

Attachment F: Interactive Voice Response Survey for Callers (Spanish)

Brief Interactive Voice Response Survey (Spanish)

Lo invitamos a participar en un breve cuestionario que nos ayudará a mejorar nuestros servicios, para poder así satisfacer aún más las necesidades de las personas que nos llaman. Si desea participar en el cuestionario presione 1. Si no desea participar presione 2.

(If the caller does not consent, they will hear a concluding message that says:)

Gracias por llamar a CDC-INFO. Adiós.

(If the caller consents, they will continue with the IVR survey:)

Gracias por participar en el cuestionario de Satisfacción de CDC-INFO.

Le tomará 4 minutos completar la encuesta.. Por cada pregunta se le dará una lista de opciones que le ayudaran a escoger su respuesta. Por favor escuche cada una de las opciones antes de escoger su respuesta. Luego presione en su teléfono la tecla que corresponda a la opción que escogió.

1. ¿Fue esta la primera vez que llamó a CDC-INFO?
Si la respuesta es sí, presione 1.
Si la respuesta es no, presione 2.

2. ¿Que tan buena fue la información que CDC-INFO le brindó al contestar sus preguntas?

Si la respuesta fue muy buena, presione 1
Si la respuesta fue algo buena, presione 2
Si la respuesta no fue muy buena, presione 3
Si la respuesta fue mala, presione 4.

3. ¿La información que recibió contestó sus preguntas ?
Si la respuesta es sí, presione 1.
Si la respuesta es no, presione 2.

De acuerdo a gravámenes en informes públicos el promedio para recaudar ésta información es de 4 minutos por respuesta, lo cual incluye el tiempo utilizado para revisar instrucciones, buscar fuentes de datos ya existentes, recaudar y conservar datos necesarios, y completar y analizar la recaudación de la información. Una recaudación de información no debe llevarse a cabo o ser auspiciada por una agencia al menos que dicha recaudación lleve consigo un número actual de control OMB válido. De igual modo una persona no debe responder una recaudación de información si dicha recaudación no presenta un número actual de control OMB válido. Por favor sírvase enviar comentarios con respecto al estimado de este gravamen o de cualquier otro aspecto de ésta recaudación de información, también se pueden incluir sugerencias en cómo reducir este gravamen a CDC/ATSDR Reports Clearance Officer, 1600 Clifton Road NE, MS D-74 Atlanta, Georgia 30333. ATTN: PRA (0920-0753)

4. Por favor piense en la persona que lo/la atendió. ¿Qué tan bien entendió esta persona lo que usted necesitaba?

Si entendio muy bien lo que necesitaba, presione 1.
Si entendio algo bien lo que necesitaba, presione 2.
Si no entendio muy bien lo que necesitaba, presione 3.
Si entendio mal lo que necesitaba, presione 4.

5. ¿Qué tan rápido pudo esta persona responder sus preguntas?

Si fue muy rápido al responder sus preguntas, presione 1.
Si fue algo rápido al responder sus preguntas, presione 2.
Si no fue muy rápido al responder sus preguntas, presione 3.
Si fue lento o no pudo responder sus preguntas, presione 4.

6. ¿Qué tan satisfecho está con los servicios que CDC-INFO le brindó?

Si esta muy satisfecho, presione 1.
Si esta algo satisfecho, presione 2.
Si esta algo insatisfecho, presione 3.
Si esta muy insatisfecho, presione 4.

Las preguntas que vienen a continuación ayudaran a CDC-INFO a conocer mas a las personas que reciben sus servicios.

7. ¿Es usted hombre o mujer?

Si es hombre, presione 1.
Si es mujer, presione 2.

8. ¿Cuántos años tiene?

Si es menor de 19 años de edad, presione 1.
Si tiene entre 20 y 34 años de edad, presione 2.
Si tiene entre 35 y 49 años de edad, presione 3.
Si tiene entre 50 y 64 años de edad, presione 4.
Si tiene 65 años o mas, presione 5.

9. ¿De qué raza o grupo étnico se considera ?

Si es Hispano o Latino, presione 1.
Si es Negro o Afro-americano, presione 2.
Si es Blanco, presione 3.
Si es Asiático, presione 4.
Si es Indio-americano o Nativo de Alaska, presione 5.
Si es Isleño del Pacífico, presione 6

10. ¿Se identifica con alguna otra raza o grupo étnico?
Si la respuesta es sí, presione 1. (Continúe con la pregunta 11)
Si la respuesta es no, presione 2.
11. ¿Con qué otra raza o grupo étnico se identifica ?
Si es Hispano o Latino, presione 1.
Si es Negro o Afro-americano, presione 2.
Si es Blanco, presione 3.
Si es Asiático, presione 4.
Si es Indio-americano o Nativo de Alaska, presione 5.
Si es Isleño del Pacífico, presione 6