica fueron en persona? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

(IF NEEDED: "Visitas para la atención médica pueden ser en persona, por teléfono o por videollamada.")

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q40b

En los últimos 6 meses, ¿algunas de sus visitas de atención médica fueron por teléfono? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

(IF NEEDED: "Visitas para la atención médica pueden ser en persona, por teléfono o por videollamada.")

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q40c

En los últimos 6 meses, ¿algunas de sus visitas de atención médica fueron por videollamada? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

(*IF NEEDED*: “Visitas para la atención médica pueden ser en persona, por teléfono o por videollamada.”)

- 1 Sí
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q41

En las últimas 4 semanas, ¿por cuánto tiempo le ha causado problemas su salud física en sus actividades sociales como visitar a sus amistades, familiares, etc.? Diría...

- 1 Todo el tiempo,
- 2 Casi todo el tiempo,
- 3 Algunas veces,
- 4 Muy pocas veces, o
- 5 Nunca
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q42

¿Qué edad tiene? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 18 a 24
- 2 25 a 34
- 3 35 a 44
- 4 45 a 54
- 5 55 a 64
- 6 65 a 69
- 7 70 a 74
- 8 75 a 79
- 9 80 a 84
- 10 85 o más
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q43

(INTERVIEWER: ASK ONLY IF NEEDED: ¿Es usted hombre o mujer?)

- 1 HOMBRE
- 2 MUJER
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q44

¿Cuál es el grado o nivel escolar más alto que usted ha completado? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 8 años de escuela o menos
- 2 9 a 12 años de escuela, pero sin graduarse
- 3 Graduado de la escuela secundaria (*high school*), 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
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q45

¿Habla un idioma que no sea inglés en casa? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 SÍ
- 2 NO [GO TO Q47]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q47]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q47]
- M [MISSING]

Q46

¿En qué idioma habla en casa? (READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)

- 1 ESPAÑOL
- 2 CHINO
- 3 COREANO
- 4 RUSO
- 5 VIETNAMITA
- 6 OTRO IDIOMA
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q47

¿Qué tan bien habla inglés? Diría...

- 1 Muy bien,
- 2 Bien,
- 3 No mucho, o
- 4 Nada, en lo absoluto
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q48

¿Es usted sordo(a), o tiene mucha dificultad para oír? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q49

¿Es usted ciego(a), o tiene mucha dificultad para ver, incluso cuando usa lentes? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q50

Debido a una condición física, mental o emocional, ¿tiene muchas dificultades para concentrarse, recordar o tomar decisiones? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q51

¿Tiene muchas dificultades para caminar o subir escaleras? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q52

¿Tiene dificultades para vestirse o bañarse? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q53

Debido a una condición física, mental o emocional, ¿tiene dificultades para hacer los recados solo, como ir al doctor o ir de compras? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q54

¿Usa alguna vez la Internet en su hogar? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q55

¿Es usted de origen hispano, latino o español? (*READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED*)

- 1 SÍ, HISPANO, LATINO O ESPAÑOL
- 2 NO, NO HISPANO, LATINO O ESPAÑOL [GO TO Q57 Intro]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q57 Intro]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q57 Intro]
- M [MISSING]

Q56

¿Cuál de los siguientes le describe mejor? Diría...

- 1 Mexicano, mexicano americano, o chicano,
- 2 Puertorriqueño,
- 3 Cubano, o
- 4 De otro origen hispano, latino, o español
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q57 Intro

Voy a leer una lista de categorías raciales. Para cada categoría, indique sí o no si describe su raza. Debo preguntarle acerca de todas las categorías en caso de que aplique más de una.

(IF THE RESPONDENT WANTS TO KNOW WHY YOU ARE ASKING WHAT RACE THEY ARE, SAY: "Le preguntamos sobre su raza solo con fines demográficos.")

