

El Camino

APÉNDICE A: Instrumento de monitoreo de Fidelidad

| | | | | | | | | |
|--|---|--|-----------------------------|---|------------------------------------|--|-------------------------------|------------------------------------|
| Nombre del facilitador: | | | | Hora de inicio: | | | | |
| Fecha: | | | | Hora de finalizacion | | | | |
| # de participantes: | | | | | | | | |
| Lección 1: Pon tu meta: Introducción a El Camino | ¿Completaron cada actividad? Con decir completar, nos referimos a que hayan cubierto todo el contenido indicado en el currículo. | | | Por favor describe los éxitos y las dificultades que quisieras destacar de esta lección. (solo al nivel de la lección) | | | | |
| | Si | Si, con cambios | No | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| Lección 1: Pon tu meta: Introducción a El Camino | Si hicieron cambios o adaptaciones a cada actividad, por favor indique los tipos de cambios o adaptaciones que hicieron. Marque todo lo que corresponde. | | | | | | | |
| | Acorté el contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí al contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí tiempo a la discusión | Cambié como presenté las actividades | Cambié el orden de las actividades | Cambié las palabras o el lenguaje usado en las actividades | Eliminé parte de la actividad | Otro, por favor describe el cambio |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Usen el espacio proporcionado para describir otros cambios o adaptaciones hechos a cada actividad (si es aplicable). | | | | | | | | |

| Lección 1: Pon tu meta: Introducción a El Camino | Por cada actividad que no completaron o no enseñaron, por favor indique la(s) razón(es). <i>Marque todo lo que corresponde</i> | | | | | | | |
|--|---|----------------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------|--|---|--------------------------|
| | Se acabo el tiempo | Los estudiantes tenían preguntas | Usamos tiempo poniéndonos al corriente de la lección previa | El comportamiento de los estudiantes | Disrupciones afuera de la clase | Actividad no era apropiada para la edad de los estudiantes | Actividad no era útil, por favor explique | Otro, por favor describe |
| 1A: ¡Bienvenidos a la lección 1 del programa El Camino! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1B: Vota con tus pies | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1C: Introducción a El Camino y acuerdos de grupo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1D: PARA: Pon tu meta; Analiza los pasos; Reafirma tu Camino; Alcanza tu meta. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1E: Novela de Sofía y Santiago | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1F: PARA: Pon tu meta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1G: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Usen el espacio proporcionado para describir otras razones por las cuales la clase no completo una actividad y/o si una actividad no fue útil (si es aplicable). | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|---|--------------------------|--------------------------|---|--|
| Nombre del facilitador: _____ | | | | Hora de inicio: _____ | |
| Fecha: _____ | | | | Hora de finalizacion _____ | |
| # de participantes: _____ | | | | | |
| Lección 2: Analiza los pasos: mi vida a los 25 años | ¿Completaron cada actividad? Con decir completar, nos referimos a que hayan cubierto todo el contenido indicado en el currículo. | | | Por favor describe los éxitos y las dificultades que quisieras destacar de esta lección. (solo al nivel de la lección) | |
| | Si | Si, con cambios | No | | |
| 2A: ¡Bienvenidos a la lección 2! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 2B: Revisión de PARA: Pon tu meta; Analiza los pasos; Reafirma tu camino; Alcanza tu meta. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 2C: “Pasa la Pelota”: Analiza los pasos para llegar a tu meta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 2D: Mi Mapa del camino: “Analiza los pasos” para alcanzar i meta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 2E: Tarea #1: Una pregunta para tu padre, madre, tutor legal u otro adulto de confianza | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 2F: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

