Medicare Advantage and Prescription Drug Plan (MA & PDP) CAHPS® Survey

2027 Prescription Drug Plan Survey CATI Script

[PROGRAMMING SPECIFICATIONS:

- NEVER DISPLAY "88 [NOT APPLICABLE]" ON INTERVIEWER SCREEN
- NEVER DISPLAY "M [MISSING]" ON INTERVIEWER SCREEN
- NEVER DISPLAY "[GO TO]" INSTRUCTIONS OR ANY OTHER PROGRAM LOGIC ON INTERVIEWER SCREEN]

<INTRO1-OUT IS FOR OUTBOUND CALLS. THE PURPOSE OF THE INTRO1-OUT SCREEN IS TO PROTECT THE PRIVACY OF THE ENROLLEE. THE INTERVIEWER DOES NOT PROVIDE DETAILS ABOUT THE SURVEY UNTIL HE IS SPEAKING WITH THE ENROLLEE. AT NO POINT DOES THE INTERVIEWER MENTION WHAT PRESCRIPTION DRUG PLAN THE ENROLLEE IS A MEMBER OF TO ANYONE OTHER THAN THE ENROLLEE. IN ADDITION, NO MESSAGES ARE TO BE LEFT ON AN ANSWERING MACHINE OR VOICE MAIL.>

[INTRO1-OUT]

Buenos días/tardes/noches. ¿Puedo hablar con [ENROLLEE NAME]?

1 YES → [GO TO INTRO 2-OUT]
2 NO, NOT AVAILABLE RIGHT NOW → [SET CALLBACK]
3 NO [REFUSAL] → [GO TO TERMINATE SCREEN]

<MENTALLY/PHYSICALLY INCAPABLE → [GO TO INTRO3]
IF IT BECOMES CLEAR THAT THE ENROLLEE CANNOT COMPLETE THE TELEPHONE INTERVIEW HIMSELF/HERSELF (FOR EXAMPLE, IF HE/SHE IS HARD OF HEARING, HAS A SPEECH IMPEDIMENT, OR IS TOO ILL OR FRAIL TO DO THE INTERVIEW), OR REQUIRES ASSISTANCE IN COMPLETING THE INTERVIEW, ONLY THE ENROLLEE CAN GIVE PERMISSION FOR A PROXY TO COMPLETE THE SURVEY. [GO TO INTRO3]>

<IF ASKED WHO IS CALLING:>

<IF NOT SPEAKING TO THE ENROLLEE>
Soy [INTERVIEWER NAME] y estoy llamando de [SURVEY VENDOR NAME]. Me gustaría hablar con [ENROLLEE NAME] sobre un estudio acerca de la atención médica.

<IF SPEAKING TO THE ENROLLEE [GO TO INTRO2-OUT]>

<INTRO1-IN IS FOR INBOUND CALLS. AS WITH INTRO1-OUT, THE PURPOSE OF THE INTRO1-IN SCREEN IS TO PROTECT THE PRIVACY OF THE ENROLLEE. THE INTERVIEWER DOES NOT PROVIDE DETAILS ABOUT THE SURVEY UNTIL HE IS SPEAKING WITH THE ENROLLEE. AT NO POINT DOES THE INTERVIEWER MENTION WHAT PRESCRIPTION DRUG PLAN THE ENROLLEE IS A MEMBER OF TO ANYONE OTHER THAN THE ENROLLEE.>

[INTRO1-IN]

Buenos días/tardes/noches. ¿Estoy hablando con [ENROLLEE NAME]?

1	YES	→	[GO TO INTRO2-IN]
2	NO, NOT AVAILABLE RIGHT NOW	→	[SET CALLBACK]
3	NO [REFUSAL]	→	[GO TO TERMINATE SCREEN]

[INTRO2-OUT]

Buenos días/tardes/noches. Soy [INTERVIEWER NAME] y estoy llamando de parte de [PD PLAN NAME] y de Medicare. Esta no es una llamada de venta. Estoy llamando porque [PD PLAN NAME] les está pidiendo a miembros del plan como usted que den sus comentarios sobre la calidad de atención que brindan. La información que usted comparta ayudará a [PD PLAN NAME] y a Medicare a mejorar la atención que brindan. Es posible que haya recibido una carta por correo o por correo electrónico sobre este estudio.

