

	FORMATO EVALUACIÓN ENTRENAMIENTO	Código: GE-FO-01
		Versión: 02
		Fecha: 12-05-2025

Tipo	Capacitación <input type="checkbox"/>	Inducción <input type="checkbox"/>	Reinducción <input type="checkbox"/>	Área:	SST
Tema	PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			Fecha: dd/mm /aaaa	
Nombres y Apellidos del Participante				No. Identificación:	
Cargo del Participante					
Nombres y Apellidos del capacitador				Cargo:	Asesor SST

INTERPRETACIÓN DE CUMPLIMIENTO “CALIFICACIÓN”	Ponderación
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	0
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	0.5
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	1

SELECCIÓN MÚLTIPLE: MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA CORRECTA
<p>1. ¿Qué son las Drogas?:</p> <p>a) Toda sustancia que, introducida en el organismo vivo, puede modificar una o varias funciones de éste.</p> <p>b) Factores derivados de circunstancias sociales, que generan situaciones de agresión intencional de personas contra personas y/o contra comunidades</p> <p>c) Todas las anteriores</p>
<p>2. Seleccione los tipos de clasificación de las drogas.:</p> <p>a) Depresoras</p> <p>b) Estimulantes</p> <p>c) Alucinógenas</p> <p>d) Todas las anteriores</p>
<p>3. Mencione tres de los efectos que generan las drogas.:</p>
<p>4. ¿Cuáles son las vías de consumo?</p> <p>a) Oral, inhalada</p> <p>b) Oral, fumada</p> <p>c) Inyectadas</p> <p>d) Fumada, oral, inyectadas, aspirada, inhalada</p>

	FORMATO EVALUACIÓN ENTRENAMIENTO	Código: GE-FO-01
		Versión: 02
		Fecha: 12-05-2025

CALIFICACIÓN:	
FIRMA DEL PARTICIPANTE:	
FIRMA DEL CAPACITADOR:	

EFECTIVIDAD DE LA CAPACITACIÓN		
Por favor marque con una X (SÍ o NO) cada uno de los siguientes aspectos teniendo en cuenta la capacitación recibida.	SI	NO
¿Considera que el tiempo utilizado en la capacitación es suficiente?	😊	☹️
Los temas tratados le permiten mejorar en su desempeño personal y/o laboral	😊	☹️
Considera que los temas tratados en la capacitación permitirán mejorar los procesos en su lugar de trabajo	😊	☹️
Considerando la calidad y utilidad de la capacitación recibida, cree que debería darse continuidad al tema	😊	☹️
Considera que el Asesor encargado de la capacitación tiene buen manejo del tema y es claro al desarrollar la capacitación	😊	☹️
TOTAL, CALIFICACIÓN EFECTIVIDAD CAPACITACIÓN		
Señor capacitador se considerará efectiva la capacitación si obtiene una calificación igual o mayor de 4 (😊); en caso de una calificación inferior se deben implementar acciones de mejora, por favor reporte estos resultados a la Coordinación respectiva.		

OBSERVACIONES O RECOMENDACIONES PARA MEJORAR LOS PROCESOS DE FORMACIÓN