

# PRM PASTORCITOS.



## ENCUESTA SATISFACCIÓN NNA

<b>Región</b>	Del Maule.
<b>Comuna</b>	Constitución.
<b>Proyecto evaluado</b>	PRM Pastorcitos
<b>Fecha de la evaluación</b>	
<b>Género</b>	

**PRM Pastorcitos** se encuentra en un proceso permanente de evaluación de la calidad de atención a nuestros usuarios, con el objetivo de fortalecer aquellos aspectos que dan cuenta de una buena gestión y subsanar aquellas prácticas que revistan debilidades en su formato y acción. Por ello, le solicitamos responder la siguiente encuesta, teniendo presente su experiencia personal en el programa.

Finalmente hacer presente que las respuestas emitidas tienen carácter de confidencialidad, siendo el propósito principal, promover prácticas de buen trato ajustadas a los cambios y necesidades presentes.

Por favor marque con una X en el casillero que más **representa su grado de conformidad**, con respecto a:

	 ★★★★★ Muy Buena	 ★★★★☆ Buena	 ★★★☆☆ Regular	 ★★☆☆☆ Mala	 ★☆☆☆☆ Muy Mala
1. En relación a la comodidad y calidad de los espacios físicos destinados a su atención.					
2. La higiene y orden de los espacios físicos destinados a su intervención.					

# PRM PASTORCITOS.



3. El trato recibido por parte de los/as profesionales durante la permanencia en el programa.					
4. La disponibilidad de los/as profesionales a contestar sus consultas o requerimientos.					
5. La entrega de información respecto del proceso interventivo.					
6. Los logros obtenidos en el proceso de intervención que se han desarrollado.					
7. Flexibilidad horaria para agendar sesiones.					
8. Considera que durante el proceso se respetó su opinión manifiesta respecto a la intervención y modalidad de trabajo.					
9. Sugerencias u observaciones.					

**FIRMA NNA.**