

## Tu satisfacción con el Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores

Las personas que trabajamos en el Ayuntamiento de Madrid queremos preguntarte por la persona que te cuida en casa o te acompaña al colegio cuando no está tu madre o tu padre. Nos gustaría saber cómo te sientes cuándo estás con ella y qué es lo que más y lo que menos te gusta.

Recuerda que no hay respuestas malas ni buenas, ¡lo único importante es tú opinión!

### P1. Antes de empezar, ¿puedes decirnos cuántos años tienes?

- |               |                               |
|---------------|-------------------------------|
| 3 años.....1  | 11 años ..... 9               |
| 4 años.....2  | 12 años ..... 10              |
| 5 años.....3  | 13 años ..... 11              |
| 6 años.....4  | 14 años ..... 12              |
| 7 años.....5  | 15 años ..... 13              |
| 8 años.....6  | 16 años ..... 14              |
| 9 años.....7  | 17 años ..... 15              |
| 10 años.....8 | Prefiero no responder ..... 9 |

### 2. ¿Eres una chica o un chico?

- Soy una chica.....1  
 Soy un chico .....2  
 Prefiero no responder .....9

### 3. Ahora te vamos a preguntar por la persona que te cuida cuando no pueden hacerlo tu madre o tu padre. Para responder a las preguntas, marca la cara que mejor refleja lo que piensas o sientes.

		Muy insatisfecho/a				Muy satisfecho/a	Ns/Nc
		1	2	3	4	5	
3.1	¿Te gusta estar con la persona que te cuida?	1	2	3	4	5	99
3.2	¿Te gusta cómo te trata?	1	2	3	4	5	99
3.3	Cuando estás con ella, ¿te encuentras tranquilo o tranquila?	1	2	3	4	5	99
3.4	¿Te gusta hablar con ella?	1	2	3	4	5	99
3.5	¿Crees que te presta atención y te hace caso?	1	2	3	4	5	99

### 4. ¿Preferirías te cuidara una persona diferente?

- Sí.....1  
 No.....2  
 No lo sé.....3

5. Ahora te toca hacer de profe y poner una nota general a la persona que te cuida: **¿qué nota la pones?** Ten en cuenta que "0" significa muy mala nota, y "10", muy buena nota.

		Totalmente insatisfecho/a					Totalmente satisfecho/a					Ns/Nc	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10
5.1	Valoración general de la persona auxiliar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

6. Además de todo lo que nos has contado, **¿quieres contarnos algo más o hacernos alguna propuesta?**

---



---



---

7. Y, para terminar, **¿puedes indicar en qué distrito vives?** (Si no sabes cuál es, puedes preguntar a una persona adulta o marcar "no lo sé".)

Centro.....	1	Usera.....	12
Arganzuela.....	2	Puente de Vallecas.....	13
Retiro.....	3	Moratalaz.....	14
Salamanca.....	4	Ciudad Lineal.....	15
Chamartín.....	5	Hortaleza.....	16
Tetuán.....	6	Villaverde.....	17
Chamberí.....	7	Villa de Vallecas.....	18
Fuencarral.....	8	Vicálvaro.....	19
Moncloa.....	9	San Blas-Canillejas.....	20
Latina.....	10	Barajas.....	21
Carabanchel.....	11	No lo sé.....	99

**¡¡Gracias por responder!!**



**CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN A FAMILIAS  
SERVICIO DE CONCILIACIÓN Y DE APOYO A FAMILIAS CON MENORES (SERCAF-MENORES)**

Estimada familia:

Nos dirigimos a ustedes como personas usuarias del Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores (SERCAF-Menores).

Desde el Ayuntamiento de Madrid tenemos interés en ofrecer un servicio de calidad y adecuado a las necesidades de la ciudadanía y, por ello, nos gustaría conocer su opinión acerca del funcionamiento del servicio y la labor profesional.

Hemos diseñado una pequeña encuesta que agradecemos dediquen unos minutos a cumplimentar. Les informamos que la información que nos faciliten está sujeta a la legislación actual en materia de protección de datos de carácter personal y será tratada de forma anónima con fines estadísticos.

Gracias de antemano por su colaboración.

