**Mediciones en el Programa de Centros para Padres**

**Encuesta a los padres que sirve su Centro para Padres**

**Introducción**

A continuación se muestra un formato que se puede utilizar para que usted se presente a los padres que usted esté contactando para completar la encuesta, así como el *motivo* de la encuesta.

***Para encuestas escritas y encuestas en línea:***

Estimado Padre,

Estoy escribiendo de parte de [*nombre de su centro para padres].* Usted contactó a [*nombre de su centro*] durante [*especificar el período de tiempo*] con una pregunta o solicitud de apoyo. Estamos interesados en saber su grado de satisfacción con la información o apoyo que usted recibió. Por favor complete esta encuesta para ayudarnos con nuestra evaluación y para ayudarnos a mejorar nuestros servicios. La encuesta sólo tomará 5 minutos.

La encuesta sólo se está enviando a una muestra de los padres que se comunicaron con [*nombre del centro*]. Por eso es importante que tengamos las respuestas de todas las encuestas que enviamos. Sus respuestas serán confidenciales y sólo se combinarán con las respuestas de otros padres para hacernos saber lo útil que, en general, han sido nuestros servicios a las familias a las que servimos.

Por favor, complete la encuesta para la fecha [*MM / DD / AA]*. Ha sido un placer servirle y muchas gracias de antemano por su cooperación.

Atentamente,

XXXX

Director de [*nombre del centro*]

***Para encuestas en persona o por teléfono:***

Hola,

Mi nombre es [*nombre de la persona que contacta al padre*] de [*nombre del centro*]. Estamos interesados en saber el grado de satisfacción con la información o apoyo que usted ha recibido. ¿Tendría sólo 5 minutos para ayudarnos a mejorar nuestros servicios contestando tan sólo ocho preguntas cortas? Estas preguntas son acerca de su satisfacción con la información o apoyo que ha recibido de [*nombre del centro*] durante [*especificar el período de tiempo*]. Si ha recibido información o apoyo de nuestro centro en varias ocasiones, usted puede dar una calificación promedio de toda la información o el apoyo que ha recibido.

**Preguntas de la Encuesta**

1. Para este primer grupo de preguntas, trate de pensar acerca de la información o el apoyo que ha recibido, no lo que sucedió después, si usted actuó en base a esto.

Por favor, indique qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con cada una de las siguientes preguntas (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo).

Escoja una respuesta para cada fila.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pregunta** | **Totalmente****en****Desacuerdo** | **En****Desacuerdo** | **De Acuerdo** | **Totalmente** **de** **Acuerdo** |
| 1. La información o el apoyo que recibió de [*nombre del centro para padres*] respondió a sus necesidades.
 |  |  |  |  |
| 1. Usted pudo comprender la información que recibió de [*nombre del centro para padres*].
 |  |  |  |  |
| 1. La información proporcionada por [*nombre del centro para padres*] le ayudó a aprender más sobre cómo satisfacer las necesidades de su hijo.
 |  |  |  |  |
| 1. La información proporcionada por [*nombre del centro para padre*s] le fue útil.
 |  |  |  |  |

1. Piense en cómo la información o el apoyo que ha recibido de [*nombre del centro para padres*] durante [*periodo de tiempo*] le ha preparado para varias actividades como: trabajar en conjunto con la escuela de su hijo, trabajar con el programa de su hijo o con el proveedor de servicios para tomar decisiones sobre su hijo y sobre las opciones disponibles, trabajar con otros para apoyar a su hijo, participar en las reuniones o resolver posibles conflictos. Por favor, indique qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con la siguiente pregunta (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo).

Escoja una respuesta.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pregunta** | **Totalmente****en****Desacuerdo** | **En****Desacuerdo** | **De Acuerdo** | **Totalmente** **de** **Acuerdo** |
| 1. Usted está preparado para utilizar la información que recibió de [*nombre del centro para padres*] en los últimos 6 meses.
 |  |  |  |  |

1. Por favor, indique qué tan de acuerdo o en desacuerdo está usted con la siguiente pregunta (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo). Si usted no ha tenido la oportunidad de interactuar con la escuela, programa o proveedor servicios, por favor seleccione "no aplica."

Escoja una respuesta.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pregunta** | **No Aplica** | **Totalmente en Desacuerdo** | **En Desacuerdo** | **De** **Acuerdo** | **Totalmente de** **Acuerdo** |
| 1. Usted se siente confiado en su capacidad para trabajar con la escuela o con los proveedores de servicios de su hijo para satisfacer las necesidades de su hijo.
 |  |  |  |  |  |

1. ¿Usted recomendaría [*nombre del centro para padres]* a sus amigos o familia?
2. Si
3. Tal vez
4. No

**Las siguientes preguntas son opcionales:**

|  |
| --- |
| Por favor comparta cualquier comentario acerca de la información o el apoyo que ha recibido de [*nombre del centro para padres*]: |

|  |
| --- |
| Por favor comparta cualquier comentario sobre la forma en que ha utilizado la información que ha recibido de [*nombre del centro para padres*]: |

|  |
| --- |
| Por favor comparta cualquier comentario adicional a su experiencia al obtener información o apoyo de [*nombre del centro para padres*]: |