**DIRECCIÓN GENERAL DE ALIMENTACIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO**

**DIRECCIÓN DE ATENCIÓN ALIMENTARIA**

**SUBDIRECCIÓN DE ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA**

**Anexo O.5.1: “Reporte de las acciones de Orientación Alimentaria”**

**ID-A.16**

Favor de enlistar los nombres de los temas que se brindaron en las capacitaciones para la Orientación Alimentaria.

1.

2.

3.

4.

5.

A) Cuestionario “Aspectos operativos de las capacitaciones que integran las acciones de Orientación Alimentaria que fortalecen los programas de la EIASADC”

*A continuación se presenta un cuestionario que tiene la finalidad de conocer algunos aspectos relevantes de la operatividad de la Estrategia de Educación Alimentaria, favor de responder los cuestionamientos de acuerdo con las líneas de acción que sigue su SEDIF.*

Favor de contestar las siguientes preguntas:

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Con base en qué se decidirán los temas a tratar? | Ejemplo:Con base en diagnósticos de los principales problemas de salud en la comunidad. |
| ¿Cuál será el origen de los recursos económicos que se emplearán para llevar a cabo las capacitaciones? (estatal, cuotas de recuperación, patrocinadores, etc.) | Ejemplo:Cuotas de recuperación. |
| ¿Cuántas veces al año se capacita a los SMDIF? | Ejemplo:El SEDIF capacitará a los SMDIF 2 veces al año, en diferentes temas de OA, mediante conferencias y talleres. |
| ¿Con cuántas personas cuenta el SEDIF para llevar a cabo las capacitaciones? | Ejemplo:4 personas. |
| ¿Qué porcentaje de los SMDIF cuenta con personal encargado de replicar las capacitaciones?  | Ejemplo:20% |
| Número total de capacitaciones realizadas por el SEDIF durante 2020 |  |
| **ID-A.16.5.** ¿Cuenta con alguna cédula de supervisión específica de las capacitaciones de Orientación Alimentaria que brinda el personal de los SMDIF? |  |
| ¿Con cuántas personas certificadas el EC0217 cuenta el SEDIF? | Ejemplo:3 personas. |
| ¿Con cuántas personas certificadas el EC0334 cuenta el SEDIF? | Ejemplo:3 personas. |
| Describa brevemente las adaptaciones que se realizaron para la implementación de las capacitaciones de Orientación Alimentaria en el marco de la contingencia sanitaria por COVID-19 | Ejemplo: Se implementaron capacitaciones en línea a través de la plataforma zoom y se difundieron video capsulas con mensajes de orientación alimentaria en la página de Facebook institucional |

**Acciones de Orientación Alimentaria que fortalecen los programas de la EIASADC, impartidas por el SEDIF dirigidas a los SMDIF**

**(Capacitación)**

Cronograma de las capacitaciones que fortalecieron los programas alimentarios (impartidas por el SEDIF a personal operativo de los SMDIF).

1. En la primera columna indicar el nombre del tema que impartió el SEDIF a los SMDIF.
2. En las siguientes columnas colocar el número de capacitaciones que se impartieron durante el mes en cuestión. Colocar "0" si no se impartió alguna.
3. En la última columna (Total), colocar el número de SMDIF que se cubrirán con cada tema (la sumatoria de todos los meses).
4. En el espacio correspondiente a nota aclaratoria podrá describir los ajustes que se realizaron al cronograma para responder al contexto de la pandemia, señalando brevemente los cambios con relación a lo planeado y reportado en el PEA 2020.

