

Unidad de Atención a Población Vulnerable

Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario

**INFORME CUALITATIVO JULIO - DICIEMBRE 2020**

**PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO (PSBC)**

Nombre de Calle No. 000, Col. Colonia, CP. 00000, Municipio o Alcaldía, Estado.

Tel: (00) 0000 0000 www.gob.mx/difnacional

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SEDIF** |  | **FECHA** |  |

***NOTA:*** *Este formato deberá ser llenado por los SEDIF para su envío al SNDIF, conservando la totalidad y el orden de su estructura.*

*Deberá contener la información de avances en el cumplimiento al Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC) 2020.*

**COBERTURA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No. de Localidades** | **No. de Grupos de Desarrollo** | **Total de Integrantes  de los Grupos de Desarrollo** |
|  |  |  |

**CAPACITACIÓN A GRUPOS DE DESARROLLO CON RECURSO DE RAMO 12 (2020)**

**Enlistar las capacitaciones que se realizaron y el Componente de Atención respectivo, número de Grupos de Desarrollo a quiénes se les impartió, así como el número de personas capacitadas y las localidades a las que éstos pertenecen***.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Capacitaciones Realizadas 2020** | | | | |
| **Nombre del Grupo de Desarrollo** | | **Tema de capacitación** | **Componente de Atención** | **Número de personas capacitadas** | **Señalar los resultados de acuerdo  al objetivo planteado en su capacitación** |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2.** | **¿Qué mecanismos (cédulas de evaluación, registro de asistencia, cuestionarios, entrevistas, etc.) utilizó el SEDIF para evaluar las acciones de capacitación otorgadas a los Grupos de Desarrollo?** | | |
| **Señale los mecanismos que utilizó para evaluar las acciones de capacitación** | | **Cuántos utilizó** | **Resultados obtenidos** |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3.** | **Señale la utilidad de los cursos de capacitación a los Grupos de Desarrollo (evaluación de las capacitaciones).** | | |
|  | | **\*Total de mecanismos utilizados** | **\*\*Resultados** |
| **Reacciones** | |  |  |
| Recabar opiniones sobre la capacitación a través de una cédula de satisfacción (la que se considere pertinente). | |
| **Aprendizaje** | |  |  |
| Es el grado en que los participantes amplían sus conocimientos y aumentan sus habilidades como resultado de la capacitación. | |
| **Comportamiento** | |  |  |
| Es el análisis de los cambios de comportamiento que se deriven de las capacitaciones (Actitudes). | |
| **El impacto** | |  |  | |
| Aptitudes. | |
| Desempeño en el Grupo de Desarrollo. | |
| Influencia social en la Comunidad. | |  |

\* Señale con número, cuántos mecanismos se aplicaron a los participantes de las capacitaciones (ejemplo. Participaron 200 personas en la capacitación y se aplicaron 100 encuestas de satisfacción, o la que se haya utilizado).

\*\*Señale los resultados obtenidos de la sistematización de la información que arrojaron los mecanismos aplicados, se deberá indicar el cumplimiento de los objetivos propuestos para el proceso de aprendizaje y comportamiento.

**COORDINACIONES**

Es necesario que con base en la información proporcionada en el Primer Informe Cualitativo se señalen los avances y/o resultados de las coordinaciones que se han tenido en el periodo actual.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **4.** | **ACCIONES INTRA DIF: Describa los avances y resultados obtenidos hasta el momento en las acciones para atender las problemáticas de los Grupos de Desarrollo.** | | | |
| **ÁREA** | | **PROBLEMÁTICA O NECESIDAD QUE SE ATENDIÓ** | **RESULTADOS** | **COMENTARIOS** |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| **ACCIONES INTERINSTITUCIONALES: Describa los avances y resultados obtenidos hasta el momento en las acciones interinstitucionales para atender las problemáticas de los Grupos de Desarrollo.** | | | | |
| **ÁREA** | | **PROBLEMÁTICA ATENDIDA** | **RESULTADOS** | **COMENTARIOS** |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| **ACCIONES LOCALES CON INSTANCIAS MUNICIPALES: Describa los avances y resultados obtenidos hasta el momento en las Coordinaciones para atender las problemáticas de los Grupos de Desarrollo.** | | | | |
| **ÁREA** | | **PROBLEMÁTICA ATENDIDA** | **RESULTADOS** | **COMENTARIOS** |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |

**ACCIONES DE CAPACITACIÓN AL EQUIPO OPERATIVO**

Es necesario que con base en la información proporcionada en el Primer Informe Cualitativo se señalen los avances y/o resultados de las capacitaciones al Equipo Operativo que se han tenido en el periodo actual.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **5.** | **Llenar el cuadro con las Acciones de Capacitación que se han llevado a cabo y las especificaciones solicitadas en el mismo.** | | | |
| **TEMA DE CAPACITACIÓN** | | **¿QUIÉNES PARTICIPARON EN LA CAPACITACIÓN?** | **¿SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO? SI/NO ¿POR QUÉ?** | **OBSERVACIONES** |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |

**EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

Es necesario que con base en la información proporcionada en el Primer Informe Cualitativo se señalen los avances y/o resultados de las acciones de evaluación y seguimiento que se han tenido en el periodo actual.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **6.** | **Mencione qué acciones de seguimiento ha realizado y qué resultados se han tenido.** | | | |
| **Acciones que se llevan a cabo para seguimiento** | | **Describa brevemente sus resultados** | **Acciones que se llevan a cabo para evaluación** | **Describa brevemente sus resultados** |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |

**CONTRALORÍA SOCIAL**

Es necesario que con base en la información del Primer Informe Cualitativo se señalen los avances y/o resultados de las actividades de la Contraloría Social que se han tenido en el ejercicio actual.

|  |  |
| --- | --- |
| **7.** | **Describa qué actividades han realizado y cuántos Comités de Contraloría Social tienen constituidos.** |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ELABORÓ** | **AUTORIZÓ** |
|  |  |
| **NOMBRE CARGO Y FIRMA** | **NOMBRE CARGO Y FIRMA** |

**Encuesta de Satisfacción**

Forma parte del proceso de evaluación y de satisfacción de la intervención comunitaria que se otorga con respecto a las acciones de capacitación, así como de la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (proyectos comunitarios), que se proporcionan a los integrantes de los Grupos de Desarrollo con recurso de Ramo 12.

**Procedimiento**

1. Solicitar a las personas contratadas (Capacitadores) la aplicación de la encuesta de satisfacción del SNDIF al término de su servicio, (capacitación y/o implementación de proyectos, según sea el caso)
2. Aplicación de encuestas a los integrantes de los GD de manera individual.
3. Registro de datos generales de la empresa capacitadora/capacitador independiente/universidad/ y registro de respuestas en la base de datos.
4. Envío de informe de resultados al área de desarrollo comunitario del SEDIF, así como el envío en físico de las encuestas aplicadas para su resguardo.
5. Se anexa ejemplo de llenado plantilla excel de Encuestas de Satisfacción.
6. Envío de informe de satisfacción de beneficiarios por parte del SEDIF al SNDIF.

**Informe de Satisfacción de Beneficiarios**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SEDIF** |  | **FECHA** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No. de Grupos de Desarrollo con EAIC** | **No. de personas encuestadas** | **No. de Encuestas de satisfacción aplicadas** | **Resultados** | |
| **Desempeño**  **del capacitador** | **Utilidad de la capacitación** |
|  |  |  |  |  |
| **Observaciones (comentarios y/o sugerencias de mayor relevancia)** | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No. de Grupos de Desarrollo Capacitados** | **No. de personas encuestadas** | **No. de Encuestas de satisfacción aplicadas** | **Resultados** | | |
| **Desempeño del capacitador** | **Espacio de capacitación** | **Utilidad de la capacitación** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Observaciones (comentarios y/o sugerencias de mayor relevancia)** | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ELABORÓ** | **AUTORIZÓ** |
|  |  |
| **NOMBRE, CARGO Y FIRMA** | **NOMBRE CARGO Y FIRMA** |

**Encuesta de satisfacción de la capacitación**

|  |  |
| --- | --- |
| **Folio de Encuesta** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha** |  |
| **Nombre del curso** |  |
| **Lugar de impartición de la capacitación** |  |

