

Método

istas21 (CoPsoQ)

Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el trabajo. Versión media para unidades de 25 y más trabajadores/as

Adaptación para el Estado español del Cuestionario Psicosocial de Copenhague
(CoPsoQ)

Marzo 2003

A. Empresa: **UNIVERSIDAD DE ALICANTE**

B. Centro de trabajo: **SSTTI**

C. Fecha: **abril 2010**

El **CoPsoQ** fue desarrollado en el 2000 por un equipo de investigadores del *Arbejdsmiljøinstituttet* (Instituto Nacional de Salud Laboral) de Dinamarca liderado por el Prof Tage S Kristensen. La adaptación para el Estado Español ha sido realizada por un grupo de trabajo constituido por el Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud (ISTAS), y compuesto por: Tage S Kristensen, del *Arbejdsmiljøinstituttet (AMI)*, Salvador Moncada y Clara Llorens, del ISTAS, Emilio Castejón, Clotilde Nogareda y Silvia Nogareda, del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Carme Barba y Carme Ladona del Centre de Seguretat i Condicions de Salut en el Treball de Barcelona, Fernando G Benavides y Joan Benach, de la Universitat Pompeu Fabra, Teresa Torns y Albert Navarro, de la Universitat Autònoma de Barcelona, Dulce Villegas y M^a Ángeles Palomares, de la Mutua Fraternidad, Núria García y María Menéndez, del Gabinete Higié de Comissions Obreres de Catalunya.

Traductores: Lluís Armangué, Carsten Jorgensen y Margit Schaltz.

Todas las personas integrantes del Departamento de Salud Laboral de Comissions Obreres de Catalunya además de las ya citadas y las del Gabinete de Estudios de CCOO de Navarra, colaboraron activamente en diversas fases del proyecto, que también contó con el apoyo de la Mutua Fraternidad Muprespa y la ayuda económica del Instituto Navarro de Salud Laboral-Gobierno de Navarra.

Instrucciones

Este cuestionario está diseñado para identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo del ámbito psicosocial que pueden representar un riesgo para la salud y el bienestar de las personas trabajadoras.

Consta de 4 secciones que preguntan sobre diversos aspectos de tu situación social y familiar, tu salud, tus condiciones de trabajo y empleo y las características psicosociales de tu trabajo. Este cuestionario **mide la exposición a 20 factores psicosociales derivados de la organización del trabajo y la doble presencia** y nos permite conocer cómo está cada uno de ellos en tu trabajo.

Una vez que todas y todos lo hayáis contestado, analizaremos los **resultados** y os presentaremos un **informe** en el que veréis la situación de la empresa y de los distintos puestos de trabajo y/o secciones. De esta forma, **dispondréis de una base técnica objetiva para identificar aquellas condiciones de trabajo que puedan suponer un riesgo para vuestra salud**, información **imprescindible para** proponer, negociar, decidir y realizar las intervenciones preventivas que sean necesarias y así **avanzar en la mejora de la salud** laboral en la empresa.

Se trata de un cuestionario **anónimo**. El cuestionario no contiene códigos de identificación (nombre, DNI, símbolos) de la persona que responde. Se han suprimido aquellas preguntas u opciones de respuesta que permitían identificar a un/a trabajadora. En cualquier caso, la información que contiene es **confidencial**. Toda la información **será analizada por personal técnico sujeto al mantenimiento del secreto profesional** y utilizada exclusivamente para los fines que hemos descrito. En el informe de resultados no podrán ser identificadas las respuestas de ninguna persona de forma individualizada. Esta introducción al cuestionario supone para ti y el conjunto de trabajadores y trabajadoras una garantía legal de que **todo el personal que va a trabajar para esta evaluación de riesgos, asumen y cumplen rigurosamente con todos y cada uno de los preceptos legales y éticos de protección de la intimidad y de los datos e informaciones personales**.

La contestación del cuestionario es **individual**, es un cuestionario que contesta cada trabajador pero no evalúa al individuo sino a la organización del trabajo. No hay aparato que mida las características que puede tomar la organización del trabajo, además quien mejor conoce su trabajo es sin duda quien lo realiza, más aún si esta misma persona es la que sufre sus consecuencias. Te pedimos que respondas sinceramente a cada una de las preguntas sin previa consulta ni debate con nadie y que sigas las instrucciones de cada pregunta para contestar.

La mayoría de preguntas tienen **varias opciones de respuesta y te pedimos que señales con una "X" la respuesta que consideres que describe mejor tu situación** (por ejemplo, escogiendo una sola opción entre las posibles respuestas: "*siempre / muchas veces/ algunas veces / sólo alguna vez / nunca*"). En otras preguntas no se trata de marcar una opción, sino de responder con un número. Utiliza el espacio de la última página para cualquier comentario respecto a esta encuesta.

