



## La voz de las y los estudiantes sobre sus aprendizajes

Nivel secundario

Jurisdicción

CUE

Anexo

Turno

ID Estudiante



¡Hola! ¿Cómo estás?

Te queremos contar que, al igual que vos, miles de estudiantes de 5° o 6° año de escuelas secundarias del país están respondiendo esta encuesta. El propósito de este cuestionario es conocer tu experiencia escolar durante la no presencialidad y el posterior regreso a clases presenciales, además de saber qué valor le das a la escuela secundaria y cuáles son tus proyectos a futuro.

Tu voz es fundamental, por eso tu participación es indispensable.

Para contestar la encuesta es necesario que puedas leer y completar con tranquilidad todas las preguntas. Recordá que no es una prueba y que no hay respuestas correctas o incorrectas. Respondé siempre de acuerdo a tu opinión o a lo que te parece.

La encuesta es anónima, nadie podrá saber que estas respuestas son tuyas.

Si tenés alguna duda, le podés preguntar a la persona que te dio el cuestionario.

¡Tu voz nos importa!

Muchas gracias por participar.





## Instrucciones de llenado

Leé atentamente cada pregunta y rellená completamente el cuadrado que corresponda a tu opción de respuesta.

### Ejemplo de cómo rellenar



### Respuestas no válidas:



El cuestionario se debe responder siempre con el lápiz negro que te dieron junto con el formulario. En caso de querer modificar tu respuesta, borra completamente el cuadrado utilizando la goma recibida y marca la opción que consideres correcta.

Hay diferentes tipos de preguntas. Te solicitamos que leas con atención las indicaciones de llenado que se encuentran entre paréntesis, luego de la pregunta.



# E04

La voz de las y los estudiantes sobre sus aprendizajes



Te mostramos algunos ejemplos de respuesta:

**EJEMPLO 1.** Preguntas para seleccionar **SOLO** una opción

**¿Cuántos años tenés?** (Seleccioná una opción)

16 años o menos	<input type="checkbox"/>
17 años	<input checked="" type="checkbox"/>
18 años	<input type="checkbox"/>

**EJEMPLO 2.** Preguntas para seleccionar **SOLO** una opción por renglón

**¿Coincidís con las siguientes afirmaciones sobre la escuela secundaria?** (En una escala de 1 a 4, en la que 1 es “Completamente en desacuerdo” y 4 es “Completamente de acuerdo”, seleccioná una opción por renglón)

La escuela secundaria ...

	Completamente en desacuerdo				Completamente de acuerdo
	1	2	3	4	
Me brinda buenas herramientas para la expresión escrita y la comprensión de textos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Me brinda buenas herramientas para realizar operaciones matemáticas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4





### EJEMPLO 3. Preguntas para seleccionar múltiples opciones

#### Al finalizar el secundario, ¿qué proyectos inmediatos tenés?

(Seleccioná todas las opciones que consideres)

Trabajar	<input checked="" type="checkbox"/>
Continuar estudios superiores (universitario o no universitario)	<input type="checkbox"/>
Hacer cursos de capacitación laboral (electricidad, peluquería, manicuría, de huerta, artesanías, del área de construcciones, etc.)	<input checked="" type="checkbox"/>

#### De las siguientes actividades que se suelen ofrecer en las escuelas, seleccioná la opción que consideres para cada una de ellas.

(Por cada renglón, seleccioná una opción para “Se ofrece” y una opción para “Me interesa”)

	<u>Se ofrece</u>		<u>Me interesa</u>	
	Sí	No	Sí	No
Talleres de orientación vocacional para la elección de carreras	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Charlas informativas sobre oferta de carreras universitarias o terciarias	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



+

A continuación, comenzamos con las preguntas de la encuesta. Recordá que no hay respuestas correctas o incorrectas. Te pedimos que respondas siempre de acuerdo con tu opinión o lo que te parece.

