

# Cuestionario de Observaciones para Padres

La Familia de Productos Fast ForWord fue desarrollada para niños que tienen problemas de lenguaje, especialmente niños que tienen dificultad en entender y repetir lo que oyen. Este cuestionario podría ayudar a determinar si su niño o niña tiene dificultades con el lenguaje o la lectura. Escoja una respuesta para cada pregunta para señalar cuantas veces ese comportamiento se muestra en la vida diaria de su niño. Si usted contesta "A Veces" o "Muchas Veces" a la mayoría de las preguntas, es posible que su niño sea un buen candidato para la Familia de Productos Fast ForWord.

La habilidad de su niño en entender lo que le dice otra gente	Rara Vez	A Veces	Muchas Veces
1 ¿Entiende mal su niño lo que usted le dice?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 ¿Pide su niño que le repitan la información o instrucciones que le han dado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 ¿Niega su niño haber oído el principio o el medio de alguna frase larga o grupo de frases?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 ¿Tiene su niño dificultad en entender expresiones abstractas, modismos o palabras homónimas (similares en sonido)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 ¿Tiene su niño dificultad en entender chistes o bromas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La habilidad de su niño o niña de expresarse verbalmente	Rara Vez	A Veces	Muchas Veces
1 ¿Da su niño respuestas lentas o con retardo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 ¿Habla su niño con un ritmo particular (muy lento, con pausas largas, o repitiendo varias palabras)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 ¿Tiene su niño dificultad en relatar un cuento en el orden correcto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 ¿Pierde su niño la concentración al hablar, o no puede completar frases largas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 ¿Se expresa su niño casi siempre con frases cortas en lugar de extenderse sobre un tema?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 ¿Tiene su niño dificultad en repetir su explicación en forma diferente si no le han entendido la primera vez?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 ¿Trata su niño de expresar una idea usando muy pocas palabras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 ¿Trata su niño de evitar conversaciones típicas con desconocidos en lugares ruidosos? (por ejemplo, haciendo un pedido en el mostrador de una tienda o de un restaurante de comida rápida)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 ¿Emplea su niño pocas palabras descriptivas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 ¿Usa su niño palabras o frases incorrectas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 ¿Tiene su niño dificultad en emplear la palabra adecuada (o la reemplaza con palabras incorrectas)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 ¿Pronuncia mal su niño palabras comunes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13 ¿Tiene su niño dificultad en hacer bromas o contar chistes?

<b>El comportamiento de su niño en un ambiente social</b>		<b>Rara Vez</b>	<b>A Veces</b>	<b>Muchas Veces</b>
1	¿Se confunde su niño en una situación ruidosa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	¿Permite su niño que otras personas completen las frases que él mismo empezó?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	¿Tiene su niño dificultad en entender la relación entre gestos físicos y el lenguaje? (por ejemplo, tiende su niño a malinterpretar el estado de ánimo o humor de otra persona)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	¿Es su niño renuente a participar en conversaciones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	¿Evita su niño participar en actividades sociales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	¿A menudo otros niños le hablan en voz alta o le repiten cosas a su niño?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	¿Tiene su niño dificultad en entender el propósito de alguna actividad social o de grupo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	¿Tiene su niño dificultad en percibir los cambios de interacción dinámica entre las personas de un grupo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	¿Se burlan otros niños de su niño o lo excluyen de sus actividades porque no puede entender lo que sus compañeros están diciendo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿Conversan los compañeros de su niño entre sí mismos, pero no con su niño?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿Tiene su niño problemas de comportamiento inexplicables?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Le falta a su niño confianza en sí mismo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Como le va a su niño en la escuela</b>		<b>Rara Vez</b>	<b>A Veces</b>	<b>Muchas Veces</b>
1	¿Tiene su niño dificultad en recordar las preguntas formuladas en clase cuando le toca responder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	¿Es su niño demasiado distraído?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	¿Tiene su niño dificultad con fonemas (tales como identificar el primer o último sonido de una palabra, separar una palabra en sílabas, o determinar el sonido de palabras nuevas)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	¿Tiene su niño dificultad en leer o en aprender a leer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	¿Tiene su niño dificultad en deletrear o en aprender a deletrear?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	¿Tiene su niño dificultad en hablar en frente de la clase?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	¿Puede su niño darle una descripción con sentido sobre lo sucedido durante el día en la escuela?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>