



Chicago Southeast Diabetes Community Action Coalition
Form C.3
(Reviewed and Approved)

Coalition Effectiveness Questionnaire

Nombre de Organizacion o individual: _____

Introducción. Por favor, tome unos minutos de su tiempo para decirnos qué piensa del trabajo que el Chicago Southeast Diabetes Community Action Coalition está haciendo. Este cuestionario será usado para mejorar el trabajo de la Coalición y su efectividad. Los resultados serán compartidos con miembros de la Coalición para identificar qué va bien y qué hacer se necesita ser mejorado. Se le pedirá que llene este cuestionario tres veces durante el año, para que así podamos hacerle seguimiento al progreso de la Coalición.

Sus respuestas a las preguntas serán anónimas. No escriba su nombre en el cuestionario.

Instrucciones. Por favor, responda unas preguntas acerca de sus antecedentes. Después de leer cada pregunta, escoja o trace un círculo alrededor de la palabra que mejor describa su opinión. No hay respuesta correcta o errónea: solo le pedimos respuestas honestas.

Fecha: _____

Lugar: _____

Antecedentes

1. Por favor trace un círculo alrededor de la respuesta que mejor define su papel en la Coalición:

- | | |
|-------------------------------|--|
| ? 1. Representante de Agencia | ? 4. Asociado de coalición |
| ? 2. Representante Alterno | ? 5. Residente de la comunidad |
| ? 3. Personal del Proyecto | ? 4. Otro (estudiante, voluntario/a, etc.) |

2. ¿Cuál es su grupo étnico?

- ? 1. Afro-Americano ? 2. Hispano\Latino ? 3. Otro _____

3. ¿Cuánto tiempo lleva envuelto/a con la Coalición?

- ? 1. menos de 6 meses ? 2. 6 meses a un año ? 3. Más de un año

4. ¿Hasta qué grado está envuelto/a con la Coalición?

- ? 1. Poco ? 2. Más o menos ? 3. Mucho

- 5. Su grupo de edad:** ? 1. Menor de 18 ? 2. 18-30 ? 3. 31-40
 ? 4. 41-50 ? 5. 51-64 ? 6. 65 y mayor

- 6. Sexo:** ? 1. Femenino ? 2. Masculino

- 7. Su estado de riesgo de diabetes:** ? 1. Ninguno
 ? 2. Persona con riesgo de diabetes
 ? 3. Persona con diabetes

Trace un círculo alrededor de la respuesta que mejor indique mi opinión				
1. Orientación Compartida	Buena	Considerable	Mala	No Opinión
¿Cómo calificaría <u>su entendimiento</u> de lo siguiente? :				
1. La visión de la Coalición	3	2	1	0
2. Las metas y los objetivos de la Coalición	3	2	1	0
3. Cómo la Coalición medirá su éxito	3	2	1	0
2. Planeando	Buena	Considerable	Mala	No Opinión
Como calificaría a la Coalición en:				
1. Hacer esfuerzos para entender las necesidades en las comunidades de enfoque	3	2	1	0
2. Envolver asociados de la Coalición en la planeación del trabajo y las actividades	3	2	1	0
3. Pedir y aprovechar las contribuciones y opiniones de los asociados y de los residentes de la comunidad	3	2	1	0
4. Responder efectivamente a las necesidades específicas de diabetes de:				
a. Afroamericanos	3	2	1	0
b. Latinos	3	2	1	0
c. Otros	3	2	1	0
3. Membresía	Buena	Considerable	Mala	No Opinión
1. Estable funciones y responsabilidades claras para los miembros de la Coalición	3	2	1	0
2. Fomenta participación activa de los miembros de la Coalición en desarrollo del programa	3	2	1	0
3. Creando una membresía que es diversa	3	2	1	0
4. Comunicación	Buena	Considerable	Mala	No Opinión

