Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Moderador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Departamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### Encuesta de satisfacción del cliente de Evaluación

**y Tratamiento (Español)**

**Child Protective Services - Purchased Client Services**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Marque con una X la casilla para indicar su respuesta a cada pregunta. Si la pregunta no se aplica a usted, ponga NA para indicar que no se aplica. | Muy de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo | NA |
| 1. Mi terapeuta cree que puedo cambiar y aprender. Mi terapeuta me ayuda a encontrar mis propias soluciones.
 |  |  |  |  |  |
| 1. Mi terapeuta me anima a hacerme responsable de la seguridad de mis hijos. Mi terapeuta me ayudó a encontrar a familiares y amigos a quienes les importa la seguridad de mis hijos.
 |  |  |  |  |  |
| 1. Mi terapeuta entiende mis problemas y preocupaciones y me hace sentir a gusto cuando platico sobre mi vida y mi familia.
 |  |  |  |  |  |
| 1. Aprendí nuevas maneras de criar a mis hijos y he empleado mis nuevas habilidades en casa.
 |  |  |  |  |  |
| 1. Aprendí mucho sobre cómo crecen y se desarrollan los niños. Aprendí cómo el abuso, maltrato y descuido afecta a los niños y los hace comportarse. Aprendí sobre las necesidades de mis hijos y cómo satisfacerlas.
 |  |  |  |  |  |
| 1. Entiendo los problemas que hicieron que CPS abriera un caso y la mayoría de los problemas están mejorando.
 |  |  |  |  |  |
| 1. Mi terapeuta me recomienda ir a otras clases, unirme a otros grupos de apoyo o participar en actividades comunitarias. Encontré otras organizaciones o grupos que podrían ayudarme con mi vida y mis hijos.
 |  |  |  |  |  |
| 1. Mi terapeuta muestra respeto por mi cultura y la manera en que criamos a nuestros hijos.
 |  |  |  |  |  |
| 1. Aunque tuviera otras opciones, seguiría recibiendo servicios de este terapeuta.
 |  |  |  |  |  |
| 1. Esta terapia marcó cambios positivos en mi vida y en la manera en que crio a mis hijos y les recomendaría a otras personas que probaran este tipo de terapia si tuvieran problemas como los míos.
 |  |  |  |  |  |

Comentarios: (¿Qué le gustó más de la terapia? ¿Qué le gustó menos? ¿Hay algún servicio que usted quería pero que no era parte de la terapia?)

Muchas gracias. Agradecemos sus comentarios.