Su participación es voluntaria y completamente confidencial. Realmente apreciamos sus comentarios. Las preguntas tomarán unos 10 minutos [OR VENDOR SPECIFY]. ¿Por qué no intentamos algunas preguntas ahora? Esta llamada puede ser monitoreada o grabada para propósitos de control de calidad. <NOTE: THE NUMBER OF MINUTES WILL DEPEND ON WHETHER SUPPLEMENTAL QUESTIONS ARE INTEGRATED WITH MA & PDP CAHPS SURVEY SPECIFIC QUESTIONS.>

[INTRO2-IN]

Soy [INTERVIEWER NAME] y [PD PLAN NAME] les está pidiendo a miembros del plan como usted que den sus comentarios sobre la calidad de atención que brindan. Es posible que haya recibido una carta por correo o por correo electrónico sobre este estudio.

Su participación es voluntaria y completamente confidencial. Realmente apreciamos sus comentarios. Mis preguntas tomarán unos 10 minutos [OR VENDOR SPECIFY]. ¿Por qué no intentamos algunas preguntas ahora? Esta llamada puede ser monitoreada o grabada para propósitos de control de calidad. <NOTE: THE NUMBER OF MINUTES WILL DEPEND ON WHETHER SUPPLEMENTAL QUESTIONS ARE INTEGRATED WITH MA & PDP CAHPS SURVEY SPECIFIC QUESTIONS.>

<AFTER INTRO2-OUT and INTRO2-IN

[GO TO Q1] OR

(READ OPTIONAL QUESTION) OR

IF SPEAKING TO THE ENROLLEE AND IT APPEARS THE ENROLLEE MAY NEED HELP [GO TO INTRO3 – Request for Proxy]>

(OPTIONAL QUESTION)
¿Tiene algunas preguntas sobre este estudio que pueda responder en este momento?

1 YES ➔ <REFER TO FAQs>
2 NO ➔ [GO TO Q1]
3 NO, DOESN'T WANT TO PARTICIPATE [REFUSAL]
➔ [GO TO TERMINATE SCREEN]

[INTRO3 – Request for Proxy]

Si necesita ayuda para completar la entrevista o si piensa que no puede completar la entrevista por sí mismo/a, usted puede tener a un miembro de la familia o una amistad cercana ayudarle o puede esa persona hacer la entrevista por usted. Esta persona tiene que ser alguien que le conoce bien y que pueda contestar con precisión preguntas relacionadas a su salud. <THE INTERVIEWER MUST OBTAIN THE ENROLLEE'S PERMISSION TO HAVE A PROXY RESPONDENT ASSIST HIM/HER IN THE CATI INTERVIEW. IF THE INTERVIEWER IS UNABLE TO SPEAK TO THE ENROLLEE DIRECTLY IN ORDER TO OBTAIN PERMISSION AND IDENTIFY A PROXY RESPONDENT, DO NOT PROCEED WITH THE INTERVIEW.> [GO TO INTRO3 Q1]

[INTRO3 Q1]
¿Hay alguien que le pueda ayudar a completar la encuesta o que podría hacer la entrevista por usted?

1 YES ➔[GO TO INTRO3 Q2]
2 NO ➔<THANK THE ENROLLEE AND TERMINATE THE INTERVIEW>

[INTRO3 Q2]
¿Nos puede dar su permiso para hacer la entrevista de teléfono con esta persona?

1 YES ➔[GO TO INTRO3 Q3] OR [GO TO PROXY_INTRO 1]
2 NO ➔<THANK THE ENROLLEE AND TERMINATE THE INTERVIEW>

[INTRO3 Q3] ¿Está esta persona disponible para hablar con nosotros ahora?