Si tienes más de un empleo, te pedimos que refieras todas tus respuestas solamente al que haces en **UNIVERSIDAD DE ALICANTE**.

La presente evaluación de riesgos psicosociales se realiza de **común acuerdo** entre la dirección de la empresa y los representantes de los y las trabajadoras. Para cualquier consulta o información puedes dirigirte a los delegados de prevención (**CRISTINA GARCIA CABANES (Ext. 3874); PATRICIA ALBEROLA ROMA (Ext. 3486); MARIA OBDULIA MUNGUIA MARTIN (Ext. 2401); CRISTINA TORRES SELVA (Ext. 9512); PABLO J. SANCHEZ JEREZ (Ext. 2977).**), a la dirección de la empresa (**SERGIO MOLINA PALACIOS (Ext. 2171).**) o a los técnicos de prevención (**PEDRO VICENTE JUAN PÉREZ (Ext. 2134).**).

En caso de realizar el cuestionario en papel se deberá depositar dentro de un sobre cerrado. En caso de rellenarse informáticamente el propio proceso garantiza el anonimato., será recogido el lunes, 12 de abril.

Muchas gracias por tu colaboración.

I. En primer lugar, nos interesan algunos datos sobre ti y el trabajo doméstico-familiar

1) Eres:

- Hombre
- Mujer

2) ¿Qué edad tienes?

- Menos de 26 años
- Entre 26 y 35 años
- Entre 36 y 45 años
- Entre 46 y 55 años
- Más de 55 años

3) ¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?

- Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de tareas familiares y domésticas
- Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas
- Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas
- Sólo hago tareas muy puntuales
- No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas

4) Contesta a las siguientes preguntas sobre los problemas para compaginar las tareas doméstico-familiares y el empleo.

Elige **UNA SOLA RESPUESTA** para cada una de las preguntas.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) Si faltas algún día de casa, ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Cuando estás en la empresa ¿piensas en las tareas domésticas y familiares?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. Las siguientes preguntas tratan de tu salud y bienestar personal.

5) En general, dirías que tu salud es:

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

6) Por favor, di si te parece **CIERTA O FALSA** cada una de las siguientes frases.

Responde a todas las preguntas y elige **UNA SOLA RESPUESTA** para cada una de ellas.

	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
a) Me pongo enfermo/a más fácilmente que otras personas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Estoy tan sana/o como cualquiera.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Creo que mi salud va a empeorar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Mi salud es excelente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7) Las preguntas que siguen se refieren a cómo te has sentido **DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS**.

Por favor, responde a todas las preguntas y elige **UNA SOLA RESPUESTA** para cada una de ellas.

Durante las últimas cuatro semanas,	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿has estado muy nervioso/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿te has sentido tan bajo/a de moral que nada podía animarte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿te has sentido calmada/o y tranquila/o?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿te has sentido desanimado/a y triste?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿te has sentido feliz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ¿te has sentido llena/o de vitalidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) ¿has tenido mucha energía?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) ¿te has sentido agotado/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) ¿te has sentido cansada/o?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8) ¿DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS con qué frecuencia has tenido los siguientes problemas?

Por favor, responde a todas las preguntas y elige **UNA SOLA RESPUESTA** para cada una de ellas.

Durante las últimas cuatro semanas,	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) No he tenido ánimos para estar con gente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) No he podido dormir bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) He estado irritable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Me he sentido agobiado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿Has sentido opresión o dolor en el pecho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ¿Te ha faltado el aire?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) ¿Has sentido tensión en los músculos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) ¿Has tenido dolor de cabeza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) ¿Has tenido problemas para concentrarte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) ¿Te ha costado tomar decisiones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) ¿Has tenido dificultades para acordarte de las cosas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) ¿Has tenido dificultades para pensar de forma clara?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Las siguientes preguntas tratan de tu empleo actual y tus condiciones de trabajo.

9) Indica en qué departamento o sección trabajas en la actualidad. Señala únicamente una opción.

SSTTI

10) Señala el puesto de trabajo que ocupas en la actualidad. Señala únicamente una opción.

Responsable de unidad

Personal directivo

Mandos intermedios

Personal de Base - laboratorio -

Personal técnico

11) ¿El trabajo que realizas se corresponde con la categoría profesional que tienes reconocida salarialmente?

- Sí
- No, el trabajo que hago está por encima de lo que se me reconoce en el salario.
- No, el trabajo que hago está por debajo de lo que se me reconoce en el salario.
- No lo sé

12) ¿Cuánto tiempo llevas trabajando en UNIVERSIDAD DE ALICANTE?