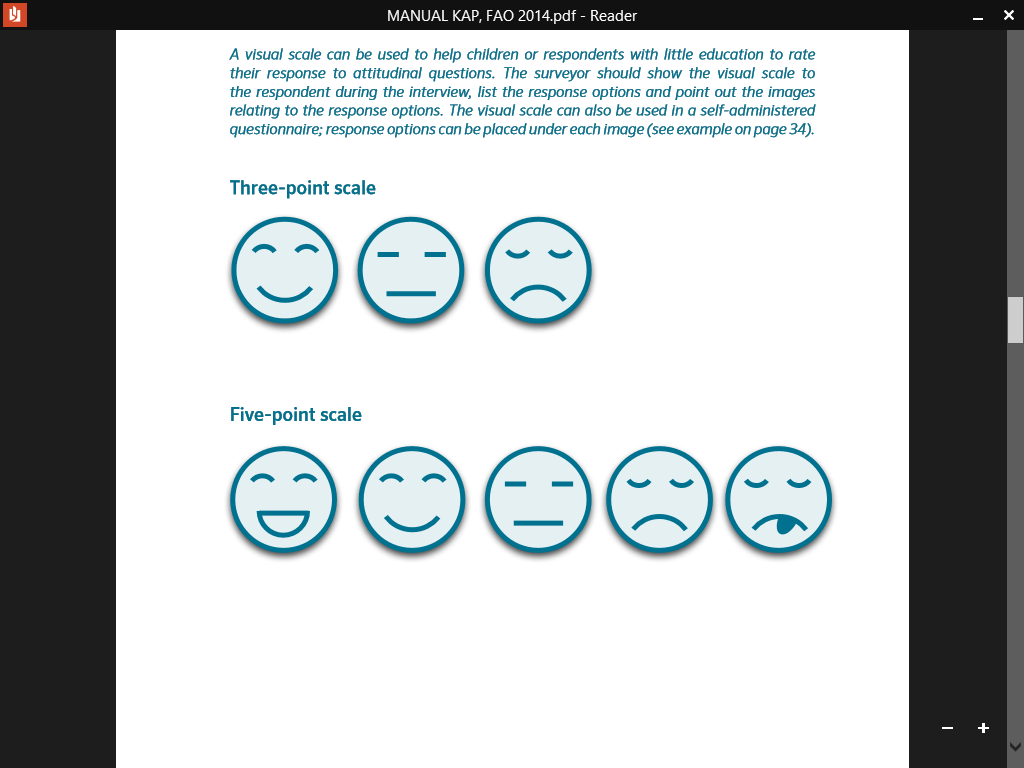
La encuesta que se le entrega es muy importante para nosotros, pues de acuerdo con las respuestas que usted proporcione, se podrán mejorar futuras acciones de capacitación.

**Instrucciones**

Para conocer su opinión, lea cuidadosamente cada pregunta antes de contestar y escoja una de las opciones poniendo una X sobre ella.

**Desempeño del capacitador.**

1. ¿Qué tanto le gustó como le dieron la capacitación y actividades en su comunidad?



5. Me gustó mucho

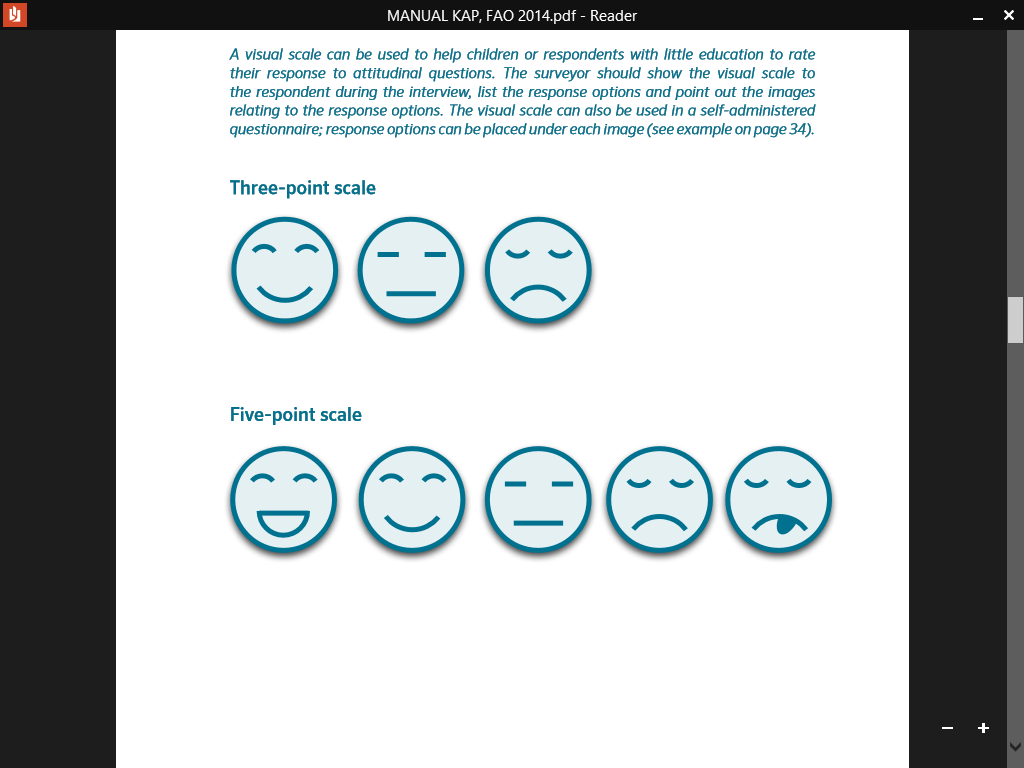
4. Me gustó

3. Regular

2. No me gustó mucho

1. Fue pésima

2. ¿El capacitador los motivó en todo momento para mejorar sus condiciones de vida?



