



**GUIA DE SUPERVISION Y SEGUIMIENTO
PARA EL BENEFICIARIO O RESPONSABLE DEL
PROGRAMA PAAD
ZONA MESTIZA**



MUNICIPIO _____ FECHA _____
REGION _____ LOCALIDAD _____

NOMBRE DEL ENTREVISTADO _____

Beneficiario _____ Responsable _____ **DOMICILIO** _____

FECHA DE INGRESO AL PROGRAMA _____

SUJETO VULNERABLE

< 18 años desnutridos _____ Mujer sola o en viudez _____ Mujer embarazada _____
Persona de la tercera edad _____ Indígena vulnerable _____ Persona con discapacidad _____
Hijo de padres en extrema pobreza _____ Jornalero migrante _____
Otro _____ Cuál: _____

Ocupación del responsable o padre de familia: _____ **Ingreso mensual:** _____

¿Cada cuando recibe su despensa? Mensual _____ Bimestral _____ Nunca _____

La cuota de recuperación es de \$ _____

¿Quién le hace la entrega de la despensa? DIF Municipal SI _____ NO _____ **¿Quién?** _____

¿Alguna vez le han condicionado la despensa? SI _____ NO _____ **¿Por qué?** _____

Califique del 1 al 3 que tanto le agradan los alimentos de la despensa:

ALIMENTO	No me gusta	Regular	Me gusta
	1	2	3
Frijol			
Arroz			
Avena			
Soya			
Lenteja			
Leche			

ALIMENTO	No me gusta	Regular	Me gusta
	1	2	3
Galleta integral			
Guiso de soya			
Pasta para sopa			
Frijol deshidratado			
Sardina			
Harina			

¿Utiliza todos los productos? SI _____ NO _____ **¿Por qué?** _____

¿Qué otros alimentos le gustaría que se incluyeran en la despensa? _____

¿Por qué? _____

¿Le son interesantes los mensajes impresos en el empaque? SI _____ NO _____ **¿Por qué?** _____

¿Asiste a pláticas de Orientación Alimentaria? SI _____ **¿Cada cuando?** _____

NO _____ **¿Por qué?** _____

¿De que temas le han hablado en las pláticas? _____

¿Ha asistido a demostraciones y degustaciones de soya? SI _____ NO _____

¿Considera usted que la despensa PAAD apoya a su economía familiar? SI _____ NO _____

¿Considera que las pláticas de Orientación Alimentaria le ha apoyado a conocer que es una alimentación correcta? SI _____ NO _____

¿Considera que los alimentos que se incluyen en la despensa le han ayudado a tener una alimentación más sana? SI _____ NO _____

OBSERVACIONES: _____