

+

+

**Educación Secundaria**

# **CUADERNILLO ÚNICO del Director**

JURISDICCIÓN	CUE	ANEXO
--------------	-----	-------



**Aprender  
2017**



**Ministerio de Educación  
Presidencia de la Nación**

+

+

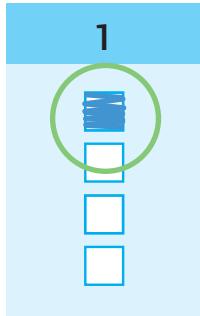
**CARÁCTER ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL Y RESERVADO - Ley N° 17.622**

En estas páginas solicitamos su colaboración para un relevamiento sobre las características de las escuelas y sus propuestas de enseñanza, que acompaña a la aplicación de la evaluación APRENDER. Por favor, le pedimos que complete este formulario desde sus propias opiniones y su experiencia personal. El cuestionario es confidencial. Su opinión es muy importante; por esta razón, le pedimos que responda todas las preguntas de forma cuidadosa.

Utilice el tiempo que necesite.

Agradecemos mucho su colaboración para la realización de esta tarea.

**¿CÓMO COMPLETAR ESTE CUESTIONARIO?**



- Lea atentamente cada pregunta y pinte completo el cuadrado que corresponda a su opción de respuesta.
- El cuestionario se debe responder SIEMPRE CON LÁPIZ NEGRO.
- En caso de querer modificar su respuesta, borre completamente el cuadrado y marque la opción que considere correcta.



#### Datos personales y profesionales

**1** Sexo (Seleccione una opción):

- Varón
- Mujer

**2** ¿Cuál es su edad?

(Seleccione una opción por fila. Seleccione primer y segundo dígito según corresponda)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Primer dígito	<input type="checkbox"/>									
Segundo dígito	<input type="checkbox"/>									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

**3** Respecto a su formación

a. Marque todos los títulos obtenidos  
(Seleccione todas las opciones que correspondan)

Secundario	<input type="checkbox"/>
Superior no Universitario	<input type="checkbox"/>
Superior Universitario	<input type="checkbox"/>
Postítulo INFoD	<input type="checkbox"/>
Postítulo terciario técnico	<input type="checkbox"/>
Posgrado Universitario	<input type="checkbox"/>

b. ¿Tiene título docente?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**4** Indique cuál es su antigüedad (Seleccione una opción de respuesta por fila):

	No tengo antigüedad en este cargo	Hasta 5 años	De 6 a 10 años	De 11 a 20 años	Más de 20 años
En el cargo de directivo de esta escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En esta escuela en un cargo distinto al directivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En la docencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



+

+

- 5** ¿Cuál es su situación de revista en el cargo de director?  
*(Seleccione una opción)*

Titular	<input type="checkbox"/>
Interino	<input type="checkbox"/>
Suplente	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>

**Quienes no hayan respondido titular, pasar directamente a la pregunta 7**

- 6** ¿Accedió a su cargo de titular por concurso?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

- 7** Indique si se desempeña en turno simple o doble turno como director en esta escuela  
*(Seleccione una opción)*

Turno simple	<input type="checkbox"/>
Turno doble	<input type="checkbox"/>

- 8** Además de este cargo directivo, ¿realiza algunas de las siguientes actividades? *(Seleccione una opción por fila)*

	Sí	No
Ejerce la docencia frente a estudiantes en esta escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ejerce la docencia frente a estudiantes en otro establecimiento educativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es directivo en otro establecimiento educativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otras actividades laborales no docentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 9** ¿Cuántas personas hay en los siguientes cargos del equipo directivo de esta escuela?  
*(Seleccione una opción por fila)*

	Ninguna	Una	Dos	Tres o más
Director		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vicedirector	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Secretario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

+

+

#### Infraestructura y equipamiento del establecimiento educativo

EN CASO DE QUE LA ESCUELA POSEA OFERTA DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ADULTOS, DE AQUÍ EN ADELANTE RESPONDA EXCLUSIVAMENTE POR LA OFERTA DE SECUNDARIA COMÚN/TÉCNICA.