Primero, queremos conocerte:

**1 ¿Cuántos años tenés?**  
(Seleccioná una opción)

- 16 años o menos ☐
- 17 años ☐
- 18 años ☐
- 19 años o más ☐

**2 ¿Cuál es el mes de tu cumpleaños?**  
(Seleccioná una opción)

- Enero ☐
- Febrero ☐
- Marzo ☐
- Abril ☐
- Mayo ☐
- Junio ☐
- Julio ☐
- Agosto ☐
- Septiembre ☐
- Octubre ☐
- Noviembre ☐
- Diciembre ☐

+





**3 ¿Cuál es el sexo que figura en tu DNI?**  
(Seleccioná una opción)

- Femenino ☐
- Masculino ☐
- X ☐

**4 ¿Cuál es el género con el que te identificás?**  
(Seleccioná una opción)

- Hombre ☐
- Mujer ☐
- Trans ☐
- No binario ☐
- Prefiero no decir ☐
- Otro género ☐

**5 ¿Tenés hija/s o hijo/s?**  
(Seleccioná una opción)

- Sí ☐
- Sí, y además estoy esperando otra hija o hijo ☐
- No ☐
- No, pero estoy esperando una hija o hijo ☐

Si seleccionaste alguna de estas opciones, continuá con la **pregunta 7**



+

**6 ¿Qué edad tiene tu hija o hijo más grande?**  
(Selecciona una opción)

- 0-6 meses ☐
- 7-12 meses ☐
- 13-18 meses ☐
- 19-23 meses ☐
- 2 años o más ☐

Ahora, te vamos a preguntar acerca de tu percepción sobre la escuela secundaria y tus proyectos a futuro.

**7 ¿Coincidís con las siguientes afirmaciones sobre la escuela secundaria?**

(En una escala de 1 a 4, en la que 1 es "Completamente en desacuerdo" y 4 es "Completamente de acuerdo", selecciona una opción por renglón)

**La escuela secundaria ...**

Completamente  
en desacuerdo

Completamente  
de acuerdo

•-----•-----•-----•  
1                  2                  3                  4

**7.a** Me brinda buenas herramientas para la expresión escrita y la comprensión de textos

☐                  ☐                  ☐                  ☐

+



Completamente  
en desacuerdoCompletamente  
de acuerdo

1

2

3

4

**7.b** Me brinda buenas herramientas para realizar operaciones matemáticas

☐
☐
☐
☐

**7.c** Me permite conocer mis derechos y responsabilidades para convivir en sociedad

☐
☐
☐
☐

**7.d** Me brinda buenas herramientas para construir y expresar mis propias opiniones

☐
☐
☐
☐

**7.e** Me prepara bien para el mundo del trabajo

☐
☐
☐
☐

**7.f** Me prepara bien para seguir con estudios superiores universitarios o no universitarios

☐
☐
☐
☐

**7.g** Me ayuda a tomar mis propias decisiones como estudiante

☐
☐
☐
☐


## E10

+

8

### ¿Cuáles son tus motivos para ir a la escuela secundaria?

(Selecciona todas las opciones que consideres)

Obtener el título, porque es un requisito para acceder a otro nivel de estudio ☐

Obtener el título, porque me permite el acceso a un trabajo formal ☐

Cumplir con las expectativas de mi familia ☐

Ser la primera o el primero de mi familia en tener un título secundario ☐

Por objetivos de crecimiento personal ☐

Tener conocimientos que permitan desarrollarme en la vida adulta ☐

Estar en contacto con mis compañeras y compañeros ☐

Otro, ¿cuál? ..... ☐

+

**9 De las siguientes actividades que se suelen ofrecer en las escuelas, seleccioná la opción que consideres para cada una de ellas**

(Por cada renglón, seleccioná una opción para “Se ofrece” y una opción para “Me interesa”)

		<u>Se ofrece</u>		<u>Me interesa</u>	
		Sí	No	Sí	No
<b>9.a</b>	Talleres de orientación vocacional para la elección de carreras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9.b</b>	Charlas informativas sobre oferta en estudios superiores universitarios o no universitarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9.c</b>	Visita a universidades, ferias universitarias, exposiciones sobre carreras, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9.d</b>	Charlas informativas sobre oferta de cursos o capacitaciones con salida laboral de mi localidad o zonas cercanas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9.e</b>	Orientación en el armado de curriculum vitae o carta de presentación laboral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9.f</b>	Simulacro de entrevistas de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9.g</b>	Prácticas laborales en empresas, comercios, entre otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

