

**FORTALECIENDO FAMILIAS Y COMUNIDADES MULTI-ÉTNICAS:
UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA PADRES
EN LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA**

FORMA DE REGISTRO PARA LOS PADRES

(Esta forma será llenada por los facilitadores antes de empezar las clases)

Fecha _____ Lugar _____

Nombre _____ Número de teléfono: _____

Dirección: _____ Teléfono de Trabajo: _____

INICIALES _ _ _ **EDAD** _____ **FECHA DE NACIMIENTO** _____ **SEXO** _____

ORIGEN ÉTNICO:

¿Cómo se identifica usted?: _____

País de Origen: _____

¿Cuál es su generación?: _____ 1era. generación _____ 2da. generación _____ 3era. generación

¿ES INGLÉS SU LENGUA MATERNA? ¿Sí? _____ ¿No,Cuál? _____

¿HA PARTICIPADO ANTERIORMENTE EN CLASES PARA PADRES DE FAMILIA? ¿Sí?__ ¿No? __

¿CUÁNTAS PERSONAS VIVEN EN SU CASA?

____ niños de (0 a 2 años de edad) ____ niños de (3 a 18 años de edad) ____ adultos de (18 años de edad o más)

¿CUÁL ES SU SITUACIÓN ACTUAL CON RELACIÓN A SU NIÑO/A EN ESTE MOMENTO?

(marque los aspectos que apliquen)

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| _____ Padre/madre de familia | _____ Padre/madre provisional |
| _____ Padre/madre soltera (a) | _____ Padrastro/madrastra |
| _____ Abuelo/a | _____ Pariente o amigo de la familia |
| _____ Custodia legal | _____ Educador |

¿CUÁL ES SU NIVEL ECONÓMICO (ANUAL)?

____ ≤ \$5,000 ____ \$5,000 - \$10,000 ____ \$10,000 - \$20,000 ____ \$20,000 - \$45,000 ____ ≥ \$45,000

¿CUÁL ES EL GRADO DE EDUCACIÓN MÁS ALTO QUE USTED HA OBTENIDO?

____ 1er.-7o grado ____ 8o grade ____ 12o grade ____ Alguna educación universitaria ____ Grado universitario

PORQUÉ ESTA USTED TOMANDO LA CLASE:

(marque los aspectos que apliquen)

- _____ Ser mejor padre
- _____ Tiene problemas con sus hijos/as
- _____ Mandato de la Corte
- _____ Deseo de educarse en problemas relacionados al uso de alcohol y drogas

¿CÓMO ESCUCHÓ USTED ACERCA DE ESTA CLASE?

(marque los aspectos que apliquen)

- _____ Volantes/anuncios
- _____ Amigo/pariente
- _____ Agencia/Corte
- _____ Periódico/Radio

Forms Completed: (date) _____ Registration _____ Pre Ques. _____ Post Ques. _____

Status: (circle one) (1) Graduated (2) Incomplete (c) Dropped: (Reason) _____

Attendance:	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<i>check each session</i>													

PARA SER LEIDO POR EL FACILITADOR - NO REPRODUCIR

**FORTALECIENDO FAMILIAS Y COMUNIDADES MULTI-ÉTNICAS:
UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA PADRES
EN LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA**

PRE CUESTIONARIO PARA PADRES

PRE CUESTIONARIO (Fecha _____)

INICIALES _ _ _ EDAD _____ FECHA DE NACIMIENTO _____ SEXO _____

ENFOQUE EN LA COMUNIDAD

¿Usted o su niño/a participan en algunas de las siguientes actividades?

