

INSTRUCCIONES

La respuesta al cuestionario que tienes en tus manos servirá para realizar la Evaluación de Riesgos Psicosociales. Su objetivo es identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud. Los resultados colectivos del cuestionario nos servirán para mejorarlas.

Se trata de un cuestionario **CONFIDENCIAL y ANÓNIMO**. Toda la información será analizada por personal técnico sujeto al mantenimiento del secreto profesional y utilizada exclusivamente para los fines descritos.

En el informe de resultados no podrán ser identificadas las respuestas de ninguna persona de forma individualizada.

Su contestación es **INDIVIDUAL**. Por ello, 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 debes señalar 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. En la última página tienes un espacio para aportar cualquier comentario que quieras realizar respecto a este cuestionario y tus condiciones de trabajo. **Si tienes más de un empleo**, te pedimos que refieras todas tus respuestas solamente al que haces en EJEPROY CIA. LTDA.

Esta introducción al cuestionario supone 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. Una vez analizados, todos los cuestionarios serán destruidos.

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Sección general. Datos personales, de salud y laborales.

I. Datos personales

1. **Sexo** 1. Hombre
2. mujer

2. **¿Qué edad tiene?**

1. Menos de 26 años
2. Entre 26 y 35 años
3. Entre 36 y 45 años
4. Entre 46 y 55 años
5. Más de 55 años

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

Nº	Pregunta	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
3	En general diría Ud. que su salud es	4	3	2	1	0

4. **Para Ud. ¿qué tan CIERTA O FALSA es cada una de estas afirmaciones respecto a su salud?**
Responda a todas las preguntas y elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

Nº	Pregunta	Totalmente cierta	Casi siempre cierta	No sé	Casi siempre falsa	Totalmente falsa
a	Me enfermo con más facilidad que otras personas	0	1	2	3	4
b	Estoy tan saludable como cualquier persona	4	3	2	1	0
c	Creo que mi salud va a empeorar	0	1	2	3	4
d	Mi salud es excelente	4	3	2	1	0

5. **Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS.**

Por favor, responda a todas las preguntas y elija UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

Nº	Pregunta	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a	¿Estuvo muy nerviosa/o?	0	1	2	3	4
b	¿Estuvo muy decaída/o que nada lo anima?	0	1	2	3	4
c	¿Se sintió tranquila/o y calmada/o?	4	3	2	1	0
d	¿Se sintió desanimada/o y triste?	0	1	2	3	4
e	¿Se sintió una persona feliz?	4	3	2	1	0
f	¿Se sintió muy animosa/o?	4	3	2	1	0
g	¿Se sintió con mucha energía?	4	3	2	1	0
h	¿Se sintió agotada/o?	0	1	2	3	4
i	¿Se sintió cansada/o?	0	1	2	3	4

6. ¿DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS, con qué frecuencia ha tenido los siguientes problemas?

Por favor, responda a todas las preguntas y elija UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

Nº	Pregunta	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a	No he tenido ánimos para estar con gente	4	3	2	1	0
b	No he podido dormir bien	4	3	2	1	0
c	He estado irritable	4	3	2	1	0
d	Me he sentido agobiado/a	4	3	2	1	0
e	¿Ha sentido opresión o dolor en el pecho?	4	3	2	1	0
f	¿Le ha faltado el aire?	4	3	2	1	0
g	¿Ha sentido tensión en los músculos?	4	3	2	1	0
h	¿Ha tenido dolor de cabeza?	4	3	2	1	0
i	¿Ha tenido problemas para concentrarse?	4	3	2	1	0
j	¿Le ha costado tomar decisiones?	4	3	2	1	0
k	¿Ha tenido dificultades para acordarse de las cosas?	4	3	2	1	0
l	¿Ha tenido dificultades para pensar de forma clara?	4	3	2	1	0

II. Las siguientes preguntas tratan de su trabajo actual y sus condiciones

7. ¿En qué sección o departamento trabaja usted?