**10** ¿Con cuáles de los siguientes servicios cuenta esta escuela? (*Seleccione una opción por fila*)

	Sí	No
Agua de red pública	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desagüe de red pública (cloaca)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Electricidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grupo electrógeno/Panel fotovoltaico/Panel solar/ Generador eólico/Generador hidráulico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acceso asfaltado al establecimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Calefacción en aulas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Refrigeración en aulas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acceso para discapacitados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baños con inodoro sin botón, ni mochila, ni arrastre de agua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baños con inodoros con botón, mochila o arrastre de agua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baños con letrinas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baños químicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**11** En caso de contar con alguno de los siguientes espacios en esta escuela, indique su opinión sobre su estado actual (*Seleccione una opción por fila*)

	Adecuado	Inadecuado	No posee
Las condiciones edilicias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Las aulas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La biblioteca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El/los patios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La sala de usos múltiples	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gabinete Psicopedagógico/de orientación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

+

+

+

+

- 12** ¿Esta escuela mantiene vínculos habituales con otros espacios de la comunidad -como por ejemplo bibliotecas, clubes y otros- para desarrollar actividades educativas?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**Si respondió NO,  
pasar directamente  
a la pregunta 14.**

- 13** ¿Con cuáles? (Seleccione una opción por fila)

	Sí	No
Clubes deportivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teatros, cines, centros culturales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Espacios comunitarios (plazas, playones deportivos, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otras escuelas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instituciones religiosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Institutos Superiores de Formación Docente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Universidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organizaciones de la sociedad civil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Museos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Información sobre los estudiantes y docentes del establecimiento educativo

- 14** Según su propio conocimiento, ¿Cuántos estudiantes que asisten al establecimiento son de familias migrantes? (Seleccione un número por fila)

Primer dígito	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Segundo dígito	<input type="checkbox"/>									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

- 15** Según su propio conocimiento, ¿Cuántos estudiantes que asisten al establecimiento provienen de familias de pueblos indígenas o descendientes de pueblos indígenas? (Seleccione un número por fila)

Primer dígito	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Segundo dígito	<input type="checkbox"/>									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

- 16** Indique, de las siguientes actividades pedagógicas, cuáles se desarrollan en esta escuela para atender la diversidad lingüística o cultural (*Seleccione una opción por fila*)

	Sí	No
Trabajo en clase con contenidos específicos referidos a la cultura de origen de los estudiantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoyo para este grupo de estudiantes en caso de que lo necesite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabajo con docentes hablantes de la lengua originaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabajo con la comunidad de origen de los estudiantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 17** ¿En esta escuela hay estudiantes con discapacidad?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

***Si respondió NO,  
pasar directamente a la  
pregunta 20***

- 18** Indique aproximadamente cuántos estudiantes con discapacidad hay en esta escuela (*Seleccione un número por fila*)

Primer dígito	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	<input type="checkbox"/>									
Segundo dígito	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	<input type="checkbox"/>									

- 19** Pensando en los estudiantes con discapacidad ¿Con cuáles de los siguientes recursos cuenta esta escuela? (*Seleccione una opción por fila*)

	Sí	No
Maestras integradoras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maestras integradoras suficientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accesos y condiciones edilicias adecuadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adaptaciones curriculares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Material de estudio adaptado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tecnologías/recursos de apoyo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**20** El ausentismo de los estudiantes ¿representa un problema en esta escuela?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**21** ¿Cuáles cree que son las causas principales de las inasistencias? (*Seleccione las TRES opciones más importantes*)

Actividades laborales de los estudiantes	<input type="checkbox"/>
Enfermedad	<input type="checkbox"/>
Dificultades de acceso por cuestiones climáticas	<input type="checkbox"/>
Dificultades de acceso por falta de transporte	<input type="checkbox"/>
Falta de interés	<input type="checkbox"/>
Tareas de cuidado en el hogar	<input type="checkbox"/>
Otras razones	<input type="checkbox"/>

**22** ¿Considera que el abandono de los estudiantes es un problema en esta escuela?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**23** ¿Cuáles de los siguientes factores considera importantes para explicar el abandono de los estudiantes? (*Seleccione una opción por fila*)