5. Si mucho

4. Si

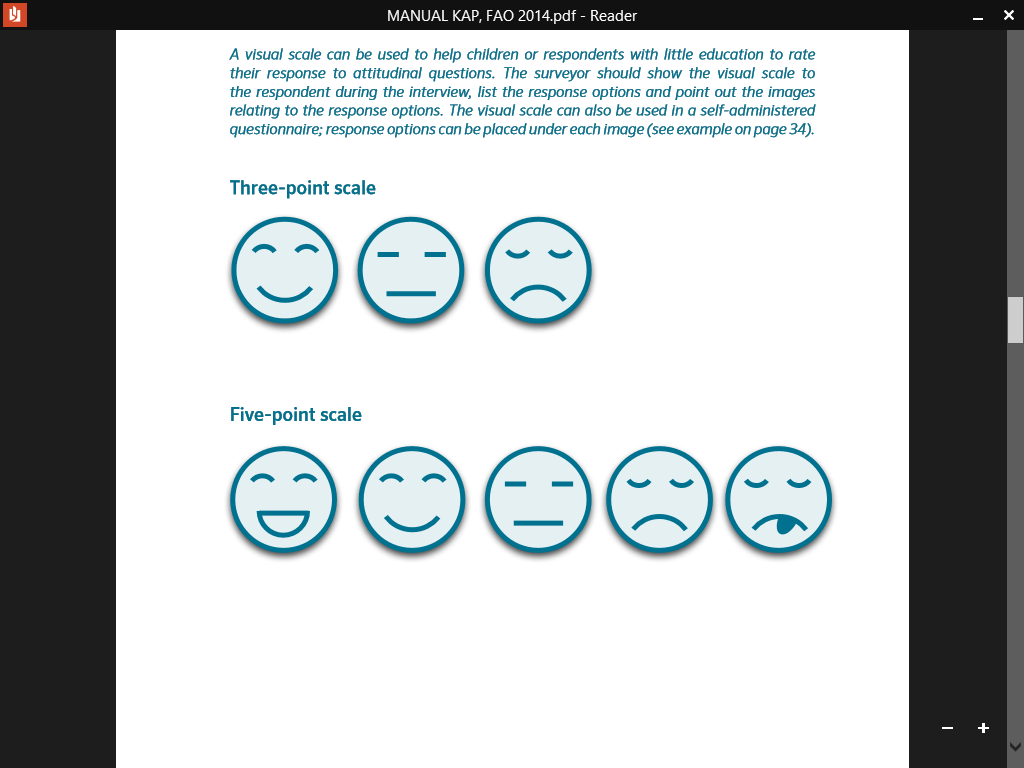
3. Regular

2. No mucho

1. Nos desanimaba

**Espacio de la capacitación.**

3. ¿El lugar donde llevaron a cabo la o las capacitaciones y actividades fue cómodo?