Albañil Peón Administración
Maestro Otros

8. En el último año, ¿ha trabajado en dos o más secciones o departamentos al mismo tiempo?

- 0. No
- 1. Sí

9. En el último año, ¿ha tenido dos o más jefes o supervisores al mismo tiempo?

- 0. No
- 1. Sí

10. ¿El trabajo que realiza se corresponde con la categoría profesional que tiene reconocida en el sueldo?

- 0. Sí
- 1. No, el trabajo que hago está por encima de lo que se me reconoce en el sueldo
- 2. No, el trabajo que hago está por debajo de lo que se me reconoce en el sueldo
- 3. No lo sé

11. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en esta empresa o institución?

- 0. De 0 hasta 6 meses
- 1. Más de 6 meses y hasta 2 años
- 2. Más de 2 años y hasta 5 años
- 3. Más de 5 años y hasta de 10 años
- 4. Más de 10 años

12. Considerando el tiempo que lleva en esta empresa o institución, ¿ha recibido algún ascenso?

- 0. No
- 1. Sí

13. Su jornada de trabajo es:

- 1. a tiempo parcial
- 2. a tiempo completo
- 3. no sujeto a cumplimiento de horario

14. Su horario de trabajo es de:

- 1. horario diurno (mañana y tarde)
- 2. turno fijo de mañana
- 3. turno fijo de tarde
- 4. turno fijo de noche
- 5. turnos rotatorios

15. Su jornada laboral es:

1. de lunes a viernes
2. de lunes a sábado
3. sólo fines de semana o festivos
4. de lunes a viernes y a veces sábado, domingo y festivos
5. semana corrida, incluyendo domingo y festivos

16. Si le cambian de horario (turno, hora de entrada o de salida), o de días de la semana en que trabaja, ¿con cuánto tiempo de antelación se lo comunican?

0. No me cambian de horario ni de días de trabajo
1. Usualmente me lo comunican con varios días de anticipación y no me produce mayores inconvenientes
2. Habitualmente me lo comunican con algunos días de anticipación, pero me ocasiona dificultades en otros aspectos de mi vida
3. Habitualmente me lo comunican de un día para otro
4. Habitualmente me lo comunican en el mismo día

17. Indique cuántas horas semanales trabajó para la empresa o institución la semana pasada:

____horas semanales

18. Si en la pregunta anterior anotó menos de 45 horas , señale cuál fue la razón (si anotó más de 45 horas, marque la alternativa 0).

0. la semana pasada trabajé 45 horas o más
1. trabajo a tiempo parcial para esta empresa o institución
2. tengo una distribución irregular de mi jornada de trabajo (no siempre trabajo las mismas horas)
3. he estado de vacaciones, enfermo o con permiso
4. otros motivos

19. ¿Qué tipo de relación laboral tiene con la empresa o institución?

1. tengo contrato indefinido o mi cargo es de planta
2. tengo contrato temporal o mi cargo es a contrata
3. trabajo por faenas o proyectos
4. estoy contratado por una empresa externa
5. tengo contrato a honorarios

6. soy estudiante en práctica
7. no tengo contrato

20. Aproximadamente, ¿cuánto es su sueldo mensual?

1. \$400 o menos
2. entre \$401 y \$800
3. entre \$801 y \$1.200
4. entre \$1.201 y \$1.500
5. más de \$1.500

21. Su sueldo es

1. fijo
2. sueldo base más comisiones o variable
3. sólo variable

22. En los últimos 12 meses, ¿cuántos días aproximadamente ha estado con licencia médica?

0. No he estado con licencia por enfermedad en el último año
1. Aproximadamente, he estado _____ días de licencia por enfermedad en el último año

23. En los últimos 12 meses, ¿cuántas licencias médicas ha tenido aproximadamente?

0. No he tenido ninguna licencia por enfermedad en el último año
1. Aproximadamente, he tenido _____ licencias por enfermedad en el último año

Sección específica. Dimensiones psicosociales.

