

PAUTA DE SATISFACCION USUARIA/O PARA ADOLESCENTES

A través de esta encuesta queremos saber qué opinas del servicio que te ofrecemos día a día en PPF, para mejorar la atención que aquí entregamos.

Es muy importante que leas con mucha atención las preguntas y respondas con mucha sinceridad y objetividad.

Desde ya muchas gracias por su aporte.

Nombre del/ la adolescente			
Nombre trabajador/a social			
Nombre Psicólogo/a			
Fecha de aplicación:	En proceso de atención	En termino de atención	

1. EVALUACIÓN DEL SERVICIO EN GENERAL

Qué nota le pondrías a PPF en los siguientes temas.		1	2	3	4	5	6	7
Marque con una X la nota que le coloca (las notas son igual que en el colegio)								
1	He sido atendido/a en los días citados							
2	He sido atendido/a en la hora señalada							
3	He recibido información sobre las razones de la atención en este centro y de cómo es el proceso							
4	Los servicios higiénicos están limpios y en buen estado							
5	Los espacios de atención están ordenados, limpios y cómodos							
Escribe aquí las sugerencias o comentarios que puedes hacer al Servicio general de este centro								

2. EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN DEL EQUIPO DE PROFESIONALES

Qué nota le pondrías al equipo de trabajo que te atendieron. Marque con una X la nota que le coloca		1	2	3	4	5	6	7
1	Recibí una atención, donde me sentí apoyado/a y acogido/a por los/as profesionales							
2	Los/as profesionales me escuchan y toman en cuenta lo que digo.							
3	He sido informado por parte de los /as profesionales del proceso de intervención							
4	Siento que este proceso me ha ayudado a mi y a mi familia							
5	Recibí una atención amable y respetuosa por parte de la Secretaria							
Escribe aquí las sugerencias o comentarios que puedes hacer al equipo de trabajo del Centro								

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!