**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PARA EL CLIENTE**

**FORMULARIO DE OPINIÓN VOLUNTARIA**

1. **INTRODUCCIÓN**

Gracias por tomarse el tiempo de contarnos sobre su experiencia con esta agencia. Apreciamos su opinión en cuanto a qué tan satisfecho o insatisfecho está con los servicios que está recibiendo. Sus respuestas serán confidenciales y nunca afectarán los servicios que recibe a través de esta agencia. Sin embargo, las opiniones que recibamos de parte de los clientes nos ayudan a identificar fortalezas y debilidades y a mejorar.

1. **SATISFACCIÓN CON EL PROGRAMA**

**Por favor marque la casilla apropiada con una “X” o llenándola. ¡Gracias!**

**1. ¿Durante cuánto tiempo ha estado recibiendo asistencia de parte de esta agencia o programa?**

⬜ Menos de un año ⬜ 1 - 3 años ⬜ 3 - 5 años ⬜ Más de 5 años

**2. ¿Qué tipos de asistencia recibe usted en estos momentos de parte de esta agencia o programa?**

⬜ Asistencia a corto plazo/asistencia de emergencia para la renta o hipoteca (STRMU por sus siglas en inglés)

⬜ Asistencia mensual para la renta continua/a largo plazo o transicional (por ejemplo, basado en el arrendatario [*Tenant-based*], Asistencia para la renta [*Rental Assistance*], *Section 8 Housing Choice Voucher*)

NA (vivienda basada en una facilidad)

⬜ Otros servicios, tales como consejería, entrenamiento laboral o transporte

**3. En general, ¿qué tan satisfecho está con la asistencia que ha recibido de parte de esta agencia o programa?**

⬜ Muy satisfecho ⬜ Algo satisfecho ⬜ Más o menos insatisfecho ⬜Muy insatisfecho

**4. ¿Qué tan satisfecho está con su vivienda actual?**

⬜ Muy satisfecho ⬜ Algo satisfecho ⬜ Más o menos insatisfecho ⬜Muy insatisfecho

⬜ No aplica

**5. La ayuda de parte de esta agencia, ¿le ha ayudado a mantener su vivienda o mejorar su situación de vivienda?**

⬜ Bastante ⬜Algo ⬜ Un poco ⬜Para nada ⬜ No aplica

**6. ¿Este programa le ha ayudado a ser remitido a proveedores de cuidado médico, obtener cobertura de seguro, y otros servicios que ha necesitado?**

⬜ Siempre **n** ⬜La mayoría de las veces **n** ⬜Algunas veces **n** ⬜Nunca o casi nunca

⬜ No aplica

**7. ¿Este programa le ha ayudado a acceder o mantener fuentes de ingreso (por ejemplo, le ha ayudado a conseguir empleo, a solicitar y mantener elegibilidad para recibir beneficios o programas de asistencia)?**

⬜ Bastante ⬜ Algo ⬜ Un poco ⬜ Para nada ⬜ No aplica

**8. La asistencia que ha recibido de parte de esta agencia, ¿en qué áreas ha tenido un impacto positivo?:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Bastante** | **Algo** | **Un Poco** | **Para Nada** |
| **¿su actitud hacia la vida?** | ⬜ | ⬜ | ⬜ | ⬜ |
| **¿su salud?** | ⬜ | ⬜ | ⬜ | ⬜ |
| **¿las relaciones con familiares o amigos?** | ⬜ | ⬜ | ⬜ | ⬜ |
| **¿el nivel de estrés?** | ⬜ | ⬜ | ⬜ | ⬜ |
| **¿capacidad para hacer los quehaceres en el hogar?** | ⬜ | ⬜ | ⬜ | ⬜ |
| **¿la capacidad para mantener siendo independiente en el ambiente que usted ha escogido?** | ⬜ | ⬜ | ⬜ | ⬜ |