| Lección 2: Analiza los pasos: mi vida a los 25 años | Si hicieron cambios o adaptaciones a cada actividad, por favor indique los tipos de cambios o adaptaciones que hicieron. Marque todo lo que corresponde. | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------|------------------------------------|
| | Acorté el contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí al contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí tiempo a la discusión | Cambié como presenté las actividades | Cambié el orden de las actividades | Cambié las palabras o el lenguaje usado en las actividades | Eliminé parte de la actividad | Otro, por favor describe el cambio |
| 2A: ¡Bienvenidos a la lección 2! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2B: Revisión de PARA: Pon tu meta; Analiza los pasos; Reafirma tu camino; Alcanza tu meta. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2C: “Pasa la Pelota”: Analiza los pasos para llegar a tu meta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2D: Mi Mapa del camino: “Analiza los pasos” para alcanzar i meta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2E: Tarea #1: Una pregunta para tu padre, madre, tutor legal u otro adulto de confianza | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2F: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Usen el espacio proporcionado para describir otros cambios o adaptaciones hechos a cada actividad (si es aplicable).</i> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Lección 2: Analiza los pasos: mi vida a los 25 años | Por cada actividad que no completaron o no enseñaron, por favor indique la(s) razón(es). <i>Marque todo lo que corresponde</i> | | | | | | | |
|---|--|----------------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------|--|---|--------------------------|
| | Se acabo el tiempo | Los estudiantes tenían preguntas | Usamos tiempo poniéndonos al corriente de la lección previa | El comportamiento de los estudiantes | Disrupciones afuera de la clase | Actividad no era apropiada para la edad de los estudiantes | Actividad no era útil, por favor explique | Otro, por favor describe |
| 2A: ¡Bienvenidos a la lección 2! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2B: Revisión de PARA: Pon tu meta; Analiza los pasos; Reafirma tu camino; Alcanza tu meta. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2C: “Pasa la Pelota”: Analiza los pasos para llegar a tu meta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2D: Mi Mapa del camino: “Analiza los pasos” para alcanzar i meta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2E: Tarea #1: Una pregunta para tu padre, madre, tutor legal u otro adulto de confianza | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2F: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Usen el espacio proporcionado para describir otras razones por las cuales la clase no completo una actividad y/o si una actividad no fue útil (si es aplicable).</i> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--------------------------|--------------------------|--|--|
| Nombre del facilitador: _____ | | | | Hora de inicio: _____ | |
| Fecha: _____ | | | | Hora de finalizacion _____ | |
| # de participantes: _____ | | | | | |
| Lección 3: Reafirma tu camino: Relaciones y decisiones | ¿Completaron cada actividad? Con decir completar, nos referimos a que hayan cubierto todo el contenido indicado en el currículo. | | | Por favor describe los éxitos y las dificultades que quisieras destacar de esta lección. (solo al nivel de la lección) | |
| | Si | Si, con cambios | No | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 3A: ¡Bienvenidos a la lección 3! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3B: Vota con tus pies: Atajos y desvíos ¿Encaminado o desviado del camino? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 3C: Señales de advertencia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 3D: Novela de Sofia y Santiago | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 3E: Una Pregunta para tu padre, madre, tutor legal u otro adulto de confianza | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 3F: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