IV. Preguntas sobre exigencias laborales y de su vida familiar.

A.3. ¿Qué parte del trabajo familiar y/o doméstico le toca hacer a Ud.? (aseo, compras, cocinar, cuidar niños o abuelos, etc.)

0. No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas
1. Sólo hago tareas puntuales
2. Hago más o menos la cuarta parte de las tareas del hogar
3. Hago aproximadamente la mitad de las tareas del hogar
4. Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de las tareas del hogar

A.4. Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza, ¿se quedan sin hacer?

- 0. Nunca
- 1. Sólo alguna vez
- 2. Algunas veces
- 3. Muchas veces
- 4. Siempre

A.5. Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?

- 0. Nunca
- 1. Sólo alguna vez
- 2. Algunas veces
- 3. Muchas veces
- 4. Siempre

A.6. ¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? (para cuidar un hijo enfermo, por accidente de algún familiar, por el cuidado de abuelos, etc.)

- 0. Nunca
- 1. Sólo alguna vez
- 2. Algunas veces
- 3. Muchas veces
- 4. Siempre

V. Preguntas sobre condiciones y exigencias de su actual trabajo

Por favor, elija una sola respuesta para cada pregunta. Recuerde que no existen respuestas buenas o malas. Lo que nos interesa es su opinión sobre los contenidos y exigencias de su trabajo. Muchas gracias.

Las siguientes preguntas tratan sobre la relación entre la cantidad de trabajo que tiene y el tiempo del que dispone para este.

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
B1	¿Tiene que trabajar muy rápido para entregar tareas solicitadas en poco tiempo?	4	3	2	1	0
B2	¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se le acumule el trabajo?	4	3	2	1	0
B3	¿Tiene tiempo para tener al día su trabajo?	0	1	2	3	4

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
B4	¿Se retrasa en la entrega de su trabajo?	4	3	2	1	0
B5	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	0	1	2	3	4
B6	¿Tiene tiempo suficiente para hacer su trabajo?	0	1	2	3	4
B7	¿Tiene que quedarse después de la hora de salida para completar su trabajo?	4	3	2	1	0

Las siguientes preguntas tratan sobre algunas características de su actual trabajo.

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
B8	En su trabajo, ¿tiene usted que controlar o estar atento a muchas situaciones a la vez?	4	3	2	1	0
B9	En su trabajo, ¿tiene que memorizar muchas cosas?	4	3	2	1	0
B10	¿Su trabajo requiere que sea capaz de proponer nuevas ideas?	4	3	2	1	0
B11	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones en forma rápida?	4	3	2	1	0
B12	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	4	3	2	1	0
B13	¿Tiene que tomar decisiones que son importantes para su lugar de trabajo?	4	3	2	1	0
B14	El trabajo que usted hace, ¿puede tener repercusiones importantes sobre sus compañeros, clientes, usuarios, maquinas o instalaciones?	4	3	2	1	0
B15	En su trabajo, ¿tiene que manejar muchos conocimientos?	4	3	2	1	0
B16	¿Hay en su trabajo momentos y/o situaciones que le producen desgaste emocional?	4	3	2	1	0
B17	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	4	3	2	1	0
B18	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus opiniones y no expresarlas?	4	3	2	1	0

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
B19	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	4	3	2	1	0
B20	¿Su trabajo requiere mucha concentración?	4	3	2	1	0
B21	¿Su trabajo requiere mirar con detalle?	4	3	2	1	0
B22	¿Su trabajo requiere atención constante?	4	3	2	1	0
B23	¿Su trabajo requiere un alto nivel de exactitud?	4	3	2	1	0

Las siguientes preguntas tratan sobre el margen de autonomía que Ud. tiene en su actual trabajo.

