

CEAL-SM / SUSESO

Cuestionario de Evaluación del Ambiente Laboral – Salud Mental / SUSESO

Por favor, conteste TODAS las preguntas. Recuerde que no hay preguntas buenas ni malas. Sus respuestas serán tratadas con absoluta confidencialidad.

I. Sección general

Datos demográficos (DD)

DD1. ¿Con qué género se identifica usted?

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino
- ☐ Otro
- ☐ Prefiero no responder

DD2. ¿Qué edad tiene usted?

_____ años

Trabajo y empleo actual (TEA)

TEA1. ¿En qué unidad geográfica (sucursal, piso, región, etc.) trabaja usted? [lista de unidades consideradas]

TEA2. ¿Cuál es su ocupación? (Ocupación es la labor que usted efectivamente realiza en su trabajo, en forma independiente al nivel educacional que usted tenga; ejemplo: una persona tiene formación técnica, pero realiza labores administrativas o sin calificación). (lista de ocupaciones CIUO)

TEA3. ¿En qué departamento, unidad o sección trabaja usted? (lista de departamentos, unidades, etc.)

TEA4. En su trabajo, ¿tiene que hacer teletrabajo? (trabajar desde su hogar utilizando algún dispositivo electrónico, como notebook o computador)

- ☐ No
- ☐ Sí, pero la mayor parte de la semana hago trabajo presencial
- ☐ Sí, media jornada en teletrabajo, media jornada presencial
- ☐ Sí, la mayor parte de la semana hago teletrabajo
- ☐ Sí, la semana completa en teletrabajo

TEA5. Aproximadamente, ¿cuánto es su sueldo líquido mensual? (lo que usted recibe aplicados los descuentos de salud y pensión)

- ☐ Menor o igual a \$140.000
- ☐ \$140.001 - \$280.000
- ☐ \$280.001- \$550.000
- ☐ \$550.001 - \$830.000
- ☐ \$830.001 - \$1.100.000
- ☐ \$1.100.001 - \$1.400.000
- ☐ \$1.400.001 - \$2.000.000
- ☐ \$2.000.001 y más

TEA6. Su sueldo es

- ☐ Fijo
- ☐ Sueldo base más comisiones o variable
- ☐ Sólo variable

TEA7. En el último año, ¿ha tenido dos o más jefes(as) o supervisores(as) al mismo tiempo?

- ☐ No
- ☐ Sí

TEA8. Su jornada laboral es:

- ☐ ordinaria completa
- ☐ ordinaria parcial
- ☐ exceptuado(a) de jornada (artículo 22)
- ☐ otra

TEA9. Su horario de trabajo es:

- ☐ horario diurno (mañana y/o tarde)
- ☐ turno fijo de noche
- ☐ turnos rotatorios

TEA10. La distribución de su jornada de trabajo es:

- ☐ de lunes a viernes
- ☐ de lunes a sábado
- ☐ sólo fines de semana o festivos
- ☐ de lunes a viernes y a veces sábado, domingo y festivos
- ☐ otra

TEA11. Indique cuántas horas trabajó para la empresa o institución la semana pasada:

horas semanales

TEA12. Si en la pregunta anterior anotó menos de 45 horas o 44 para el sector público, señale cuál fue la razón. Si anotó más de 45 horas o 44 para el sector público, marque la primera alternativa.

- ☐ a semana pasada trabajé 45 (44) horas o más
- ☐ trabajo a tiempo parcial para esta empresa o institución
- ☐ tengo una distribución irregular de mi jornada de trabajo (no siempre trabajo las mismas horas)
- ☐ mi jornada es excepcional (ciclo 42 horas)
- ☐ he estado de vacaciones, enfermo o con permiso
- ☐ otros motivos

TEA13. ¿Qué tipo de relación laboral tiene con su empresa o institución?

