**TecNM/INSTITUTO TECNOLÓGICO DE SAN JUAN DEL RÍO ENCUESTA PARA DETERMINACIÓN DEL AMBIENTE DE TRABAJO**

**Instrucciones:**

El propósito de esta encuesta es identificar las áreas de oportunidad que nos permitan determinar y gestionar el ambiente de trabajo 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 escala siguiente:

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

Tus opiniones son confidenciales.

Gracias por colaborar en el Proceso de ISO 9001:2015 del TecNM/Instituto Tecnológico de San Juan del Río.

**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 mayor a la de mis compañeros(as). |  |  |  |  |  |
| 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 | Mi trabajo no me estresa. |  |  |  |  |  |
| 1.6 | No me molesta quedarme tiempo adicional a mi trabajo. |  |  |  |  |  |
| 1.7 | Estoy capacitado 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.- COOPERACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 2.1 | Mis compañeros(as) 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 | Existen áreas con quien me gusta trabajar mucho. |  |  |  |  |  |

**3.- SUPERVISIÓN**

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

**4.- CONDICIONES FÍSICAS DE TRABAJO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 4.1 | Cuenta con espacio físico adecuado para la realización de sus  actividades. |  |  |  |  |  |
| 4.2 | Realizas tu trabajo en condiciones seguras. |  |  |  |  |  |
| 4.3 | Los niveles de ruido son aceptables para la realización de tu  actividad. |  |  |  |  |  |
| 4.4 | Los niveles de temperatura son aceptables para la realización de tu  actividad. |  |  |  |  |  |
| 4.5 | Los niveles de humedad son aceptables para la realización de tu  actividad. |  |  |  |  |  |
| 4.6 | Los niveles de iluminación son aceptables para la realización de tu  actividad. |  |  |  |  |  |

**5.- SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 5.1 | Me gusta mi trabajo. |  |  |  |  |  |
| 5.2 | Me gusta mi horario. |  |  |  |  |  |
| 5.3 | No me iría del 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 satisfecho con mi Jefe(a). |  |  |  |  |  |
| 5.6 | Estoy motivado por el reconocimiento que mi Jefe(a) y los  directivos dan a mi trabajo. |  |  |  |  |  |

Si usted fuera el Director(a), ¿Qué haría por mejorar el desempeño de Instituto Tecnológico de San Juan del Río?

1.

2.

3.

¿Qué le gustaría que el TecNM/Instituto Tecnológico de San Juan del Río hiciera por usted?

1.

2.

3.

Qué haría Usted para que el TecNM/Instituto Tecnológico de San Juan del Río mejorara en su Ambiente de Trabajo

1.

2.

3.

Algún otro comentario que nos quisiera compartir.

1.

2.

3.