- | | | | |
|----|---|----|----|
| 1. | ¿Actividades y proyectos en la comunidad? | Sí | No |
| 2. | ¿Clubes sociales enfocados en la juventud? | Sí | No |
| 3. | ¿Actividades relacionadas con la iglesia? | Sí | No |
| 4. | ¿Escuelas y la educación de su niño/a? | Sí | No |
| 5. | ¿Ha utilizado el apoyo de la familia y amigos que la pueden ayudar? | Sí | No |

INTERACCIONES ENTRE LA FAMILIA/LOS PADRES/LOS NIÑOS

¿Con qué frecuencia usted hace las siguientes cosas?

	nunca	rara vez	algunas veces	usualmente	siempre
1. Besa o abraza a sus niños/as	1	2	3	4	5
2. Le da premios a sus niños/as	1	2	3	4	5
3. Grita a sus niños	1	2	3	4	5
4. Que tan frecuente se divierten como en familia	1	2	3	4	5
5. Amenaza o critica a sus niños/as	1	2	3	4	5
6. Habla con sus niños de los peligros de drogas y pandillas	1	2	3	4	5
7. Le pega a sus niños/as	1	2	3	4	5
8. Pasa tiempo individual con sus niños/as	1	2	3	4	5
9. Ignora a los niños cuando se portan mal	1	2	3	4	5
10. Les habla a los demás del mal comportamiento de su niños/as	1	2	3	4	5
11. Reconoce (elogia) a sus niños/as por su buena conducta	1	2	3	4	5
12. Tiene diálogos familiares para establecer reglas	1	2	3	4	5
13. Asiste a eventos culturales junto con sus niños/as	1	2	3	4	5
14. Se enoja con sus niños/as cuando comenten errores	1	2	3	4	5
15. Les habla a sus niños/as acerca de sus responsabilidades sexuales	1	2	3	4	5
16. Escucha y pregunta acerca de las opiniones de sus niños/as	1	2	3	4	5

PARA SER LEIDO POR EL FACILITADOR - NO REPRODUCIR

PRE CUESTIONARIO PARA PADRES - 2 DE 2

ENFOCAR EN LOS PADRES: ¿Qué tan bien se siente usted con su habilidad:

		muy pobre	pobre	regular	bién	muy bién
1.	¿De controlar su enojo?	1	2	3	4	5
2.	¿De expresar sus emociones?	1	2	3	4	5
3.	¿De enseñarle a su niño la diferencia entre lo bueno y lo malo?	1	2	3	4	5
4.	¿De manejar el comportamiento destructivo de su niño?	1	2	3	4	5
5.	¿De manejar el rechazo de su niño para hacer el trabajo de la casa?	1	2	3	4	5
6.	¿De hacer sugerencias a la maestra de su niño?	1	2	3	4	5
7.	¿De hacer planes para alcanzar metas personales?	1	2	3	4	5
8.	¿De recurrir a los recursos que la comunidad ofrece?	1	2	3	4	5
9.	¿Qué tan bien se siente usted en la relación con su niño?	1	2	3	4	5
10.	¿Qué tan bien se siente usted acerca de su relación con otros miembros de la familia?	1	2	3	4	5

ENFOQUE EN LOS NIÑOS: ¿Qué tan bien se siente usted con su habilidad:

Niño #1 (3-18) Nombre _____ Sexo _____ Edad _____ Grupo (Sí/No) _____

		muy pobre	pobre	regular	bién	muy bién
1.	¿Sentirse bien con él/ella misma? (autoestima)?	1	2	3	4	5
2.	¿Controlar y expresar sentimientos y emociones?	1	2	3	4	5
3.	¿Controlar su conducta (autodisciplina)?	1	2	3	4	5
4.	¿De considerar a otros cuando hacen decisiones?	1	2	3	4	5
5.	¿Pedir ayuda/guía si la necesita?	1	2	3	4	5
6.	¿Evitar usar y vender drogas?	1	2	3	4	5
7.	¿Evitar la violencia o no asociarse con pandillas?	1	2	3	4	5
8.	¿Sentirse comfortable con su origen étnico?	1	2	3	4	5

