

## Encuesta sobre los servicios comunitarios del DSHS

La División de Servicios Comunitarios dentro del Departamento de Servicios Sociales y de Salud ha creado una encuesta para conocer la opinión de los clientes. Su participación nos ayudará a obtener información sobre cómo podemos mejorar su experiencia con el departamento. Esta encuesta es voluntaria y anónima y no afectará su derecho a recibir beneficios. Le tomará unos tres minutos completar esta encuesta.

1. ¿Cómo supo de nosotros?

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sitio de servicios alternativo del DSHS (oficina tribal, clínica médica, etc.) | <input type="checkbox"/> Visita a domicilio de un trabajador |
| <input type="checkbox"/> Oficina móvil de servicios comunitarios  | <input type="checkbox"/> Llamada telefónica de un trabajador |
| <input type="checkbox"/> Centro de atención   |  |
| <input type="checkbox"/> Oficina del DSHS (CSO)   |  |

2. ¿Cómo prefiere comunicarse con nosotros? Elija todas las opciones que correspondan. **Nota:** No todas las opciones se encuentran disponibles en este momento.

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sitio de servicios alternativo del DSHS (oficina tribal, clínica médica, etc.) | <input type="checkbox"/> Chat en línea                       |
| <input type="checkbox"/> Aplicación de teléfono móvil   | <input type="checkbox"/> Mensaje de texto                    |
| <input type="checkbox"/> Centro de atención   | <input type="checkbox"/> Visita a domicilio de un trabajador |
| <input type="checkbox"/> Oficina local del DSHS (CSO)   |  |
| <input type="checkbox"/> Oficina móvil de servicios comunitarios  |  |

3. Indique en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones.

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Neutro	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
El horario de trabajo me conviene.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi trabajador intentó encontrar recursos comunitarios para mí.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi trabajador encontró recursos para mí.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me escucharon, me tomaron en cuenta y me entendieron.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me trataron con cortesía y respeto.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi trabajador hizo lo mejor que pudo para satisfacer mis necesidades.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En general, tuve una experiencia positiva.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. **Aspectos positivos e inquietudes.** Le pedimos que nos haga saber qué estamos haciendo bien y en qué podemos mejorar.

**Si tiene alguna preocupación específica sobre su caso, llame al departamento de Relaciones del Constituyente al 800-865-7801.**

---



---



---



---



---



---



---



---

Gracias por compartir su valiosa opinión.

Sus comentarios nos ayudarán a mejorar nuestros servicios y a atenderle mejor.

También puede tener acceso a la encuesta en línea en la página: <http://www.research.net/r/SurveyCSD>