**NOTA: En este formato NO incluir las acciones que los SMDIF replicarán directamente a la población atendida.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del tema** | **Indicador** | **Enero** | **Febrero** | **Marzo** | **Abril** | **Mayo** | **Junio** | **Julio** | **Agosto** | **Septiembre** | **Octubre** | **Noviembre** | **Diciembre** | **Total** |
|  | Número de capacitaciones programadas durante 2020 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Número de SMDIF a capacitar durante 2020 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Número de capacitaciones programadas durante 2020 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Número de SMDIF a capacitar durante 2020 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Número de capacitaciones programadas durante 2020 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Número de SMDIF a capacitar durante 2020 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nombre del tema** | **Indicador** | **Enero** | **Febrero** | **Marzo** | **Abril** | **Mayo** | **Junio** | **Julio** | **Agosto** | **Septiembre** | **Octubre** | **Noviembre** | **Diciembre** | **Total** |
|  | Número de capacitaciones programadas durante 2020 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Número de SMDIF a capacitar durante 2020 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Número de capacitaciones programadas durante 2020 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Número de SMDIF a capacitar durante 2020 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Número de capacitaciones programadas durante 2020 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Número de SMDIF a capacitar durante 2020 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**NOTA ACLARATORIA:**

Evidencia del material educativo que fortalece las capacitaciones impartidas.

1. Añadir las hojas necesarias para mostrar la evidencia de material educativo de cada tema que se impartió.

2. Añadir las hojas necesarias para colocar la evidencia fotográfica de las evaluaciones iniciales y finales de los temas impartidos.

3. Añadir las hojas necesarias para colocar las listas de asistencia de la capacitación impartida.

Material educativo del Tema 1

Fotografía del material

|  |
| --- |
|  |

Descripción del material

|  |
| --- |
|  |

Uso que se le da al material

|  |
| --- |
|  |

Herramientas de evaluación (inicial y final).

 Anexar fotografía de la herramienta de evaluación utilizada en el Tema 1

|  |
| --- |
|  |

Lista de Asistencia de la capacitación impartida.

 Anexar imagen de la lista de asistencia o captura de pantalla de las visitas (generadas en las plataformas digitales).

Nota: Añadir las hojas necesarias de acuerdo a los temas impartidos

Tema 1

|  |
| --- |
|  |

Evidencia fotográfica de la impartición de las sesiones educativas.

Nota: Pueden anexarse capturas de pantalla de las reuniones vía zoom o cualquier otra plataforma y se valorarán positivamente.

Tema:

 Anexar fotografías indicando lugar y fecha

|  |
| --- |
|  |

 Anexar fotografías indicando lugar y fecha

|  |
| --- |
|  |

Evidencia fotográfica de la impartición de las sesiones educativas de lactancia materna dirigidas al **personal de los SMDIF y beneficiarios de los programa.**

Nota: Pueden anexarse capturas de pantalla de las reuniones vía zoom o cualquier otra plataforma y se valorarán positivamente. También se considerará la evidencia de material de difusión entregado correspondiente al tema.

 Anexar fotografías indicando lugar y fecha

|  |
| --- |
|  |

 Anexar fotografías indicando lugar y fecha

|  |
| --- |
|  |

**ANEXAR LISTAS DE ASISTENCIA ESCANEADAS**

**ID-BP.III.** Evidencias de la impartición de las sesiones educativas de alimentación correcta y/o lactancia materna dirigidas a **Grupos de Desarrollo Comunitario.**

Nota: Las evidencias son listas de asistencia, material educativo y fotografías. Pueden anexarse capturas de pantalla de las reuniones vía zoom o cualquier otra plataforma y se valorarán positivamente.

 Anexar fotografías indicando lugar y fecha

|  |
| --- |
|  |

 Anexar fotografías indicando lugar y fecha

|  |
| --- |
|  |

**ANEXAR LISTAS DE ASISTENCIA ESCANEADAS**

Otros materiales de orientación alimentaria que se planean utilizar.

Incluir folletos, recetarios u otros materiales que se planean utilizar además de los ya indicados en las cartas descriptivas.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

Descripción del material

|  |
| --- |
|  |

Uso que se le da al material

|  |
| --- |
|  |

**ID-16.4. Enviar en el IPPEA, dentro de una carpeta con el nombre “A.16.4 (emd)”, un ejemplar electrónico del material educativo empleado que tuvo mayor impacto en el aprendizaje de las sesiones.**

Fecha:

|  |  |
| --- | --- |
| Elaboró\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre y cargo | Autorizó\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre y cargo |