5. Sí mucho

4. Sí

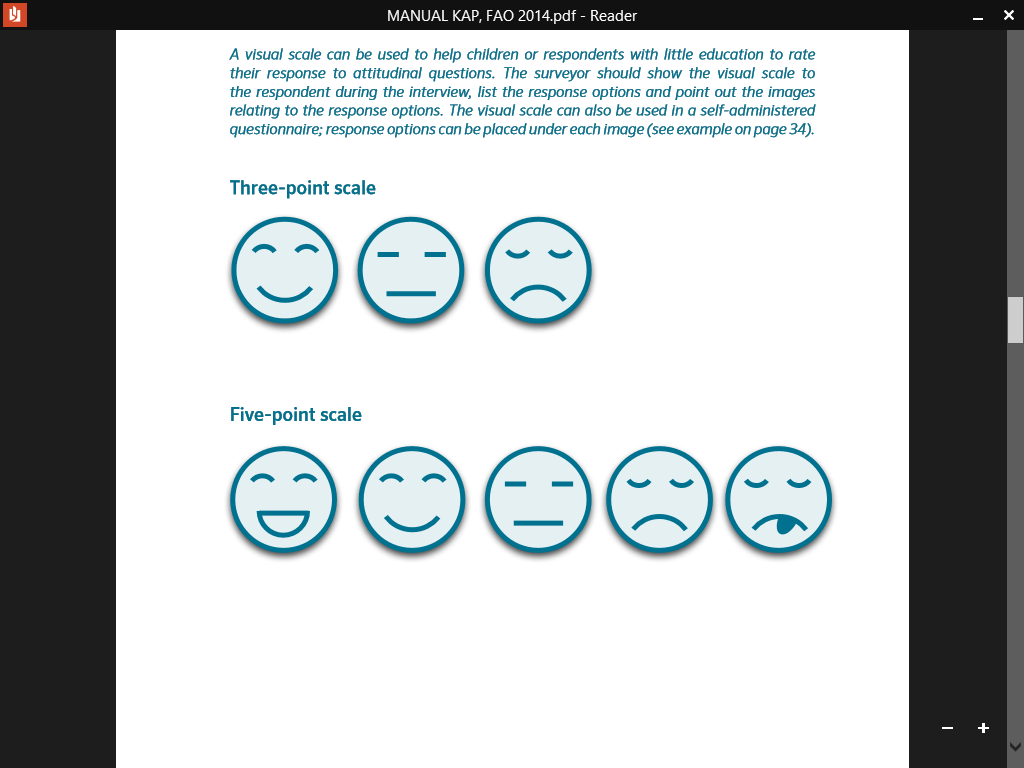
3. Regular

2. No mucho

1. Fue bastante incómodo

**Utilidad de la capacitación.**

4. ¿Lo que aprendió le servirá para mejorar su vida?.



5. Sí mucho

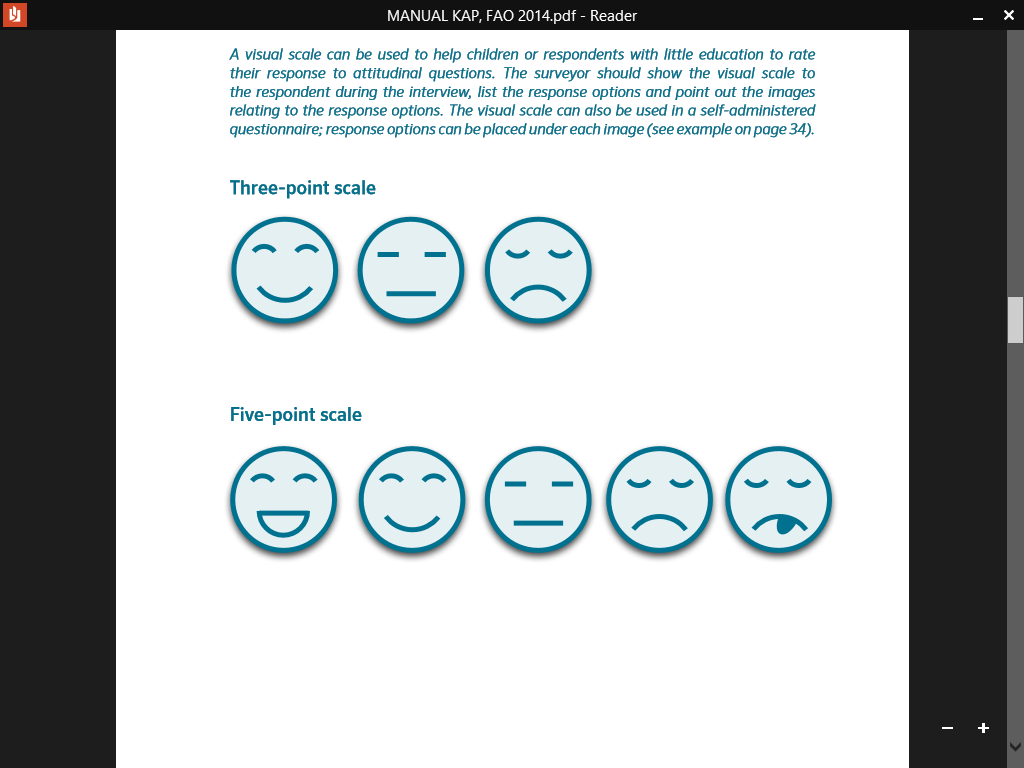
4. Sí

3. Regular

2. No mucho

1. Para nada

5. ¿Lo que aprendió le ayudó a fortalecer el trabajo conjunto con el grupo de desarrollo?



5. Sí mucho

4. Sí

3. Regular

2. No mucho

1. Para nada

6. ¿Algún comentario o sugerencia final que desee dejar, al respecto de la capacitación y actividades otorgadas?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Encuesta de Satisfacción de los proyectos, insumos, asesorías técnicas de la Estrategia Anual de la Inversión Comunitaria (EAIC)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Folio de Encuesta** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha** |  |
| **Nombre del Proyecto** |  |
| **Lugar de la implementación del Proyecto** |  |

