



1. ¿El taller cumplió con sus expectativas? (Marque la opción apropiada)

Completamente [ ]      Parcialmente [ ]      Para nada [ ]

Explique por qué sí o por qué no.

---

---

---

2. ¿Qué opina sobre la duración del taller? Tenga en cuenta los límites de su tiempo y los temas tratados. (Marque la opción apropiada)

Muy largo [ ]      Lo justo [ ]      Muy corto [ ]

Escriba su explicación:

---

---

---

3. ¿Qué tan relevante fue el taller para su organización o para las necesidades de sus proyectos? (Marque la opción apropiada)

Muy relevante [ ]      Algo relevante [ ]      No relevante [ ]

Escriba su explicación:

---

---

---

4. Califique la cantidad de tiempo dedicado a las siguientes actividades. (Seleccione solo un casillero para cada elemento de la lista).

	Demasiado	Mucho	Justo	Muy corto	Demasiado poco
Presentaciones	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Debates con todo el grupo	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Debates en grupos pequeños	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Actividades participativas	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Lecciones de práctica	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Recesos/almuerzo	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]



5. ¿Cuál fue la parte más útil del taller? Escriba su explicación.

---

---

---

6. ¿Cuál fue la parte menos útil del taller? ¿Qué haría para mejorarla? Escriba su explicación.

---

---

---

7. ¿Cómo calificaría los siguientes puntos? (Seleccione solo un casillero para cada elemento de la lista).

	Insuficiente	Suficiente	Bueno	Muy bueno	Excelente
Contenido del taller en general	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las cualidades de un capacitador efectivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entorno de aprendizaje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motivación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etapas del aprendizaje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aprendizaje activo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planes de lección					
Preguntas efectivas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escucha activa					
Habilidades para realizar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cómo dar instrucciones					
Lecciones de práctica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estilos de aprendizaje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Repuestas a los	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adaptar lecciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identidad del capacitador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Superar los obstáculos a la participación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Materiales para los	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacitadores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instalaciones y local	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Métodos de capacitación efectiva en WASH  
Evaluación final del taller**

**8. ¿Le gustaría tener más información sobre algún otro tema? ¿Desearía participar en otro taller sobre cualquier otro tema? Escriba su explicación.**

---

---

---

**9. ¿Tiene algún comentario sobre el taller, CAWST u otras cuestiones? Escriba su explicación.**

---

---

---

**10. ¿Es hombre o mujer?**

Mujer       Hombre

Nombre (opcional): \_\_\_\_\_ Organización (opcional): \_\_\_\_\_