**9. ¿Qué es lo que más le gusta acerca del programa?**

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

**10. ¿Qué piensa que podríamos hacer para mejorar el programa?**

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

**11. ¿Hay algo más que quisiera decirnos acerca del programa o los servicios que ha recibido?**

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

1. **SATISFACCIÓN CON EL PERSONAL**

**12. En general, el personal:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Siempre** | **La Mayoría de Veces** | **A Veces** | **Casi o Casi Nunca** |
| **¿lo ha tratado respetuosamente?** | ⬜ | ⬜ | ⬜ | ⬜ |
| **¿parece que entiende su situación y necesidades?** | ⬜ | ⬜ | ⬜ | ⬜ |
| **¿ha podido explicarle los requerimientos del programa de manera eficaz?** | ⬜ | ⬜ | ⬜ | ⬜ |

**13. En general, el personal se mostró:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Siempre** | **La Mayoría de Veces** | **A Veces** | **Casi o Casi Nunca** |
| **¿atento de manera oportuna?** | ⬜ | ⬜ | ⬜ | ⬜ |
| **¿sensible a su origen étnico y cultural?** | ⬜ | ⬜ | ⬜ | ⬜ |
| **¿informado en cuanto a los servicios disponibles?** | ⬜ | ⬜ | ⬜ | ⬜ |
| **¿cuidadoso en cuanto a mantenido su información confidencial?** | ⬜ | ⬜ | ⬜ | ⬜ |

**14. ¿Hay algo más que quisiera decirle al personal?**

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

1. **MANEJO DEL CASO/APOYO PARA LA VIVIENDA**

**15. ¿Qué tan satisfecho está con los servicios de manejo de su caso?**

⬜ Muy satisfecho **n** ⬜ Algo satisfecho **n** ⬜ Más o menos insatisfecho ⬜ Muy insatisfecho

**16. ¿Su encargado de caso le responde de manera oportuna?**

⬜ Siempre ⬜ La mayoría de veces ⬜Algunas veces ⬜Nunca o casi nunca

**17. ¿Su encargado de case lo trata con respeto?**

⬜ Siempre ⬜ La mayoría de veces ⬜Algunas veces ⬜Nunca o casi nunca

18.Pregunta en blanco

**19. ¿Es fácil hablarle a su encargado de caso?**

⬜ Siempre ⬜ La mayoría de veces ⬜Algunas veces ⬜Nunca o casi nunca

**20. ¿Su encargado de caso tiene conocimiento en cuanto a los servicios disponibles en la comunidad?**

⬜ Siempre ⬜ La mayoría de veces ⬜Algunas veces ⬜Nunca o casi nunca

**21. ¿Su encargado de caso se ha esforzado para que su información se mantenga confidencial cuando habla con propietarios, compañías de servicios público, ó demás?**

⬜ Siempre ⬜ La mayoría de veces ⬜Algunas veces ⬜Nunca o casi nunca

**22. En general, ¿de qué tanta ayuda le es su encargado de caso?**

⬜ De mucha ayuda ⬜ De algo de ayuda ⬜ De poca ayuda ⬜ No me es de ayuda para nada

**23. ¿Su encargado de caso habla sobre las preocupaciones que usted tiene cuando se reúnen?**

⬜ Siempre ⬜ La mayoría de veces ⬜Algunas veces ⬜Nunca o casi nunca

**24. Si no, ¿de qué tipo de preocupaciones no se ha hablado?**

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

**25. ¿Existe algo más que le gustaría decirnos en cuanto a los servicios de manejo de caso?**

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

1. **GERENCIA de la PROPIEDAD/VIVIENDA BASADA EL FACILIDADES**

**26. ¿Cómo valoraría usted la condición de su vivienda?**

⬜ Excelente ⬜ Buena ⬜Sufficiente ⬜Mala ⬜ No aplica

**27. ¿Las áreas comunes (entrada, vestíbulos, cuartos comunes) alrededor de su vivienda, se mantienen limpias?**

⬜ Siempre ⬜ La mayoría de veces ⬜Algunas veces ⬜Nunca o casi nunca ⬜ No aplica

**28. ¿Son las cerraduras en la puerta de su vivienda y las puertas del edificio afuera en buenas condiciones y funcionamiento correctamente?**