**P1. Aproximadamente, ¿desde hace cuánto tiempo reciben el Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores (SERCAF-Menores)?**

- Menos de 1 año ..... 1
- De 1 a 2 años ..... 2
- Más de 2 años..... 3
- He causado baja en el servicio..... 4
- No lo sé..... 9

**P2. (Solo para nuevas familias P1=1) A continuación se nombran aspectos relacionados con la tramitación y el alta del servicio. Por favor, valore cada uno de ellos según su experiencia y utilizando una escala de 0 a 10, donde 0 significa que está "Muy insatisfecho/a" y 10 que está "Muy satisfecho/a".**

		Muy insatisfecho/a						Muy satisfecho/a						Ns/Nc
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
2.1	<b>La información facilitada por Servicios Sociales durante la tramitación</b>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	
2.2	<b>La información facilitada por la empresa en el momento del alta</b>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	
2.3	<b>El tiempo transcurrido desde que les concedieron el servicio hasta que se comenzó a prestar</b>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99	

**P3. (Solo para nuevas familias P1=1) ¿El servicio se inició en el plazo de tiempo que le indicó la empresa?**

- Sí, se inició en el plazo pactado o antes .....1
- No, se inició con retraso .....2
- La empresa no nos indicó ningún plazo .....3
- No lo sé.....9

*(Sólo para familias en activo P1=1, P1=2, P1=3 y P1=9)*

**P4. ¿Cuáles fueron los motivos por los que solicitaron el servicio? Por favor, señale todas las opciones los que considere que mejor se adapten a su situación.**

- Disponer de tiempo para **cumplir mi horario de trabajo** .....
- Disponer de **tiempo para buscar trabajo**.....
- Contar con ayuda para **llevar a mis hijos/as al colegio** .....



- Contar con **ayuda doméstica para atender adecuadamente a mis hijos/as** .....
- Recibir **orientación acerca de la crianza y educación** de mis hijos/as.....
- Por **orientación del/la trabajadora social** del distrito .....
- No lo sé.....

**P5. Además de los motivos anteriores, ¿desea manifestar otros?**

---



---

**P6. Según su experiencia, ¿qué ha aportado a su familia el SERCAF-Menores?** Indique su grado de acuerdo con los aspectos siguientes, utilizando una escala donde 0 significa que está “Totalmente en desacuerdo” y 10 que está “Totalmente de acuerdo”.

		Totalmente en desacuerdo						Totalmente de acuerdo					
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
6.1	El servicio nos <b>facilita la conciliación familiar y laboral.</b>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
6.2	Nos <b>facilita la crianza de mis hijos/as.</b>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
6.3	Hemos <b>mejorado la convivencia familiar.</b>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
6.4	Hemos conseguido <b>organizarnos mejor en casa.</b>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

**P7. En la siguiente pregunta se nombran aspectos relacionados con la organización y funcionamiento del SERCAF-Menores.** Por favor, indique su grado de satisfacción con cada uno de ellos utilizando la misma escala de valores de 0 a 10.

		Totalmente insatisfecho/a					Totalmente satisfecho/a					Ns/Nc	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
7.1	<b>El horario</b> en que se presta el servicio.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
7.2	La <b>organización del servicio.</b>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
7.3	La <b>facilidad de contactar con la empresa</b> ante una necesidad.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
7.4	La <b>facilidad de contactar con Servicios Sociales</b> ante una necesidad.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

**P8. Por favor, indique su grado de satisfacción con los siguientes aspectos relacionados con la labor profesional de las personas que prestan el servicio.** Utilice la misma escala de 0 a 10:

		Totalmente insatisfecho/a					Totalmente satisfecho/a					Ns/Nc	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
8.1	El <b>trato y amabilidad</b> del equipo de profesionales.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
8.2	El <b>desempeño de las tareas</b> por parte del <b>personal auxiliar.</b>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
8.3	El cumplimiento del horario con <b>puntualidad.</b>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

**P9. En su opinión, ¿considera que sus hijos/as están contentos/as con la atención** de los/as auxiliares que prestan el servicio? Valore su satisfacción de acuerdo con la escala 0 -10.