- ☐ contrato indefinido o cargo de planta
- ☐ contrato temporal o cargo a contrata
- ☐ contrato por faenas o proyectos
- ☐ contrato por institución o empresa externa
- ☐ contrato a honorarios
- ☐ estudiante en práctica

TEA14. Tomando todo en consideración, ¿cuán satisfecho(a) se siente con su trabajo actual?

- ☐ muy satisfecho(a)
- ☐ satisfecho(a)
- ☐ neutro
- ☐ insatisfecho(a)
- ☐ muy insatisfecho(a)

Salud y bienestar personal

Las siguientes 12 preguntas se refieren a cómo se ha sentido en las ÚLTIMAS semanas.

GHQ1. ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?

- ☐ Mejor que lo habitual
- ☐ Igual que lo habitual
- ☐ Menos que lo habitual
- ☐ Mucho menos que lo habitual

GHQ2. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?

- ☐ No, en absoluto
- ☐ No más que lo habitual
- ☐ Bastante más que lo habitual
- ☐ Mucho más que lo habitual

GHQ3. ¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?

- ☐ Más que lo habitual
- ☐ Igual que lo habitual
- ☐ Menos que lo habitual
- ☐ Mucho menos que lo habitual

GHQ4. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?

- ☐ Más que lo habitual
- ☐ Igual que lo habitual
- ☐ Menos que lo habitual
- ☐ Mucho menos que lo habitual

GHQ5. ¿Se ha sentido constantemente agobiado(a) y en tensión?

- ☐ No, en absoluto
- ☐ No más que lo habitual
- ☐ Bastante más que lo habitual
- ☐ Mucho más que lo habitual

- GHQ6. ¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?
- ☐ No, en absoluto
 - ☐ No más que lo habitual
 - ☐ Bastante más que lo habitual
 - ☐ Mucho más que lo habitual
- GHQ7. ¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales de cada día?
- ☐ Más que lo habitual
 - ☐ Igual que lo habitual
 - ☐ Menos que lo habitual
 - ☐ Mucho menos que lo habitual
- GHQ8. ¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas?
- ☐ Más que lo habitual
 - ☐ Igual que lo habitual
 - ☐ Menos que lo habitual
 - ☐ Mucho menos que lo habitual
- GHQ9. ¿Se ha sentido poco feliz y deprimido(a)?
- ☐ No, en absoluto
 - ☐ No más que lo habitual
 - ☐ Bastante más que lo habitual
 - ☐ Mucho más que lo habitual
- GHQ10. ¿Ha perdido confianza en sí mismo?
- ☐ No, en absoluto
 - ☐ No más que lo habitual
 - ☐ Bastante más que lo habitual
 - ☐ Mucho más que lo habitual
- GHQ11. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?
- ☐ No, en absoluto
 - ☐ No más que lo habitual
 - ☐ Bastante más que lo habitual
 - ☐ Mucho más que lo habitual
- GHQ12. ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?
- ☐ Más que lo habitual
 - ☐ Igual que lo habitual
 - ☐ Menos que lo habitual
 - ☐ Mucho menos que lo habitual
- DL1 En el último mes, ¿tuvo dolor en alguna parte del cuerpo?
- ☐ Ninguno
 - ☐ Muy poco
 - ☐ Leve
 - ☐ Moderado
 - ☐ Severo
 - ☐ Muy severo