- Menos de 30 días
- Entre 1 mes y hasta 6 meses
- Más de 6 meses y hasta 2 años
- Más de 2 años y hasta 5 años
- Más de 5 años y hasta de 10 años
- Más de 10 años

13) Desde que entraste en UNIVERSIDAD DE ALICANTE, ¿has ascendido de categoría o grupo profesional?

- Sí
- No

14) ¿Qué tipo de relación laboral tienes con tu actual empresa u organización?

- Soy fijo(a) (Funcionario(a) / contratado(a) indefinidamente)
- Soy temporal con contrato formativo (contratado(a) temporalmente para la formación / en prácticas)
- Soy temporal (Ayudante/ ayudante doctor(a)/ asociado(a)/ visitante/ contratado(a) por obra y servicio/ por circunstancias de la producción/ interino(a)
- Soy becario(a)

15) Tu contrato es

- A tiempo parcial
- A tiempo completo
- Funcionario a tiempo parcial
- Funcionario a tiempo completo
- Becario a tiempo parcial
- Becario a tiempo completo

16) Tu horario de trabajo es

- Jornada partida (mañana y tarde)
- Turno fijo de mañana
- Turno fijo de tarde
- Turno fijo de noche
- Turnos rotatorios excepto el de noche
- Turnos rotatorios con el de noche
- Horario irregular.

17) Tu horario laboral incluye trabajar:

- De lunes a viernes
- De lunes a sábado
- Sólo fines de semana o festivos
- De lunes a viernes y, excepcionalmente, sábados, domingos y festivos
- Tanto entre semana como fines de semana y festivos

18) Si te cambian de horario (turno, hora de entrada o salida) o de días de la semana que trabajas, ¿con cuánto tiempo de antelación te lo comunican?

- No me cambian de horario o de días de trabajo
- Normalmente me lo comunican regularmente, con (18a)____ días de antelación
- Normalmente me lo comunican de un día para otro o el mismo día
- Normalmente conozco mi horario con antelación, pero pueden cambiármelo de un día para otro

19) Indica cuántas horas trabajaste para UNIVERSIDAD DE ALICANTE la semana pasada: _____ horas.

20) Si la semana anterior trabajaste menos de 35 horas, di por qué (puedes marcar más de una opción):

- a) Trabajo a tiempo parcial para esta empresa
- b) Tengo distribución irregular de jornada (no siempre trabajo las mismas horas)
- c) He estado de baja, de vacaciones, de permiso, ...
- d) Tengo jornada reducida (maternidad...)

21) Aproximadamente, ¿cuánto cobras neto al mes?

- 300 Euros o menos (aproximadamente 50.000 pta. o menos)
- Entre 301 y 451 Euros (aprox 50.001 y 75.000 pta.)
- Entre 452 y 601 Euros (aprox 75.001 y 100.000 pta.)
- Entre 602 y 751 Euros (aprox 100.001 y 125.000 pta.)
- Entre 752 y 902 Euros (aprox 126.000 y 150.000 pta.)
- Entre 903 y 1.202 Euros (aprox 151.000 y 200.000 pta.)
- Entre 1.203 y 1.503 Euros (aprox 201.000 y 250.000 pta.)
- Entre 1.504 y 1.803 Euros (aprox 251.000 y 300.000 pta.)
- Entre 1.804 y 2.104 Euros (aprox 301.000 y 350.000 pta.)
- Entre 2.105 y 2.405 Euros (aprox. 351.000 y 400.000 pta.)
- Más de 2.405 Euros (más de 400.000 pta.)

22) Tu salario es

- Fijo
- Una parte fija y otra variable.
- Todo variable (a destajo, a comisión, ...)

23) ¿Tu trabajo está bien pagado?

- Sí
- No

24) En los últimos 12 meses, ¿cuántos días has estado de baja por enfermedad?

- Aproximadamente, he estado (24a)_____días de baja por enfermedad en el último año
- No he estado de baja por enfermedad en el último año

25) En los últimos 12 meses, ¿cuántas bajas por enfermedad has cogido?

- Aproximadamente, he cogido (25a) _____bajas por enfermedad en el último año
- No he cogido ninguna baja por enfermedad en el último año

IV. Las preguntas a continuación tratan de los contenidos y exigencias de tu trabajo actual.

26) Estas preguntas tratan sobre la cantidad de trabajo que tienes con relación al tiempo del que dispones.

Por favor, elige **UNA SOLA RESPUESTA** para cada pregunta.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Tienes que trabajar muy rápido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27) Estas preguntas tratan sobre las exigencias cualitativas de tu trabajo actual.