1 YES ➔ [GO TO PROXY INTRO 1]
2 NO ➔ <COLLECT NAME AND TELEPHONE NUMBER OF PROXY AND SET A CALLBACK, OR IF NO PROXY EXISTS, [GO TO Q_END]. IF ENROLLEE RESIDES IN AN INSTITUTION CODE AS INSTITUTIONALIZED; OTHERWISE CODE AS MENTALLY/PHYSICALLY INCAPABLE>

[PROXY_INTRO 1]

Buenos días/tardes/noches. Soy [INTERVIEWER NAME] y estoy llamando de parte de [PD PLAN NAME] y de Medicare. Esta no es una llamada de venta. Estoy llamando porque [ENROLLEE NAME] fue seleccionado(a) para dar sus comentarios sobre la calidad de atención que brinda [PD PLAN NAME]. [ENROLLEE NAME] nos dio su permiso para que usted complete la entrevista por él/ella.

La participación de [ENROLLEE NAME] en esta entrevista es voluntaria y completamente confidencial. La entrevista tomará unos 10 minutos [OR VENDOR SPECIFY] para completar. Esta llamada puede ser monitoreada o grabada para propósitos de control de calidad. <NOTE: THE NUMBER OF MINUTES WILL DEPEND ON WHETHER SUPPLEMENTAL QUESTIONS ARE INTEGRATED WITH MA & PDP CAHPS SURVEY SPECIFIC QUESTIONS.>

[PROXY_INTRO 2]

Al contestar las preguntas del estudio, recuerde que está contestando por [él/ella] y que todas las preguntas se refieren a las experiencias de [él/ella] con el plan de salud y medicinas recetadas de [él/ella]. Por favor no conteste basándose en su propia atención.

INTERVIEWER: ➔ [GO TO Q1]

CALL BACK TO RESUME A SURVEY

RESUME1

Buenos días/tardes/noches. ¿Puedo hablar con [ENROLLEE NAME]?

(IF NEEDED:) Estoy llamando de parte de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid para terminar una entrevista con [ENROLLEE NAME].

1	YES	[GO TO RESUME2]
2	NO, CALL BACK	[SET CALLBACK]
3	REFUSAL	[GO TO TERMINATE SCREEN]

RESUME2

Soy [INTERVIEWER NAME] y estoy llamando de parte de [PD PLAN NAME] y de Medicare. ¿Me gustaría confirmar que estoy hablando con [ENROLLEE NAME]?

Estoy llamando para terminar la entrevista sobre la atención y los servicios médicos que recibe. [RESUME SURVEY WHERE PREVIOUSLY LEFT OFF].

MONITOR

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

<START INTERVIEW>

Q1 Nuestros registros muestran que en el 2026 sus medicinas recetadas estaban cubiertas por el plan de Medicare de medicinas recetadas llamado [PD PLAN NAME]. ¿Es esto correcto?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)

1	SÍ	[GO TO Q3]
2	NO	[GO TO Q2]
98	<DON'T KNOW>	[GO TO Q2]
99	<REFUSED>	[GO TO Q2]
M	[MISSING]	

Q2 ¿Cuál es el nombre del plan de Medicare de medicinas recetadas que usted tenía en el 2026? Por favor conteste las preguntas del resto de la encuesta basándose en las experiencias con ese plan.
<ENTER PLAN NAME> _____

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

[PROGRAMMING SPECIFICATIONS:

- IF Q2 IS ASSIGNED ANSWER "98 – DON'T KNOW" OR "99 – REFUSED" THE INTRO TEXT BEFORE Q3 SHOULD READ:
  Ahora voy a hacerle unas preguntas sobre su plan de medicinas recetadas en los últimos 6 meses. Por favor piense en el plan en el que estaba inscrito/a en el 2026 al contestar las preguntas y en las veces que recibió atención médica en persona, por teléfono, o por videollamada.
- FOR ALL OTHERS, INTRO TEXT BEFORE Q3 SHOULD READ:
  Ahora voy a hacerle unas preguntas sobre su plan de medicinas recetadas en los últimos 6 meses, y las veces que recibió atención médica en persona, por teléfono, o por videollamada.]

Q3 En los últimos 6 meses, ¿alguien de un consultorio médico, de una farmacia o de su plan de medicinas recetadas le contactó...

Q3a. Para asegurar que usted consiguió o renovó una receta?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)

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

(READ ONLY IF NECESSARY: EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES ¿ALGUIEN DE UN CONSULTORIO MÉDICO, DE LA FARMACIA O DE SU PLAN DE MEDICINAS RECETADAS LE CONTACTÓ…)

Q3b. Para asegurar que usted estaba tomando las medicinas según lo recetado?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)

1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q4 En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia le fue fácil usar su plan de medicinas recetadas para conseguir las medicinas que su doctor le recetó? ¿Diría que...

1 Nunca,
2 A veces,
3 La mayoría de las veces,
4 Siempre, o
5 No usé mi plan de medicinas recetadas para conseguir medicinas en los últimos 6 meses?

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q5 En los últimos 6 meses, ¿alguna vez usó su plan de medicinas recetadas para conseguir una medicina recetada en su farmacia?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)

1 SÍ
2 NO [GO TO Q7]

98 <DON'T KNOW> [GO TO Q7]
99 <REFUSED> [GO TO Q7]
M [MISSING]

Q6 En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia le fue fácil usar su plan de medicinas recetadas para conseguir una medicina recetada en su farmacia? ¿Diría que...

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, ¿alguna vez usó su plan de medicinas recetadas para conseguir alguna medicina recetada por correo?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)

1 SÍ
2 NO [GO TO Q9]

98 <DON'T KNOW> [GO TO Q9]
99 <REFUSED> [GO TO Q9]
M [MISSING]

Q8 En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia le fue fácil usar su plan de medicinas recetadas para conseguir medicinas recetadas por correo? ¿Diría que...

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 Usando un número del 0 al 10, el 0 siendo el peor plan de medicinas recetadas posible y el 10 el mejor plan de medicinas recetadas posible, ¿qué número usaría para calificar su plan de medicinas recetadas?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)

0 - EL PEOR PLAN DE MEDICINAS RECETADAS POSIBLE
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10 - EL MEJOR PLAN DE MEDICINAS RECETADAS POSIBLE

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Ahora le voy a hacer unas preguntas acerca de usted.

Q10 En general, ¿cómo calificaría toda su salud? ¿Diría que es...
1 Excelente,
2 Muy buena,
3 Buena,
4 Regular, o
5 Mala?

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q11 En general, ¿cómo calificaría toda su salud mental o emocional? ¿Diría que es...
1 Excelente,
2 Muy buena,
3 Buena,
4 Regular, o
5 Mala?

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q12 ¿Qué idioma habla principalmente en casa? ¿Diría que es…
1 Inglés,
2 Español,
3 Chino,
4 Coreano,
5 Tagalo,
6 Vietnamita, o
7 Otro idioma? [PROGRAMMING SPECIFICATION: IF Q12 IS ASSIGNED ANSWER "7 – OTRO IDIOMA" INTERVIEWER MUST ENTER NAME OF OTHER LANGUAGE]

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q13 En los últimos 6 meses, ¿pasó una noche o más en el hospital?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)
1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q14 En los últimos 6 meses, ¿tuvo que demorarse o no pudo conseguir una medicina recetada porque creía que no le alcanzaba el dinero?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)
1 SÍ
2 NO
3 MI DOCTOR NO ME RECETÓ NINGUNA MEDICINA EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q15 ¿Alguna vez le ha dicho un doctor que tenía alguna de las siguientes enfermedades?
Q15a. ¿Un ataque al corazón?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)
1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

(READ ONLY IF NECESSARY: ¿ALGUNA VEZ LE HA DICHO UN DOCTOR QUE TENÍA …)
Q15b. ¿Angina o enfermedad de las arterias del corazón?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)
1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

(READ ONLY IF NECESSARY:¿ALGUNA VEZ LE HA DICHO UN DOCTOR QUE TENÍA …)

Q15c. ¿Presión arterial alta o la hipertensión?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)

1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

(READ ONLY IF NECESSARY: ¿ALGUNA VEZ LE HA DICHO UN DOCTOR QUE TENÍA…)

Q15d. ¿Cáncer, aparte de cáncer de la piel?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)

1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

(READ ONLY IF NECESSARY: ¿ALGUNA VEZ LE HA DICHO UN DOCTOR QUE TENÍA …)