| Lección 3: Reafirma tu camino: Relaciones y decisiones | Si hicieron cambios o adaptaciones a cada actividad, por favor indique los tipos de cambios o adaptaciones que hicieron. Marque todo lo que corresponde. | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------|------------------------------------|
| | Acorté el contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí al contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí tiempo a la discusión | Cambié como presenté las actividades | Cambié el orden de las actividades | Cambié las palabras o el lenguaje usado en las actividades | Eliminé parte de la actividad | Otro, por favor describe el cambio |
| 3A: ¡Bienvenidos a la lección 3! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3B: Vota con tus pies: Atajos y desvíos ¿Encaminado o desviado del camino? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3C: Señales de advertencia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3D: Novela de Sofía y Santiago | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3E: Una Pregunta para tu padre, madre, tutor legal u otro adulto de confianza | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3F: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Usen el espacio proporcionado para describir otros cambios o adaptaciones hechos a cada actividad (si es aplicable).</i> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Lección 3: Reafirma tu camino: Relaciones y decisiones | Por cada actividad que no completaron o no enseñaron, por favor indique la(s) razón(es). <i>Marque todo lo que corresponde</i> | | | | | | | |
|---|--|----------------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------|--|---|--------------------------|
| | Se acabo el tiempo | Los estudiantes tenían preguntas | Usamos tiempo poniéndonos al corriente de la lección previa | El comportamiento de los estudiantes | Disrupciones afuera de la clase | Actividad no era apropiada para la edad de los estudiantes | Actividad no era útil, por favor explique | Otro, por favor describe |
| 3A: ¡Bienvenidos a la lección 3! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3B: Vota con tus pies: Atajos y desvíos ¿Encaminado o desviado del camino? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3C: Señales de advertencia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3D: Novela de Sofía y Santiago | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3E: Una Pregunta para tu padre, madre, tutor legal u otro adulto de confianza | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3F: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Usen el espacio proporcionado para describir otras razones por las cuales la clase no completo una actividad y/o si una actividad no fue útil (si es aplicable).</i> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|---|--|
| Nombre del facilitador: _____ | | | | Hora de inicio: _____ | |
| Fecha: _____ | | | | Hora de finalizacion _____ | |
| # de participantes: _____ | | | | | |
| Lección 4: Alcanza tu meta: poniendo límites para permanecer en camino | ¿Completaron cada actividad? Con decir completar, nos referimos a que hayan cubierto todo el contenido indicado en el currículo. | | | Por favor describe los éxitos y las dificultades que quisieras destacar de esta lección. (solo al nivel de la lección) | |
| | Si | Si, con cambios | No | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 4A: ¡Bienvenidos a la lección 4! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 4B: Revisión de PARA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 4C: Novela de Sofía y Santiago: la fiesta de Pedro (continuación) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 4D: Vota con tus pies: evaluación realista de la paternidad adolescente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 4E: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

