

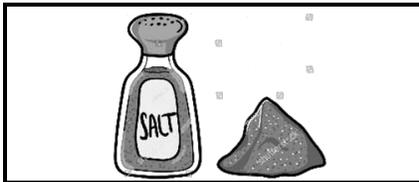
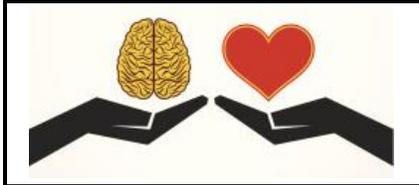
FORMATO: TEST INICIAL

NO CONTROLADO

SUBDIRECCIÓN LOCAL:		PROYECTO:
SERVICIO SOCIAL:		POBLACIÓN OBJETO:
FECHA:	TEMA:	EQUIPO No:
NOMBRE Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE:		
NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL:		

Relacionar con una línea imágenes o enunciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A



COLUMNA B

Son productos que contienen altas cantidades de sal - sodio y se deben evitar

Es la enfermedad que más se ha asociado a alto consumo de Sal/Sodio y el principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades del corazón y del cerebro

Sustancia blanca, cristalina, soluble en el agua, abundante en la naturaleza, obtenido del mar, de depósitos subterráneos (minas) o de salmuera natural, se emplea como condimento, conservante o aditivo.

Son los dos organos que mas se ven afectados con el alto consumo de sal o productos altos en sodio

Son agentes que aportan sabor a las preparaciones y /o eliminan la necesidad de adición de sal

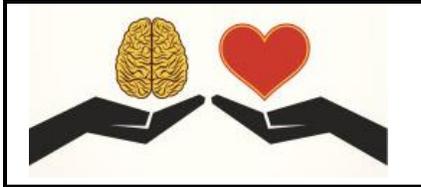
FORMATO: TEST FINAL

NO CONTROLADO

EQUIPO No: _____ NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: _____

Relacionar con una línea las imágenes o enunciados de la columna A con las imágenes o enunciados de la Columna B, Según corresponda.

COLUMNA A



COLUMNA B

Son productos que contienen altas cantidades de sal - sodio y se deben evitar

Es la enfermedad que más se ha asociado a alto consumo de Sal/Sodio y el principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades del corazón y del cerebro

Sustancia blanca, cristalina, soluble en el agua, abundante en la naturaleza, obtenido del mar, de depósitos subterráneos (minas) o de salmuera natural, se emplea como condimento, conservante o aditivo.

Son los dos organos que mas se ven afectados con el alto consumo de sal o productos altos en sodio

Son agentes que aportan sabor a las preparaciones y /o eliminan la necesidad de adición de sal

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

		SI	NO
1	El tema y la metodología desarrolladas cumplen sus expectativas?		
2	Los materiales utilizados son adecuados?		
3	El capacitador conoce y domina el tema?		
4	Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es positiva, cuales temas le interesa:		
5	Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que modificará en sus hábitos para ser más saludable?		
6	Observaciones: _____		

INSTRUCCIONES DILIGENCIAMIENTO

Objeto del formato: Conocer el grado de apropiación de conocimientos a través de la aplicación de un test inicial y un tes final. Los participantes deben relacionar con una línea cada imagen o figura con las características principales que le corresponda.

Subdirección Local: Sede administrativa de donde depende el servicio social o población objeto

Proyecto: Número nombre del proyecto de inversión social.

Servicio Social: Número del servicio social correspondiente, de acuerdo a la siguiente denominación:

- 1.Jardín Infantil Diurno
- 2.Jardín Infantil Nocturno
- 3.Casa de pensamiento intercultural
- 4.Centros Amar
- 5.Atención Integral a Mujeres Gestantes, Niñas y Niños menores de dos Años "Creciendo en Familia"
- 6.Creciendo en Familia en la ruralidad
- 7.Centros Forjar
- 8.Casas de la Juventud
- 9.Contacto y atención en calle
- 10.Centro de Atención Transitoria
- 11.Hogar de Paso día
- 12.Hogar de Paso noche
- 13.Comunidad de Vida
- 14.Centro de formación para el desarrollo de capacidades académicas, ocupacionales y artísticas
- 15.Centros día
- 16.Centros noche
- 17.Centros de protección social
- 18.Apoyos económicos
- 19.Centro Crecer
- 20.Centros Avanzar
- 21.Centro Renacer
- 22.Centros Integrarte-atención externa
- 23.Centros Integrarte-atención interna
- 24.Atención Integral a la diversidad sexual y de géneros
- 25.Unidad contra discriminación
- 26.Centros Proteger
- 27.Enlace Social
- 28.Comedores
- 29.Apoyo complementación alimentaria-Bonos canjeables por alimentos
- 30.Apoyo complementación alimentaria-Canastas Básicas

Población Objeto: Grupo poblacional al que se dirige el proceso

Fecha: Día/mes/año de la aplicación del test

Tema: Nombre del proceso desarrollado

Equipo No: Número asignado al equipo de trabajo para desarrollar la actividad. De no haber conformación de equipos, se coloca No Aplica (N.A)

Nombre y Apellidos Profesional responsable: Nombre y apellidos de la persona que desarrolla el proceso

Nombre y Apellidos persona que diligencia test inicial: Nombre y apellidos de la persona que diligencia el test inicial

Imágenes o figuras del tema: En ésta columna el profesional que va a desarrollar el proceso coloca imágenes o figuras relacionadas con el tema a tratar, tanto en el test inicial como en el test final

Características principales: En ésta columna el profesional que va a desarrollar el proceso describe las características principales de las imágenes o figuras de la primera columna. Es importante colocar dicha descripción en un orden diferente a las imágenes o figuras.

Nombre y Apellidos persona que diligencia test final: Nombre y apellidos de la persona que diligencia el test final

Evaluación cualitativa de la capacitación: Estas preguntas son predeterminadas, no pueden ser cambiadas.