

Form Approved  
OMB Number: 0920-XXXX  
Expiration Date: XX/XX/XXXX

## **Attachment 5b**

### **Telephone Follow-up Survey Introductory Script, Consent and Voicemail message - Spanish**

# Telephone Introduction (Spanish)

## Introducción

Hola, mi nombre es <nombre de entrevistadora>, estoy llamando de la División de Madres, Niños y Adolescentes del Departamento de Salud en relación a un proyecto que estamos llevando a cabo para conocer más sobre la salud de mujeres en Puerto Rico.

### 1. ¿Podría hablar con <nombre de la madre>?

SI → CONTINUE A LA PREGUNTA 2

NO

**SI LA PERSONA PREGUNTA PORQUE QUIEREN HABLAR CON LA PARTICIPANTE,**

**DIGA:** “Soy del Departamento de Salud y quisiéramos su ayuda en un proyecto sobre la salud de mujeres en Puerto Rico.”

**SI PARTICIPANTE NO ESTÁ DISPONIBLE, ENTONCES:**

1. INGRESE EL CÓDIGO CORRECTO EN EL FORMULARIO DE ENTREVISTA:

→ MADRE NO DISPONIBLE, NO SE COORDINÓ LLAMADA

→ MADRE NO DISPONIBLE, SE COORDINÓ LLAMADA

→ MADRE NO DISPONIBLE, SE LE DEJÓ MENSAJE PARA QUE DEVOLVIERA LA LLAMADA

→ INDICARON NÚMERO DE QUE TENEMOS EL TELÉFONO EQUIVOCADO

2. INDIQUE SI DIERON RAZÓN POR LA QUE LA PARTICIPANTE NO ESTÁ DISPONIBLE

---

---

---

3. AGRADEZCA EL TIEMPO E INFORMACIÓN. **TERMINE LA LLAMADA.**

**SI PARTICIPANTE NO PUEDE SER CONSEGUIDA EN ESE NÚMERO/LUGAR, ENTONCES:**

1. PREGUNTE, “¿Cómo podríamos conseguirla?”

2. INGRESE EL CODIGO CORRECTO EN EL FORMULARIO DE ENTREVISTA:

→ SE BRINDO NUMERO ADICIONAL DE CONTACTO

[Teléfono: \_\_\_\_\_]

→ NO SE BRINDO NUMERO ADICIONAL DE CONTACTO

3. AGRADEZCA EL TIEMPO E INFORMACIÓN. **TERMINE LA LLAMADA.**

2. Quisiéramos invitarle a contestar nuestra encuesta telefónica, pero primero quisiera asegurarme que estoy hablando con la persona indicada.

**¿Es usted <nombre de la madre> y nació en el <año de nacimiento de la madre>?**

SI → CONTINÚA A LA PARTE II

NO → CONTINUE A LA SIGUIENTE PREGUNTA

*RECUERDA: NO DAR INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE PRAMS-ZPER HASTA QUE ESTÉ SEGURA QUE TIENE LA PERSONA INDICADA.*

**3. ¿Qué información no está correcta?**

- Nombre
- Primer Apellido
- Segundo Apellido
- Año de Nacimiento

Describa la situación (Madre utiliza otro nombre, etc.)

---

---

Si la madre da un año de nacimiento muy diferente al que tienes en el record ( $\pm 2$  años), **PREGUNTELE: “¿Ha vivido recientemente en la siguiente dirección <dirección de la madre>?”**

SI

NO

SI ESTA SEGURO QUE TIENE LA PERSONA INDICADA, **DIGA:** “Tengo una breve introducción antes de comenzar”. CONTINUE A LA PARTE II.

SI NO TIENE LA PERSONA INDICADA, **DIGA:** “Perdone, parece que le contacté por equivocación. Gracias por su tiempo.”. **ACABAR ENTREVISTA.**

## **Informed Consent Document Telephone Follow-up survey (Spanish – Baby Alive)**

La Respuesta de Emergencia ante el Zika en el Periodo Posparto es conocida como ZPER por sus siglas en inglés. La encuesta de seguimiento por teléfono de ZPER es un estudio colaborativo entre los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y la División de Madres, Niños y Adolescentes del Departamento de Salud de Puerto Rico.

Quisiéramos que nos ayude al contestar unas breves preguntas sobre sus experiencias desde su último embarazo. Su participación nos puede ayudar a comprender como podemos proteger a las madres y bebés del virus del Zika y a desarrollar programas que los beneficien.

Estamos contactando a más de 1,400 mujeres en Puerto Rico para que nos contesten las mismas preguntas. La mayoría de las preguntas son sobre su salud y estilo de vida desde que nació su último bebé. La encuesta toma aproximadamente 15-20 minutos para completar todas las preguntas. Algunas de las preguntas pueden ser sensitivas ya que hacen referencia al uso de contraceptivos.

