

# Sample Telephone Script for the CAHPS® Clinician & Group Surveys

**Instructions for Vendor ..... 1**  
**Instructions for Interviewer..... 1**  
**English Telephone Script..... 2**  
**Spanish Telephone Script..... 12**

## Instructions for Vendor

- The scripts provided in this document use the questions from the CAHPS Clinician & Group 12-Month Survey for adults (core items only). If you are administering a different Clinician & Group Survey by telephone, adapt the questions to the format used in this script. For instance, for all questions that use the “How Often” response scale, the interviewer should say “Would you say...” before reading the response options to the respondent. Examine these scripts carefully before adapting your questionnaire for telephone administration. The sample scripts use the four-point frequency scale (“Never,” “Sometimes,” “Usually,” “Always”). If you are fielding a questionnaire that uses the six-point frequency scale, be sure to:
  - Add the two “almost” options (i.e., “Almost Never” and “Almost Always”) to your script.
  - Change the response values at the left of the boxes from 1-4 to 1-6.
- If you plan to include supplemental items in your questionnaire, insert them in the instrument according to the placement instructions provided in the supplemental items document. Like the core items, these should be adapted to the format for telephone administration used in these scripts.
- All questions should include a “DON’T KNOW” (DK) and “REFUSED” (REF) response option, either in a CATI program or on the interviewer’s manual notation sheet. Unless otherwise noted, “DK” and “REF” responses should follow the same skip pattern as the “NO” response option.
- Variables that should be filled in by CATI programming or by the interviewer from the case file appear in {UPPERCASE LETTERS AND ENCLOSED IN BRACES}.
- Please note that the telephone script omits the last two questions of the core questionnaires that ask about receiving assistance in completing the questionnaire. These are not included because telephone interviews should not be conducted with proxy respondents.

## Instructions for Interviewer

- Interviewer instructions appear in [UPPERCASE LETTERS ENCLOSED IN BRACKETS].
- Text in UPPERCASE LETTERS should not be read aloud. For example, “DK and “REF” answer categories appear in uppercase 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 **bold, lowercase letters**.
- Interviewers should emphasize text that is underlined.

## English Telephone Script

**Hello, this is {INTERVIEWER NAME} calling from {DATA COLLECTION CONTRACTOR} on behalf of {PROVIDER ORGANIZATION}. May I please speak to {SAMPLE MEMBER'S NAME}?**

[IF SPEAKING WITH SAMPLE MEMBER, GO TO INTRO1.]

[IF SAMPLE MEMBER IS NOT AVAILABLE, GO TO INTRO2.]

**INTRO1. {DATA COLLECTION CONTRACTOR} is conducting a study for {PROVIDER ORGANIZATION} to learn about your experiences with {NAME OF PROVIDER}. The results of this study will be used to help {PROVIDER ORGANIZATION} improve the quality of care and services it provides to people like you.**

[GO TO CONSENT STATEMENT BELOW]

**INTRO2. [SCHEDULE TIME TO CALL BACK:]**

**Can you tell me a convenient time to call back to speak with (him/her)?**

[RECORD CALLBACK TIME ON CALL RECORD [IF CATI, ENTER ON CALLBACK/APPOINTMENT SCREEN).]

### [CONSENT STATEMENTS]

**We recently sent you a package of material about this study, but just in case you didn't receive it, let me tell you a little about the study before we continue. We have randomly selected you and other people to represent all the people who get health care from {PROVIDER ORGANIZATION}. Your answers are very important to our study.**

**You may choose to do this interview or not – it is entirely optional. Whether you decide to be interviewed or not, the health care you receive will not be affected. If you do choose to participate, your responses will be kept private. Your provider will never know how you answered. The questions should take about {TIME} to answer.\***

**I will ask about the health care you receive from {NAME OF PROVIDER} and how you feel about {NAME OF PROVIDER}. Other people who get care from {PROVIDER ORGANIZATION} will be asked the same questions. {PROVIDER ORGANIZATION} will use this information to learn how well they have been doing in serving their patients, and how they can improve their care and services.**

---

\*It takes about 15 minutes to respond to the core items only.

**I'd like to begin the interview now but, before we begin, do you have any questions about the survey?**

[ANSWER ANY QUESTIONS, THEN GO TO QUESTION 1.]