| Lección 4: Alcanza tu meta: poniendo límites para permanecer en camino | Si hicieron cambios o adaptaciones a cada actividad, por favor indique los tipos de cambios o adaptaciones que hicieron. Marque todo lo que corresponde. | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------|------------------------------------|
| | Acorté el contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí al contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí tiempo a la discusión | Cambié como presenté las actividades | Cambié el orden de las actividades | Cambié las palabras o el lenguaje usado en las actividades | Eliminé parte de la actividad | Otro, por favor describe el cambio |
| 4A: ¡Bienvenidos a la lección 4! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4B: Revisión de PARA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4C: Novela de Sofía y Santiago: la fiesta de Pedro (continuación) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4D: Vota con tus pies: evaluación realista de la paternidad adolescente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4E: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Usen el espacio proporcionado para describir otros cambios o adaptaciones hechos a cada actividad (si es aplicable).</i> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Lección 4: Alcanza tu meta: poniendo límites para permanecer en camino | Por cada actividad que no completaron o no enseñaron, por favor indique la(s) razón(es). <i>Marque todo lo que corresponde</i> | | | | | | | |
|---|--|----------------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------|--|---|--------------------------|
| | Se acabo el tiempo | Los estudiantes tenían preguntas | Usamos tiempo poniéndonos al corriente de la lección previa | El comportamiento de los estudiantes | Disrupciones afuera de la clase | Actividad no era apropiada para la edad de los estudiantes | Actividad no era útil, por favor explique | Otro, por favor describe |
| 4A: ¡Bienvenidos a la lección 4! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4B: Revisión de PARA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4C: Novela de Sofía y Santiago: la fiesta de Pedro (continuación) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4D: Vota con tus pies: evaluación realista de la paternidad adolescente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4E: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Usen el espacio proporcionado para describir otras razones por las cuales la clase no completo una actividad y/o si una actividad no fue útil (si es aplicable).</i> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Nombre del facilitador: | | | | Hora de inicio: | | | | |
|--|---|--|-----------------------------|---|------------------------------------|--|-------------------------------|------------------------------------|
| Fecha: | | | | Hora de finalizacion | | | | |
| # de participantes: | | | | | | | | |
| Lección 5: El embarazo en la adolescencia y comprender cómo ocurre el embarazo | ¿Completaron cada actividad? Con decir completar, nos referimos a que hayan cubierto todo el contenido indicado en el currículo. | | | Por favor describe los éxitos y las dificultades que quisieras destacar de esta lección. (solo al nivel de la lección) | | | | |
| | Si | Si, con cambios | No | | | | | |
| 5A: ¡Bienvenidos a la lección 5! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 5B: Cultura, género y embarazo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 5C: Cómo ocurre un embarazo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 5D: Más hechos sobre el embarazo y caja de preguntas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 5E: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| Lección 5: El embarazo en la adolescencia y comprender cómo ocurre el embarazo | Si hicieron cambios o adaptaciones a cada actividad, por favor indique los tipos de cambios o adaptaciones que hicieron. Marque todo lo que corresponde. | | | | | | | |
| | Acorté el contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí al contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí tiempo a la discusión | Cambié como presenté las actividades | Cambié el orden de las actividades | Cambié las palabras o el lenguaje usado en las actividades | Eliminé parte de la actividad | Otro, por favor describe el cambio |
| 5A: ¡Bienvenidos a la lección 5! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5B: Cultura, género y embarazo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5C: Cómo ocurre un embarazo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5D: Más hechos sobre el embarazo y caja de preguntas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5E: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Usen el espacio proporcionado para describir otros cambios o adaptaciones hechos a cada actividad (si es aplicable). | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Lección 5: El embarazo en la adolescencia y comprender cómo ocurre el embarazo | Por cada actividad que no completaron o no enseñaron, por favor indique la(s) razón(es). <i>Marque todo lo que corresponde</i> | | | | | | | |
|---|--|----------------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------|--|---|--------------------------|
| | Se acabo el tiempo | Los estudiantes tenían preguntas | Usamos tiempo poniéndonos al corriente de la lección previa | El comportamiento de los estudiantes | Disrupciones afuera de la clase | Actividad no era apropiada para la edad de los estudiantes | Actividad no era útil, por favor explique | Otro, por favor describe |
| 5A: ¡Bienvenidos a la lección 5! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5B: Cultura, género y embarazo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5C: Cómo ocurre un embarazo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5D: Más hechos sobre el embarazo y caja de preguntas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5E: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Usen el espacio proporcionado para describir otras razones por las cuales la clase no completo una actividad y/o si una actividad no fue útil (si es aplicable).</i> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|---|--------------------------|--------------------------|---|--|
| Nombre del facilitador: | | | | Hora de inicio: | |
| Fecha: | | | | Hora de finalizacion | |
| # de participantes: | | | | | |
| Lección 6: Prevenir el embarazo: los métodos anticonceptivos | ¿Completaron cada actividad? Con decir completar, nos referimos a que hayan cubierto todo el contenido indicado en el currículo. | | | Por favor describe los éxitos y las dificultades que quisieras destacar de esta lección. (solo al nivel de la lección) | |
| | Si | Si, con cambios | No | | |
| 6A: ¡Bienvenidos a la lección 6! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 6B: Preguntas de los estudiantes y repaso de temas de discusión sobre embarazo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 6C: Métodos anticonceptivos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 6D: Sofía y David: Toma de decisiones y calendario de anticonceptivos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 6E: Más hechos sobre anticonceptivos y caja de preguntas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 6F: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