(IF THE RESPONDENT SAYS, "I ALREADY TOLD YOU MY RACE", SAY: "Comprendo. Debo leer todas las categorías para que nuestros resultados sean precisos. Si una categoría no se aplica a usted, por favor conteste "No." Gracias por su paciencia.")

(IF THE RESPONDENT REFUSES TO ANSWER Q57a, Q57b, and Q57c, THEN Q57d AND Q57e DO NOT NEED TO BE READ BY THE INTERVIEWER AND MAY BE CODED AS "REFUSED.")

Q57a

¿Es usted indígena americano/a o nativo/a de Alaska? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q57b

(¿Es usted) negro/a o afroamericano/a? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q57c

(¿Es usted) asiático/a? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO [GO TO Q57d]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q57d]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q57d]
- M [MISSING]

Q57c1

(¿Es usted) indio/a de Asia? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q57c2

(¿Es usted) chino/a? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q57c3

(¿Es usted) Filipino/a? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q57c4

(¿Es usted) japonés/japonesa? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q57c5(¿Es usted) coreano/a? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q57c6(¿Es usted) vietnamita? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q57c7(¿Es usted) de otra raza asiática? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q57d(¿Es usted) nativo/a de Hawái o de otras islas del Pacífico? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO [GO TO Q57e]
- 98 <DON'T KNOW> [GO TO Q57e]
- 99 <REFUSED> [GO TO Q57e]
- M [MISSING]

Q57d1(¿Es usted) guamés/a o chamorro/a? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q57d2

(¿Es usted) nativo/a de Hawái? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q57d3

(¿Es usted) samoano/a? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q57d4

(¿Es usted) de otra isla del Pacífico? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 88 [NOT APPLICABLE]
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

Q57e

(¿Es usted) blanco/a? *(READ ANSWER CHOICES ONLY IF NEEDED)*

- 1 SÍ
- 2 NO
- 98 <DON'T KNOW>
- 99 <REFUSED>
- M [MISSING]

CLOSE

Esas son todas las preguntas que tengo para usted. Gracias por su tiempo y que tenga un buen día.

<INTERVIEWER: ANSWER THE FOLLOWING QUESTIONS AFTER ENDING THE CALL>

Q58

<INTERVIEWER CODE: DID SOMEONE HELP THE SAMPLED PERSON TO COMPLETE THE INTERVIEW?>

1	YES	
2	NO	[GO TO END]
98	<DON'T KNOW>	[GO TO END]
99	<REFUSED>	[GO TO END]
M	[MISSING]	

Q59a

<HOW DID THAT PERSON HELP?>

<READ THE QUESTIONS TO SAMPLED PERSON>

1	YES
2	NO
88	[NOT APPLICABLE]
98	<DON'T KNOW>
99	<REFUSED>
M	[MISSING]

Q59b

<HOW DID THAT PERSON HELP?>

<REPEATED THE ANSWERS SAMPLED PERSON GAVE>

1	YES
2	NO
88	[NOT APPLICABLE]
98	<DON'T KNOW>
99	<REFUSED>
M	[MISSING]

Q59c

<HOW DID THAT PERSON HELP?>

<ANSWERED THE QUESTIONS FOR SAMPLED PERSON>

1	YES
2	NO
88	[NOT APPLICABLE]
98	<DON'T KNOW>
99	<REFUSED>
M	[MISSING]

Q59d

<HOW DID THAT PERSON HELP?>

<TRANSLATED THE QUESTIONS INTO SAMPLED PERSON'S LANGUAGE>

1 YES

2 NO

88 [NOT APPLICABLE]

98 <DON'T KNOW>

99 <REFUSED>

M [MISSING]

Q59e

<HOW DID THAT PERSON HELP?>

<HELPED IN SOME OTHER WAY>

1 YES

2 NO

88 [NOT APPLICABLE]

98 <DON'T KNOW>

99 <REFUSED>

M [MISSING]

END. <INTERVIEWER: YOU HAVE COMPLETED THE INTERVIEW>