	Sí	No
Los estudiantes no consideran que la secundaria sea útil para su futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La escuela no puede acompañar a los estudiantes como estos lo necesitan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los estudiantes tienen que cuidar a otro familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los estudiantes necesitan trabajar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las estrategias de enseñanza no logran generarles entusiasmo y/o interés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los estudiantes tienen problemas con sus compañeros, los docentes o directivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los estudiantes viven lejos o tienen dificultades para acceder a la escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los estudiantes no tienen interés en la propuesta y los contenidos de la escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El formato escolar actual no se adapta a las necesidades de los estudiantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**24** ¿Cuáles de los siguientes factores considera que inciden negativamente en el proceso de enseñanza y aprendizaje en esta escuela? (*Seleccione las TRES opciones más importantes*)

Ausentismo y/o impuntualidad de los estudiantes	<input type="checkbox"/>
Ausentismo y/o impuntualidad de los docentes	<input type="checkbox"/>
Problemas de convivencia	<input type="checkbox"/>
Debilidad del vínculo entre las familias y la escuela	<input type="checkbox"/>
Inadecuación de las instalaciones y/o equipamientos	<input type="checkbox"/>
Debilidades en la articulación del equipo docente	<input type="checkbox"/>
Falta de formación y/o actualización docente	<input type="checkbox"/>
Bajas expectativas de los docentes sobre los aprendizajes de los estudiantes	<input type="checkbox"/>
Inadecuación de los contenidos con los intereses de los estudiantes	<input type="checkbox"/>
Inadecuación de las estrategias pedagógicas con los intereses de los estudiantes	<input type="checkbox"/>
Otro factor	<input type="checkbox"/>
Ningún factor incide negativamente en el proceso de enseñanza y aprendizaje en esta escuela	<input type="checkbox"/>



**25** Señale su acuerdo con las siguientes afirmaciones (*Seleccione una opción por fila*)

	De acuerdo	En desacuerdo
En la escuela se respetan los acuerdos de convivencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La escuela convoca a las familias para establecer diálogo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El equipo docente trabaja colaborativamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La escuela debe propiciar la participación de las familias en la comunidad educativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La escuela debe generar vínculos entre la institución y la comunidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es necesario que la escuela fomente estrategias de integración de la diversidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



26

¿Con qué frecuencia considera que suceden las siguientes situaciones en este establecimiento? (Seleccione una opción por fila)

	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
Estudiantes que insultan a sus compañeros/as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudiantes que insultan a profesores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudiantes que amenazan a compañeros o profesores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudiantes que agreden físicamente a otros dentro del aula o establecimiento escolar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudiantes que agreden físicamente a otros en las cercanías del establecimiento escolar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudiantes que discriminan a otros por diferencias culturales, étnicas, religiosas, de nacionalidad o elección sexual o de género	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudiantes que se quejan de que no son escuchados por los profesores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudiantes que se quejan de recibir un trato autoritario por parte de los profesores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudiantes que se quejan de ser tratados de forma agresiva por parte de los profesores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudiantes que utilizan las redes sociales o el celular para publicar ofensas, insultos o amenazas a sus compañeros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudiantes que utilizan las redes sociales o el celular para publicar ofensas, insultos o amenazas a los profesores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**27**

¿Su institución tiene previstos algunos de los siguientes mecanismos para prevenir / afrontar situaciones de violencia escolar?  
(Seleccione una opción por fila)

	Sí	No
Acuerdo de convivencia con la participación de estudiantes y profesores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Resolución de conflictos con la participación de estudiantes, profesores y directivo/s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frente a un hecho de violencia se toman medidas como suspensión, amonestación, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frente a un hecho de violencia se toman medidas como trabajo comunitario dentro del establecimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intervención de un gestor psicopedagógico para trabajar problemas de violencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reuniones/talleres con alumnos y profesores para tratar la temática de la violencia escolar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se convoca a la familia para pensar soluciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La escuela lleva un registro de los hechos de violencia ocurridos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**28**