Usted puede tomar la decisión si desea participar o no, es voluntario. Igual, si usted no quisiera contestar algunas de las preguntas, no hay problema con eso. No se le penalizará o perderá algún beneficio si usted decide no participar o contestar alguna pregunta.

Sus contestaciones serán agrupadas con las de otras mujeres. Sus respuestas serán anónimas, por lo que su nombre no aparecerá en ningún reporte de PRAMS-ZPER. Su encuesta podrá ser ligada a información adicional disponible al Departamento de Salud de otros recursos.

Si decide completar la encuesta, sus contestaciones serán privadas a medida que lo exige la ley y solo serán utilizadas para fines de investigación. Lo que logremos aprender de la encuesta de seguimiento de ZPER será utilizado para planificar programas que ayude a las madres y sus bebés en Puerto Rico.

Si tiene alguna duda sobre la encuesta de seguimiento telefónica de la Respuesta de Emergencia ante el Zika en el Periodo Posparto, por favor llamar a Beatriz Salvesen, la coordinadora de proyecto ZPER al 787-765-2929, extensión 4672.

Si usted tiene alguna duda sobre sus derechos como participante del estudio, por favor llame a la Oficina de Protección de Participantes Humanos en Investigación al 787-758-2525, extensión 2510 and 2515.

### **4. ¿Podemos comenzar la encuesta?**

SI → CONTINÚE A LA PARTE III

NO → **DIGA:** “Si este no es un buen momento, puedo llamar luego.”

**SI PARTICIPANTE QUIERE COORDINAR UNA CITA, INDIQUE LA HORA CONVENIENTE EN QUE SE DEBE CONTACTAR NUEVAMENTE.**

1. AGRADEZCALE EL TIEMPO A LA MADRE
2. INGRESE EL CODIGO CORRECTO EN EL FORMULARIO DE ENTREVISTA:
  - ANOTAR SI LA MADRE NO PAUTÓ UNA CITA
  - ANOTAR SI SE COORDINÓ UNA CITA
  - ANOTAR SI LA MADRE LLAMARA PARA COMPLETAR LA ENCUESTA

**SI PARTICIPANTE NO QUIERE PARTICIPAR, ENTONCES:**

4. AGRADEZCALE EL TIEMPO A LA MADRE
5. INGRESE EL CODIGO CORRECTO EN EL FORMULARIO DE ENTREVISTA:
  - MADRE SE NEGÓ
  - MADRE SE NEGÓ, PERO SE LE PUEDE DAR SEGUIMIENTO
6. INDIQUE LA RAZÓN POR LA QUE LA PARTICIPANTE SE ESTÁ NEGANDO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

<b><u>NO LE LEA LO SIGUIENTE A LA PARTICIPANTE</u></b>	
CERTIFICO QUE LE HE LEIDO LA INTRODUCCION ANTERIOR A LA PARTICIPANTE.	
_____ (FIRMA ENTREVISTADORA ZPER)	_____ (FECHA)

**Comienza la Encuesta:**

A medida que le lea las preguntas me puede brindar sus respuestas.

**\*\*\*Madres de gemelos o nacimientos múltiples\*\*\***

Algunas de las preguntas son sobre las mamás y otras de los bebés.  
Para las preguntas de los bebés, por favor conteste para <nombre de bebé>.

PASAR A LA PAGINA 1 DEL CUESTIONARIO.

## **Informed Consent Document Telephone Follow-up survey (Spanish – Baby Deceased)**

La Respuesta de Emergencia ante el Zika en el Periodo Posparto es conocida como ZPER por sus siglas en inglés. La encuesta de seguimiento por teléfono de ZPER es un estudio colaborativo entre los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y la División de Madres, Niños y Adolescentes del Departamento de Salud de Puerto Rico.

Quisiéramos que nos ayude al contestar unas breves preguntas sobre sus experiencias desde su último embarazo. Su participación nos puede ayudar a comprender como podemos proteger a las mujeres y bebés del virus del Zika y a desarrollar programas que los beneficien.

Estamos contactando a más de 1,400 mujeres en Puerto Rico para que nos contesten las mismas preguntas.

Entendemos que su bebé falleció. Sentimos mucho su pérdida y quisiéramos darle nuestro más sentido pésame a usted y su familia. Entendemos que es una situación difícil, no obstante, si está dispuesta, quisiéramos pedirle que participe de la encuesta ya que sus experiencias son sumamente importantes ya que podrían ayudar a otras mujeres que se encuentren en su misma posición.

