

Fecha de hoy: _____ Agencia proveedora: _____

Para brindar los mejores servicios posibles, ADAMH necesita saber qué piensa acerca de los servicios que recibe, de las personas que los proporcionan y de los resultados. Si recibe servicios de más de un proveedor, responda solo acerca del proveedor antes mencionado.

NO escriba su nombre en esta encuesta ni en el sobre.

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Posición neutral	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	No corresponde
1. Me gustan los servicios que recibo de parte de mi proveedor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Si tuviese otras opciones, aun así, buscaría los servicios de mi proveedor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Recomendaría mi proveedor a un amigo o un familiar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. La ubicación de los servicios es conveniente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Los servicios están disponibles en horarios que son convenientes para mí.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. El personal me trata con respeto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. El personal respeta mis creencias religiosas y espirituales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. El personal me habla de una forma que comprendo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. El personal es sensible a mis orígenes culturales y étnicos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Queremos saber sobre usted: En ADAMH, creemos que todos los integrantes de nuestra comunidad deben beneficiarse por igual de los servicios que brindamos. Sus respuestas a las siguientes preguntas nos ayudarán a entender posibles desigualdades y elaborar estrategias orientadas a subsanarlas en un futuro.

Edad (en años): _____

¿Entró a los Estados Unidos como inmigrante o refugiado?

Raza/origen étnico (todos los que correspondan):

No Sí - País de origen: _____

Indígena norteamericano o nativo de Alaska

Género (todos los que correspondan):

Asiático

Hombre

Mujer

Negro, africano o afroamericano

No binario

No estoy seguro/a

Hispano o latinoamericano

Transgénero

Medio Oriente o África del Norte

Identidad/orientación sexual (todos los que correspondan):

Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico

Asexual

Pansexual

Blanco

Bisexual

Heterosexual

Gay

No estoy seguro/a

Código postal (del lugar donde vive): _____

Lesbiana

Si tiene una queja o inquietud, comuníquese con nuestro defensor de derechos del cliente al 614-222-3743 o escriba a phedden@adamhfranklin.org.