+

**10 Al finalizar el secundario, ¿qué proyectos inmediatos tenés?**(Seleccioná todas las opciones que consideres)

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| Trabajar   | <input type="checkbox"/> |
| Continuar estudios superiores<br>(universitarios o no universitarios)  | <input type="checkbox"/> |
| Hacer cursos de capacitación laboral<br>(electricidad, peluquería, manicuría,<br>de huerta, artesanías, del área de<br>construcciones, etc.) | <input type="checkbox"/> |
| Ayudar a mi familia con las tareas del hogar   | <input type="checkbox"/> |
| Producir contenidos para las redes sociales  | <input type="checkbox"/> |
| Jugar videojuegos para generar dinero  | <input type="checkbox"/> |
| Desarrollar un proyecto personal (viajar,<br>hacer deporte o actividades artísticas)   | <input type="checkbox"/> |
| Realizar trabajos solidarios o comunitarios<br>(participación en comedores, asistencia a<br>personas mayores, acciones religiosas, etc.)     | <input type="checkbox"/> |
| Desarrollar un emprendimiento personal o<br>familiar   | <input type="checkbox"/> |
| Aún no lo pensé  | <input type="checkbox"/> |

+



A continuación, vas a encontrar preguntas sobre la organización estudiantil en tu escuela.

**11 ¿Qué forma de organización estudiantil hay en tu escuela?**

(Seleccioná la opción que más represente a tu escuela)

Centro de estudiantes ☐

Delegados o delegadas por curso ☐

Otra ☐

No hay organización estudiantil ☐

No sé ☐

Si seleccionaste alguna de estas opciones, continuá con la **pregunta 14**



+

## 12 Al pensar en la organización estudiantil de tu escuela dirías que...

(Selecciona una opción por renglón)

		Sí	No
12.a	Escucha nuestras inquietudes y preocupaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.b	Representa nuestros intereses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.c	Fomenta espacios para plantear nuestras propuesta y las lleva adelante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.d	Realiza diversas actividades (banco de apuntes, ferias, apoyo escolar, debates, charlas, talleres, publicaciones o eventos deportivos, artísticos, recreativos, solidarios, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.e	Realiza reuniones o asambleas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 13 ¿Consideras que la organización estudiantil de tu escuela es escuchada y acompañada por el equipo directivo, tus docentes u otras personas de la institución?

(Selecciona una opción)

Siempre	<input type="checkbox"/>
Muchas veces	<input type="checkbox"/>
Pocas veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>

+



A continuación, te vamos a pedir que recuerdes los momentos de aislamiento o distanciamiento que viviste entre los años 2020 y 2021.

**14 Durante los momentos de aislamiento o distanciamiento, entre los años 2020 y 2021, ¿realizaste alguna de las siguientes tareas?**

(Selecciona todas las opciones que consideres por renglón)

	Inicié	Aumenté	Suspendí	Mantuve	No realicé
<b>14.a</b> Trabajar fuera del hogar para una o un empleador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>14.b</b> Trabajar fuera del hogar por cuenta propia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>14.c</b> Trabajar dentro del hogar para una o un empleador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>14.d</b> Trabajar dentro del hogar por cuenta propia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>14.e</b> Buscar trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>14.f</b> Participar en el trabajo familiar o con un familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>14.g</b> Cuidar a una persona del grupo familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>14.h</b> Realizar varias tareas en el hogar (limpiar, cocinar, hacer las compras, cuidar animales domésticos, cultivar o cosechar en la huerta de la casa, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>14.i</b> Trabajar en la tierra (realizando actividades de agricultura -cultivar, cosechar- o de ganadería -cuidar, criar animales)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si seleccionaste “No realicé” en todas las opciones, continúa con la **pregunta 16**



+

**15 ¿Recibiste dinero por haber realizado las tareas del cuadro anterior?**

(Seleccioná una opción)

Sí, recibí dinero por la mayoría de ellas ☐

Sí, recibí dinero por alguna de ellas ☐

No, no recibí dinero ☐

**16 Fuera del horario escolar, durante tu tiempo libre, ¿en cuáles de los siguientes tipos de actividades participaste o participás?**

(Seleccioná todas las opciones que consideres por renglón. Las opciones en las que “no participaste o no participás” quedan vacías)

