ENCUESTA PARA DETERMINACIÓN DEL AMBIENTE DE TRABAJO

Área de Adscripción: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Instrucciones:**

El propósito de esta encuesta es identificar las áreas de oportunidad que nos permitan determinar y gestionar el ambiente de trabajo en el Instituto Tecnológico, colaborando para cumplir con los requerimientos del Servicio Educativo.

Recuerda que las respuestas son opiniones basadas en tu experiencia de trabajo, por lo tanto, no hay respuestas correctas o incorrectas.

Por favor, te pedimos que leas cuidadosamente cada una de las preguntas y marques el número que describa mejor tu opinión, con base en la siguiente escala:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Totalmente de acuerdo | Parcialmente de acuerdo | Indiferencia | Parcialmente en desacuerdo | Totalmente en desacuerdo |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1.- CONDICIONES DE TRABAJO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1.1 | Tengo definidas claramente las funciones de mi puesto. |  |  |  |  |  |
| 1.2 | La carga de trabajo que hago es igual a la de mis compañeras/os. |  |  |  |  |  |
| 1.3 | Cuento con los equipos y herramientas necesarias para ejecutar mi trabajo. |  |  |  |  |  |
| 1.4 | Considero que realizo mi trabajo bajo condiciones seguras. |  |  |  |  |  |
| 1.5 | Realizo tranquilamente mi trabajo |  |  |  |  |  |
| 1.6 | No me molesta quedarme tiempo adicional en mi trabajo. |  |  |  |  |  |
| 1.7 | Estoy capacitada/o lo suficiente para hacer bien mi trabajo. |  |  |  |  |  |
| 1.8 | Las funciones de mi puesto, las desempeño de acuerdo a como se declaran en el Manual de Organización. |  |  |  |  |  |
| 1.9 | Considero que tengo mi puesto seguro. |  |  |  |  |  |

**2.- COOPERACION**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 2.1 | Mis compañeros de trabajo comparten conmigo información que me ayuda a realizar mi trabajo. |  |  |  |  |  |
| 2.2 | Las relaciones entre el personal de los departamentos es buena. |  |  |  |  |  |
| 2.3 | Considero que en mi área podemos trabajar en equipo. |  |  |  |  |  |
| 2.4 | Considero que con las demás áreas de trabajo podemos trabajar en equipo. |  |  |  |  |  |
| 2.5 | Considero que me integro fácilmente a cualquier área de trabajo |  |  |  |  |  |

**3.- SUPERVISION**

**Puesto del Jefe Inmediato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3.1 | Mi jefa/e es respetuosa/o conmigo. |  |  |  |  |  |
| 3.2 | Mi Jefa/e conoce lo suficiente para resolver los problemas que se presentan. |  |  |  |  |  |
| 3.3 | Mi jefa/e atiende mis dudas e inquietudes rápidamente. |  |  |  |  |  |
| 3.4 | Para conservar mi trabajo no necesito llevarme bien con mi jefa/e. |  |  |  |  |  |
| 3.5 | Mi jefa/e solamente me pide que me quede tiempo adicional cuando es necesario. |  |  |  |  |  |
| 3.6 | Estoy de acuerdo que mi trabajo sea supervisado. |  |  |  |  |  |
| 3.7 | Mi jefa/e me apoya en la solución de problemas que se presentan en mi trabajo. |  |  |  |  |  |
| 3.8 | Me siento satisfecha/o por el desempeño de mi jefa/e. |  |  |  |  |  |

**4.- CONDICIONES FISICAS DE TRABAJO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 4.1 | Cuento con espacio físico adecuado para la realización de mis actividades |  |  |  |  |  |
| 4.2 | Realizo mi trabajo en condiciones seguras. |  |  |  |  |  |
| 4.3 | Los niveles de ruido son aceptables para la realización de mis actividades |  |  |  |  |  |
| 4.4 | Los niveles de temperatura son aceptables para la realización de mis actividades |  |  |  |  |  |
| 4.5 | Los niveles de humedad son aceptables para la realización de mis actividades |  |  |  |  |  |
| 4.6 | Los niveles de iluminación son aceptables para la realización de mis actividades |  |  |  |  |  |

**5.- SATISFACCION EN EL TRABAJO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 5.1 | Me gusta mi trabajo. |  |  |  |  |  |
| 5.2 | Me gusta mi horario. |  |  |  |  |  |
| 5.3 | Permanecería en el Instituto Tecnológico o Centro aunque me ofrecieran un trabajo similar por el mismo sueldo. |  |  |  |  |  |
| 5.4 | Me gustaría permanecer en mi departamento. |  |  |  |  |  |
| 5.5 | Me siento satisfecha/o con mi jefa/e. |  |  |  |  |  |
| 5.6 | Estoy motivada/o por el reconocimiento que mi jefa/e y los directivos dan a mi trabajo. |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Qué le gustaría que el Instituto Tecnológico o Centro hiciera por usted? | |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
|  |  |
| ¿Qué haría Usted para que el Instituto Tecnológico, mejorara en su Ambiente de Trabajo? | |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
|  |  |
| Algún comentario o sugerencia que nos quisiera compartir. | |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |

Fecha de elaboración: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_