| Lección 6: Prevenir el embarazo: los métodos anticonceptivos | Si hicieron cambios o adaptaciones a cada actividad, por favor indique los tipos de cambios o adaptaciones que hicieron. Marque todo lo que corresponde. | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------|------------------------------------|
| | Acorté el contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí al contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí tiempo a la discusión | Cambié como presenté las actividades | Cambié el orden de las actividades | Cambié las palabras o el lenguaje usado en las actividades | Eliminé parte de la actividad | Otro, por favor describe el cambio |
| 6A: ¡Bienvenidos a la lección 6! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6B: Preguntas de los estudiantes y repaso de temas de discusión sobre embarazo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6C: Métodos anticonceptivos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6D: Sofía y David: Toma de decisiones y calendario de anticonceptivos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6E: Más hechos sobre anticonceptivos y caja de preguntas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6F: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Usen el espacio proporcionado para describir otros cambios o adaptaciones hechos a cada actividad (si es aplicable).</i> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Lección 6: Prevenir el embarazo: los métodos anticonceptivos | Por cada actividad que no completaron o no enseñaron, por favor indique la(s) razón(es). <i>Marque todo lo que corresponde</i> | | | | | | | |
|---|--|----------------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------|--|---|--------------------------|
| | Se acabo el tiempo | Los estudiantes tenían preguntas | Usamos tiempo poniéndonos al corriente de la lección previa | El comportamiento de los estudiantes | Disrupciones afuera de la clase | Actividad no era apropiada para la edad de los estudiantes | Actividad no era útil, por favor explique | Otro, por favor describe |
| 6A: ¡Bienvenidos a la lección 6! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6B: Preguntas de los estudiantes y repaso de temas de discusión sobre embarazo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6C: Métodos anticonceptivos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6D: Sofía y David: Toma de decisiones y calendario de anticonceptivos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6E: Más hechos sobre anticonceptivos y caja de preguntas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6F: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Usen el espacio proporcionado para describir otras razones por las cuales la clase no completo una actividad y/o si una actividad no fue útil (si es aplicable).</i> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Nombre del facilitador: | | | | Hora de inicio: | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|---|--|
| Fecha: | | | | Hora de finalizacion | |
| # de participantes: | | | | | |
| Lección 7: Prevenir el embarazo y las ITS: condones | ¿Completaron cada actividad? Con decir completar, nos referimos a que hayan cubierto todo el contenido indicado en el currículo. | | | Por favor describe los éxitos y las dificultades que quisieras destacar de esta lección. (solo al nivel de la lección) | |
| | Si | Si, con cambios | No | | |
| 7A: ¡Bienvenidos a la lección 7! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 7B: Preguntas de los estudiantes y repaso de temas de discusión sobre métodos anticonceptivos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 7C: Beneficios de usar un condón y las infecciones de transmisión sexual (ITS) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 7D: Cómo usar los condones | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 7E: Práctica con condón | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 7F: Obstáculos en el uso de anticonceptivos y condones | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 7G: Más hechos sobre condones | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 7H: Tarea #2: Una pregunta para tu padre, madre, tutor legal u otro adulto de confianza | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 7I: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