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
B24	¿Otras personas toman decisiones sobre sus tareas?	4	3	2	1	0
B25	¿Tiene poder para decidir sobre el ritmo al que trabaja?	0	1	2	3	4
B26	¿Puede escoger a quién tiene como compañero/a de trabajo?	0	1	2	3	4
B27	¿Tiene poder para decidir sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	0	1	2	3	4
B28	¿Tiene poder para decidir sobre el horario en el que trabaja?	0	1	2	3	4
B29	¿Tiene poder para decidir sobre la calidad del trabajo que usted tiene?	0	1	2	3	4
B30	¿Tiene poder para decidir sobre el orden en el que realiza sus tareas?	0	1	2	3	4
B31	¿Puede decidir cuándo hace un descanso?	0	1	2	3	4
B32	¿Puede tomar las vacaciones más o menos cuando usted quiere?	0	1	2	3	4
B33	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?	0	1	2	3	4
B34	Si tiene algún asunto personal o familiar, ¿puede dejar su puesto de trabajo al menos una hora, sin tener que pedir un permiso especial?	0	1	2	3	4

Las siguientes preguntas se refieren al contenido de su trabajo, las posibilidades de desarrollo y la integración dentro de la empresa o institución.

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
B35	¿Su trabajo es variado (tareas diferentes y diversas)?	0	1	2	3	4
B36	¿Su trabajo requiere un alto nivel de especialización (habilidad y conocimientos específicos, experiencia....)?	0	1	2	3	4
B37	¿Tiene que hacer lo mismo una y otra vez, en forma repetida?	4	3	2	1	0
B38	¿Su trabajo requiere que tenga iniciativa?	0	1	2	3	4
B39	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?	0	1	2	3	4
B40	¿La realización de su trabajo permite que aplique sus habilidades y conocimientos?	0	1	2	3	4
B41	¿Su trabajo le da la oportunidad de mejorar sus habilidades técnicas y profesionales?	0	1	2	3	4
B42	Las tareas que hace ¿tienen sentido para usted?	0	1	2	3	4
B43	Las tareas que hace ¿le parecen importantes?	0	1	2	3	4
B44	¿Se siente comprometido con su profesión u oficio?	0	1	2	3	4
B45	¿Le gustaría quedarse en la empresa o institución en la que está para el resto de su vida laboral, manteniendo las condiciones personales y laborales actuales?	0	1	2	3	4
B46	¿Habla con entusiasmo de su empresa o institución?	0	1	2	3	4
B47	¿Siente que los problemas en su empresa o institución son también suyos?	0	1	2	3	4
B48	¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?	0	1	2	3	4

Queremos saber hasta qué punto le preocupan posibles cambios en sus actuales condiciones de trabajo.

Nº	Pregunta	Estoy muy preocupado	Estoy bastante preocupado	Estoy más o menos preocupado	Estoy un poco preocupado	No estoy preocupado por esto
B49	¿Está preocupado por si le despiden o no le renuevan el contrato?	4	3	2	1	0
B50	¿Está preocupado por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que se quedara cesante?	4	3	2	1	0

Nº	Pregunta	Estoy muy preocupado	Estoy bastante preocupado	Estoy más o menos preocupado	Estoy un poco preocupado	No estoy preocupado por esto
B51	¿Está preocupado por si le trasladan contra su voluntad a otro lugar de trabajo, obra, funciones, unidad, departamento o sección?	4	3	2	1	0
B52	¿Está preocupado por si le cambian de tareas contra su voluntad?	4	3	2	1	0
B53	¿Está preocupado por si le cambian contra su voluntad los horarios (turnos, días de la semana, horas de entrada y salida)?	4	3	2	1	0
B54	¿Está preocupado por si le varían el sueldo (que no se lo reajusten, que se lo bajen, que introduzcan el salario variable, que le paguen en especies)?	4	3	2	1	0
B55	¿Está preocupado por si no le hacen un contrato indefinido?	4	3	2	1	0
B56	¿Está preocupado por si no le ascienden?	4	3	2	1	0

Las siguientes preguntas tratan sobre el grado de definición de sus tareas y de los conflictos que puede suponer la realización de su actual trabajo.

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
B57	¿En su empresa o institución se le informa con suficiente anticipación de los cambios que pueden afectar su futuro, tanto laboral como personal?	0	1	2	3	4
B58	¿Recibe toda la información que necesita para realizar bien su trabajo?	0	1	2	3	4
B59	¿Sabe exactamente qué margen de autonomía (decisión personal) tiene en su trabajo?	0	1	2	3	4
B60	¿Su trabajo tiene objetivos o metas claras?	0	1	2	3	4
B61	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?	0	1	2	3	4
B62	¿Sabe exactamente qué se espera de usted en el trabajo?	0	1	2	3	4
B63	¿Debe hacer o se siente presionado a hacer cosas en el trabajo que no son aceptadas por algunas personas?	4	3	2	1	0
B64	¿Se le exigen cosas contradictorias en el trabajo?	4	3	2	1	0
B65	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?	4	3	2	1	0
B66	¿Tiene que realizar tareas que le parecen innecesarias?	4	3	2	1	0
B67	¿Tiene que hacer cosas en contra de sus principios y valores en el trabajo?	4	3	2	1	0

Las siguientes preguntas se refieren a situaciones en las que necesita ayuda o apoyo en su actual trabajo.

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
B68	¿Su superior habla con usted acerca de cómo lleva a cabo su trabajo?	0	1	2	3	4
B69	Su superior directo, ¿está dispuesto a escuchar sus problemas en el trabajo?	0	1	2	3	4
B70	¿Recibe ayuda y apoyo de su superior directo?	0	1	2	3	4
B71	¿Con qué frecuencia habla con sus compañeros o compañeras sobre cómo lleva a cabo su trabajo?	0	1	2	3	4
B72	¿Con qué frecuencia sus compañeros o compañeras están dispuestos a escuchar sus problemas en el trabajo?	0	1	2	3	4
B73	¿Con qué frecuencia recibe ayuda y apoyo para el trabajo de sus compañeras o compañeros?	0	1	2	3	4

Las siguientes preguntas se refieren a situaciones en las que necesita ayuda o apoyo en su actual trabajo.

Nº	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
B74	¿Hay un buen ambiente entre usted y sus compañeros y compañeras de trabajo?	0	1	2	3	4
B75	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	0	1	2	3	4
B76	En su trabajo, ¿siente usted que forma parte de un grupo o equipo de trabajo?	0	1	2	3	4

Las siguientes preguntas tratan de la relación con sus jefes o supervisores directos en su actual trabajo.

N°	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
B77	Sus jefes directos, ¿se aseguran de que cada uno de los trabajadores/as tiene buenas oportunidades de desarrollo profesional? (perfeccionamiento, educación, capacitación)	0	1	2	3	4
B78	Sus jefes directos, ¿planifican bien el trabajo?	0	1	2	3	4
B79	Sus jefes directos, ¿resuelven bien los conflictos?	0	1	2	3	4
B80	Sus jefes directos, ¿se comunican (bien) de buena forma y claramente con los trabajadores y trabajadoras?	0	1	2	3	4
B81	Sus jefes directos, ¿le dan importancia a que los trabajadores/as estén a gusto en el trabajo?	0	1	2	3	4
B82	Sus jefes directos, ¿asignan bien el trabajo?	0	1	2	3	4

Las siguientes preguntas tienen que ver con el reconocimiento a su trabajo.

N°	Pregunta	Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
B83	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	0	1	2	3	4
B84	Mis compañeros de trabajo me dan el reconocimiento que merezco	0	1	2	3	4
B85	En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario	0	1	2	3	4
B86	En mi trabajo me tratan injustamente	4	3	2	1	0
B87	Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado	0	1	2	3	4

¡MUCHAS GRACIAS POR TU TIEMPO Y COLABORACIÓN!