

Tú opinión nos importa!! 😊 🙌

Encuesta satisfacción Programas CEAM

Agradecemos tu disposición para responder esta encuesta!!

La que busca recoger la opinión de los y las participantes de los programas CEAM, sobre la calidad de la atención durante el año 2025.

* Indica que la pregunta es obligatoria

"Educar es Humanizar"



CORPORACIÓN EDUCACIONAL
ABATE MOLINA DE TALCA-CEAM

1. **INDICA TU NOMBRE ***

2. **1. ¿En qué programa participa la persona que responde la encuesta?**

*  Dropdown

Marca solo un óvalo.

AFT PF – Acompañamiento Familiar Territorial *Ir a la pregunta 7*

OSL - Maule *Ir a la pregunta 23*

PDC 24 horas *Ir a la pregunta 6*

3. **2. ¿Con qué género se identifica?** *

(Marca la opción que mejor te represente)

Marca solo un óvalo.

Femenino

Masculino

Persona no binaria

Prefiero no decirlo

Otros: _____

4. **3. ¿Se sientes parte o perteneciente a algún pueblo indígena o grupo étnico?** *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

Prefiero no decirlo

Otros: _____

5. **4. ¿Cuál es su nacionalidad?**

Marca solo un óvalo.

- Chilena
- Venezolana
- Colombiana
- Haitiana
- Peruana
- Boliviana
- Argentina
- Otros: _____

PDC 24 horas

6. **5. ¿Quién responde esta encuesta?**

 Dropdown

Marca solo un óvalo.

- Madre, Padre y/o cuidador *Ir a la pregunta 9*
- Adolescente de 14 a 17 años *Ir a la pregunta 29*

Sección 2: Selección de unidad AFT PF

7. **5. Marca el nombre del programa ***

 Dropdown

Marca solo un óvalo.

- AFT PF MEWLEN
- AFT PF NAHUEN
- AFT PF RELMU
- AFT PF REMOLINO

ENCUESTA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN PARA ADOLESCENTES (12 a 17 años)

Esta encuesta busca conocer cómo te has sentido en el programa en el que estás participando. *(Las respuestas son confidenciales y sólo se usarán para mejorar el programa.)*

29. **a. En tus palabras ¿Cuál es el objetivo del programa?**

30. **b. En relación al trato del personal del programa: ¿Qué aspectos destacarías?**

*

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Acogida y recepción
- Espacios de confianza
- Buen trato
- Amabilidad
- Respeto
- Adecuada comunicación
- Contención emocional
- Otros: _____

31. **c. Durante el tiempo que llevas en el programa. ¿Sientes que te han tratado con respeto?**

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- La mayoría de las veces
- Algunas veces
- Nunca

32. **d. Durante el tiempo que llevas en el programa. ¿Te has sentido acogido, escuchado, contenido por los profesionales del programa?**

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- La mayoría de las veces
- Algunas veces
- Nunca

33. **e. El profesional que trabaja contigo ¿Te genera confianza?**

Marca solo un óvalo.

- Sí, totalmente
- La mayoría de las veces
- Algunas veces
- Rara vez
- Nunca

34. **f. Durante este tiempo ¿Has recibido apoyo o ayuda que te ha servido en tu vida personal o familiar?**

Marca solo un óvalo.

- Si, bastante
- Algo
- Muy poco
- Nada
- Otros: _____

35. **g. ¿Crees que el programa te ha permitido reconocer recursos y redes en tu comunidad?**

Marca solo un óvalo.

- Si, mucho
- Un poco
- No he notado cambios
- No lo sé

36. **h. ¿Cómo te ha parecido la comunicación con las personas del programa?**

Marca solo un óvalo.

- Muy buena comunicación, ha sido fácil, entiendo todo, me siento cómodo/a.
- Buena comunicación en general, aunque podría mejorar.
- Regular comunicación, me ha sido difícil entender o hablar de algunos temas con los profesionales.
- Difícil comunicación, no me he logrado una comunicación adecuada con el equipo.

37. **i. ¿Sientes que tu opinión es considerada en el programa?**

Marca solo un óvalo.

- Si, siempre me preguntan y consideran mi opinión
- Algunas veces me incluyen
- Muy pocas veces
- Nunca

38. **j. ¿Los profesionales, dan respuesta y orientación de acuerdo a tus necesidades (salud, escuela, talleres, actividades recreativas, etc).?**

Marca solo un óvalo.

- Si, varias veces
- Si, Algunas veces
- No me han dado respuestas
- No lo he necesitado
- Otros: _____

39. **k. ¿Qué aspectos del programa destacarías?**

(Marque las opciones que desee)

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- La buena calidad de la atención
- El cómodo espacio físico donde se encuentra el programa
- El buen trato recibido por el equipo profesional
- El constante apoyo integral que he recibido
- La adecuada conexión con redes de apoyo externas
- El buen vínculo generado con el equipo profesional
- Otros: _____

40. **I. ¿Qué aspectos cree que podrían mejorar el programa para brindar una mejor atención?** *(Pregunta abierta)*

41. **m. ¿Te gustaría dejar un mensaje sobre su experiencia como participante?** *(Pregunta opcional)*

42.

