



Ilave, 25 de noviembre de 2024

OFICIO N° 034 - 2024-ME/DREP-DUGELEC/D-AGP-CE.

SEÑORA: Dra. Norka Belinda Ccori Toro
Directora de la Unidad de Gestión Educativa Local el Collao
PRESENTE. -

ASUNTO: Aplicación del test "Estudio poblacional sobre convivencia escolar en estudiantes del nivel secundaria"

REFERENCIAS: Oficio Múltiple N° 754-2024-GR-PUNO-GRDS/DREP/DGP/CE.

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a su digno despacho con la finalidad de saludarle cordialmente por intermedio del presente y dar a conocer que se ha firmado un convenio inter institucional entre la Dirección Regional de Educación Puno y el Colegio de psicólogos del Perú CDR XVI Puno, es cuando solicitan las facilidades necesarias para la aplicación del test "Estudio poblacional sobre convivencia escolar en estudiantes del nivel secundaria de la Región de Puno 2024", el test será llenadas en forma virtual por medio del CÓDIGO QR y en forma física en las fichas que serán entregados a los encargados: EICE, SP en forma oportuna para las coordinar su aplicación en las instituciones educativas. Las fichas ya llenadas serán recogidas por la Especialista de Convivencia Escolar hasta el 27 de diciembre de 2024.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle las consideraciones de estima personal.

Atentamente

Lic. Flaviana Pastor Salas
ESPECIALISTA DE CONVIVENCIA ESCOLAR
UGEL EL COLLAO

ARCHIVO C.E.

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
UNIDAD DE POSGRADO DE PSICOLOGÍA

Estudio poblacional sobre convivencia escolar en estudiantes de secundaria de la región de Puno, 2024

ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante,

El presente estudio tiene por objetivo determinar la prevalencia de factores que intervienen en el acoso escolar, salud mental, consumo de bebidas alcohólicas e indicadores de violencia sexual en estudiantes de secundaria.

Su participación en este estudio es libre y voluntaria; así también, no se le brindará ningún beneficio económico por su participación. Pero su participación es muy importante, ya que contribuirá a mejorar el conocimiento científico sobre qué factores intervienen en los problemas de la convivencia escolar.

Si tiene dudas respecto a sus derechos como participante o necesita más información sobre el proyecto de investigación en curso puede comunicarse con el investigador principal de este proyecto el Mtro. Julio Cjuno al Celular: 931141539 o al correo julio.cjuno@upeu.edu.pe

Si acepta participar, sus datos serán manejados con confidencialidad, no se publicará ningún dato que permita identificarlo.

¿Acepta participar en el estudio? SI () NO ()

Firma (Participante)

Encuestador

_____ de _____ del 2024

Mil gracias!

SECCIÓN 1: DATOS DE CARACTERIZACIÓN						
N°	PREGUNTAS	Marque con una "X" su respuesta				
1	Escriba su edad (solo números)					
2	Sexo	☐	☐	☐	☐	☐
		Femenino				
		Masculino				
3	Grado de estudio actual	☐	☐	☐	☐	☐
		Primer grado				Cuarto grado
		Segundo grado				Quinto grado
		Tercer grado				
4	Selecciona tu lengua/idioma materno/a	☐	☐	☐	☐	☐
		Español				Aimara
		Quechua				
5	Lugar de vivienda	☐	☐	☐	☐	☐
		Zona rural				Zona urbana
6	Mientras estudias, vives con...	☐	☐	☐	☐	☐
		Ambos padres				Mis hermanos
		Padre o madre				Tíos, abuelos o primos
7	Cuantos compañeros tienes en tu salón					
8	Nombre de tu colegio					
9	UGEL a la que tu colegio pertenece					
SECCIÓN 2: AUDIT-C						
		Nunca	Una vez al mes o menos	2 a 4 veces al mes	2 a 3 veces a la semana	4 a más veces a la semana
1	¿Con qué frecuencia, consume una bebida alcohólica?					
		1 o 2	3 o 4	5 o 6	7,8 o 9	10 o más
2	¿Cuántas bebidas alcohólicas consume normalmente en un día cuando bebe?					
		Nunca	Menos de 1 vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	Diariamente o casi diariamente
3	¿Con qué frecuencia, seis y más bebidas alcohólicas en una misma ocasión?					
SECCIÓN 3: DASS-21						
		Nunca	A veces	Con frecuencia	Casi siempre	
1	Siento que los problemas en mi casa o colegio me impiden tranquilizarme					
2	Me siento tan preocupado que tengo la boca seca					
3	Siento que en mi vida todo está mal					
4	Tuve problemas para respirar (ej. Respirar muy rápido o perder el aliento sin haber hecho un esfuerzo físico)					
5	Ya no disfruto de jugar, ver TV o salir con mis amigos					
6	Grito, reniego, me molesto o me aíso de los demás cuando las cosas no salen como quiero					
7	Me sentí tembloroso/a (ej. manos temblorosas)					
8	Me siento muy nervioso					
9	Me preocupa mucho hacer el ridículo frente a los demás					
10	Siento que no tengo nada por qué vivir					
11	Noto que me estoy poniendo intranquilo					
12	Me es difícil estar tranquilo cuando tengo problemas en casa o en el colegio					
13	Me siento triste y/o deprimido					
14	No me gusta que me interrumpan cuando estoy haciendo algo					
15	Estuve a punto de tener una crisis de miedo o angustia intensa					

16	Soy incapaz de entusiasmar me con algo				
17	Siento que valgo muy poco como persona				
18	Siento que soy muy renegón, gruñón				
19	Siento que los latidos de mi corazón son muy fuertes a pesar de que no hago ningún esfuerzo físico				
20	Siento miedo sin saber por qué				
21	Siento que la vida no tiene ningún sentido				

SECCIÓN 4: BULLYING

	¿Has vivido algunas de las siguientes situaciones en los últimos DOCE MESES?	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Alguien me ha golpeado, me ha pateado o me ha empujado					
2	Alguien me ha insultado					
3	Alguien le ha dicho a otras personas palabras ofensivas sobre mi					
4	Alguien me ha amenazado					
5	Alguien me ha robado o roto mis cosas					
6	He sido excluido o ignorado por otras personas					
7	Alguien ha difundido rumores sobre mi					
8	He golpeado, pateado o empujado a alguien					
9	He insultado y he dicho palabras ofensivas a alguien					
10	He dicho a otras personas palabras ofensivas sobre alguien					
11	He amenazado a alguien					
12	He robado o he estropeado algo de alguien					
13	He excluido o ignorado a alguien					
14	He difundido rumores sobre alguien					

SECCIÓN 5: EIV-ES

	Todas las situaciones planteadas están referidas a las vivencias en tu hogar o tu colegio	Nunca	Una que otra vez	Varias veces	Casi todos los días	Todos los días
1	Me siento incomodo(a) por comentarios que hacen respecto a mi cuerpo y/o mi manera de vestir.					
2	He vivido experiencias que no puedo contar a nadie porque me han marcado de por vida.					
3	Recibo propuestas de personas mayores que yo, que desean favores a cambio de regalos, alguna recompensa o amenazas.					

Si después de responder estas preguntas, sientes que necesitas ayuda y deseas que te contactemos.

Déjanos tu nombre y número de contacto para que un profesional responsable te contacte, caso contrario deja en blanco este espacio.

.....