

ANEXO: HOJA CUESTONARIO¹⁰

Marca con una cruz aquello que en tu caso es verdadero:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> ¿Eres limpio y ordenado? | <input type="checkbox"/> ¿Te hablas a ti mismo mientras estás trabajando? | <input type="checkbox"/> ¿Hablas calmadamente tomando bastante aire? |
| <input type="checkbox"/> ¿Hablas muy rápido? | <input type="checkbox"/> ¿Te distraes cuando hay ruido? | <input type="checkbox"/> ¿Tocas a las personas para que te presten atención? |
| <input type="checkbox"/> ¿Planeas muy bien tu agenda? | <input type="checkbox"/> ¿Te gusta leer en voz alta y escuchar? | <input type="checkbox"/> ¿Te acercas cuando estás hablando con alguien? |
| <input type="checkbox"/> ¿Ves las palabras en tu mente? | <input type="checkbox"/> ¿Mueves los labios o pronuncias las palabras que estás leyendo? | <input type="checkbox"/> ¿Mueves mucho tu cuerpo? |
| <input type="checkbox"/> ¿Recuerdas más lo que viste que lo que escuchaste? | <input type="checkbox"/> ¿Lo que escuchaste lo puedes reproducir imitando el tono de voz, el acento, el timbre? | <input type="checkbox"/> ¿Aprendes más cuando lo estás haciendo? |
| <input type="checkbox"/> ¿Tienes problemas con las instrucciones verbales a menos que estén escritas o que te las repitan? | <input type="checkbox"/> ¿Se te dificulta la escritura, pero eres muy bueno al contar de viva voz lo que escuchaste? | <input type="checkbox"/> ¿Memorizas más cuando caminas o paseas? |
| <input type="checkbox"/> ¿Te gusta leer en vez de oír que alguien lea? | <input type="checkbox"/> ¿Hablas con cierto acento? | <input type="checkbox"/> ¿Utilizas tu dedo para mantener el renglón mientras estás leyendo? |
| <input type="checkbox"/> ¿Te distraes en una conversación telefónica? | <input type="checkbox"/> ¿Crees que eres una persona que sabe hablar muy bien y que los demás le prestan atención? | <input type="checkbox"/> ¿Gesticulas mucho tu rostro cuando te expresas? |
| <input type="checkbox"/> ¿Prefieres que te pongan un ejemplo en vez de que te den instrucciones verbales? | <input type="checkbox"/> ¿Te gusta la música más que el arte? | <input type="checkbox"/> ¿Te es difícil permanecer sentado por largos períodos de tiempo? |
| <input type="checkbox"/> ¿Te gusta más el arte que la música? | <input type="checkbox"/> ¿Aprendes escuchando y recuerdas lo que escuchaste en vez de recordar lo que viste? | <input type="checkbox"/> ¿Tomas decisiones basándote en tus sentimientos? |
| <input type="checkbox"/> ¿Sabes lo que quieres pero no encuentras las palabras correctas? | <input type="checkbox"/> ¿Te gusta hablar mucho, discutir, hacer minuciosas descripciones para los demás? | <input type="checkbox"/> ¿Tocas objetos, como un bolígrafo o lápiz, o mueves tus dedos o tus pies mientras estás escuchando? |
| <input type="checkbox"/> ¿Memorizas más por asociaciones de imágenes que de sonidos? | <input type="checkbox"/> ¿Antes de escribir algo, lo piensas dentro o lo dices en voz alta y luego lo escribes? | <input type="checkbox"/> ¿Practicas deportes o actividades al aire libre? |