| Lección 7: Prevenir el embarazo y las ITS: condones | Si hicieron cambios o adaptaciones a cada actividad, por favor indique los tipos de cambios o adaptaciones que hicieron. Marque todo lo que corresponde. | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------|------------------------------------|
| | Acorté el contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí al contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí tiempo a la discusión | Cambié como presenté las actividades | Cambié el orden de las actividades | Cambié las palabras o el lenguaje usado en las actividades | Eliminé parte de la actividad | Otro, por favor describe el cambio |
| 7A: ¡Bienvenidos a la lección 7! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7B: Preguntas de los estudiantes y repaso de temas de discusión sobre métodos anticonceptivos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7C: Beneficios de usar un condón y las infecciones de transmisión sexual (ITS) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7D: Cómo usar los condones | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7E: Práctica con condón | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7F: Obstáculos en el uso de anticonceptivos y condones | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7G: Más hechos sobre condones | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7H: Tarea #2: Una pregunta para tu padre, madre, tutor legal u otro adulto de confianza | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7I: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Usen el espacio proporcionado para describir otros cambios o adaptaciones hechos a cada actividad (si es aplicable).</i> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Lección 7: Prevenir el embarazo y las ITS: condones | Si hicieron cambios o adaptaciones a cada actividad, por favor indique los tipos de cambios o adaptaciones que hicieron. Marque todo lo que corresponde. | | | | | | | |
|---|--|----------------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------|--|---|--------------------------|
| | Se acabo el tiempo | Los estudiantes tenían preguntas | Usamos tiempo poniéndonos al corriente de la lección previa | El comportamiento de los estudiantes | Disrupciones afuera de la clase | Actividad no era apropiada para la edad de los estudiantes | Actividad no era útil, por favor explique | Otro, por favor describe |
| 7A: ¡Bienvenidos a la lección 7! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7B: Preguntas de los estudiantes y repaso de temas de discusión sobre métodos anticonceptivos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7C: Beneficios de usar un condón y las infecciones de transmisión sexual (ITS) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7D: Cómo usar los condones | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7E: Práctica con condón | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7F: Obstáculos en el uso de anticonceptivos y condones | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7G: Más hechos sobre condones | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7H: Tarea #2: Una pregunta para tu padre, madre, tutor legal u otro adulto de confianza | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7I: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Usen el espacio proporcionado para describir otras razones por las cuales la clase no completo una actividad y/o si una actividad no fue útil (si es aplicable).</i> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Nombre del facilitador: _____ | | | | Hora de inicio: _____ | |
|--|--|--------------------------|--------------------------|--|--|
| Fecha: _____ | | | | Hora de finalizacion _____ | |
| # de participantes: _____ | | | | | |
| Lección 8: Prevenir el embarazo y seguir en tu camino | ¿Completaron cada actividad? Con decir completar, nos referimos a que hayan cubierto todo el contenido indicado en el currículo. | | | Por favor describe los éxitos y las dificultades que quisieras destacar de esta lección. (solo al nivel de la lección) | |
| | Si | Si, con cambios | No | | |
| 8A: ¡Bienvenidos a la lección 8! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 8B: Prevenir un embarazo no planificado en tu camino (10 min) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 8C: Sofia y David van a la clínica: reunión con una enfermera especializada | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 8D: Repaso de la tarea 2: Una pregunta para tu padre, madre, tutor legal o persona de confianza | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 8E: Preguntas de los estudiantes y repaso de temas de discusión sobre métodos anticonceptivos y condones y caja de preguntas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 8F: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

| Lección 8: Prevenir el embarazo y seguir en tu camino | Si hicieron cambios o adaptaciones a cada actividad, por favor indique los tipos de cambios o adaptaciones que hicieron. Marque todo lo que corresponde. | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------|------------------------------------|
| | Acorté el contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí al contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí tiempo a la discusión | Cambié como presenté las actividades | Cambié el orden de las actividades | Cambié las palabras o el lenguaje usado en las actividades | Eliminé parte de la actividad | Otro, por favor describe el cambio |
| 8A: ¡Bienvenidos a la lección 8! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8B: Prevenir un embarazo no planificado en tu camino (10 min) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8C: Sofia y David van a la clínica: reunión con una enfermera especializada | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8D: Repaso de la tarea 2: Una pregunta para tu padre, madre, tutor legal o persona de confianza | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8E: Preguntas de los estudiantes y repaso de temas de discusión sobre métodos anticonceptivos y condones y caja de preguntas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8F: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Usen el espacio proporcionado para describir otros cambios o adaptaciones hechos a cada actividad (si es aplicable).</i> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Lección 8: Prevenir el embarazo y seguir en tu camino | Por cada actividad que no completaron o no enseñaron, por favor indique la(s) razón(es). <i>Marque todo lo que corresponde</i> | | | | | | | |
|---|--|----------------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------|--|---|--------------------------|
| | Se acabo el tiempo | Los estudiantes tenían preguntas | Usamos tiempo poniéndonos al corriente de la lección previa | El comportamiento de los estudiantes | Disrupciones afuera de la clase | Actividad no era apropiada para la edad de los estudiantes | Actividad no era útil, por favor explique | Otro, por favor describe |
| 8A: ¡Bienvenidos a la lección 8! | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8B: Prevenir un embarazo no planificado en tu camino (10 min) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8C: Sofia y David van a la clínica: reunión con una enfermera especializada | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8D: Repaso de la tarea 2: Una pregunta para tu padre, madre, tutor legal o persona de confianza | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8E: Preguntas de los estudiantes y repaso de temas de discusión sobre métodos anticonceptivos y condones y caja de preguntas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8F: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Usen el espacio proporcionado para describir otras razones por las cuales la clase no completo una actividad y/o si una actividad no fue útil (si es aplicable).</i> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|---|--|--|
| Nombre del facilitador: | | | | Hora de inicio: | | |
| Fecha: | | | | Hora de finalizacion | | |
| # de participantes: | | | | | | |
| Lección 9: Comunicación firme: poner y proteger nuestros límites personales—parte 1 | ¿Completaron cada actividad? Con decir completar, nos referimos a que hayan cubierto todo el contenido indicado en el currículo. | | | Por favor describe los éxitos y las dificultades que quisieras destacar de esta lección. (solo al nivel de la lección) | | |
| | Si | Si, con cambios | No | | | |
| | 9A: ¡Bienvenidos a la lección 9! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 9B: Introducción a poner y proteger nuestros límites personales | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 9C: Dos estilos de comunicación | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 9D: Comunicación no verbal (corporal) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 9E: Practicando la comunicación Firme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| 9F: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |

| Lección 9: Comunicación firme: poner y proteger nuestros límites personales—parte 1 | Si hicieron cambios o adaptaciones a cada actividad, por favor indique los tipos de cambios o adaptaciones que hicieron. Marque todo lo que corresponde. | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------|------------------------------------|
| | Acorté el contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí al contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí tiempo a la discusión | Cambié como presenté las actividades | Cambié el orden de las actividades | Cambié las palabras o el lenguaje usado en las actividades | Eliminé parte de la actividad | Otro, por favor describe el cambio |
| 9A: ¡Bienvenidos a la lección 9! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9B: Introducción a poner y proteger nuestros límites personales | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9C: Dos estilos de comunicación | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9D: Comunicación no verbal (corporal) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9E: Practicando la comunicación Firme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9F: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Usen el espacio proporcionado para describir otros cambios o adaptaciones hechos a cada actividad (si es aplicable).</i> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Lección 9: Comunicación firme: poner y proteger nuestros límites personales—parte 1 | Por cada actividad que no completaron o no enseñaron, por favor indique la(s) razón(es). <i>Marque todo lo que corresponde</i> | | | | | | | |
|---|--|----------------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------|--|---|--------------------------|
| | Se acabo el tiempo | Los estudiantes tenían preguntas | Usamos tiempo poniéndonos al corriente de la lección previa | El comportamiento de los estudiantes | Disrupciones afuera de la clase | Actividad no era apropiada para la edad de los estudiantes | Actividad no era útil, por favor explique | Otro, por favor describe |
| 9A: ¡Bienvenidos a la lección 9! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9B: Introducción a poner y proteger nuestros límites personales | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9C: Dos estilos de comunicación | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9D: Comunicación no verbal (corporal) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9E: Practicando la comunicación Firme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9F: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>Usen el espacio proporcionado para describir otras razones por las cuales la clase no completo una actividad y/o si una actividad no fue útil (si es aplicable).</i> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Nombre del facilitador:

Hora de inicio:

Fecha:

Hora de finalizacion

de participantes:

| Lección 10: Comunicación firme: poner y proteger nuestros límites personales—parte 2 | ¿Completaron cada actividad? Con decir completar, nos referimos a que hayan cubierto todo el contenido indicado en el currículo. | | | Por favor describe los éxitos y las dificultades que quisieras destacar de esta lección. (solo al nivel de la lección) | | | | |
|--|---|---|--------------------------------|---|---------------------------------------|--|----------------------------------|---------------------------------------|
| | Si | Si, con cambios | No | | | | | |
| 10A: ¡Bienvenidos a la lección 10! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 10B: Poner límites sexuales con las parejas: ¿Qué es el consentimiento? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 10C: Poner límites sexuales con la pareja: comunicación firme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 10D: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| Lección 10: Comunicación firme: poner y proteger nuestros límites personales—parte 2 | Si hicieron cambios o adaptaciones a cada actividad, por favor indique los tipos de cambios o adaptaciones que hicieron. Marque todo lo que corresponde. | | | | | | | |
| | Acorté el contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí al contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí tiempo a la discusión | Cambié como presenté las actividades | Cambié el orden de las actividades | Cambié las palabras o el lenguaje usado en las actividades | Eliminé parte de la actividad | Otro, por favor describe el cambio |
| 10A: ¡Bienvenidos a la lección 10! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10B: Poner límites sexuales con las parejas: ¿Qué es el consentimiento? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10C: Poner límites sexuales con la pareja: comunicación firme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10D: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Usen el espacio proporcionado para describir otros cambios o adaptaciones hechos a cada actividad (si es aplicable). | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Lección 10: Comunicación firme: poner y proteger nuestros límites personales—parte 2 | Por cada actividad que no completaron o no enseñaron, por favor indique la(s) razón(es). <i>Marque todo lo que corresponde</i> | | | | | | | |
|--|---|-------------------------------------|--|---|------------------------------------|---|--|-----------------------------|
| | Se acabo el tiempo | Los estudiantes tenían preguntas | Usamos tiempo poniéndonos al corriente de la lección previa | El comportamiento de los estudiantes | Disrupciones afuera de la clase | Actividad no era apropiada para la edad de los estudiantes | Actividad no era útil, por favor explique | Otro, por favor describe |
| 10A: ¡Bienvenidos a la lección 10! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10B: Poner límites sexuales con las parejas: ¿Qué es el consentimiento? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10C: Poner límites sexuales con la pareja: comunicación firme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10D: Lema y cierre (opcional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Usen el espacio proporcionado para describir otras razones por las cuales la clase no completo una actividad y/o si una actividad no fue útil (si es aplicable). | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--------------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|---|--|
| Nombre del facilitador: | | | | Hora de inicio: | |
| Fecha: | | | | Hora de finalizacion | |
| # de participantes: | | | | | |
| Lección 11: El camino y tu futuro | ¿Completaron cada actividad? Con decir completar, nos referimos a que hayan cubierto todo el contenido indicado en el currículo. | | | Por favor describe los éxitos y las dificultades que quisieras destacar de esta lección. (solo al nivel de la lección) | |
| | Si | Si, con cambios | No | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

| Lección 11: El camino y tu futuro | Si hicieron cambios o adaptaciones a cada actividad, por favor indique los tipos de cambios o adaptaciones que hicieron. Marque todo lo que corresponde. | | | | | | | |
|--|---|--|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------|------------------------------------|
| | Acorté el contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí al contenido de la enseñanza, un juego, o una demostración | Añadí tiempo a la discusión | Cambié como presenté las actividades | Cambié el orden de las actividades | Cambié las palabras o el lenguaje usado en las actividades | Eliminé parte de la actividad | Otro, por favor describe el cambio |
| 11A: ¡Bienvenidos a la lección 11! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11B: Lema | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11C: Un repaso al folleto 1.1: Mapa de El Camino con definición del modelo PARA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11D: Una historia o novela sobre los caminos de Angela y Carlos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11E: Relaciones sanas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11F: Cierre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Usen el espacio proporcionado para describir otros cambios o adaptaciones hechos a cada actividad (si es aplicable). | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Lección 11: El camino y tu futuro | Por cada actividad que no completaron o no enseñaron, por favor indique la(s) razón(es). <i>Marque todo lo que corresponde</i> | | | | | | | |
|--|---|----------------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------|--|---|--------------------------|
| | Se acabo el tiempo | Los estudiantes tenían preguntas | Usamos tiempo poniéndonos al corriente de la lección previa | El comportamiento de los estudiantes | Disrupciones afuera de la clase | Actividad no era apropiada para la edad de los estudiantes | Actividad no era útil, por favor explique | Otro, por favor describe |
| 11A: ¡Bienvenidos a la lección 11! | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11B: Lema | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11C: Un repaso al folleto 1.1: Mapa de El Camino con definición del modelo PARA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | v |
| 11D: Una historia o novela sobre los caminos de Angela y Carlos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11E: Relaciones sanas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11F: Cierre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Usen el espacio proporcionado para describir otras razones por las cuales la clase no completo una actividad y/o si una actividad no fue útil (si es aplicable). | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |