

**OUTCOME 4:****ENCUESTA DIRIGIDA A LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN PLANIFICACIÓN Y ELABORACIÓN DE PRESUPUESTOS CON ENFOQUE DE NIÑEZ - FAM**

Duración: \_\_\_\_\_

**SECCIÓN 0: Datos básicos del informante**

0.1 Nombres: \_\_\_\_\_  
 0.2 Apellido paterno: \_\_\_\_\_ 0.3 Apellido materno: \_\_\_\_\_  
 0.4 Sexo:  F  M 0.5 Edad:  0.6 Celular: \_\_\_\_\_  
 0.7a Nivel educativo alcanzado: \_\_\_\_\_ 0.7b Curso: \_\_\_\_\_

**SECCIÓN 1: Características del entorno de trabajo**

1.1 ¿Cuál es su profesión? \_\_\_\_\_  
 1.2 ¿Ha trabajado o trabaja actualmente en temas de planificación y elaboración de presupuestos con enfoque en la niñez? Si  No   
 1.3 ¿Por cuánto tiempo trabajó/trabaja en planificación y elaboración de presupuestos con enfoque en la niñez?  años  meses  
 1.4 ¿A qué institución pertenece? \_\_\_\_\_  
 1.5 ¿A qué unidad pertenece? \_\_\_\_\_  
 1.6 ¿Cuál es la función que desempeña en esta unidad? \_\_\_\_\_

**SECCIÓN 2: Pertinencia y oportunidad del programa**

2.1 Al momento de desarrollar la planificación municipal:  
 1. Se toma un enfoque de niñez Si  No   
 2. Existe una partida específica para cubrir necesidades de NNA Si  No   
 2.2 ¿Cuál fue la motivación que lo llevó a participar de los talleres realizados por la FAM?  
 1. Tema de interés personal  3. Tema de interés laboral   
 2. Tema de interés familiar/hogar  4. Otra motivación ( especifique) \_\_\_\_\_  
 2.3 Antes de conocer estos talleres, ¿tenía algún conocimiento relacionado al tema? Si  No

**SECCIÓN 3: Implementación del programa**

3.1 ¿Usted recibió capacitación o tuvo acceso a la caja de herramientas para implementar el enfoque de NNAs en la planificación municipal? Si  No   
 3.2 Usted cuenta con una computadora personal en su hogar: Si  No   
 3.3 Para cursar la capacitación, usted participó:  
 1. Desde su hogar  3. Desde el hogar de otra persona  5. Otros   
 2. Desde su oficina  4. Desde un local de internet  Especifique: \_\_\_\_\_  
 3.4 Usted cuenta con internet dentro de su hogar? Si  No   
 3.5 Tuvo alguna de las siguientes dificultades mientras pasaba la capacitación?  
 1. La señal de internet interrumpía continuamente el taller e impidió que se realice de manera adecuada   
 2. La señal de internet interrumpía el taller pero no me afectó   
 3. No tuve ningún problema con el internet

**SECCIÓN 4: Uso y beneficios**

4.1 Considera a la caja de herramientas propuesta para la implementación de enfoque de niñez:  
 1. Muy útil  3. Indiferente  5. Inútil   
 2. Útil  4. Difícil de implementar   
 4.2 ¿Considera útil que la caja de herramientas esté en la web? Si  No   
 4.3 ¿Usted cree que la capacitación recibida le permitirá incluir el enfoque de niñez en futuros presupuestos a nivel local y nacional? Si  No

**SECCIÓN 4: Uso y beneficios**

4.4 Del 1 al 10, ¿Cómo calificaría la calidad de la capacitación recibida dentro de los siguientes aspectos:?

- 1. Materiales recibidos antes, durante y después de la capacitación
- 2. Seguimiento a consultas realizadas sobre la capacitación recibida
- 3. Metodología de la capacitación
- 4. Personal encargado de la capacitación
- 5. Contenido de la capacitación


4.5 ¿Usted cree que la capacitación recibida le permitirá incluir el enfoque de niñez en futuros presupuestos a nivel local y nacional?

Si  No

4.6 ¿Usted considera que la capacitación cumplió con las expectativas que tenía?

- 1. No cumplió
- 2. Cumplió parcialmente
- 3. Cumplió pero seguiré buscando otras opciones
- 4. Cumplió totalmente