Trace un círculo alrededor de la respuesta que mejor indique mi opinión				
1. Enfocar la atención del público en temas relacionados con los factores de riesgo de diabetes, control y diabetes	3	2	1	0
2. Mantener bien informados a los miembros de la Coalición	3	2	1	0
3. Comunicar por fuera de la Coalición acerca del trabajo en el resto de la comunidad	3	2	1	0
5. Liderazgo	Buena	Considerable	Mala	No Opinión
1. Conduce sus negocios en una forma democrática y participativa	3	2	1	0
2. Administra y da cumplimiento a sus labores	3	2	1	0
3. Moviliza la participación y crea entusiasmo entre los miembros de la Coalición	3	2	1	0
4. Provee oportunidades para que los miembros ejerciten su liderazgo	3	2	1	0
6. Tomando decisiones	Buena	Considerable	Mala	No Opinión
1. Busca opiniones de los miembros de la Coalición antes de tomar decisiones	3	2	1	0
2. Una vez tomadas, hace seguimiento a las decisiones	3	2	1	0
7. Capacidades	Buena	Considerable	Mala	No Opinión
1. Incrementa las habilidades de los miembros de la Coalición para tratar temas relacionados con la diabetes en sus comunidades	3	2	1	0
2. Facilita material adecuado para usarlo en las comunidades locales	3	2	1	0
3. Facilita información a miembros de la Coalición acerca de cómo tratar temas relacionados con la diabetes en sus comunidades	3	2	1	0
4. Incrementa conciencia entre los miembros de la Coalición acerca de temas culturales relacionados con la diabetes	3	2	1	0
5. Incrementa conciencia entre los proveedores de salud acerca de temas culturales	3	2	1	0
6. Motiva a los proveedores a adoptar prácticas recomendadas para prevención y cuidado de la diabetes	3	2	1	0

Trace un círculo alrededor de la respuesta que mejor indique mi opinión				
7. Incrementa acceso a servicios relacionados con la diabetes para miembros de la comunidad	3	2	1	0
8. Resolviendo Conflictos / Reducción de barreras	Buena	Considerable	Mala	No Opinión
1. Resuelve conflictos entre los miembros de la comunidad	3	2	1	0
2. Llega a acuerdos cuando miembros tienen opiniones diferentes	3	2	1	0
9. Procedimientos de Operación	Buena	Considerable	Mala	No Opinión
1. Empieza y termina las juntas puntualmente	3	2	1	0
2. Conduce las juntas en una manera eficiente	3	2	1	0
3. Lleva a cabo las juntas que valen la pena y tratan temas importantes	3	2	1	0
4. Consigue la participación activa de los miembros	3	2	1	0
5. Delega trabajo a miembros de la Coalición	3	2	1	0
6. Se asegura que los miembros de la Coalición respondan a sus compromisos de trabajo	3	2	1	0
7. Llevando a cabo juntas divertidas	3	2	1	0
10. Clima	Buena	Considerable	Mala	No Opinión
1. Trata a la gente con respeto	3	2	1	0
2. Hace sentir a los miembros que sus contribuciones son valoradas y apreciadas	3	2	1	0
3. Es sensible a las diferencias étnicas en idioma, cultura o punto de vista	3	2	1	0
11. Satisfacción en general	Buena	Considerable	Mala	No Opinión
1. ¿Qué tan satisfecho/a está usted con el liderazgo de la Coalición?	3	2	1	0
2. ¿Qué tan satisfecho/a está usted con la función de la Coalición en llevar a cabo su trabajo?	3	2	1	0
3. ¿Qué tan satisfecho/a está usted con las actividades de concientización en diabetes y entrenamiento de la Coalición?	3	2	1	0
4. ¿Qué tan satisfecho/a está usted afirmando que la participación en la Coalición valió la pena?	3	2	1	0

Trace un círculo alrededor de la respuesta que mejor indique mi opinión

5. ¿Qué tan satisfecho/a está usted con el progreso realizado por la Coalición?	3	2	1	0
---	---	---	---	---