Niño #2 (3-18) Nombre _____ Sexo _____ Edad _____ Grupo (Sí/No) _____

		muy pobre	pobre	regular	bién	muy bién
1.	¿Sentirse bien con él/ella misma? (autoestima)?	1	2	3	4	5
2.	¿Controlar y expresar sentimientos y emociones?	1	2	3	4	5
3.	¿Controlar su conducta (autodisciplina)?	1	2	3	4	5
4.	¿De considerar a otros cuando hacen decisiones?	1	2	3	4	5
5.	¿Pedir ayuda/guía si la necesita?	1	2	3	4	5
6.	¿Evitar usar y vender drogas?	1	2	3	4	5
7.	¿Evitar la violencia o no asociarse con pandillas?	1	2	3	4	5
8.	¿Sentirse comfortable con su origen étnico?	1	2	3	4	5

FORTALECIENDO FAMILIAS Y COMUNIDADES MULTI-ÉTNICAS:
UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA PADRES
EN LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA

PRE CUESTIONARIO PARA PADRES

PRE CUESTIONARIO (Fecha _____)

INICIALES _____ **EDAD** _____ **FECHA DE NACIMIENTO** _____ **SEXO** _____

ENFOQUE EN LA COMUNIDAD

¿Usted o su niño/a participan en algunas de las siguientes actividades?

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| 1. <u>Sí</u> _____ <u>No</u> _____ | 4. <u>Sí</u> _____ <u>No</u> _____ |
| 2. <u>Sí</u> _____ <u>No</u> _____ | 5. <u>Sí</u> _____ <u>No</u> _____ |
| 3. <u>Sí</u> _____ <u>No</u> _____ | |

INTERACCIONES ENTRE LA FAMILIA/LOS PADRES/LOS NIÑOS

¿Con que frecuencia usted hace las siguientes cosas?

- | rara algunas | | | | | rara algunas | | | | | | |
|--------------|-----|-------|------------|---------|--------------|-----|-------|------------|---------|---|---|
| nunca | vez | veces | usualmente | siempre | nunca | vez | veces | usualmente | siempre | | |
| 1. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 9. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 10. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 11. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 12. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 13. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 14. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 15. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 16. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

ENFOCAR EN LOS PADRES:

¿Que tan bien se siente usted con su habilidad:

- | muy
pobre | | | | | muy
pobre | | | | | | |
|--------------|---------|------|-------------|-------------|--------------|---------|------|-------------|-------------|---|---|
| pobre | regular | bién | muy
bién | muy
bién | pobre | regular | bién | muy
bién | muy
bién | | |
| 1. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 7. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 8. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 9. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 10. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

PRE CUESTIONARIO PARA PADRES - 2 DE 2

ENFOQUE EN LOS NIÑOS:

¿Que tan bien se siente usted con su habilidad:

NIÑO #1 (3-18)

NOMBRE _____

SEXO _____ EDAD _____ GRUPO (Sí/No) _____

	<u>muy</u> <u>pobre</u>	<u>pobre</u>	<u>regular</u>	<u>bién</u>	<u>muy</u> <u>bién</u>
1.	1	2	3	4	5
2.	1	2	3	4	5
3.	1	2	3	4	5
4.	1	2	3	4	5
5.	1	2	3	4	5
6.	1	2	3	4	5
7.	1	2	3	4	5
8.	1	2	3	4	5

NIÑO #2 (3-18)

NOMBRE _____

SEXO _____ EDAD _____ GRUPO (Sí/No) _____

	<u>muy</u> <u>pobre</u>	<u>pobre</u>	<u>regular</u>	<u>bién</u>	<u>muy</u> <u>bién</u>
1.	1	2	3	4	5
2.	1	2	3	4	5
3.	1	2	3	4	5
4.	1	2	3	4	5
5.	1	2	3	4	5
6.	1	2	3	4	5
7.	1	2	3	4	5
8.	1	2	3	4	5

SAMPLE COPY ONLY

PARA SER LEIDO POR EL FACILITADOR - NO REPRODUCIR

**FORTALECIENDO FAMILIAS Y COMUNIDADES MULTI-ÉTNICAS:
UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA PADRES
EN LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA**

POST CUESTIONARIO PARA PADRES

POST CUESTIONARIO (Fecha _____)

INICIALES _ _ _ **EDAD** _____ **FECHA DE NACIMIENTO** _____ **SEXO** _____

ENFOQUE EN LA COMUNIDAD

¿Desde que usted empezó a participar en este programa, tanto usted como sus niños han aumentado su participación en las siguientes áreas?

