**FICHA TÉCNICA MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE PARTES INTERESADAS IMPLEMENTACIÓN DE PLANES ESPECIFICOS DE PREVENCIÓN, PROTECCIÓN, ASISTENCIA Y ATENCIÓN**

1. **Proceso:** Prevención de hechos victimizantes.
2. **Dependencia:** Dirección de Asuntos Étnicos.
3. **Objetivo de la medición:** Conocer el nivel de satisfacción de las comunidades con la implementación de las medidas de prevención, protección, asistencia y atención de los planes específicos, durante los tres años de implementación, con el fin de establecer recomendaciones encaminadas a mejorar la forma en la que la Dirección de Asuntos Étnicos, realiza la implementación del plan específico.
4. **Características de la encuesta:**
	1. **Tipo de encuesta:** Autodiligenciada, presencial y virtual a través de FORMS del Office 365.
	2. **Método de aplicación:** Se aplicará la encuesta autodiligenciada presencial y virtualmente a través de Internet mediante un formulario electrónico diseñado a partir de la aplicación FORMS del Office 365. De manera presencial, en la jornada de cierre de implementación del plan específico y de manera virtual, se enviará el formulario mediante correo electrónico a las entidades territoriales asistidas en un período tiempo máximo de 30 días hábiles luego del cierre.
5. **Cobertura de la encuesta:** Comunidades con las que se haya formulado un plan específico y se encuentren en fase de implementación de las medidas a cargo de la Unidad para las Victimas**.**
6. **Frecuencia de aplicación:** Tres (3) encuestas por cada plan específico en implementación, una por cada año durante los tres (3) años de implementación del plan.
7. **Muestra:** Se estima que la muestra a trabajar para la aplicación de las encuestas de satisfacción a las comunidades será correspondiente a los miembros de la junta de gobierno del consejo comunitario.
	1. **Población objetivo:** Comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras víctimas de desplazamiento forzado y confinamiento focalizadas para formular e implementar planes específicos de prevención, protección, asistencia y atención de conformidad con lo establecido en el Auto 005 de 2009.
	2. **Tipo de muestreo:** Probabilístico, muestreo aleatorio simple.
	3. **Tamaño de la muestra:** Entre 8 y 15 personas por cada plan específico, teniendo en cuenta que las personas a encuestar además representan la asamblea comunitaria, pues conforman la junta de gobierno del consejo comunitario.
	4. **Distribución de la muestra:** Uniforme discreto, en las que todos los enlaces tienen la misma probabilidad de escogencia.
8. **Formulario de encuesta de medición de la satisfacción de las comunidades negras, afrocolombianas y palenqueras en la implementación de los planes específicos**

**Objetivo:** Conocer el nivel de satisfacción de las comunidades con la implementación de las medidas de prevención, protección, asistencia y atención de los planes específicos, durante los tres años de implementación, con el fin de establecer recomendaciones encaminadas a mejorar la forma en la que la Dirección de Asuntos Étnicos, realiza la implementación del plan específico.

Enlace de la encuesta: [https://forms.office.com/r/AiiBvMcTPJ](https://nam10.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fforms.office.com%2Fr%2FAiiBvMcTPJ&data=05%7C01%7Cmauricio.gomez%40unidadvictimas.gov.co%7Cf1ae6a1907bb46dd3b3208da5948e263%7C5964d9f2aeb648d9a53d7ab5cb1d07e8%7C0%7C0%7C637920466812421342%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C3000%7C%7C%7C&sdata=kVP%2FAq43YWJM2O7vwPeN8jl%2Fpzr%2FB2684aHJeGiR9jw%3D&reserved=0)

|  |
| --- |
| **Información general del encuestado** |
| **Pregunta** | **Tipo de campo** |
| Ingrese el nombre completo de la persona que contesta la encuesta | *Campo texto – Obligatorio* |
| Ingrese el cargo de la persona que contesta la encuesta | *Campo texto – Obligatorio* |
| Dirección de correo electrónico | *Campo texto – Obligatorio* |
| Seleccione el tipo de rol que representa:1. Presidente
2. Representante Legal
3. Secretaria (o)
4. Tesorero (a)
5. Fiscal
6. Vocal
7. Concejero
8. Vocal
9. Líder

Otro  | *Opción múltiple con única respuesta – Obligatorio* |
| Vigencia de la implementación del Plan EspecíficoPrimer añoSegundo añoTercer año | *Opción múltiple con única respuesta – Obligatorio* |
| **Información general de la Comunidad** |
| **Pregunta** | **Tipo de campo** |
| Nombre de la Comunidad / Consejo Comunitario | *Campo de texto*  |
| Seleccione el departamento de su comunidad  | *Desplegable – Obligatorio* |
| Seleccione el municipio de su comunidad | *Desplegable – Obligatorio* |
| **Grado de satisfacción** |
| **Pregunta** | **Tipo de campo** |
| ¿Qué tan de acuerdo se siente con las siguientes afirmaciones?* Totalmente en desacuerdo.
* Parcialmente en desacuerdo.
* Ni en desacuerdo, ni de acuerdo.
* Parcialmente de acuerdo.
* Totalmente de acuerdo.
 | 1) Las medidas implementadas contribuyeron en la prevención, protección, asistencia y atención de la comunidad. | *Cuadricula de opción múltiple con única respuesta – Escala de Likert* |
| 2) La metodología utilizada de seguimiento a la implementación cumplió la expectativa de la comunidad. |
| 3) Los profesionales designados por la UARIV-DAE mantuvieron un diálogo de concertación y respetuoso en el proceso de implementación y seguimiento del plan específico. |
| 4) tres años son oportunos para la implementación de las medidas del plan específico.  |
| Recomendaciones | *Campo texto* |

1. Control de cambios

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Versión** | **Fecha** | **Descripción de la modificación** |
| 1 | 05/07/2022 | Creación del documento |