En su opinión ¿considera que su escuela cuenta con las herramientas necesarias para afrontar situaciones de acoso / hostigamiento a través de redes sociales / medios digitales?  
(Seleccione una opción)

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

**29**

La mayoría de los docentes de su escuela ¿integran las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en sus prácticas de enseñanza?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>



+

+

**Si respondió NO, pasar directamente a la pregunta 31**

- 30** ¿Qué tipo de uso de las Tecnologías de la Infomación y la Comunicación (TIC) hacen los docentes en esta escuela? (Seleccione una opción por fila)

	Sí	No
Búsqueda de información, materiales y/o recursos en Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Como soporte en sus clases	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uso de Software específicos de algún área disciplinar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunicación y trabajo colaborativo con los alumnos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunicación con otros miembros de la escuela y/o la comunidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 31** De las siguientes estrategias ¿cuáles considera que podrán tener un mayor impacto para mejorar la escuela secundaria? (Seleccione las TRES opciones más importantes)

Cambios en el régimen académico (asistencia y/o promoción)	<input type="checkbox"/>
Concentración de los cargos docentes en una única escuela	<input type="checkbox"/>
Cambios en el formato escolar (trabajo por proyectos, trabajo interdisciplinario, trabajo en grupos, foco en la enseñanza de capacidades)	<input type="checkbox"/>
Apoyo escolar en la misma escuela	<input type="checkbox"/>
Mejora de la articulación con las escuelas primarias y las instituciones de educación superior	<input type="checkbox"/>
Implementación de medidas alternativas a la repitencia	<input type="checkbox"/>
Mayor involucramiento de las familias y toda la comunidad educativa	<input type="checkbox"/>
Mejora de las propuestas de capacitación y perfeccionamiento docente	<input type="checkbox"/>
Cambios en el diseño curricular	<input type="checkbox"/>
Pasantías laborales dentro o fuera de la institución	<input type="checkbox"/>

+

+



- 32** Respecto a las tareas que realiza como director:  
(Seleccione las TRES opciones más importantes por columna)

	¿Cuáles le consumen más tiempo?	¿Cuáles considera las más importantes?
Planificación y seguimiento de la enseñanza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ejecución de tareas administrativas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atención de los problemas y /o necesidades de los estudiantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atención a las familias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reuniones con los docentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atención a temas de cooperadora y comedor escolar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 33** Indique cuál es su grado de satisfacción respecto al ejercicio de su rol como directivo en este establecimiento. (Seleccione una opción)

Nada Satisfecho	<input type="checkbox"/>
Poco Satisfecho	<input type="checkbox"/>
Satisfecho	<input type="checkbox"/>
Muy Satisfecho	<input type="checkbox"/>

**En las siguientes preguntas nos interesa conocer su opinión sobre el Reporte de resultados por escuela de Aprender 2016**

- 34** ¿Recibió el Reporte por escuela con los resultados de Aprender 2016?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

***Si NO recibió el reporte, pasar directamente a pregunta 36***

- 35** ¿Cómo calificaría el reporte recibido?  
(Seleccione una opción)

Muy útil	<input type="checkbox"/>
Útil	<input type="checkbox"/>
Poco útil	<input type="checkbox"/>
Nada útil	<input type="checkbox"/>

- 36** Indique a cuáles de las siguientes categorías corresponde su escuela  
(Seleccione una opción por fila)

	Sí	No
Urbana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Común	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Técnica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Si su escuela es COMÚN y URBANA, ha finalizado el cuestionario**  
**Muchas gracias por su participación**  
**Si su escuela es RURAL, responda las preguntas 37 a 41**  
**Si su escuela es TÉCNICA, responda las preguntas 42 a 47**

- 37** ¿Cómo es el régimen de asistencia de los estudiantes de esta escuela?  
*(Seleccione una opción)*

Asisten todos los días (de lunes a viernes)	<input type="checkbox"/>
Asisten algunos días de la semana	<input type="checkbox"/>
Asisten algunas semanas sí y otras no	<input type="checkbox"/>