		Previo a la pandemia	En período de aislamiento o distanciamiento	En la actualidad
<b>16.a</b>	Actividades deportivas o físicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>16.b</b>	Actividades artísticas (dibujo, música, danza, canto, teatro, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>16.c</b>	Actividades de relajación (meditación, yoga, ejercicios de respiración, caminatas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>16.d</b>	Reuniones o encuentros con amigas o amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>16.e</b>	Eventos culturales (cine, obras de teatro, <i>stand up</i> , recitales, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

+





		Previo a la pandemia	En período de aislamiento o distanciamiento	En la actualidad
<b>16.f</b>	Actividades comunitarias y solidarias (participación en comedores, asistencia a personas mayores, acciones religiosas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>16.g</b>	Lectura (libros, diarios, revistas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>16.h</b>	Actividades de cocina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>16.i</b>	Estudio de idiomas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>16.j</b>	Uso de redes sociales ( <i>YouTube, Twitch, Instagram, Tik Tok</i> , etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>16.k</b>	Creación de contenidos para redes sociales ( <i>YouTube, Twitch, Instagram, Tik Tok</i> , etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>16.l</b>	Jugar de manera <i>online</i> o digital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>16.m</b>	Actividades relacionadas a juegos de mesa (cartas, ajedrez, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>16.n</b>	Actividades relacionadas a la programación, robótica, edición, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>16.ñ</b>	Ver series, películas y videos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





**17 ¿Cuáles de las siguientes actividades te gustaría que se profundicen o se implementen en la escuela?**

(Selecciona todas las opciones que consideres)

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| Actividades deportivas o físicas   | <input type="checkbox"/> |
| Actividades artísticas (dibujo, música, danza, canto, teatro, etc.)  | <input type="checkbox"/> |
| Actividades de relajación (meditación, yoga, ejercicios de respiración, caminatas, etc.)                                     | <input type="checkbox"/> |
| Eventos culturales (obras de teatro, <i>stand up</i> , recitales, etc.)  | <input type="checkbox"/> |
| Actividades comunitarias y solidarias (participación en comedores, asistencia a personas mayores, acciones religiosas, etc.) | <input type="checkbox"/> |
| Lectura (libros, diarios, revistas, etc.)  | <input type="checkbox"/> |
| Actividades de cocina  | <input type="checkbox"/> |
| Estudio de idiomas   | <input type="checkbox"/> |
| Uso de redes sociales ( <i>YouTube</i> , <i>Twitch</i> , <i>Instagram</i> , <i>Tik Tok</i> , etc.)                           | <input type="checkbox"/> |
| Creación de contenidos para redes sociales ( <i>YouTube</i> , <i>Twitch</i> , <i>Instagram</i> , <i>Tik Tok</i> , etc.)      | <input type="checkbox"/> |
| Jugar de manera <i>online</i> o digital  | <input type="checkbox"/> |
| Actividades relacionadas a juegos de mesa (cartas, ajedrez, etc.)  | <input type="checkbox"/> |
| Actividades relacionadas a la programación, robótica, edición, etc.  | <input type="checkbox"/> |
| Ver series, películas y videos   | <input type="checkbox"/> |





18

**Los cambios en los estados de ánimo son habituales en la vida de las personas, ¿en alguno de los siguientes períodos tuviste, durante un tiempo o en forma continua, los estados de ánimo mencionados en el cuadro?**

(Selecciona todas las opciones que consideres por renglón)

	Previo a la pandemia	En período de aislamiento o distanciamiento	En la actualidad	No vivencié ese estado de ánimo
<b>18.a</b> Cansancio acompañado de falta de energía y sentimiento de agotamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>18.b</b> Sensación de nerviosismo acompañado de miedo y respiración acelerada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>18.c</b> Dolores de cabeza acompañado de falta de concentración	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>18.d</b> Tristeza acompañada de miedo, falta de confianza en mí y pensamientos negativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>18.e</b> Sentimiento de soledad acompañado de irritabilidad y tristeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>18.f</b> Dificultad para conciliar el sueño por cambios en los horarios de la rutina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>18.g</b> Bienestar personal acompañado de entusiasmo y seguridad en mí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si seleccionaste “No vivencié ese estado de ánimo” en todas las opciones, continúa con la **pregunta 20**





**19 ¿Te sentiste acompañada o acompañado durante esos estados de ánimo?**

(Seleccioná todas las opciones que consideres)

Sí, por mi familia o un familiar ☐

Sí, por profesionales (psicóloga o psicólogo, psiquiatra, trabajadora o trabajador social, etc.) ☐

Sí, por mis amigas o amigos ☐

Sí, por mis compañeras o compañeros del curso ☐

Sí, por mi novia o novio ☐

Sí, por mis profesoras o profesores ☐

Sí, por mi preceptora o preceptor, el Equipo de Orientación Escolar, mi directora o director, etc. ☐

Sí, recibí acompañamiento, pero de otra persona ☐

No, no recibí acompañamiento ☐

**20 ¿En qué medida te parece importante que se traten en tu escuela los temas vinculados a los estados de ánimo?**

(Seleccioná una opción)

Muy importante ☐

Importante ☐

Poco importante ☐

Nada importante ☐





Ahora, para conocer tu experiencia en la escuela, te pedimos que recuerdes cómo fue el primer año de pandemia en el que no hubo clases presenciales y te quedaste en tu casa. Te solicitamos que al responder lo hagas pensando de manera general y no en una sola materia o docente.

**21 Durante los momentos de aislamiento, en los que no hubo clases presenciales, ¿usaste dispositivos como celular, computadora o tablet con conexión a Internet?**

(Selecciona una opción, la más utilizada)

- Sí, un dispositivo propio ☐
- Sí, un dispositivo de mi familia ☐
- Sí, un dispositivo que me prestó una compañera o compañero ☐
- Sí, un dispositivo que me prestó la escuela ☐
- Sí, un dispositivo de otra persona (no familiar) ☐
- No, no usé dispositivo con conexión a Internet ☐

**22 En los momentos de aislamiento, ¿te comunicaste con tus compañeras o compañeros? ¿para qué?**

(Selecciona todas las opciones que consideres)

- Sí, para intercambiarnos tareas y realizar trabajos ☐
- Sí, para intercambiar contenido no relacionado con la escuela ☐
- Sí, para hablar de temas personales ☐
- No, no me comunicaba con mis compañeras o compañeros ☐



+

- 23** Durante los momentos de aislamiento, en los que no hubo clases presenciales, ¿tuviste contacto con tu escuela (teniendo relación con las y los docentes, el equipo directivo, mediante la realización de tareas, etc.)?

(Seleccioná una opción)

Sí, tuve contacto con la escuela

No, no tuve contacto con la escuela

☐☐

Si seleccionaste esta opción, continúa con la **pregunta 26**

- 24** ¿Se comunicaron desde la escuela con vos o tu familia para saber los motivos por los cuales no tuviste contacto?

(Seleccioná una opción)

Sí, se comunicaron

No, no se comunicaron

No sé

☐☐☐

+



**25** Durante los momentos de aislamiento, en los que no hubo clases presenciales, ¿cuáles fueron los motivos por los que no tuviste contacto con la escuela?

(Selecciona todas las opciones que consideres)

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| No tenía conexión a Internet  | <input type="checkbox"/> |
| Tenía conexión a Internet, pero la señal no era buena                 | <input type="checkbox"/> |
| No tenía dispositivo electrónico (celular, computadora, tablet, etc.) | <input type="checkbox"/> |
| No tenía ganas  | <input type="checkbox"/> |
| Me sentía incómoda o incómodo con las clases no presenciales          | <input type="checkbox"/> |
| Me resultaba complicada la rutina de no ir a la escuela               | <input type="checkbox"/> |
| Por problemas de salud de algún familiar                              | <input type="checkbox"/> |
| Por problemas de salud propios  | <input type="checkbox"/> |
| Tenía que cuidar a un familiar  | <input type="checkbox"/> |
| Tenía que cuidar a mi hija o hijo                                     | <input type="checkbox"/> |
| Estaba cursando un embarazo   | <input type="checkbox"/> |
| Tenía que realizar tareas en el hogar                                 | <input type="checkbox"/> |
| Estaba trabajando   | <input type="checkbox"/> |
| Otro motivo, ¿cuál? .....   | <input type="checkbox"/> |



