

### Group 3 - Encuesta de seguimiento

#### Mensajes de Texto

1. ¿Recibió usted 2 mensajes de texto 5 días de la semana en los últimos 3 meses?

- Sí
- No
- No sé

2. Recibir dos mensajes de texto cada día 5 veces a la semana parece:  
:

- Sí, 2 mensajes de texto cada día fue la **cantidad correcta**.
- No, 2 mensajes de texto cada día **no fueron suficientes**
- No, 2 mensajes de texto cada día **fueron demasiados**
- No sé

3. ¿Cuán a menudo leyó usted los mensajes de texto enviados por el equipo de investigación?

- Nunca
- Raramente
- A veces
- A menudo
- Siempre

4. Qué tan probable fue para usted seguir los consejos (o recomendaciones) de los mensajes de texto que recibió? (por favor, haga un círculo en uno de los números)

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5  
1=Nada probable                      to                      5=Muy probable

5. ¿Hubo un tiempo del día/noche que fue mejor para que usted reciba los mensajes de texto? (por favor, marque todo lo que aplique)

- Mañana
- Mediodía
- A la tarde
- A la noche
- Cualquier momento fue bueno

6. ¿Hubo algunos mensajes de texto que usted pensó que eran mejores que otros?

- Sí
- No
- No sé

7. ¿Hubo algunos mensajes de texto que usted pensó que podrían haber sido incluidos y no lo fueron?

- Sí
- No
- No sé

8. Si usted respondió Sí a la pregunta anterior, por favor, escriba el/los mensajes que usted pensó que podrían haber sido incluidos y no lo fueron:

---

---

9. ¿Cuál es el momento más temprano del día en que usted piensa que es apropiado enviar/recibir un mensaje de texto? ¿Cuál es el momento más tarde del día en que usted piensa que es apropiado enviar/recibir un mensaje de texto?  
(por favor, marque en la columna de la izquierda la hora más temprana y en la columna de la derecha la hora más tarde)

- | AM                               | PM  |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 6:00 AM | <input type="checkbox"/> 9:00 PM          |
| <input type="checkbox"/> 7:00 AM | <input type="checkbox"/> 10:00 PM         |
| <input type="checkbox"/> 8:00 AM | <input type="checkbox"/> 12:00 medianoche |

10. ¿Usted usa mensajes de texto con amigos y miembros de su familia? (por favor, marque sólo una respuesta)

- Nunca
- Raramente
- Algunas veces
- A menudo
- Siempre

11. ¿Usted usa mensajes de texto para comunicarse con su familia en vez de llamadas telefónicas? (por favor, marque sólo una respuesta)

- Nunca
- Raramente

- Algunas veces
- A menudo
- Siempre

12. Cuán a menudo usted utiliza los mensajes de texto para comunicarse con otras personas? (por favor, marque sólo una respuesta)

- Nunca
- Raramente, alrededor del 10% de las veces
- Ocasionalmente, alrededor del 30% de las veces
- A veces, alrededor del 50% de las veces
- A menudo, alrededor del 70% de las veces
- Usualmente, alrededor del 90% de las veces
- Todo el tiempo

13. ¿Usted tiene ilimitado servicio de mensajes de texto (sin costo adicional para usted)? (por favor, marque una respuesta)

- Sí
- No
- No sé

14. ¿Usted utiliza abreviaturas cuando escribe mensajes de texto? (por favor, marque una respuesta)

- Sí
- No
- No sé

15. ¿Usted es el único que utiliza su propio teléfono celular? (por favor, marque una respuesta)

- Sí
- No
- No sé

16. ¿Usted comparte su teléfono celular con alguien? (por favor, marque una respuesta)

- Sí
- No
- No sé

**Llamadas Telefónicas**

17. ¿Recibió usted 1 llamada telefónica semanal corta durante los últimos 3 meses?

- Sí
- No
- No sé

18. Fue suficiente recibir 1 llamada telefónica por semana?

:

- Sí, 1 llamada semanal fue la **cantidad correcta**.
- No, 1 llamada semanal **no fue suficiente**
- No, 1 llamada semanal **fue demasiado**
- No sé

19. Fue suficiente la duración que tuvo cada llamada telefónica?

- Sí, cada llamada telefónica duró la **cantidad correcta de tiempo**
- No, las llamadas telefónicas fueron **demasiado cortas**
- No, las llamadas telefónicas fueron **demasiado largas**
- No sé

20. ¿Hubo un tiempo del día/noche que fue mejor para que usted reciba las llamadas telefónicas? (por favor, marque todo lo que aplique)

- Mañana
- Mediodía
- A la tarde
- A la noche
- Cualquier momento fue bueno

21. En su opinión: ¿Cuál es el momento más temprano del día apropiado para hacer/recibir una llamada telefónica? ¿Cuál es el momento más tarde del día apropiado para hacer/recibir una llamada telefónica?  
(por favor, marque en la columna de la izquierda la hora más temprana y en la columna de la derecha la hora más tarde)

AM

- 8:00 AM
- 9:00 AM
- 10:00 AM

PM

- 8:00 PM
- 9:00 PM
- 10:00 PM

22. ¿Hubo algunos mensajes en las llamadas telefónicas que usted pensó que eran mejores que otros?

- Sí
- No
- No sé

23. ¿Hubo algunos mensajes en las llamadas telefónicas que usted pensó que podrían haber sido incluidos y no lo fueron?

- Sí
- No
- No sé

24. Si usted respondió Sí a la pregunta anterior, por favor, escriba el/los mensajes que usted pensó que podrían haber sido incluidos e las llamadas telefónicas y no lo fueron:

---

---

***Muchas gracias por responder a esta encuesta!***