

Evaluación diagnóstica

Entrevista de alfabetización

Intereses educativos

1. ¿Sabe leer y escribir? Sí No

2. ¿Cuándo aprendió? ¿Quién le dio apoyo?

3. ¿Sabe escribir algunos números? Sí No ¿Cuáles?

4. ¿Cómo hace sus cuentas al comprar y/o vender en el mercado?

5. ¿Quiere aprender a leer y a escribir? Sí No ¿Para qué?

6. ¿Qué personas conviven con usted y qué estudiaron (por ejemplo, hijas, hijos, padre, madre, hermanos, hermanas)?

7. ¿Qué leen las personas que viven con usted? ¿Cada cuándo leen? ¿Le comparten lo que leen?

8. ¿Alguna persona que conoce le ayudaría durante su estudio?, ¿quién y cómo lo haría? *(Si la respuesta es afirmativa, pide a la persona educanda que pregunte a esta persona si está dispuesta a apoyarle, y que te lo comunique).*

9. ¿Qué de lo que usted sabe o conoce le gustaría compartir durante su estudio?

10. ¿Participa en actividades recreativas como juegos de mesa, baile, tejido, manualidades, etcétera?

Sí No ¿Para qué?

11. ¿Qué le gustaría leer?

12. ¿Tiene facilidad para trasladarse al lugar en el que se realizarán las asesorías?

Sí No ¿Por qué?

Salud

13. ¿Utiliza algún tipo de anteojos? Sí No ¿Para qué?

14. ¿Escucha bien? Sí No

¿Requiere el apoyo de algún aparato para escuchar bien?

Sí No

15. ¿Toma con frecuencia algún medicamento?

Sí No ¿Para qué?

Independencia

16. ¿Utiliza teléfono o celular por sí mismo o sí misma?

Sí No

17. ¿Hace sus compras por usted mismo o usted misma?

Sí No

18. ¿Emplea los medios de transporte por sí mismo o sí misma?

Sí No ¿Cuáles?

Memoria y atención

19. ¿Considera que se le olvidan las cosas? Sí No ¿Cuáles?

20. ¿Se ha perdido recientemente en algún lugar? Sí No

¿Cómo regresó a su casa?

21. ¿En qué día y mes estamos?

Escribe otra información importante que hayas observado durante la Entrevista.
