



New York City Coalition on the Continuum of Care
2012 NOFA Renewal Programs Evaluation Process

Appendix 6.4: Consumer Satisfaction Survey - Outreach Programs – Spanish

Sus repuestas ayudan a los proveedores con información que les asistirá en proveer la más alta calidad de servicios.
Todas las repuestas son anónimas.

La sección final de esta encuesta está reservada para sus comentarios. Invitamos sus comentarios sobre cualquiera de estas preguntas.

1. ¿Por cuanto tiempo conoce a el “Outreach Team”? (Marque Uno)
 - Menos de un mes 1 a 6 meses 7 a 12 meses 13 meses a uno año y medio 1 ½
 - Mas de uno año y medio, 1 ½

2. Esta es la información o servicios que recibo:
 - Empleo Abuso de Sustancias Salud Medica Servicios de Salud Mental Educacional
 - Servicios de Trabajador Social Educación para Prevención de VIH/SIDA Servicios Legales
 - Otros _____

- 2a. ¿Es útil la información que le provee el “Outreach Team”? (Marque Uno)
 - Siempre La mayoría de los veces Algunas veces Nunca
 - 8 puntos 6 puntos 4 puntos 0 puntos*

- 2b. Esta es la información o servicios que necesito, pero no recibo:
 - Empleo Abuso de Sustancias Salud Medica Servicios de Salud Mental Educacional
 - Servicios de Trabajador Social Educación para Prevención de VIH/SIDA Servicios Legales
 - Otros _____

3. ¿Si usted ha solicitado una referencia a otros programas o servicios, a recibido la referencia que solicito?
 - Si No N/A

- 3a. ¿Si no recibió una referencia, porque no?

4. ¿Es usted tratado con dignidad y respeto por los empleados de este programa?
 - Siempre La mayoría de los veces Algunas veces Nunca

5. ¿Siente usted que puede hacer decisiones sobre lo que le pasa a usted en este programa?
 - Siempre La mayoría de los veces Algunas veces Nunca



New York City Coalition on the Continuum of Care
2012 NOFA Renewal Programs Evaluation Process

6. ¿Le recomendaría este programa de “Outreach” a otra persona?
 Siempre La mayoría de los veces Algunas veces Nunca
7. ¿Cuando usted tiene un problema o querella, está disponible un empleado para asistirle?
 Siempre La mayoría de los veces Algunas veces Nunca
8. ¿Ha mejorado su calidad de vida a través de la información o servicios que le provee el “Outreach Team”?
 Mucho Algo Se Mantiene Igual Esta Peor
9. ¿Cree usted que se mantiene privada su información personal?
 Siempre La mayoría de los veces Algunas veces Nunca
10. ¿Los empleados del programa hablan su idioma o el programa provee intérpretes que hablen su idioma?
 Siempre La mayoría de los veces Algunas veces Nunca
11. ¿Los empleados demuestran sensibilidad a sus necesidades culturales (por ejemplo: complacer su hábito de comida, vestuario, otras creencias o prácticas)?
 Siempre La mayoría de los veces Algunas veces Nunca
12. Esto es lo que me gusta del “Outreach Team”...

13. Esto es lo que yo desearía que fuera diferente de el programa “Outreach” ...

¿Cualquier otro Comentario?

Gracias por participar en esta encuesta, su opinión importa