- DL2 Durante el último mes, ¿hasta qué punto el dolor ha interferido con sus tareas normales (incluido el trabajo dentro y fuera de la casa)?
- ☐ De ninguna manera
 - ☐ Un poco
 - ☐ Moderadamente
 - ☐ Bastante
 - ☐ Mucho
- AT1. En los últimos 12 meses, ¿ha tenido usted algún **accidente** que corresponda a un accidente del trabajo? Considere como accidente del trabajo algún golpe, caída, herida, corte, fractura, quemadura, envenenamiento u otro ocurrido en el trabajo o a causa de éste. **No considere accidentes de trayecto.**
- ☐ No
 - ☐ Sí
- EP1. En los últimos 12 meses, ¿ha tenido usted alguna **enfermedad** que cree que haya sido provocada por el trabajo?
- ☐ No
 - ☐ Sí
- LM1. En los últimos 12 meses, ¿cuántas **licencias** médicas en total ha tenido? (excepto licencia médica por prenatal y postnatal, y por permiso por enfermedad grave de niño menor de 1 año)
- ☐ No he tenido ninguna licencia por enfermedad en el último año
 - ☐ Aproximadamente, he tenido _____ licencias por enfermedad en el último año
- LM4. En los últimos 12 meses, ¿cuántos **días** en total ha estado con licencia médica? (excepto licencia médica por prenatal y postnatal, y por permiso por enfermedad grave de niño menor de 1 año). Si respondió **NO** en la pregunta anterior, por favor marque la primera alternativa.
- ☐ No he estado con licencia por enfermedad en el último año
 - ☐ Aproximadamente, he tenido _____ días de licencia por enfermedad en el último año

II. Sección específica de riesgo psicosocial

A continuación, encontrará una serie de preguntas sobre los contenidos y exigencias de su trabajo. Por favor, responda a **TODAS** las preguntas y elija **UNA SOLA RESPUESTA** para cada una de ellas. Recuerde que no existen respuestas buenas o malas. Muchas gracias.

Cod	Pregunta	Siempre	A menudo	A veces	Rara vez	Nunca/ casi nunca
QD1	¿Su carga de trabajo se distribuye de manera desigual de modo que se le acumula el trabajo?					
QD2	¿Con qué frecuencia le falta tiempo para completar sus tareas?					
QD3	¿Se retrasa en la entrega de su trabajo?					
ED1	Su trabajo, ¿le coloca en situaciones emocionalmente perturbadoras?					
ED2	Como parte de su trabajo, ¿tiene que lidiar con los problemas personales de usuarios o clientes?					
HE2	Su trabajo, ¿le exige esconder sus emociones?					
DP2	¿Tiene la posibilidad de adquirir nuevos conocimientos a través de su trabajo?					
DP3	En su trabajo, ¿puede utilizar sus habilidades o experiencia?					
DP4	Su trabajo, ¿le da la oportunidad de desarrollar sus habilidades?					
MW1	Su trabajo, ¿tiene sentido para usted?					
PR2	¿Recibe toda la información que necesita para hacer bien su trabajo?					
RE1	Su trabajo, ¿es reconocido y valorado por sus superiores?					
RE2	En su trabajo, ¿es respetado por sus superiores?					
RE3	En su trabajo, ¿es tratado de forma justa?					
CL1	Su trabajo, ¿tiene objetivos claros?					
CL2	En su trabajo, ¿sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?					
CL3	¿Sabe exactamente lo que se espera de usted en el trabajo?					

Cod	Pregunta	Siempre	A menudo	A veces	Rara vez	Nunca/ casi nunca
CO2	En su trabajo, ¿se le exigen cosas contradictorias?					
CO3	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?					
IT1	¿Tiene que realizar tareas que le parecen innecesarias?					
QL3	Su superior inmediato, ¿planifica bien el trabajo?					
QL4	Su superior inmediato, ¿resuelve bien los conflictos?					
SS1	Si usted lo necesita, ¿con qué frecuencia su superior inmediato está dispuesto a escuchar sus problemas en el trabajo?					
SS2	Si usted lo necesita, ¿con qué frecuencia obtiene ayuda y apoyo de su superior inmediato?					

Cod	Pregunta	Siempre	A menudo	A veces	Rara vez	Nunca/ casi nunca	No tengo compañeros de trabajo
SC1	De ser necesario, ¿con qué frecuencia obtiene ayuda y apoyo de sus compañeros(as) de trabajo?						
SC2	De ser necesario, ¿con qué frecuencia sus compañeros(as) de trabajo están dispuestos(as) a escuchar sus problemas en el trabajo?						
SW1	¿Hay un buen ambiente entre usted y sus compañeros(as) de trabajo?						
SW3	En su trabajo, ¿usted siente que forma parte de un equipo?						

