

xxxx

**EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN SOBRE LA RUTA DE ATENCIÓN MAMI**

**Ciudad, país │ Día, mes, año**

Estimado/a participante:

Gracias por asistir a la capacitación sobre la ruta de atención MAMI. La finalidad de este breve cuestionario es averiguar si la capacitación ha cumplido tus expectativas y ayudarnos a mejorarla en el futuro. Tus respuestas serán **anónimas y confidenciales**.

Responde a las preguntas 1 a 5 utilizando una escala de 1 a 5 en la que “1” significa “no/negativo” y “5” significa “sí/afirmativo”

1. En general, ¿estás satisfecho/a con la capacitación?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Muy insatisfecho/a | 2. Un poco insatisfecho/a | 3. Neutral | 4. Satisfecho/a | 5. 4. Muy satisfecho/a |
|  |  |  |  |  |

1. ¿Los objetivos de la capacitación se definieron con claridad?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. No se definieron en absoluto | 2. | 3. | 4. | 5. Estaban muy bien definidos |
|  |  |  |  |  |

1. ¿El contenido se presentó de forma organizada y fácil de seguir?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. No estaba nada organizado ni era fácil de seguir | 2. | 3. | 4. | 5. Era muy organizado y fácil de seguir |
|  |  |  |  |  |

1. ¿El tiempo asignado a la capacitación fue suficiente?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. El tiempo no fue en absoluto suficiente | 2. | 3. | 4. | 5. El tiempo fue suficiente |
|  |  |  |  |  |

1. ¿Los participantes tuvieron tiempo suficiente para hacer preguntas?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. El tiempo no fue en absoluto suficiente | 2. | 3. | 4. | 5. El tiempo fue suficiente |
|  |  |  |  |  |

1. ¿Qué fue lo que más te gustó de la capacitación?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ¿Qué aspectos de la capacitación podrían mejorarse?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ¿Cómo vas a aplicar la información ofrecida en tu trabajo?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ¿Tienes algún otro comentario que hacernos?

*Pueden añadirse más preguntas si es necesario.*

Muchas gracias por completar este cuestionario.