- 38** En esta escuela, ¿hay estudiantes que se ausenten de las clases por períodos prolongados debido a traslados de los adultos por razones de trabajo (migración golondrina)? *(Seleccione Sí o No)*  
 Si responde sí, ¿Cuántos? *(Seleccione primer y segundo dígito según corresponda)*

Sí	<input type="checkbox"/>	→	¿Cuántos?	1º dígito	<input type="checkbox"/>	9							
No	<input type="checkbox"/>			2º dígito	<input type="checkbox"/>								

- 39** En esta escuela, ¿Los estudiantes reciben clases con soporte virtual?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

***Si NO reciben clases con soporte virtual , pasar directamente a la pregunta 41***

- 40** ¿Con qué soporte se realizan dichas clases? *(Seleccione una opción por fila)*

	Sí	No
A través de entornos virtuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A través de un portal educativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A través del envío de material por mail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A través de otro medio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**41**

¿La escuela realiza las siguientes actividades con los estudiantes?

(Seleccione una opción por fila)

	Sí	No
Producción agropecuaria en la escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comercialización de bienes de consumo producidos en la escuela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasantías en empresas / emprendimientos productivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades comunitarias con organizaciones de la sociedad civil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades comunitarias de recolección de fondos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Si su escuela no es una escuela técnica, ha finalizado el cuestionario  
Muchas gracias por su participación**

**42**

En los planes de estudio de Educación Técnica Profesional (ETP) que dicta esta escuela.

¿Se incluyen Prácticas Profesionalizantes? (Seleccione una opción)

En todos	<input type="checkbox"/>
En algunos	<input type="checkbox"/>
En ninguno	<input type="checkbox"/>

***Si respondió NINGUNO, pasar directamente a la pregunta 44***

**43**

¿Qué proporción de estudiantes de último año participan de las Prácticas Profesionalizantes?

(Seleccione una opción)

Hasta el 25% de los estudiantes	<input type="checkbox"/>
Del 26% al 50% de los estudiantes	<input type="checkbox"/>
Del 51% al 75% de los estudiantes	<input type="checkbox"/>
Más del 75% de los estudiantes	<input type="checkbox"/>



**SI EN LA PREGUNTA 42 RESPONDIÓ “EN TODOS” O “ALGUNOS”,  
PASAR DIRECTAMENTE A LA PREGUNTA 45**

- 44** Indique los motivos por los cuales no se realizan Prácticas Profesionalizantes  
(Seleccione una opción por fila)

	Sí	No
El plan de estudio se implementó recientemente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No están previstas en el plan de estudios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No hay horas cátedras suficientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insuficiencia de personal para desarrollarlas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falta de capacitación del personal para el diseño e implementación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falta de empresas interesadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 45** Respecto al perfil de los docentes  
(Seleccione una opción por fila)

<b>Los docentes del campo técnico específico</b>	Todos	La mayoría	Algunos	Ninguno
Trabajan en un área relacionada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tienen título docente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Los docentes de taller</b>	Todos	La mayoría	Algunos	Ninguno
Trabajan en un área relacionada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tienen título docente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Los docentes de práctica</b>	Todos	La mayoría	Algunos	Ninguno
Trabajan en un área relacionada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tienen título docente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



- 46** Respecto a cada uno de los siguientes espacios de esta escuela, indique su opinión. ¿Cuál es el grado de adecuación a la cantidad y/o las necesidades de los estudiantes?  
*(Seleccione una opción por fila)*

	Adecuado	Inadecuado	No posee
Talleres generales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aulas taller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laboratorio de Ciencias Básicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laboratorio de Informática	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Áreas de producción/Sala de Industria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depósito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 47** En caso de contar con alguno de los siguientes espacios en esta escuela, indique su opinión sobre su estado actual.  
*(Seleccione una opción por fila)*

	Bueno	Regular	Malo
Talleres generales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aulas taller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laboratorio de Ciencias Básicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laboratorio de Informática	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Áreas de producción/Sala de Industria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depósito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Ha finalizado el cuestionario. ¡Muchas gracias por su participación!**

+

+



# ¡Gracias!



## Aprender



Ministerio de Educación  
Presidencia de la Nación

+

+