- | | | |
|--|-----------|-----------|
| 1. ¿Actividades y proyectos en la comunidad? | Sí | No |
| 2. ¿Clubes sociales enfocados en la juventud? | Sí | No |
| 3. ¿Actividades relacionadas con la iglesia? | Sí | No |
| 4. ¿Escuelas y la educación de su niño/a? | Sí | No |
| 5. ¿Ha utilizado el apoyo de la familia y amigos que la pueden ayudar? | Sí | No |

INTERACCIONES ENTRE LA FAMILIA/LOS PADRES/LOS NIÑOS

¿Con qué frecuencia usted hace las siguientes cosas?

	nunca	rara vez	algunas veces	usualmente	siempre
1. Besa o abraza a sus niños/as	1	2	3	4	5
2. Le da premios a sus niños/as	1	2	3	4	5
3. Grita a sus niños	1	2	3	4	5
4. Que tan frecuente se divierten como en familia	1	2	3	4	5
5. Amenaza o critica a sus niños/as	1	2	3	4	5
6. Habla con sus niños de los peligros de drogas y pandillas	1	2	3	4	5
7. Le pega a sus niños/as	1	2	3	4	5
8. Pasa tiempo individual con sus niños/as	1	2	3	4	5
9. Ignora a los niños cuando se portan mal	1	2	3	4	5
10. Les habla a los demás del mal comportamiento de su niños/as	1	2	3	4	5
11. Reconoce (elogia) a sus niños/as por su buena conducta	1	2	3	4	5
12. Tiene diálogos familiares para establecer reglas	1	2	3	4	5
13. Asiste a eventos culturales junto con sus niños/as	1	2	3	4	5
14. Se enoja con sus niños/as cuando comenten errores	1	2	3	4	5
15. Les habla a sus niños/as acerca de sus responsabilidades sexuales	1	2	3	4	5
16. Escucha y pregunta acerca de las opiniones de sus niños/as	1	2	3	4	5

PARA SER LEIDO POR EL FACILITADOR - NO REPRODUCIR

POST CUESTIONARIO PARA PADRES - 2 DE 3

ENFOCAR EN LOS PADRES: ¿Qué tan bien se siente usted con su habilidad:

		muy pobre	pobre	regular	bién	muy bién
1.	¿De controlar su enojo?	1	2	3	4	5
2.	¿De expresar sus emociones?	1	2	3	4	5
3.	¿De enseñarle a su niño la diferencia entre lo bueno y lo malo?	1	2	3	4	5
4.	¿De manejar el comportamiento destructivo de su niño?	1	2	3	4	5
5.	¿De manejar el rechazo de su niño para hacer el trabajo de la casa?	1	2	3	4	5
6.	¿De hacer sugerencias a la maestra de su niño?	1	2	3	4	5
7.	¿De hacer planes para alcanzar metas personales?	1	2	3	4	5
8.	¿De recurrir a los recursos que la comunidad ofrece?	1	2	3	4	5
9.	¿Qué tan bien se siente usted en la relación con su niño?	1	2	3	4	5
10.	¿Qué tan bien se siente usted acerca de su relación con otros miembros de la familia?	1	2	3	4	5

ENFOQUE EN LOS NIÑOS: ¿Qué tan bien se siente usted con su habilidad:

Niño #1 (3-18) Nombre _____ **Sexo** _____ **Edad** _____ **Grupo (Sí/No)** _____

		muy pobre	pobre	regular	bién	muy bién
1.	¿Sentirse bien con él/ella misma? (autoestima)?	1	2	3	4	5
2.	¿Controlar y expresar sentimientos y emociones?	1	2	3	4	5
3.	¿Controlar su conducta (autodisciplina)?	1	2	3	4	5
4.	¿De considerar a otros cuando hacen decisiones?	1	2	3	4	5
5.	¿Pedir ayuda/guía si la necesita?	1	2	3	4	5
6.	¿Evitar usar y vender drogas?	1	2	3	4	5
7.	¿Evitar la violencia o no asociarse con pandillas?	1	2	3	4	5
8.	¿Sentirse comfortable con su origen étnico?	1	2	3	4	5

Niño #2 (3-18) Nombre _____ **Sexo** _____ **Edad** _____ **Grupo (Sí/No)** _____

		muy pobre	pobre	regular	bién	muy bién
1.	¿Sentirse bien con él/ella misma? (autoestima)?	1	2	3	4	5
2.	¿Controlar y expresar sentimientos y emociones?	1	2	3	4	5
3.	¿Controlar su conducta (autodisciplina)?	1	2	3	4	5
4.	¿De considerar a otros cuando hacen decisiones?	1	2	3	4	5
5.	¿Pedir ayuda/guía si la necesita?	1	2	3	4	5
6.	¿Evitar usar y vender drogas?	1	2	3	4	5
7.	¿Evitar la violencia o no asociarse con pandillas?	1	2	3	4	5
8.	¿Sentirse comfortable con su origen étnico?	1	2	3	4	5

PARA SER LEIDO POR EL FACILITADOR - NO REPRODUCIR

POST CUESTIONARIO PARA PADRES - 3 DE 3

INFORMACIÓN DEL CURRÍCULO

¿Cómo calificaría usted la información presentada en este currículo?

	muy pobre	pobre	regular	bién	muy bién
1. ¿La información presentada acerca de raíces étnicas/culturales?	1	2	3	4	5
2. ¿La información presentada con relación a las relaciones y la prevención de la violencia?	1	2	3	4	5
3. ¿La técnicas positivas de disciplina?	1	2	3	4	5
4. ¿Los temas y actividades relacionados con las Etapas de Transición?	1	2	3	4	5
5. ¿Las actividades existentes en la comunidad?	1	2	3	4	5

IMPLEMENTACIÓN:

¿Cómo calificaría usted la forma en que la clase fue presentada?

	muy pobre	pobre	regular	bién	muy bién
1. ¿La oportunidad de intercambiar ideas y hacer preguntas durante la clase?	1	2	3	4	5
2. ¿Las representaciones?	1	2	3	4	5
3. ¿El Manual Para Padres?	1	2	3	4	5
4. ¿Las actividades a seguir?	1	2	3	4	5
5. ¿El conocimiento y la capacidad del instructor?	1	2	3	4	5

¿LES RECOMENDARÍA ESTA CLASE A SUS FAMILIARES Y/O AMIGOS? SÍ NO

¿PLANEÓ PARTICIPAR EN GRUPOS PARA PADRES DESPUÉS DE LA GRADUACIÓN? SÍ NO

¿QUÉ IDEAS O Y TÉCNICAS LE HAN BENEFICIADO MÁS?

¿CAMBIOS POSITIVOS QUE HAYA OBSERVADO EN USTED MISMO O EN SU RELACIÓN CON OTRAS PERSONAS?

¿QUÉ SUGERENCIAS TIENE USTED PARA MEJORAR LA CLASE?

¿OTROS COMENTARIOS?

FORTALECIENDO FAMILIAS Y COMUNIDADES MULTI-ÉTNICAS:
UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA PADRES
EN LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA

POST CUESTIONARIO PARA PADRES

POST CUESTIONARIO (Fecha _____)

INICIALES _ _ _ EDAD _____ FECHA DE NACIMIENTO _____ SEXO _____

ENFOQUE EN LA COMUNIDAD

¿Usted o su niño/a participan en algunas de las siguientes actividades?