[IF SAMPLE MEMBER DOES NOT HAVE TIME TO PARTICIPATE IN INTERVIEW NOW, GO TO CALLBACK SCREEN AND ARRANGE AN APPOINTMENT TO CALL BACK.]

**The first questions ask about your provider.**

**1. Our records show that you got care from {NAME OF PROVIDER} in the last 12 months. Is that right?**

<sup>1</sup>  YES → [IF YES, GO TO QUESTION 2]

<sup>2</sup>  NO → [IF NO, GO TO QUESTION 26]

**In the questions that I ask you, I will refer to {NAME OF PROVIDER} as “this provider.” Please think of {NAME OF PROVIDER} as you answer my questions.**

**2. Is this the provider you usually see if you need a check-up, want advice about a health problem, or get sick or hurt?**

<sup>1</sup>  YES

<sup>2</sup>  NO

**3. How long have you been going to this provider?**

**Is it... [READ LIST]**

<sup>1</sup>  **Less than 6 months,**

<sup>2</sup>  **At least 6 months but less than 1 year,**

<sup>3</sup>  **At least 1 year but less than 3 years,**

<sup>4</sup>  **At least 3 years but less than 5 years, or**

<sup>5</sup>  **5 years or more?**

The next questions ask about **your own health care**. Do **not** include care you got when you stayed overnight in a hospital. Do **not** include the times you went for dental care visits.

4. In the last 12 months, how many times did you visit this provider to get care for yourself?

Would you say... [READ LIST]

- <sup>1</sup>  None → [IF NONE, GO TO QUESTION 26]  
<sup>2</sup>  1 time,  
<sup>3</sup>  2 times,  
<sup>4</sup>  3 times,  
<sup>5</sup>  4 times,  
<sup>6</sup>  5 to 9 times, or  
<sup>7</sup>  10 or more times?

5. In the last 12 months, did you phone this provider's office to get an appointment for an illness, injury, or condition that **needed care right away**?

- <sup>1</sup>  YES  
<sup>2</sup>  NO → [IF NO, GO TO QUESTION 7]

6. In the last 12 months, when you phoned this provider's office to get an appointment for **care you needed right away**, how often did you get an appointment as soon as you needed?

Would you say... [READ LIST]

- <sup>1</sup>  Never  
<sup>2</sup>  Sometimes  
<sup>3</sup>  Usually  
<sup>4</sup>  Always

7. In the last 12 months, did you make any appointments for a **check-up or routine care** with this provider?

- <sup>1</sup>  YES  
<sup>2</sup>  NO → [IF NO, GO TO QUESTION 9]

8. In the last 12 months, when you made an appointment for a check-up or routine care with this provider, how often did you get an appointment as soon as you needed?

Would you say... [READ LIST]

- 1  Never  
2  Sometimes  
3  Usually  
4  Always

9. In the last 12 months, did you phone this provider's office with a medical question during regular office hours?

- 1  YES  
2  No → [IF NO, GO TO QUESTION 11]

10. In the last 12 months, when you phoned this provider's office during regular office hours, how often did you get an answer to your medical question that same day?

Would you say... [READ LIST]

- 1  Never  
2  Sometimes  
3  Usually  
4  Always

11. In the last 12 months, did you phone this provider's office with a medical question after regular office hours?

- 1  YES  
2  NO → [IF NO, GO TO QUESTION 13]

12. In the last 12 months, when you phoned this provider's office after regular office hours, how often did you get an answer to your medical question as soon as you needed?

Would you say... [READ LIST]

- 1  Never  
2  Sometimes  
3  Usually  
4  Always

13. Wait time includes time spent in the waiting room and exam room. In the last 12 months, how often did you see this provider within 15 minutes of your appointment time?

Would you say... [READ LIST]

- <sup>1</sup>  Never  
<sup>2</sup>  Sometimes  
<sup>3</sup>  Usually  
<sup>4</sup>  Always

14. In the last 12 months, how often did this provider explain things in a way that was easy to understand?

Would you say... [READ LIST]

- <sup>1</sup>  Never  
<sup>2</sup>  Sometimes  
<sup>3</sup>  Usually  
<sup>4</sup>  Always

15. In the last 12 months, how often did this provider listen carefully to you?

Would you say... [READ LIST]

- <sup>1</sup>  Never  
<sup>2</sup>  Sometimes  
<sup>3</sup>  Usually  
<sup>4</sup>  Always

16. In the last 12 months, did you talk with this provider about any health questions or concerns?

- <sup>1</sup>  YES  
<sup>2</sup>  NO → [IF NO, GO TO QUESTION 18]

17. In the last 12 months, how often did this provider give you easy to understand information about these health questions or concerns?

Would you say... [READ LIST]

- 1  Never  
2  Sometimes  
3  Usually  
4  Always

18. In the last 12 months, how often did this provider seem to know the important information about your medical history?

Would you say... [READ LIST]

- 1  Never  
2  Sometimes  
3  Usually  
4  Always

19. In the last 12 months, how often did this provider show respect for what you had to say?

Would you say... [READ LIST]

- 1  Never  
2  Sometimes  
3  Usually  
4  Always

20. In the last 12 months, how often did this provider spend enough time with you?

Would you say... [READ LIST]

- 1  Never  
2  Sometimes  
3  Usually  
4  Always



**21. In the last 12 months, did this provider order a blood test, x-ray, or other test for you?**

<sup>1</sup>  YES

<sup>2</sup>  NO → [IF NO, GO TO QUESTION 23]

**22. In the last 12 months, when this provider ordered a blood test, x-ray, or other test for you, how often did someone from this provider's office follow up to give you those results?**

**Would you say... [READ LIST]**

<sup>1</sup>  Never

<sup>2</sup>  Sometimes

<sup>3</sup>  Usually

<sup>4</sup>  Always

**23. Using any number from 0 to 10, where 0 is the worst provider possible and 10 is the best provider possible, what number would you use to rate this provider?**

<sup>0</sup>  0 WORST PROVIDER POSSIBLE

<sup>1</sup>  1

<sup>2</sup>  2

<sup>3</sup>  3

<sup>4</sup>  4

<sup>5</sup>  5

<sup>6</sup>  6

<sup>7</sup>  7

<sup>8</sup>  8

<sup>9</sup>  9

<sup>10</sup>  10 BEST PROVIDER POSSIBLE

The next questions are about clerks and receptionists at this provider's office.

24. In the last 12 months, how often were clerks and receptionists at this provider's office as helpful as you thought they should be?

Would you say... [READ LIST]

- 1  Never  
2  Sometimes  
3  Usually  
4  Always

25. In the last 12 months, how often did clerks and receptionists at this provider's office treat you with courtesy and respect?

Would you say... [READ LIST]

- 1  Never  
2  Sometimes  
3  Usually  
4  Always

These last questions are about you.

26. In general, how would you rate your overall health?

Would you say... [READ LIST]

- 1  Excellent,  
2  Very good,  
3  Good,  
4  Fair, or  
5  Poor?

27. In general, how would you rate your overall mental or emotional health?

- 1  Excellent,  
2  Very good,  
3  Good,  
4  Fair, or  
5  Poor

**28. What is your age?**

Is it... [READ LIST]

- <sup>1</sup>  18 to 24,  
<sup>2</sup>  25 to 34,  
<sup>3</sup>  35 to 44,  
<sup>4</sup>  45 to 54,  
<sup>5</sup>  55 to 64,  
<sup>6</sup>  65 to 74, or  
<sup>7</sup>  75 or older?

**29. [IF NECESSARY, ASK. OTHERWISE, VERIFY.]****Are you male or female?**

- <sup>1</sup>  MALE  
<sup>2</sup>  FEMALE

**30. What is the highest grade or level of school that you have completed?**

Is it... [READ LIST]

- <sup>1</sup>  8th grade or less  
<sup>2</sup>  Some high school, but did not graduate  
<sup>3</sup>  High school graduate or GED  
<sup>4</sup>  Some college or 2-year degree  
<sup>5</sup>  4-year college graduate  
<sup>6</sup>  More than 4-year college degree?

**31. Are you of Hispanic or Latino origin or descent?**

- <sup>1</sup>  YES, HISPANIC OR LATINO  
<sup>2</sup>  NO, NOT HISPANIC OR LATINO

**32. I am now going to ask about your race. I will read you a list of choices. You may choose one or more.**

	<u>YES</u>	<u>NO</u>
[A.] Are you White?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
[B.] Are you Black or African American?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
[C.] Are you Asian?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
[D.] Are you Native Hawaiian or Other Pacific Islander?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
[E.] Are you American Indian or Alaska Native?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
[F.] Are you another race?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

---

**Those are all the questions that I have. Thank you very much for your help with this survey. Have a nice (day/evening). Goodbye.**

## Spanish Telephone Script

**Hola, me llamo {INTERVIEWER NAME} y estoy llamando de {DATA COLLECTION CONTRACTOR} en nombre de {SPONSOR NAME}. ¿Puedo hablar con {SAMPLE MEMBER'S NAME}?**

[IF SPEAKING WITH SAMPLE MEMBER, GO TO INTRO1.]

[IF SAMPLE MEMBER IS NOT AVAILABLE, GO TO INTRO2.]

**INTRO1. {DATA COLLECTION CONTRACTOR} está realizando un estudio para {PROVIDER ORGANIZATION} para ver qué experiencias ha tenido usted con {NAME OF PROVIDER}. Los resultados de este estudio se usarán para ayudarle a {PROVIDER ORGANIZATION} a mejorar la atención y los servicios que les prestan a personas como usted.**

[GO TO CONSENT STATEMENTS BELOW.]

**INTRO2. [SCHEDULE TIME TO CALL BACK:]**

**¿Puede decirme a qué hora es conveniente que yo vuelva a llamar para hablar con (él/ella)?**

[RECORD CALLBACK TIME ON CALL RECORD (IF CATI, ENTER ON CALLBACK/APPOINTMENT SCREEN).]

[CONSENT STATEMENTS]

**Hace poco le enviamos un paquete de material sobre este estudio, pero si no lo recibió permítame contarle un poco sobre el estudio antes de que continuemos. Lo hemos seleccionado al azar tanto a usted como a otras personas para que representen a todas las personas que reciben atención médica de {PROVIDER ORGANIZATION}. Sus respuestas son muy importantes para nuestro estudio.**

**Usted puede decidir si desea o no desea responder esta entrevista—es completamente opcional. Su decisión de participar en esta entrevista o no, no afectará la atención médica que usted reciba. Si participa, sus respuestas se mantendrán en privado. Las preguntas que le vamos a hacer van a tomar más o menos {TIME}.\***

---

\*It takes about 15 minutes to respond to the core items only.

**Le preguntaremos sobre la atención médica que usted recibe de {NAME OF PROVIDER} y qué opina de {NAME OF PROVIDER}. A otros pacientes del profesional médico {NAME OF PROVIDER} también se les harán las mismas preguntas. {PROVIDER ORGANIZATION} utilizará esta información para ver que tan bien han estado atendiendo a sus pacientes y para ver como pueden mejorar la atención médica y los servicios para pacientes.**

**Me gustaría comenzar la entrevista ahora, pero antes de que comencemos, dígame si tiene preguntas sobre la encuesta.**

[ANSWER ANY QUESTIONS, THEN GO TO QUESTION 1.]

[IF SAMPLE MEMBER DOES NOT HAVE TIME TO PARTICIPATE IN INTERVIEW NOW, GO TO CALLBACK SCREEN AND ARRANGE AN APPOINTMENT TO CALL BACK.]

**1. Según nuestros registros, usted recibió atención médica en los últimos 12 meses del profesional médico {NAME OF PROVIDER}. ¿Es correcta esta información?**

<sup>1</sup>  SÍ → [IF “SÍ”, GO TO QUESTION 2]

<sup>2</sup>  NO → [IF “NO”, GO TO QUESTION 26]

**Para las preguntas que le voy a hacer, me voy a referir al {NAME OF PROVIDER} como a “este profesional médico.” Por favor piense en {NAME OF PROVIDER} al contestar las preguntas que le voy a hacer.**

**2. ¿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?**

<sup>1</sup>  SÍ

<sup>2</sup>  NO

**3. ¿Cuánto tiempo hace que ha estado yendo a este profesional médico?  
¿Diría que... [READ LIST]**

<sup>1</sup>  Menos de 6 meses

<sup>2</sup>  Al menos 6 meses pero menos de 1 año

<sup>3</sup>  Al menos 1 año pero menos de 3 años

<sup>4</sup>  Al menos 3 años pero menos de 5 años, o

<sup>5</sup>  5 años o más?

Las siguientes preguntas son acerca la atención médica que usted ha recibido en los últimos 12 meses. **No** incluya la atención que recibió cuando pasó la noche hospitalizado. **No** incluya las consultas al dentista.

4. En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces fue a ver a este profesional médico para recibir atención médica para usted mismo?

¿Diría que... [READ LIST]

<sup>1</sup>  Ninguna → [IF "NINGUNA", GO TO QUESTION 26]

<sup>2</sup>  1 vez

<sup>3</sup>  2 veces

<sup>4</sup>  3 veces

<sup>5</sup>  4 veces

<sup>6</sup>  5 a 9 veces, o

<sup>7</sup>  10 veces o más?

5. En los últimos 12 meses, ¿llamó por teléfono al consultorio de este profesional médico para pedir una cita debido a una enfermedad, lesión o problema de salud para el cual necesitaba atención inmediata?

<sup>1</sup>  Sí

<sup>2</sup>  NO → [IF "NO", GO TO QUESTION 7]

6. En los últimos 12 meses, cuando llamó por teléfono al 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 que... [READ LIST]

<sup>1</sup>  Nunca

<sup>2</sup>  A veces

<sup>3</sup>  La mayoría de las veces

<sup>4</sup>  Siempre?

7. En los últimos 12 meses, ¿hizo alguna cita para un chequeo o una consulta regular con este profesional médico?

<sup>1</sup>  Sí

<sup>2</sup>  NO → [IF "NO", GO TO QUESTION 9]

8. **En los últimos 12 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 que... [READ LIST]

- 1  Nunca  
2  A veces  
3  La mayoría de las veces  
4  Siempre?

9. **En los últimos 12 meses, ¿llamó por teléfono al consultorio de este profesional médico para hacer una pregunta médica durante las horas normales de oficina?**

- 1  Sí  
2  NO → [IF "NO", GO TO QUESTION 11]

10. **En los últimos 12 meses, cuando llamó por teléfono al consultorio de este profesional médico durante las horas normales de oficina ¿con qué frecuencia le contestaron su pregunta médica ese mismo día?**

¿Diría que... [READ LIST]

- 1  Nunca  
2  A veces  
3  La mayoría de las veces  
4  Siempre?

11. **En los últimos 12 meses, ¿llamó por teléfono al consultorio de este profesional médico para hacer una pregunta médica después de las horas normales de oficina?**

- 1  Sí  
2  NO → [IF "NO", GO TO QUESTION 13]



12. En los últimos 12 meses, cuando llamó por teléfono al consultorio de este profesional médico después de las horas normales de oficina, ¿con qué frecuencia le contestaron su pregunta médica tan pronto como lo necesitaba?

¿Diría que... [READ LIST]

- 1  Nunca  
2  A veces  
3  La mayoría de las veces  
4  Siempre?

13. El tiempo de espera incluye el tiempo en la sala de espera y en el cuarto de consulta. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia empezaron las consultas con este profesional médico antes de que pasaran 15 minutos de la hora de su cita?

¿Diría que... [READ LIST]

- 1  Nunca  
2  A veces  
3  La mayoría de las veces  
4  Siempre?

14. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico le explicó las cosas de una manera fácil de entender?

¿Diría que... [READ LIST]

- 1  Nunca  
2  A veces  
3  La mayoría de las veces  
4  Siempre?

15. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico le escuchó con atención?

¿Diría que... [READ LIST]

- 1  Nunca  
2  A veces  
3  La mayoría de las veces  
4  Siempre?

16. En los últimos 12 meses, ¿habló con este profesional médico sobre alguna pregunta o inquietud médica?
- <sup>1</sup>  Sí
- <sup>2</sup>  NO → [IF "NO", GO TO QUESTION 18]
17. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico le dio información que era fácil de entender sobre estas preguntas o inquietudes médicas?
- ¿Diría que... [READ LIST]
- <sup>1</sup>  Nunca
- <sup>2</sup>  A veces
- <sup>3</sup>  La mayoría de las veces
- <sup>4</sup>  Siempre?
18. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico parecía saber la información importante sobre sus antecedentes médicos?
- ¿Diría que... [READ LIST]
- <sup>1</sup>  Nunca
- <sup>2</sup>  A veces
- <sup>3</sup>  La mayoría de las veces
- <sup>4</sup>  Siempre?
19. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico demostró respeto por lo que usted tenía que decir?
- ¿Diría que... [READ LIST]
- <sup>1</sup>  Nunca
- <sup>2</sup>  A veces
- <sup>3</sup>  La mayoría de las veces
- <sup>4</sup>  Siempre?