Si no tuviste contacto con la escuela y seleccionaste una o más opciones, continúa con la **pregunta 34**



+

**26** Durante los momentos en que no hubo clases presenciales, ¿tu curso pudo realizar las siguientes acciones?

(Selecciona una opción por renglón)

	Sí	No	No sé
<b>26.a</b> Plantear <u>dificultades</u> o <u>dudas</u> referidas a la organización de las clases y modos de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>26.b</b> Plantear <u>propuestas</u> para una mejor organización de las clases y nuevos modos de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>26.c</b> Colaborar en la comunicación entre compañeras y compañeros del curso con la escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si seleccionaste “No” o “No sé” en todas las opciones, continúa con la **pregunta 28**

+





**27 Las acciones mencionadas en la pregunta 26, ¿fueron consideradas por el equipo directivo, tus docentes u otras personas de la escuela?**

(Seleccioná una opción por renglón)

		Sí	No	No sé
<b>27.a</b>	Las <u>dificultades</u> o <u>dudas</u> referidas a la organización de las clases y modos de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>27.b</b>	Las <u>propuestas</u> para una mejor organización de las clases y nuevos modos de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>27.c</b>	La comunicación entre compañeras y compañeros del curso con la escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



+

**28 ¿Con qué frecuencia tus docentes realizaron las siguientes acciones durante los momentos en que no hubo clases presenciales?**

*Te solicitamos que al responder lo hagas pensando de manera general y no en una sola materia o docente. (En una escala de 1 a 4, en la que 1 es "Nunca" y 4 es "Siempre", seleccioná una opción por renglón)*

	Nunca			Siempre
	1	2	3	4
<b>28.a</b> Realizaban clases virtuales a través de <i>Zoom, Meet, Microsoft Teams, Skype</i> , etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>28.b</b> Enviaban actividades o trabajos en papel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>28.c</b> Enviaban actividades o trabajos por medio de la virtualidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>28.d</b> Orientaban o preguntaban sobre las tareas a través de la virtualidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>28.e</b> Hacían devoluciones de las tareas a través de la virtualidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>28.f</b> Brindaban consejos sobre la organización de los tiempos y del estudio a través de la virtualidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>28.g</b> Preguntaban por mi estado de ánimo y me acompañaban a través de la virtualidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

+



**29 Durante los momentos en que no hubo clases presenciales, las acciones mencionadas en el cuadro anterior, ¿te ayudaron a sostener el vínculo con la escuela?**

(Selecciona una opción por renglón)

		Sí	No
<b>29.a</b>	Las clases a través de <i>Zoom, Meet, Microsoft Teams, Skype</i> , etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>29.b</b>	El envío de las actividades o trabajos en papel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>29.c</b>	El envío de actividades o trabajos por medio de la virtualidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>29.d</b>	La orientación o el acompañamiento sobre las tareas a través de la virtualidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>29.e</b>	Las devoluciones de las tareas a través de la virtualidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>29.f</b>	Los consejos sobre la organización de los tiempos y del estudio a través de la virtualidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>29.g</b>	El interés y el acompañamiento por mi estado de ánimo a través de la virtualidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



+

**30 Durante los momentos en que no hubo clases presenciales, ¿con qué frecuencia realizaste los siguientes trabajos o actividades?**

*Te solicitamos que al responder lo hagas pensando de manera general y no en una sola materia o docente.*

(En una escala de 1 a 4, en la que 1 es “Nunca” y 4 es “Siempre”, seleccioná una opción por renglón)

		Nunca <span>•-----•-----•-----•</span> Siempre			
		1	2	3	4
<b>30.a</b>	Trabajos o actividades grupales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>30.b</b>	Trabajos o actividades individuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>30.c</b>	Trabajos entre materias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>30.d</b>	Cuestionarios con respuestas múltiples	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>30.e</b>	Cuestionarios con preguntas a desarrollar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>30.f</b>	Redacción de textos (resúmenes, argumentaciones, cuentos, noticias, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>30.g</b>	Elaboración de cuadros o gráficos que sintetizan información	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>30.h</b>	Producciones audiovisuales (videos, <i>podcast</i> , <i>Power Point</i> , láminas digitales, infografías, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>30.i</b>	Debates	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