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1. Sí _____ No _____ | 4. Sí _____ No _____ |
| 2. Sí _____ No _____ | 5. Sí _____ No _____ |
| 3. Sí _____ No _____ | |

INTERACCIONES ENTRE LA FAMILIA/LOS PADRES/LOS NIÑOS

¿Con que frecuencia usted hace las siguientes cosas?

	rara vez algunas veces usualmente siempre					rara vez algunas veces usualmente siempre					
	nunca	vez	veces	usualmente	siempre	nunca	vez	veces	usualmente	siempre	
1.	1	2	3	4	5	9.	1	2	3	4	5
2.	1	2	3	4	5	10.	1	2	3	4	5
3.	1	2	3	4	5	11.	1	2	3	4	5
4.	1	2	3	4	5	12.	1	2	3	4	5
5.	1	2	3	4	5	13.	1	2	3	4	5
6.	1	2	3	4	5	14.	1	2	3	4	5
7.	1	2	3	4	5	15.	1	2	3	4	5
8.	1	2	3	4	5	16.	1	2	3	4	5

ENFOCAR EN LOS PADRES:

¿Que tan bien se siente usted con su habilidad:

	muy pobre pobre regular bien muy bien					muy pobre pobre regular bien muy bien					
	muy pobre	pobre	regular	bien	muy bien	muy pobre	pobre	regular	bien	muy bien	
1.	1	2	3	4	5	6.	1	2	3	4	5
2.	1	2	3	4	5	7.	1	2	3	4	5
3.	1	2	3	4	5	8.	1	2	3	4	5
4.	1	2	3	4	5	9.	1	2	3	4	5
5.	1	2	3	4	5	10.	1	2	3	4	5

POST CUESTIONARIO PARA PADRES - 2 DE 2

ENFOQUE EN LOS NIÑOS:

¿Que tan bien se siente usted con su habilidad:

NIÑO #1 (3-18)

NOMBRE _____

SEXO _____ EDAD _____ GRUPO (Sí/No) _____

	<u>muy</u> <u>pobre</u>	<u>pobre</u>	<u>regular</u>	<u>bién</u>	<u>muy</u> <u>bién</u>
1.	1	2	3	4	5
2.	1	2	3	4	5
3.	1	2	3	4	5
4.	1	2	3	4	5
5.	1	2	3	4	5
6.	1	2	3	4	5
7.	1	2	3	4	5
8.	1	2	3	4	5

NIÑO #2 (3-18)

NOMBRE _____

SEXO _____ EDAD _____ GRUPO (Sí/No) _____

	<u>muy</u> <u>pobre</u>	<u>pobre</u>	<u>regular</u>	<u>bién</u>	<u>muy</u> <u>bién</u>
1.	1	2	3	4	5
2.	1	2	3	4	5
3.	1	2	3	4	5
4.	1	2	3	4	5
5.	1	2	3	4	5
6.	1	2	3	4	5
7.	1	2	3	4	5
8.	1	2	3	4	5

INFORMACIÓN DEL CURRÍCULO:

1.	1	2	3	4	5
2.	1	2	3	4	5
3.	1	2	3	4	5
4.	1	2	3	4	5
5.	1	2	3	4	5

IMPLEMENTACIÓN:

1.	1	2	3	4	5
2.	1	2	3	4	5
3.	1	2	3	4	5
4.	1	2	3	4	5
5.	1	2	3	4	5

¿LES RECOMENDARÍA ESTA CLASE A SUS FAMILIARES Y/O AMIGOS? SÍ _____ NO _____

¿PLANEÓ PARTICIPAR EN GRUPOS PARA PADRES DESPUÉS DE LA GRADUACIÓN? SÍ _____ NO _____

¿QUÉ IDEAS O Y TÉCNICAS LE HAN BENEFICIADO MÁS?

¿CAMBIOS POSITIVOS QUE HAYA OBSERVADO EN USTED MISMO O EN SU RELACIÓN CON OTRAS PERSONAS?

¿QUÉ SUGERENCIAS TIENE USTED PARA MEJORAR LA CLASE?

¿OTROS COMENTARIOS?