Q15e. ¿Enfisema, asma o EPOC (READ THE FOLLOWING ONLY IF NECESSARY:) también conocido como enfermedad pulmonar obstructiva crónica, una enfermedad crónica de los pulmones?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)

1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

(READ ONLY IF NECESSARY: ¿ALGUNA VEZ LE HA DICHO UN DOCTOR QUE TENÍA…)

Q15f. ¿Cualquier tipo de diabetes o azúcar alta en la sangre?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)

1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q16 ¿Tiene muchas dificultades para caminar o subir escaleras?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)
1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q17 ¿Tiene dificultades para vestirse o bañarse?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)
1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q18 Debido a una condición física, mental o emocional, ¿tiene dificultades para hacer los recados solo/a, como ir al doctor o ir de compras?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)
1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q19 ¿Cuál es el grado o nivel escolar más alto que ha completado? ¿Diría que…
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, o
6 Título universitario de más de 4 años?

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q20 Voy a leer una lista de categorías raciales o étnicas. Para cada categoría, indique sí o no si describe su raza o etnicidad. Debo preguntarle acerca de todas las categorías en caso de que aplique más de una.

(IF RESPONDENT WANTS TO KNOW WHY YOU ARE ASKING WHAT RACE THEY ARE, SAY: “Le preguntamos sobre su raza o etnicidad solo con fines informativos.”)

(IF 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.”)

<PLEASE NOTE THAT RESPONDENTS MAY CHOOSE MORE THAN ONE RACE>

Q20a. ¿Es usted indígena americano/a o nativo/a de Alaska? (READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)
1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q20b. ¿Es usted asiático/a? (READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)
1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q20c. ¿Es usted negro/a o afroamericano/a? (READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)
1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q20d. ¿(Es usted) hispano/a o latino/a? (READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)

1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q20e. ¿(Es usted) de medio oriente o África del norte? (READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)

1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q20f. ¿(Es usted) nativo/a de Hawái o Islas del Pacífico? (READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)

1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q20g. ¿(Es usted) blanco/a? (READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)

1 Sí
2 No

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q21 ¿Cuántas personas viven en su hogar actualmente, incluyendo a usted? ¿Diría que…

1 1 persona,
2 2 a 3 personas, o
3 4 personas o más?

98 <DON’T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q22 ¿Alguna vez usa usted el internet en su hogar?
(READ RESPONSE OPTIONS ONLY IF NECESSARY)
1 SÍ
2 NO

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

Q23 ¿Puede el Programa de Medicare ponerse en contacto con usted de nuevo para aprender más sobre su atención médica, o para invitarlo/a a una discusión en grupo o a una entrevista sobre temas relacionados con la atención médica? ¿Diría que…

1 Sí, o
2 No?

98 <DON'T KNOW>
99 <REFUSED>
M [MISSING]

<THIS QUESTION TO BE COMPLETED BY THE INTERVIEWER>
Q24 DID SOMEONE HELP THE ENROLLEE COMPLETE THE SURVEY
1 YES
2 NO [GO TO END]

98 <DON'T KNOW>
M [MISSING]

<THIS QUESTION TO BE COMPLETED BY THE INTERVIEWER. PLEASE MARK ONE OR MORE.>
Q25 <HOW DID THAT PERSON HELP THE ENROLLEE COMPLETE THE SURVEY?>
[PROGRAMMING SPECIFICATIONS: THE CATI SYSTEM SHOULD BE PROGRAMMED TO ALLOW THE INTERVIEWER TO SELECT MULTIPLE RESPONSES.]

Q25a. <READ THE QUESTIONS TO THE ENROLLEE>
1 YES
2 NO

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

Q25b. <RELAYED THE ANSWERS THE ENROLLEE GAVE TO THE INTERVIEWER>

1 YES
2 NO

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

Q25c. <ANSWERED THE QUESTIONS FOR THE ENROLLEE>

1 YES
2 NO

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

Q25d. <TRANSLATED THE QUESTIONS INTO THE ENROLLEE'S LANGUAGE>

1 YES
2 NO

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

Q25e. <HELPED IN SOME OTHER WAY>

1 YES
2 NO

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

[END] Estas son todas las preguntas que tengo. Gracias por tomar parte en esta entrevista importante.