



Encuesta de satisfacción de los servicios de las bibliotecas

Intentamos llegar a la excelencia en la prestación de nuestros servicios. Las opiniones y valoraciones de los usuarios tienen mucho valor para conocer los aspectos a mejorar.

¿Podéis ayudarnos contestando este cuestionario? No os llevará más de cuatro minutos.

1. De las siguientes actividades culturales, ¿cuáles has realizado en el último mes? (marca tantas opciones como consideres)

Leer libros (novelas, poesía, ensayo, etc.)	<input type="checkbox"/>	Visitar un museo, una exposición	<input type="checkbox"/>
Escuchar música (en casa, en el coche o la calle)	<input type="checkbox"/>	Ir al cine, al teatro, a un concierto...	<input type="checkbox"/>
Otros (especifica):	<input type="checkbox"/>		

2. ¿Dispones del carnet de bibliotecas?

Sí No

3. ¿Qué has hecho hoy en la Biblioteca? (marca tantas opciones como consideres)

Llevarme o devolver algún documento en préstamo	<input type="checkbox"/>	Consultar internet	<input type="checkbox"/>
Leer un periódico o una revista	<input type="checkbox"/>	Acompañar a mis hij@s	<input type="checkbox"/>
Asistir a una actividad (club de lectura, conferencia...)	<input type="checkbox"/>	Consultar al personal	<input type="checkbox"/>
Estudiar	<input type="checkbox"/>	Trabajar con los ordenadores	<input type="checkbox"/>
Consultar libros, documentos...	<input type="checkbox"/>	Otros (especifica)	<input type="checkbox"/>

4. En esta visita, valora de 0 a 10 los siguientes elementos (0 es la valoración más negativa y 10, la más positiva)

Instalaciones											
Confort (temperatura, iluminación, asientos...)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Silencio	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Espacios de estudio, para trabajar en grupo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Espacios de lectura	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Espacio de trabajo con los ordenadores	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Conexión wifi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Señalización	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Horarios	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Servicios											
Servicio de préstamo de libros, DVD...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Conexión a internet y/o uso de ordenadores	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Diversidad de los documentos disponibles	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Programa de actividades para adultos	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Programa de actividades infantiles	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Club de lectura	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Personal											
Atención del personal de la biblioteca	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Información facilitada por el personal de la biblioteca	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

5. ¿Qué es lo que consideras mejor de tu experiencia en la biblioteca?

6. ¿Qué nos sugieres para mejorar tu experiencia en la biblioteca?

7. En una escala de 0 a 10, ¿qué probabilidad hay de que recomiendes la biblioteca a un amigo o a un familiar? (0, no la recomendaría nunca y 10, la recomendaré seguro)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia has visitado una biblioteca? (una única respuesta)

Cada semana <input type="checkbox"/>	Una vez al mes <input type="checkbox"/>
Una vez cada 6 meses <input type="checkbox"/>	Una vez al año <input type="checkbox"/>
Puntualmente, por necesidad particular (preparar un examen, buscar trabajo, etc.) <input type="checkbox"/>	
Otros (<i>especifica</i>) <input type="checkbox"/>	

9. ¿Frecuentas más la biblioteca en alguna época del año? ¿En cuál? (una única respuesta)

Ninguna en particular <input type="checkbox"/>	Verano, vacaciones <input type="checkbox"/>
Invierno <input type="checkbox"/>	Cuando tengo una necesidad puntual <input type="checkbox"/>
En época de exámenes <input type="checkbox"/>	Otros (<i>especifica</i>) <input type="checkbox"/>

Para concluir, os pedimos unos datos personales y anónimos para poder clasificar las respuestas:

10. Año de nacimiento **11. Municipio de residencia**

11. ¿Con quién convives?

Solo/a <input type="checkbox"/>	Con mis hij@s <input type="checkbox"/>
Con mi pareja <input type="checkbox"/>	Con mi pareja e hij@s <input type="checkbox"/>
Con mi pareja, hij@s y otros familiares <input type="checkbox"/>	Con mis padres <input type="checkbox"/>
Comparto piso (amig@s, compañer@s de estudio o trabajo) <input type="checkbox"/>	Otros (<i>especifica</i>) <input type="checkbox"/>

12. ¿Con cuántos hij@s menores de 14 años convives? _____

13. Nivel de estudios finalizados más alto

Sin estudios <input type="checkbox"/>	Estudios primarios <input type="checkbox"/>	Estudios secundarios <input type="checkbox"/>	
FP i/o grado medio <input type="checkbox"/>	Licenciado/ graduado universitario <input type="checkbox"/>	Máster – Doctorado <input type="checkbox"/>	

14. Género Hombre Mujer No binario