La mayoría de las preguntas son sobre su salud y estilo de vida desde su último parto. La encuesta puede ser completada en aproximadamente 15-20 minutos. Algunas de las preguntas pueden ser sensitivas ya que hacen referencia al uso de contraceptivos.

Usted puede tomar la decisión si desea participar o no, es voluntario. Igual, si usted no quisiera contestar algunas de las preguntas, no hay problema con eso. No se le penalizará o perderá algún beneficio si usted decide no participar o contestar alguna pregunta.

Sus contestaciones serán agrupadas con las de otras mujeres. Sus respuestas serán anónimas, por lo que su nombre no aparecerá en ningún reporte de PRAMS-ZPER. Su encuesta podrá ser ligada a información adicional disponible al Departamento de Salud de otros recursos.

Si decide completar la encuesta, sus contestaciones serán privadas a medida que lo exige la ley y solo serán utilizadas para fines de investigación. Lo que logremos aprender de la encuesta de seguimiento de ZPER será utilizado para planificar programas que ayuden a las mujeres y bebés en Puerto Rico.

<p>Si tiene alguna duda sobre la encuesta de seguimiento telefónica de la Respuesta de Emergencia ante el Zika en el Periodo Posparto, por favor llamar a Beatriz Salvesen, la coordinadora de proyecto ZPER al 787-765-2929, extensión 4672.</p>
---

Si usted tiene alguna duda sobre sus derechos como participante del estudio, por favor llame a la Oficina de Protección de Participantes Humanos en Investigación al 787-758-2525, extensión 2510 and 2515.

**5. ¿Podemos comenzar la encuesta?**

SI → CONTINÚE A LA PARTE III

NO → **DIGA:** “Si este no es un buen momento, puedo llamar luego.”

**SI PARTICIPANTE QUIERE COORDINAR UNA CITA**, INDIQUE LA HORA CONVENIENTE EN QUE SE DEBE CONTACTAR NUEVAMENTE.

3. AGRADEZCALE EL TIEMPO A LA MADRE

4. INGRESE EL CODIGO CORRECTO EN EL FORMULARIO DE ENTREVISTA:

→ ANOTAR SI LA MADRE NO PAUTÓ UNA CITA

→ ANOTAR SI SE COORDINÓ UNA CITA

→ ANOTAR SI LA MADRE LLAMARA PARA COMPLETAR LA ENCUESTA

**SI PARTICIPANTE NO QUIERE PARTICIPAR**, ENTONCES:

7. AGRADEZCALE EL TIEMPO A LA MADRE

8. INGRESE EL CODIGO CORRECTO EN EL FORMULARIO DE ENTREVISTA:

→ MADRE SE NEGÓ

→ MADRE SE NEGÓ, PERO SE LE PUEDE DAR SEGUIMIENTO

9. INDIQUE LA RAZÓN POR LA QUE LA PARTICIPANTE SE ESTÁ NEGANDO

---

---

---

**NO LE LEA LO SIGUIENTE A LA PARTICIPANTE**  
CERTIFICO QUE LE HE LEIDO LA INTRODUCCION ANTERIOR A LA PARTICIPANTE.

\_\_\_\_\_  
(FIRMA ENTREVISTADORA ZPER)

\_\_\_\_\_  
(FECHA)

**Comienza la Encuesta:**

A medida que le lea las preguntas me puede brindar sus respuestas.

**\*\*\*Mujeres con nacimientos múltiples\*\*\***

Algunas de las preguntas son sobre las mujeres y otras de los bebés. Para las preguntas de los bebés, por favor conteste para *<nombre de bebé>*.

PASAR A LA PAGINA 1 DEL CUESTIONARIO.



## Voicemail Message (Spanish)

“Saludos. Esta llamada es para <nombre mamá>. Mi nombre es <nombre entrevistadora> del Departamento de Salud. Le estoy llamando referente a una encuesta de salud.

Si tiene la oportunidad y nos puede devolver la llamada se lo agradeceríamos. Se puede comunicar con nosotros entre 8:30 de la mañana a 4:00 de la tarde al 787-765-2929 extensión 4672. De otro modo, nos estaremos comunicando con usted nuevamente en los próximos días. Gracias y buen día.”

O

“Saludos. Esta llamada es para <nombre mamá>. Mi nombre es <nombre entrevistadora> del Departamento de Salud. Le estoy llamando referente a una encuesta de salud.

Si tiene la oportunidad y nos puede devolver la llamada se lo agradeceríamos. Se puede comunicar con nosotros entre 8:30 de la mañana a 4:00 de la tarde al 787-765-2929 extensión 4672. Si tenemos el número equivocado agradecería que se comunique con nosotros para eliminarlo del listado de contactos. Gracias y buen día.”