Cod	Pregunta	Siempre	A menudo	A veces	Rara vez	Nunca/ casi nunca
IW1	¿Está preocupado(a) que le cambien sus tareas laborales en contra de su voluntad?					
IW2	¿Está preocupado(a) por si le trasladan a otro lugar de trabajo, obra, funciones, unidad, departamento o sección en contra de su voluntad?					
IW3	¿Está preocupado(a) que le cambien el horario (turnos, días de la semana, hora de entrada y salida) en contra de su voluntad?					
WF2	¿Siente que su trabajo le consume demasiada ENERGÍA teniendo un efecto negativo en su vida privada?					
WF3	¿Siente que su trabajo le consume demasiado TIEMPO teniendo un efecto negativo en su vida privada?					
WF5	Las exigencias de su trabajo, ¿interfieren con su vida privada y familiar?					
TE1	En general, ¿los trabajadores(as) en su organización confían entre sí?					

TM1	¿Los gerentes o directivos confían en que los trabajadores(as) hacen bien su trabajo?					
Cod	Pregunta	Siempre	A menudo	A veces	Rara vez	Nunca/ casi nunca
TM2	¿Los trabajadores(as) confían en la información que proviene de los gerentes, directivos o empleadores?					
TM4	¿Los trabajadores(as) pueden expresar sus opiniones y sentimientos?					
JU1	En su trabajo ¿los conflictos se resuelven de manera justa?					
JU2	¿Se valora a los trabajadores(as) cuando han hecho un buen trabajo?					
JU4	¿Se distribuye el trabajo de manera justa?					

Por favor, al responder las siguientes preguntas note que tienen respuestas algo diferentes.

Cod	Pregunta	Nunca	Rara vez	Casi siempre	Siempre
VU1	¿Tiene miedo a pedir mejores condiciones de trabajo?				
VU2	¿Se siente indefenso(a) ante el trato injusto de sus superiores?				
VU3	¿Tiene miedo de que lo(la) despidan si no hace lo que le piden?				
VU4	¿Considera que sus superiores lo(la) tratan de forma discriminatoria o injusta?				
VU5	¿Considera que lo(la) tratan de forma autoritaria o violenta?				
VU6	¿Lo(la) hacen sentir que usted puede ser fácilmente reemplazado(a)?				

N°	Pregunta	No	Sí, unas pocas veces	Sí, mensual mente	Sí, semanal mente	Sí, diaria mente
CQ1	En su trabajo, durante los últimos 12 meses, ¿ha estado involucrado(a) en disputas o conflictos?					
UT1	En su trabajo, durante los últimos 12 meses, ¿ha estado expuesto(a) a bromas desagradables?					
HSM1	En los últimos 12 meses, ¿ha estado expuesto(a) a acoso relacionado al trabajo por correo electrónico, mensajes de texto y/o en las redes sociales (por ejemplo, Facebook, Instagram, Twitter)?					
SH1	En su trabajo, durante los últimos 12 meses, ¿ha estado expuesta(o) a acoso sexual?					
PV1	En su trabajo, en los últimos 12 meses, ¿ha estado expuesta(o) a violencia física?					
AL	El <i>bullying</i> o acoso significa que una persona está expuesta a un trato desagradable o denigrante, del cual le resulta difícil defenderse. En su trabajo, en los últimos 12 meses, ¿ha estado expuesto(a) a <i>bullying</i> o acoso?					

HO	¿Con qué frecuencia se siente intimidado(a), colocado(a) en ridículo o injustamente criticado(a), frente a otros por sus compañeros(as) de trabajo o su superior?					
----	---	--	--	--	--	--