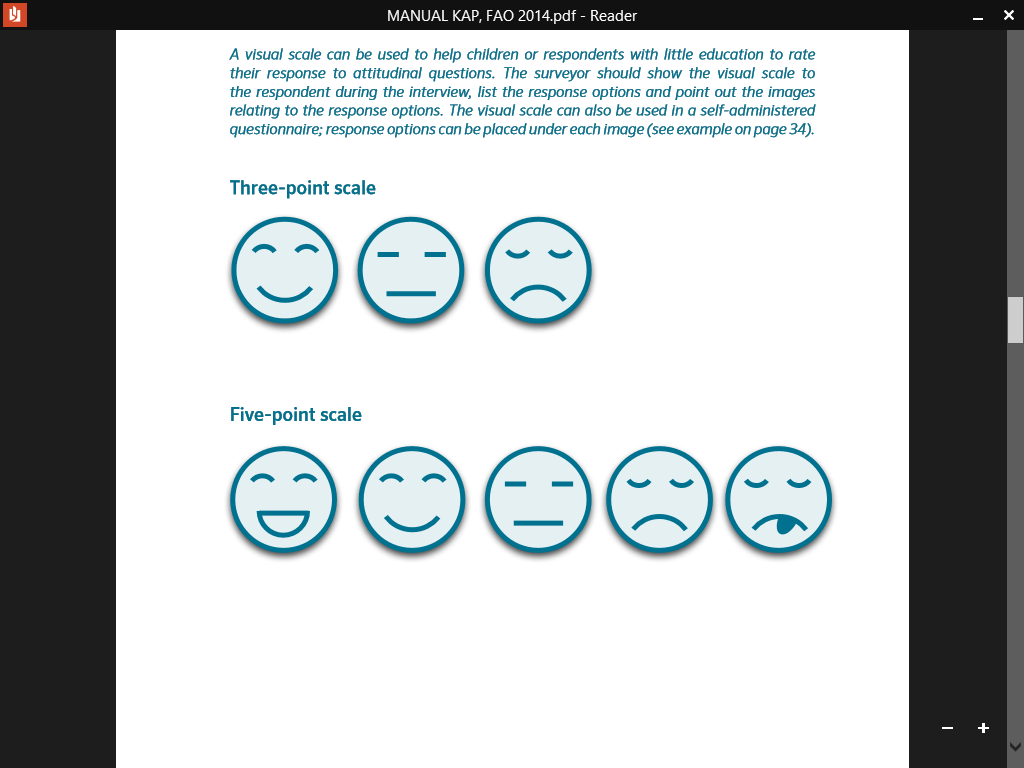
La encuesta que se le entrega es muy importante para nosotros, pues de acuerdo con las respuestas que usted proporcione, se podrán mejorar futuras acciones de capacitación.

**Instrucciones**

Para conocer su opinión, lea cuidadosamente cada pregunta antes de contestar y escoja una de las opciones poniendo una X

**Desempeño del capacitador.**

1. ¿Qué tanto le gustaron las recomendaciones para instalar y manejar su proyecto?



