

Fase 2 – Cuestionario de evaluación de la capacitación

Código identificador del profesional de la salud _____

prov.id

¿Cómo calificaría su experiencia en ésta capacitación?

	<i>Muy positiva</i>	<i>Positiva</i>	<i>Ni positiva ni negativa</i>	<i>Negativa</i>	<i>Muy negativa</i>
En general, ¿cómo calificaría su experiencia?	5	4	3	2	1

overall

En qué grado de acuerdo o desacuerdo está con los siguientes enunciados?

	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo	
1. Me pareció interesante el tema de la capacitación	5	4	3	2	1	useful1
2. Participé activamente en la capacitación	5	4	3	2	1	useful2
3. No recibí suficiente información sobre el tema	5	4	3	2	1	useful3
4. Puedo aplicar la información de la capacitación en mi práctica diaria	5	4	3	2	1	useful4
5. Recomendaría a mis colegas participar en este entrenamiento	5	4	3	2	1	useful5
6. El formato de entrenamiento virtual fue apropiado	5	4	3	2	1	Useful6
7. Preferiría recibir la capacitación en persona	5	4	3	2	1	Useful7

¿Tiene algún otro comentario o sugerencia?

comment2
