

CDC-INFO Customer Satisfaction Survey (Spanish)

Formulario aprobado
N.o de OMB 0920-1050
Vence el 05/31/2022

Las siguientes preguntas ayudarán a CDC-INFO a saber más acerca de su experiencia con nuestro servicio.

* 1. ¿Cuán satisfecho está con su experiencia con CDC-INFO?

- Muy satisfecho Insatisfecho
- Satisfecho Muy insatisfecho
- Neutral

Se estima que la carga pública reportada para recopilar esta información promedia los 6 minutos por respuesta, e incluye el tiempo invertido en revisar las instrucciones, buscar las fuentes de información existentes, recolectar y mantener los datos necesarios, y completar y revisar el proceso de recolección de la información. Una agencia no puede hacer ni patrocinar una recolección de información y las personas no están obligadas a responder, a menos que se presente un número de control de OMB válido y vigente. Envíe comentarios sobre la estimación de la carga —o sobre cualquier otro aspecto de esta recolección de información—, así como sugerencias para reducirla, a CDC/ATSDR Information Collection Review Office, 1600 Clifton Road NE, MS D-74, Atlanta, Georgia 30333; ATTN: PRA (0920-1050).

Need feedback?



CDC-INFO Customer Satisfaction Survey (Spanish)

2. ¿Recibió la información de salud que buscaba?

- Sí
- No

3. ¿Qué información esperaba encontrar, pero no recibió?

4. Con base en la información que recibió hoy de CDC-INFO, ¿cuán probable es que usted haga cambios relacionados con su comportamiento o el de su familia?

- No corresponde
- Muy probable
- Probable
- Poco probable
- Para nada probable

4. Con base en la información que recibió hoy de CDC-INFO, ¿cuán probable es que usted haga cambios relacionados con su comportamiento o el de su familia?

No corresponde

Muy probable

Probable

Poco probable

Para nada probable

5. Mencionó que es probable que haga cambios relacionados con su comportamiento o el de su familia con base en la información que recibió. ¿Qué tipo de cambios planea hacer? Por favor descríbalos a continuación.

6. Mencionó que no es probable que haga cambios relacionados con su comportamiento o el de su familia con base en la información que recibió. ¿Cuál es la razón principal por la que no es probable que haga cambios? Seleccione todo lo que corresponda.

No estoy seguro sobre lo que hay que hacer con la información que recibí.

No creo que la información que recibí sea útil.

No tengo recursos o información suficientes para hacer los cambios de comportamiento recomendados en este momento.

Prefiero no contestar.

Otra razón (por favor especifique):

Las siguientes preguntas ayudarán a CDC INFO a saber más acerca de las personas a las que llegamos con nuestro servicio de correo electrónico.

7. ¿Es usted de sexo masculino o femenino?

Masculino

Femenino

8. ¿Qué edad tiene?

19 años o menos

20-34 años

35-49 años

50-64 años

65 años o más

9. ¿Con qué grupo étnico se identifica?

Hispano o latino

Ni hispano ni latino

10. ¿A cuál o cuáles de las siguientes razas diría que pertenece? Seleccione todo lo que corresponda.

Raza indoamericana o nativa de Alaska


Raza asiática

Raza negra o afroamericana

Raza nativa de Hawái o de otra isla del Pacífico

Raza blanca



Powered by
 SurveyMonkey
See how easy it is to [create a survey](#).