**20. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia este profesional médico pasó suficiente tiempo con usted?**

¿Diría que... [READ LIST]

- <sup>1</sup> Nunca
- <sup>2</sup> A veces
- <sup>3</sup> La mayoría de las veces
- <sup>4</sup> Siempre?

**21. En los últimos 12 meses, ¿le mandó este profesional médico hacerse una prueba de sangre, rayos X o alguna otra prueba?**

- <sup>1</sup> Sí
- <sup>2</sup> NO → [IF "NO", GO TO QUESTION 23]

**22. En los últimos 12 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 que... [READ LIST]

- <sup>1</sup> Nunca
- <sup>2</sup> A veces
- <sup>3</sup> La mayoría de las veces
- <sup>4</sup> Siempre?

**23. 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 este profesional médico?**

- 0 PEOR
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 MEJOR

**Las siguientes preguntas se tratan de los oficinistas y recepcionistas del consultorio de este profesional médico.**

**24. En los últimos 12 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 que... [READ LIST]

- 1 Nunca
- 2 A veces
- 3 La mayoría de las veces
- 4 Siempre?

**25. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia los oficinistas y recepcionistas del consultorio de este médico le trataron con cortesía y respeto?**

¿Diría que... [READ LIST]

- 1 Nunca
- 2 A veces
- 3 La mayoría de las veces
- 4 Siempre?

**Estas últimas preguntas son acerca de usted.**

**26. En general, ¿cómo calificaría toda su salud?**

¿Diría que... [READ LIST]

- 1  Excelente
- 2  Muy buena
- 3  Buena
- 4  Regular, o
- 5  Mala?

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

- 1  Excelente
- 2  Muy buena
- 3  Buena
- 4  Regular, o
- 5  Mala ¿

**28. ¿Qué edad tiene?**

¿Tiene... [READ LIST]

- 1  18 a 24 años
- 2  25 a 34
- 3  35 a 44
- 4  45 a 54
- 5  55 a 64
- 6  65 a 74, o
- 7  75 años o más?

**29. [IF NECESSARY, ASK. OTHERWISE, VERIFY.]**

**¿Es usted hombre o mujer?**

- 1  HOMBRE
- 2  MUJER

## 30. ¿Cuál es el grado o nivel escolar más alto que ha completado?

¿Es...[READ LIST]

- <sup>1</sup>  8 años de escuela o menos
- <sup>2</sup>  9 a 12 años de escuela, pero sin graduarse
- <sup>3</sup>  Graduado de la escuela secundaria (*high school*), Diploma de escuela secundaria, preparatoria, o su equivalente (o GED)
- <sup>4</sup>  Algunos cursos universitarios o un título universitario de un programa de 2 años
- <sup>5</sup>  Título universitario de 4 años, o
- <sup>6</sup>  Título universitario de más de 4 años?

## 31. ¿Es usted de origen o ascendencia hispana o latina?

- <sup>1</sup>  SÍ, HISPANO O LATINO
- <sup>2</sup>  NO, NI HISPANO NI LATINO

## 32. Ahora voy a preguntarle sobre su raza. Voy a leerle una lista de alternativas. Usted puede escoger una o más.

- |   | <u>SÍ</u>                             | <u>NO</u>                             |
|---|---------------------------------------|---------------------------------------|
| [A.] ¿Es usted de raza blanca?  | <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> | <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> |
| [B.] ¿Es usted de raza negra o afroamericana?                             | <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> | <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> |
| [C.] ¿Es usted de raza asiática?  | <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> | <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> |
| [D.] ¿Es usted de una raza nativa de Hawai o de otras islas del Pacífico? | <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> | <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> |
| [E.] ¿Es usted de raza indígena americana o nativa de Alaska?             | <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> | <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> |
| [F.] ¿Es usted de otra raza?  | <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> | <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> |

Esas son todas las preguntas que tengo. Muchas gracias por su ayuda en esta encuesta. Que tenga buen/a (día/noche). Hasta luego.