



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA  
ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

Proyecto:

**22 - 0M. ESTRATEGIA ALIMENTARIA PARA UN ESTADO DE TLAXCALA SIN HAMBRE  
(FAM AS)**

Indicador:

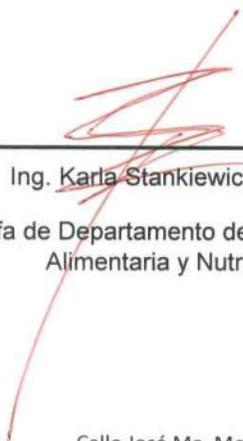
**23A2.- Realizar estrategias de nutrición que contribuyan al  
conocimiento y mejora de hábitos alimentarios de los  
beneficiarios de asistencia social alimentaria.**

Medio de Verificación:

**Programación de Estrategias Nutricionales 2023.**

Ubicación Física:

**Oficina de Orientación y Educación Alimentaria.**



---

Ing. Karla Stankiewicz Dávila

Jefa de Departamento de Asistencia  
Alimentaria y Nutrición

**NOVIEMBRE 2023**

Calle José Ma. Morelos 5, Centro, C.P. 90000 Tlaxcala, Tlax, Tel.246 465 04 40

Ext. 208



**PROGRAMA DE ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA**  
**REPORTE MENSUAL DE ACCIONES DE ESTRATEGIAS EN SMDIF REALIZADAS**

MES: NOVIEMBRE 2023

REPORTE MENSUAL DEL ÁREA DE NUTRICIÓN SEDIF

No.	TEMA	OBJETIVOS DEL TEMA	LUGAR DONDE SE REALIZÓ	FECHA	PROGRAMA					POBLACIÓN OBJETIVO	TOTAL DE ASISTENTES	LINEA DE ACCIÓN	CAMBIO ESPERADO
					AEMC	AEMF	PAAP-1000D	PAAPAP	OTROS				
1	"ACTIVIDAD FÍSICA EN LA EDAD PREESCOLAR"	LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE 2 A 5 AÑOS 11 MESES, COMPRENDERAN LA IMPORTANCIA QUE TIENE EL QUE SU HIJO REALICE ACTIVIDAD FISICA REFLEJANDO ASI, UN CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPTIMO PARA LA EDAD.	"SALÓN DE MANUALIDADES", ALTZAYANCA	06/11/2023				X		PADRES DE FAMILIA DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE 2 A 5 AÑOS 11 MESES.	20	SESIÓN EDUCATIVA	QUE EL BENEFICIARIO DEL PROGRAMA 2 A 5 AÑOS 11 MESES, REALICE ACTIVIDAD FISICA COMO PARTE DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE, COMO PARTE DE LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS.

TOTAL 20

ING. JULIO VARGAS SÁNCHEZ  
 RESPONSABLE DEL ÁREA ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA

ING. KARLA STANKIEWICZ DÁVILA  
 JEFE DE DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN



DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN  
ÁREA: ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA

FORMATO DE CAMPO QUE REALIZA EL ÁREA DE ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA Alimentación a Grupos Prioritarios 2 a 5 años FECHA 06/Nov/2023.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD Supervisión del tema: "Actividad Física en la edad preescolar."  
<sup>11 meses</sup>

NOMBRE DEL MUNICIPIO	NOMBRE DE LA COMUNIDAD	NOMBRE FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR (A) DEL SMDIF	No DE ASIST	HORA DE LLEGADA	HORA DE SALIDA
Atzacayanca	Atzacayanca.	Diana  Escobedo RIVERA 	20	12:00 pm.	2:00 pm.



**DIRECCIÓN GENERAL  
DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN  
ÁREA ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA**

LISTA DE ASISTENCIA

FECHA: 06/Nov/2023.

Nombre de la plática: Supervisión del tema: "Actividad Física en la edad preescolar"  
 Población objetivo: Padres de Familia de los Beneficiarios Programa: Alimentación a Grupos Prioritarios  
2 a 5 años 11 meses.  
 Lugar donde se realiza la actividad: Salón de manualidades  
 Municipio: Altzayanca Localidad: Altzayanca