Por favor, elige **UNA SOLA RESPUESTA** para cada pregunta.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Tu trabajo requiere un alto nivel de precisión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿Tu trabajo requiere mirar con detalle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Tu trabajo requiere mucha concentración?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Tu trabajo requiere memorizar muchas cosas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿Tu trabajo requiere que tomes decisiones de forma rápida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ¿Tu trabajo requiere que tomes decisiones difíciles?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) ¿Tu trabajo requiere que te calles tu opinión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) ¿Tu trabajo requiere atención constante?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) ¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) ¿Te cuesta olvidar los problemas del trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) ¿Se producen en tu trabajo momentos o situaciones desgastadoras emocionalmente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28) Estas preguntas tratan sobre el margen de autonomía que tienes en el trabajo actual.

Por favor, elige **UNA SOLA RESPUESTA** para cada pregunta

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Puedes coger las vacaciones más o menos cuando tu quieres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿Puedes dejar tu trabajo para charlar con un compañero o compañera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Si tienes algún asunto personal o familiar ¿puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) ¿Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asignan tareas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) ¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29) Estas preguntas tratan sobre el contenido de tu trabajo, las posibilidades de desarrollo profesional y la integración.

Por favor, elige **UNA SOLA RESPUESTA** para cada pregunta.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿La realización de tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Las tareas que haces te parecen importantes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿Te sientes comprometido con tu profesión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ¿Tienen sentido tus tareas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) ¿Tu trabajo es variado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) ¿Tu trabajo requiere manejar muchos conocimientos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) ¿Hablas con entusiasmo de tu empresa a otras personas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) ¿Te gustaría quedarte en la empresa en la que estás para el resto de tu vida laboral?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) ¿Sientes que los problemas de tu empresa son también tuyos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) ¿Sientes que tu empresa tiene una gran importancia para ti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30) Queremos saber hasta qué punto te preocupan posibles cambios en tus actuales condiciones de trabajo.

Por favor, elige **UNA SOLA RESPUESTA** para cada pregunta.

En estos momentos, ¿estás preocupado/a ...	Muy preocupado	Bastante preocupado	Más o menos preocupado	Poco preocupado	Nada preocupado
a) por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) por si te cambian de tareas contra tu voluntad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) por si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) por si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especies, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31) Estas preguntas tratan del grado de definición de tus tareas y de los conflictos que puede suponer la realización de tu trabajo actual.

Por favor, elige **UNA SOLA RESPUESTA** para cada pregunta.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿Haces cosas en el trabajo que son aceptadas por algunas personas y no por otras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Tu trabajo tiene objetivos claros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar a tu futuro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) ¿Tienes que realizar tareas que te parecen innecesarias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32) Las siguientes preguntas tratan de situaciones en las que necesitas ayuda o apoyo en el trabajo actual.

Por favor, elige **UNA SOLA RESPUESTA** para cada pregunta..

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeras o compañeros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Tus compañeros o compañeras ¿están dispuestos a escuchar tus problemas en el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Hablas con tus compañeros o compañeras sobre cómo llevas a cabo tu trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Recibes ayuda y apoyo de tu inmediato o inmediata superior?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿Tu inmediata/o superior está dispuesto a escuchar tus problemas en el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ¿Hablas con tu superior sobre cómo llevas a cabo tu trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33) Las siguientes preguntas tratan de la relación con los compañeros y/o compañeras de trabajo actualmente.

Por favor, elige **UNA SOLA RESPUESTA** para cada pregunta.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros/as ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿Puedes hablar con tus compañeros o compañeras mientras estás trabajando?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Hay un buen ambiente entre tú y tus compañeros/as de trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Entre compañeras/os ¿os ayudáis en el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) En el trabajo, ¿sientes que formas parte de un grupo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34) Las siguientes preguntas tratan de la relación con tus jefes inmediatos en el trabajo actual.

Por favor, elige **UNA SOLA RESPUESTA** para cada pregunta

¿Tus actuales jefes inmediatos....	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) se aseguran de que cada uno de los trabajadores/as tiene buenas oportunidades de desarrollo profesional?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) planifican bien el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) resuelven bien los conflictos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) se comunican bien con los trabajadores y trabajadoras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35) En relación con tu trabajo actual, ¿estás satisfecho/a con ...

	Muy satisfecho	Bastante satisfecho	Más o menos	Poco satisfecho	Nada satisfecho
a) tus perspectivas laborales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) las condiciones ambientales de trabajo (ruido, espacio, ventilación, temperatura, iluminación...)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) el grado en el que se emplean tus capacidades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) tu trabajo, tomándolo todo en consideración?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36) Por favor, elige una sola respuesta para cada una de las siguientes frases.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) En mi trabajo me tratan injustamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

V. Utiliza este espacio para hacer los comentarios que creas convenientes.

¡MUCHAS GRACIAS POR TU TIEMPO Y COLABORACIÓN!