5. Me gustó mucho

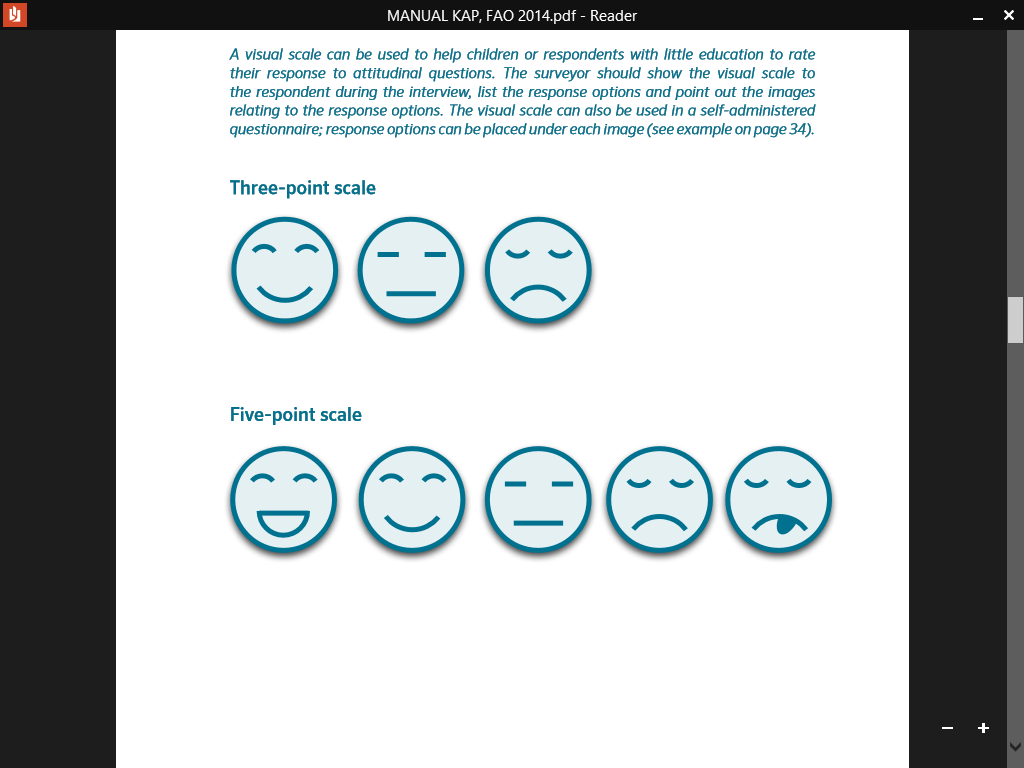
4. Me gustó

3. Regular

2. No me gustó mucho

1. Fue pésima

2. ¿Qué tanto le gustó como le explicaron y demostraron el uso de materiales, aparatos, herramientas o equipo?



5. Si mucho

4. Si

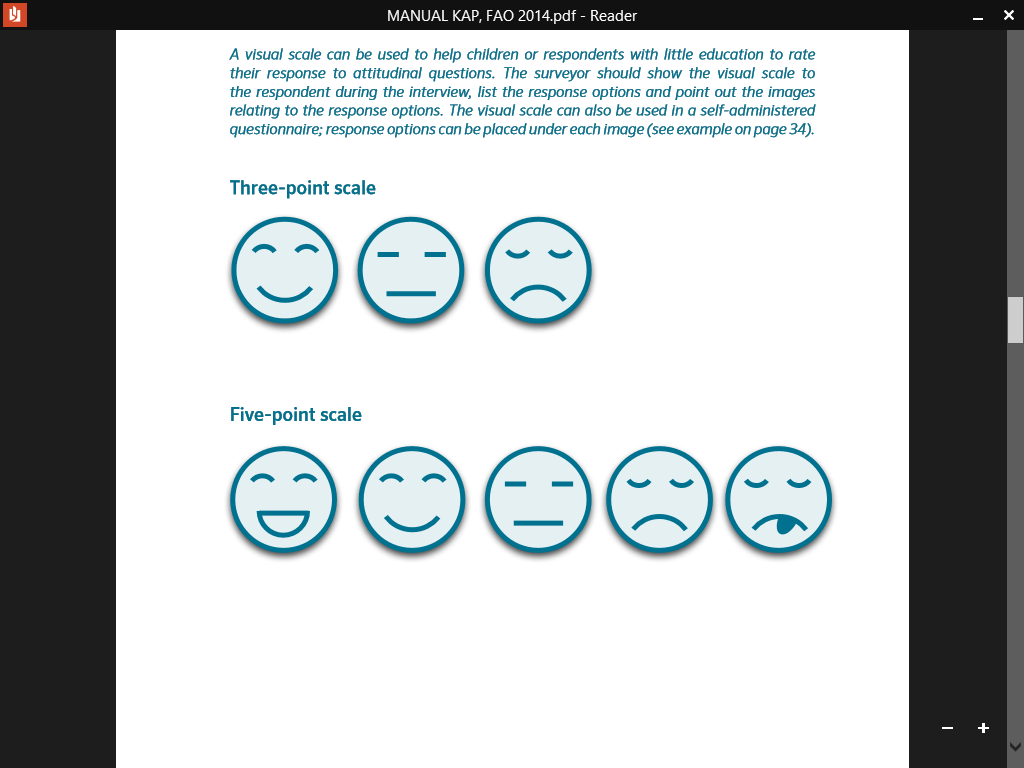
3. Regular

2. No mucho

1. Nos desanimaba

**Utilidad de las asesorías técnicas**

3. ¿Qué tanto considera que el proyecto le ayudará a mejorar su vida?