#	NOMBRE	EDAD			SEXO	PERSONA CON DISCAPACIDAD	FIRMA
		6 a 12	13 a 20	21 a 70			
1	Ma. Vicenta Degante Certes		58				<i>Vicenta</i>
2	Maribel Lima Llanos			40	M		<i>Maribel</i>
3	Anayeli Marias Palafox		22		M		<i>Anayeli</i>
4	Rocio del Carmen Palafox Rosante			40	M		<i>Rocio</i>
5	Maria Lucia Degante Fernandez			64	M		<i>Maria Lucia</i>
6	Jaqueline Garcia Gonzalez		27		M		<i>Jaqueline</i>
7	Fabiana Palafox Hernandez		57		M		<i>Fabiana</i>
8	Araceli Fernandez Palafox			26	M		<i>Araceli</i>
9	Mariana Caballero Muñoz			41	M		<i>Mariana</i>
10	Géma Garcia Briones				M		<i>Géma</i>

Nombre, Firma y Sello  
Diana Estela Rivas Rivera  
 DIRECTOR (A) DEL SISTEMA MUNICIPAL



Nombre y firma  
P.A. Manservid Serón Hernández  
 Responsable Operativo



**DIRECCIÓN GENERAL  
DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN  
ÁREA ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA**

LISTA DE ASISTENCIA

FECHA: 06/Nov/2023.

Nombre de la plática: Supervisión del tema: "Actividad Física en la edad preescolar".  
 Población objetivo: Padres de Familia de los Beneficiarios Programa: Alimentación a Grupos Prioritarios  
 Lugar donde se realiza la actividad: Salón de manualidades 2 a 5 años 11 meses.  
 Municipio: Atzacayanca Localidad: Atzacayanca.

#	NOMBRE	EDAD			SEXO	PERSONA CON DISCAPACIDAD	FIRMA
		6 a 12	13 a 20	21 a 70			
1	Fernanda López García			22	M		<u>Fernanda</u>
2	Marta Catalina Bomaño						<u>Marta Catalina</u>
3	Daniel Sánchez Pérez			31	H		<u>Daniel</u>
4	Rodrigo Solís Belz			25	H		<u>Rodrigo</u>
5	Cassandra Ramírez Cortes			42	M		<u>Cassandra</u>
6	Felix Dominguez			35	H		<u>Felix</u>
7	Sergio Benites Vargas			31	H		<u>Sergio</u>
8	Diana Barrios Rosas			27	M		<u>Diana</u>
9	Britani Meneses Hernandez			32	M		<u>Britani</u>
10	Samantha Diaz Ruiz			34	M		<u>Samantha</u>



Nombre, Firma y Sello  
Diana Estela Diaz Ruiz  
 DIRECTOR (A) DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF

Nombre y firma  
P.A. Mensecerat Serón Hernández  
 Responsable Operativo



ÁREA DE ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA

Tema impartido: <i>"Actividad Física en la edad preescolar"</i>	
Total de sesiones: ( 1 ) Núm. de sesión: ( ) Total de horas de la sesión: ( )	
Total de horas del tema: ( )	
Municipio: <i>Alzayanca</i>	Fecha: <i>06/Noviembre/2023.</i>
Localidad: <i>Alzayanca</i>	Núm. de participantes: <i>20</i>
Instructor:	
Procedencia: SEDIF ( ) SMDIF ( <input checked="" type="checkbox"/> )	
Otro ( ) Especifique:	

Instrucciones: Lee cuidadosamente las preguntas y contesta marcando con una "X" en la casilla de Evaluación según considere.

5 = Excelente      4 = Bien      3 = Regular      2 = Deficiente      1 = Mal

Desempeño del instructor	Evaluación					Observaciones
	5	4	3	2	1	
1. Mostró dominio del tema			<input checked="" type="checkbox"/>			
2. Utilizó lenguaje claro, adecuado y sencillo			<input checked="" type="checkbox"/>			
3. Presentó los objetivos del curso					<input checked="" type="checkbox"/>	
4. Estableció las reglas del curso				<input checked="" type="checkbox"/>		
5. Explicó la forma en que se trabajaría el curso			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
6. Resolvió oportunamente las dudas y los problemas de los participantes			<input checked="" type="checkbox"/>			
Evaluación del material de orientación alimentaria	Evaluación					Observaciones
	5	4	3	2	1	
1. El material, la capacitación y la presentación entregado tiene relación con el tema		<input checked="" type="checkbox"/>				
2. Los materiales de apoyo son claros y precisos en cada tema		<input checked="" type="checkbox"/>				
3. El contenido de los materiales entregados va acorde al tema		<input checked="" type="checkbox"/>				
4. El diseño del material es colorido y llamativo para la población				<input checked="" type="checkbox"/>		<i>Impresión en blanco y negro</i>
5. Los formatos utilizados en orientación alimentaria son de fácil llenado			<input checked="" type="checkbox"/>			
6. Las presentaciones de apoyo cumplen con la información completa sobre cada tema		<input checked="" type="checkbox"/>				
7. El conocimiento adquirido es aplicable a las funciones que desempeñas.		<input checked="" type="checkbox"/>				