+



**31 En general, ¿qué te pareció la cantidad de actividades que recibiste?**

(Selecciona una opción)

- Mucha ☐
- Adecuada ☐
- Poca ☐

**32 Durante los momentos en que no hubo clases presenciales, al pensar en tus aprendizajes escolares dirías que...**

(Selecciona una opción)

- Aprendí más ☐
- Aprendí igual ☐
- Aprendí menos ☐
- No aprendí ☐

**33 Durante los momentos en que no hubo clases presenciales, ¿cómo te organizaste para realizar las tareas escolares?**

(Selecciona todas las opciones que consideres)

- Usando agendas y cronogramas de estudio ☐
- Siguiendo los consejos de las profesoras y los profesores ☐
- Con ayuda de mi familia ☐
- Con ayuda de mis compañeras o compañeros ☐
- Me organicé de otra forma ☐
- No pude organizarme ☐





Para finalizar, te vamos a preguntar por la vuelta a la presencialidad escolar en el año 2021.

**34** Al volver a la presencialidad escolar en el año 2021, ¿asististe a clases presenciales?  
(Selecciona una opción)

Sí

No

☐☐

Si seleccionaste esta opción, continúa con la **pregunta 36**





35

### Al volver a la presencialidad escolar en el año 2021, ¿por qué no asististe a clases presenciales?

(Selecciona todas las opciones que consideres)

- En mi escuela no hubo clases presenciales ☐
- No podía llegar a la escuela por problemas de transporte o movilidad ☐
- No tenía ganas ☐
- En mi burbuja no estaban mis amigas o amigos ☐
- Me sentía insegura o inseguro con los protocolos sanitarios ☐
- Me resultó complicado volver a la rutina de las clases presenciales ☐
- Por problemas de salud de algún familiar ☐
- Por problemas de salud propios ☐
- Tenía que cuidar a un familiar ☐
- Tenía que cuidar a mi hija o hijo ☐
- Estaba cursando un embarazo ☐
- Tenía que realizar tareas en el hogar ☐
- Estaba trabajando ☐
- Otro motivo, ¿cuál? ..... ☐



+

**36 ¿Cuáles de las siguientes prácticas se mantuvieron al volver a la presencialidad escolar en el año 2021?**(Seleccioná todas las opciones que consideres)

La comunicación con mis docentes por medio de la virtualidad (intercambio de mensajes, clases virtuales, correo electrónico, devolución de actividades o trabajos, etc.)

☐

La comunicación con mis compañeras y compañeros por medio de la virtualidad

☐

Recibir y enviar actividades a través de medios virtuales

☐

Utilizar recursos virtuales para la resolución de trabajos o actividades

☐

El trabajo en conjunto entre varias materias

☐

+



### 37 Responde considerando la vuelta a la presencialidad escolar en el año 2021, ¿en qué medida estás de acuerdo con las siguientes afirmaciones?

(En una escala de 1 a 4, en la que 1 es "Completamente en desacuerdo" y 4 es "Completamente de acuerdo", selecciona una opción por renglón)

#### La vuelta a la presencialidad fue...

		Completa- mente en desacuerdo				Completa- mente de acuerdo
		1	2	3	4	
37.a	Necesaria para mis aprendizajes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37.b	Importante, porque me reencontré con mis docentes, compañeras y compañeros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37.c	Un beneficio, porque volví a tener clases y realizar tareas en la escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37.d	Imprescindible, porque con el acompañamiento de mis docentes y el apoyo escolar dentro de la escuela, aprobé las materias pendientes del año 2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37.e	Desfavorable, porque prefiero tener clases virtuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37.f	Difícil, porque implicó más carga horaria y dificultó que realizara otras actividades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37.g	Preocupante por los casos de contagio de COVID-19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

+

**38** Ahora, nos gustaría que cuentes,  
¿qué cambiarías de tu escuela?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Muchas gracias por participar  
¡TU VOZ NOS IMPORTA!

¡Felicitaciones por estar finalizando  
la escuela secundaria!

+







## **La voz de las y los estudiantes sobre sus aprendizajes**

Nivel secundario