5. Sí mucho

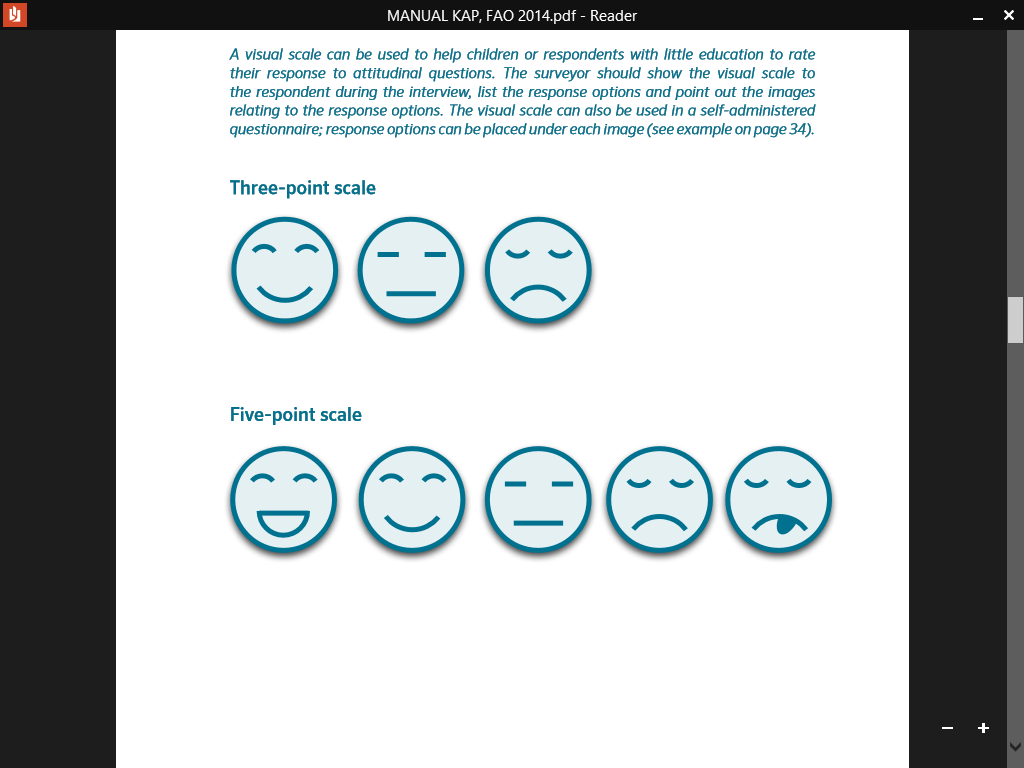
4. Sí

3. Regular

2. No mucho

1. Para nada

4¿Hasta este momento está satisfecho con los avances del proyecto?



5. Sí mucho

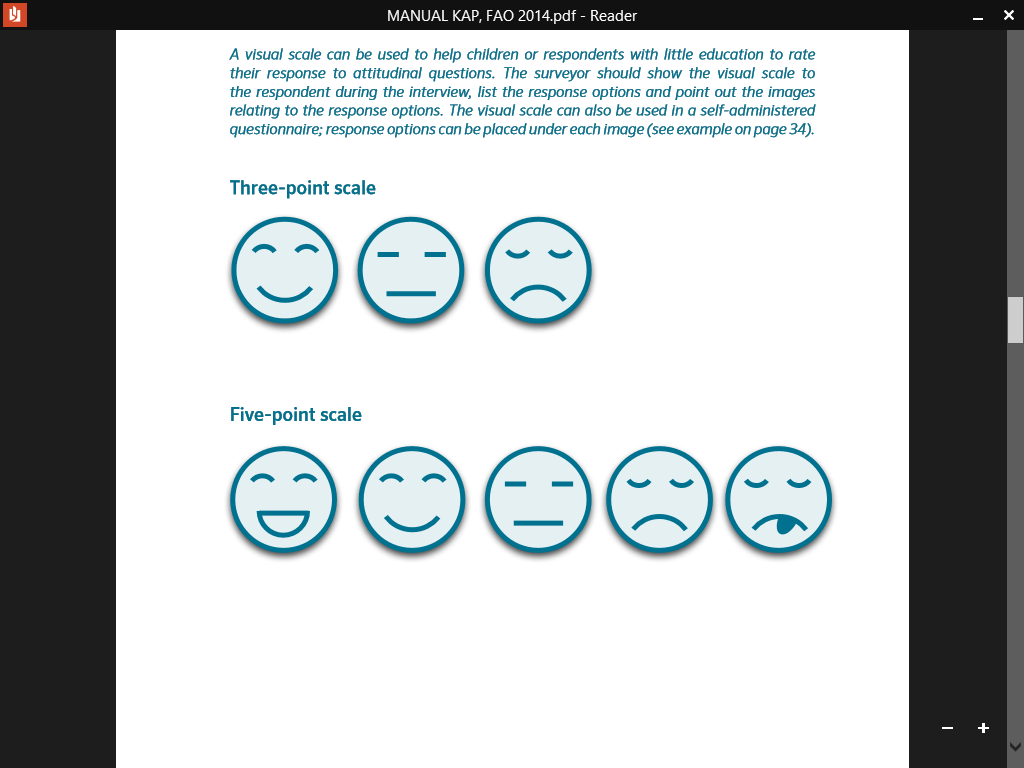
4. Sí

3. Regular

2. No mucho

1. Para nada

5. ¿Cree que el proyecto en el que participa beneficiará a la comunidad?



5. Sí mucho

4. Sí

3. Regular

2. No mucho

1. Para nada

6. ¿Algún comentario o sugerencia final que desee dejar al respecto de la capacitación, asesorías técnicas e insumos y actividades otorgadas?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_