COMENTARIOS O SUGERENCIAS:  
*Se le recuerda al operativo del Área de Orientación del SMDIF que debe dar a conocer los objetivos que tiene el dar es las capacitaciones.*

*Mufas*  
*P.A. Manservant*  
NOMBRE Y FIRMA  
INSTRUCTOR O/Y NUTRILOGO SMDIF

*Gr. Not. Tenix Rogerio Diano*  
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR SEDIF

*Dra. Diana*  
  
NOMBRE, FIRMA Y SELLO  
DIRECTOR (A) DEL SMDIF MUNICIPAL  
2021 ATL 2024



**SISTEMA ESTATAL PARA DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA  
DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN.**

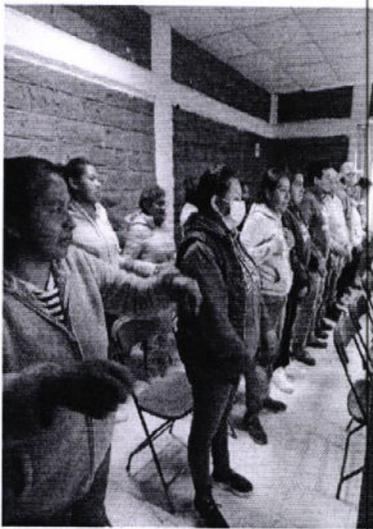
**EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE LA SUPERVISION DEL TEMA "ACTIVIDAD FÍSICA EN LA  
EDAD PREESCOLAR"**

**MUNICIPIO: ALTZAYANCA**

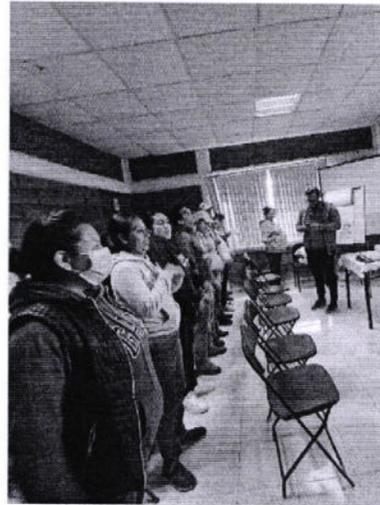
**FECHA: 06/11/2023**

**HORA: 12:00 PM**

**PROGRAMA: 2 A 5 AÑOS 11 MESES**



*Ilustración 1*



*Ilustración 3*



*Ilustración 2*



*Ilustración 4*



**SISTEMA ESTATAL PARA DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA  
DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN.**



*Ilustración 5*



DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN  
ÁREA DE ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA

ACTIVIDAD FISICA EN LA EDAD PREESCOLAR  
EVALUACIÓN INICIAL

NOMBRE:	Sergio Benites Armas
FECHA:	06-Nov-2023
MUNICIPIO:	Atzacatlan
PROGRAMA	Alimentación escolar a grupos prioritarios 2 a 5 años II mes

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA OPCIÓN CORRECTA

	Verdadero	Falso
¿La actividad física recomendada es de 150 minutos a la semana?		X
¿La actividad física es un estilo de vida?	X	
¿La actividad física ayuda a prevenir problemas de salud?	X	
¿La actividad física ayuda a controlar peso y apetito?	X	
¿Se puede realizar actividad física, frente al televisor?		X



DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN  
ÁREA DE ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA

ACTIVIDAD FISICA EN LA EDAD PREESCOLAR  
EVALUACIÓN FINAL

NOMBRE:	Sergio Bento Amas
FECHA:	06-Nov-2023
MUNICIPIO:	Atzacatlan
PROGRAMA	Alimentación a grupos Preescolares 2 a 5 años 11 meses

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA OPCIÓN CORRECTA

	Verdadero	Falso
¿La actividad física recomendada es de 150 minutos a la semana?	X	
¿La actividad física es un estilo de vida?	X	
¿La actividad física ayuda a prevenir problemas de salud?	X	
¿La actividad física ayuda a controlar peso y apetito?	X	
¿Se puede realizar actividad física, frente al televisor?	X	



DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN  
ÁREA DE ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA

ACTIVIDAD FISICA EN LA EDAD PREESCOLAR  
EVALUACIÓN INICIAL

NOMBRE:	Rodrigo Solís Pérez
FECHA:	06 Nov - 2023
MUNICIPIO:	Atzacatlan
PROGRAMA:	Alimentación a grupos Prioritarios 20 años 11 meses

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA OPCIÓN CORRECTA

	Verdadero	Falso
¿La actividad física recomendada es de 150 minutos a la semana?		X
¿La actividad física es un estilo de vida?	X	
¿La actividad física ayuda a prevenir problemas de salud?	X	
¿La actividad física ayuda a controlar peso y apetito?	X	
¿Se puede realizar actividad física, frente al televisor?	X	



DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN  
ÁREA DE ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA

ACTIVIDAD FISICA EN LA EDAD PREESCOLAR  
EVALUACIÓN FINAL

NOMBRE:	Diego Solis Boez
FECHA:	06-NOV-2023
MUNICIPIO:	Alzoyanca
PROGRAMA	Alimentación a grupos prioritarios 2 a 5 años 11 meses

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA OPCIÓN CORRECTA

	Verdadero	Falso
¿La actividad física recomendada es de 150 minutos a la semana?	X	
¿La actividad física es un estilo de vida?	X	
¿La actividad física ayuda a prevenir problemas de salud?	X	
¿La actividad física ayuda a controlar peso y apetito?	X	
¿Se puede realizar actividad física, frente al televisor?	X	



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN  
ÁREA DE ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA

ACTIVIDAD FISICA EN LA EDAD PREESCOLAR  
EVALUACIÓN INICIAL

NOMBRE:	Felix Dominguez
FECHA:	06-Nov-2023
MUNICIPIO:	Atzacayanca
PROGRAMA:	Alimentación a grupos prioritarios 2as años 11 meses

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA OPCIÓN CORRECTA

	Verdadero	Falso
¿La actividad física recomendada es de 150 minutos a la semana?		X
¿La actividad física es un estilo de vida?	X	
¿La actividad física ayuda a prevenir problemas de salud?	X	
¿La actividad física ayuda a controlar peso y apetito?	X	
¿Se puede realizar actividad física, frente al televisor?	X	X



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN  
ÁREA DE ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA

ACTIVIDAD FISICA EN LA EDAD PREESCOLAR  
EVALUACIÓN FINAL

NOMBRE:	Felix Dominguez
FECHA:	06-NOV-2023
MUNICIPIO:	Ahtayanca
PROGRAMA	Alimentación a grupos prioritarios 2 a 5 años 11 meses

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA OPCIÓN CORRECTA

	Verdadero	Falso
¿La actividad física recomendada es de 150 minutos a la semana?	X	
¿La actividad física es un estilo de vida?	X	
¿La actividad física ayuda a prevenir problemas de salud?	X	
¿La actividad física ayuda a controlar peso y apetito?	X	
¿Se puede realizar actividad física, frente al televisor?	X	



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN  
ÁREA DE ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA

ACTIVIDAD FISICA EN LA EDAD PREESCOLAR  
EVALUACIÓN INICIAL

NOMBRE:	Samantha Diaz Ruiz
FECHA:	6-Nov-2023
MUNICIPIO:	Atzacatlan
PROGRAMA:	Alimentación a grupos prioritarios 2 a 5 años 11 meses

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA OPCIÓN CORRECTA

	Verdadero	Falso
¿La actividad física recomendada es de 150 minutos a la semana?		X
¿La actividad física es un estilo de vida?	X	
¿La actividad física ayuda a prevenir problemas de salud?	X	
¿La actividad física ayuda a controlar peso y apetito?	X	
¿Se puede realizar actividad física, frente al televisor?	X	



**DIF**  
ESTATAL TLAXCALA

DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN  
ÁREA DE ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN ALIMENTARIA

ACTIVIDAD FISICA EN LA EDAD PREESCOLAR  
EVALUACIÓN FINAL

NOMBRE:	Samantha Diaz Ruiz
FECHA:	6-Nov-2023
MUNICIPIO:	Atzacatlan
PROGRAMA:	Alimentación a grupos prioritarios 2 a 5 años 11 meses

INSTRUCCIONES: MARCA CON UNA X LA OPCIÓN CORRECTA

	Verdadero	Falso
¿La actividad física recomendada es de 150 minutos a la semana?	X	
¿La actividad física es un estilo de vida?	X	
¿La actividad física ayuda a prevenir problemas de salud?	X	
¿La actividad física ayuda a controlar peso y apetito?	X	
¿Se puede realizar actividad física, frente al televisor?	X	