**FOLLETO 5A Chequeo de escuchar activamente**

Usted...

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ¿Miro a su hijo/a? | * Si
 | * No
 |
| ¿Demostró comprensión? | * Si
 | * No
 |
| ¿Asintió con la cabeza o dijo “ajá”? | * Si
 | * No
 |
| ¿Practicó la paciencia? | * Si
 | * No
 |
| ¿Parafraseó lo que su hijo/a dijo? | * Si
 | * No
 |
| ¿Enfatizó comportamientos positivos? | * Si
 | * No
 |
| ¿Uso preguntas abiertas? | * Si
 | * No
 |

¿Cuál fue el humor de su hijo/a?

* Positivo
* Neutral
* Negativo

¿Qué cosas específicas aprendió de su hijo/a?

¿Cuáles son sus metas para escuchar a su hijo/a?

¿Cuál es la parte más difícil de recopilar información sobre los amigos o las actividades de su hijo/a?

¿Qué estrategias ha encontrado que son más exitosas en la recopilación de información?