		Totalmente insatisfecho/a					Totalmente satisfecho/a					Ns/Nc	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
9	La atención que recibe el menor del personal auxiliar.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

**P10. (Solo sí P9<8) ¿Qué tendría que cambiar para que sus hijos/as estuvieran más contentos/as con la atención de los/as auxiliares?**

---



---



**P11. Durante el último año, ¿ha tenido alguna de las siguientes incidencias en la prestación del servicio?**

		Sí	No	Ns/Nc
11.1	He intentado comunicar con la empresa en reiteradas ocasiones y no lo he conseguido	1	2	9
11.2	Nos han cambiado de auxiliar sin avisarnos previamente	1	2	9
11.3	El/la auxiliar no se ha presentado y no se ha prestado el servicio	1	2	9
11.4	El/la auxiliar ha tenido un comportamiento inadecuado	1	2	9
11.5	El/la auxiliar no ha cumplido con su horario	1	2	9
11.6	Nos han cambiado de auxiliar más de 4 veces	1	2	9

**P12. (Solo sí P11.1 a P11.6=1)** Por favor, valore de 0 a 10 su grado de conformidad con la solución que se le dio a la/s incidencia/s anteriores.

		Totalmente disconforme					Totalmente conforme					Ns/Nc	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Ns/Nc
12	La solución que se le ha dado a la incidencia.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

**P13. ¿Recibe regularmente, a través de WhatsApp, información sobre aspectos relacionados con la crianza, educación de sus hijos/as y organización familiar?**

Sí..... 1  
 No..... 2  
 No lo sé ..... 9

**P14. (Solo sí P13=1)** En relación con la pregunta anterior, valore de 0 a 10 su satisfacción con los envíos de información en los siguientes aspectos:

		Totalmente insatisfecho/a					Totalmente satisfecho/a					Ns/Nc	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Ns/Nc
14.1	La variedad de temas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
14.2	La utilidad de los temas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
14.3	La organización de los envíos	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

**P15. El SERCAF-Menores dispone del programa Home Visiting, que implica una intervención continuada en el tiempo por parte de un equipo de profesionales. ¿Ha sido usted dado de alta en el programa Home Visiting?**

Sí..... 1  
 No..... 2  
 No lo sé ..... 9

**P16. (Solo sí P15=1)** Valore, por favor, su satisfacción con los siguientes aspectos relacionados con el programa Home Visiting:

		Totalmente insatisfecho/a					Totalmente satisfecho/a					Ns/Nc	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Ns/Nc
16.1	La atención recibida por parte del equipo de profesionales	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99
16.2	El horario de atención	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

(A todos)



P17. Para concluir la encuesta, y teniendo en cuenta el servicio SERCAF-Menores en su globalidad y toda su experiencia, por favor, valore de 0 a 10 su **satisfacción general con el servicio que recibe.**

		Totalmente insatisfecho/a					Totalmente satisfecho/a					Ns/Nc	
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10
17	Satisfacción global	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	99

P18. **¿Recomendaría el SERCAF-Menores a otras familias que se encuentren en una situación similar a la de ustedes?**

Sí..... 1  
No..... 2  
Ns/Nc..... 9

P19. **En caso de necesitarlo, ¿cree que volvería a solicitar el SERCAF-Menores?**

Sí..... 1  
No..... 2  
Ns/Nc..... 9

P20. **¿Desea realizar algún comentario, propuesta de mejora o sugerencia sobre el servicio?**

---



---



---

C1. A efectos de análisis estadísticos, ¿podría indicar el **rango de edad** en el que se encuentra?

Entre 18 y 29 años..... 1  
Entre 30 y 44 años..... 2  
Entre 45 y 65 años..... 3  
Más de 65 años ..... 4  
Prefiero no responder ..... 5

C2. Por favor, marque el **sexo** que corresponda en su caso.

Hombre ..... 1  
Mujer..... 2  
Prefiero no responder ..... 4

C3. Indique el **distrito** donde reside.

Centro ..... 1  
Arganzuela ..... 2  
Retiro..... 3  
Salamanca ..... 4  
Chamartín..... 5  
Tetuán ..... 6  
Chamberí..... 7  
Fuencarral ..... 8  
Moncloa ..... 9  
Latina..... 10  
Carabanchel ..... 11



Usera .....	12
Puente de Vallecas .....	13
Moratalaz .....	14
Ciudad Lineal .....	15
Hortaleza .....	16
Villaverde .....	17
Villa de Vallecas.....	18
Vicálvaro.....	19
San Blas-Canillejas.....	20
Barajas.....	21
Ns/Nc.....	99

**C3.** Por último, ¿puede indicar el **número de menores de 18 años que tiene a su cargo?**

\_\_\_\_\_ menores de 18 años.

**HEMOS TERMINADO LA ENCUESTA.  
MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**