⬜ Siempre ⬜ La mayoría de veces ⬜Algunas veces ⬜Nunca o casi nunca ⬜ No aplica

**29. ¿Está su vivienda y los alrededores libres de roedores, de insectos, y de otros parásitos?**

⬜ Siempre ⬜ La mayoría de veces ⬜Algunas veces ⬜Nunca o casi nunca ⬜ No aplica

**30. ¿Se mantienen los cuartos de baño, la basura/el reciclaje, y los cuartos de lavadero comunes?**

⬜ Siempre ⬜ La mayoría de veces ⬜Algunas veces ⬜Nunca o casi nunca ⬜ No aplica

**31. Por favor, díganos cualquier cosas específicas que se deba hacer para mejorar la calidad de su vivienda o la propiedad:**

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

**32. ¿El personal de la gerencia de su vivienda responde a las peticiones de servicio en su apartamento en un tiempo razonable?**

⬜ Siempre ⬜ La mayoría de veces ⬜Algunas veces ⬜Nunca o casi nunca ⬜ No aplica

**33. ¿El personal de la gerencia de su vivienda responde a las emergencias puntualmente?**

⬜ Siempre ⬜ La mayoría de veces ⬜Algunas veces ⬜Nunca o casi nunca ⬜ No aplica

**34. ¿El personal de la gerencia de su vivienda le trata con respecto y en una manera profesional?**

⬜ Siempre ⬜ La mayoría de veces⬜Algunas veces ⬜Nunca o casi nunca ⬜ No aplica

**35. ¿El personal de la gerencia de su cubierta resuelve ediciones o desacuerdos entre los residentes apropiadamente?**

⬜ Siempre ⬜ La mayoría de veces ⬜Algunas veces ⬜Nunca o casi nunca ⬜ No aplica

1. **¿Cómo satisfecho es usted con la vecindad en donde usted vive?**

⬜ Muy satisfecho ⬜ Algo satisfecho ⬜ Más o menos insatisfecho ⬜ Muy insatisfecho   
⬜ No aplica

1. **¿Cómo seguro usted siente en su apartamento y edificio?**

⬜ Muy seguro ⬜ Más o menos seguro ⬜ Más o menos inseguro ⬜ Muy inseguro   
⬜ No aplica

**38. Si usted siente inseguro en su apartament o edificio, por favor explique por qué:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **¿Existe algo más que le gustaría decirnos sobre su apartamento o edificio?**

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

1. **INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA**

Por favor cuéntenos un poco de usted...(La información demográfica es opcionál)

**40. Sexo**

⬜ Masculino ⬜ Femenino ⬜ Masculino transgénico ⬜ Femenino transgénico ⬜ Otro

**41. Raza/Etnicidad**

⬜ Africoamericano/Negro(a) ⬜ Indio(a) Americano(a)/Nativo(a) Americano

⬜ Asiático(a)/Isleño del Pacífico

⬜ Blanco(a) ⬜ Multiracial ⬜ Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

⬜ Hispano(a)/Latino(a)

**42. Edad**

⬜ Menos de 18 ⬜ 18-30 ⬜ 31-50 ⬜ 51 o más

**43. ¿En qué código postal y condado vive usted?**

Código postal (ZIP) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONCLUSIÓN** – Gracias por responder a este formulario de opinión voluntaria. Sus respuestas han sido recibidas y se les proporcionará de manera confidencial a la agencia.

**Por favor envíe su encuesta completada a:**

**Insert Agency Name and Contact Information Here:**

**Gracias por tomarse el tiempo de contarnos sobre su experiencia con esta agencia.**

El desarrollo, y la distribución de este documento fueron financiados por fondos del programa asistencia técnica HOPWA asociado con el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de Estados Unidos (HUD). La sustancia y las conclusiones del trabajo son dedicadas al público. Este material fue preparado por Clegg & Associates Inc. bajo contrato con Building Changes, Seattle, WA

