

	Formato de Encuesta para Determinar el Ambiente de Trabajo	Fecha de aprobación: 17 febrero 2023
		Revisión : 0
	Sistema de Gestión de la Calidad: ISO 9001:2015	Página 1 de 5

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 9001:2008 del Instituto Tecnológico.

1.- CONDICIONES DE TRABAJO

		5	4	3	2	1
1.1	Tengo definidas claramente las funciones de mi puesto.					
1.2	Cuento con los equipos y herramientas necesarias para ejecutar mi trabajo.					
1.3	En mi departamento, todos y todas tenemos las mismas oportunidades de mejora laboral.					
1.4	Considero que realizo mi trabajo bajo condiciones seguras.					
1.5	No me molesta quedarme tiempo adicional a mi trabajo.					
1.6	Estoy capacitado (a) lo suficiente para hacer bien mi trabajo.					
1.7	Las funciones de mi puesto, las desempeño de acuerdo a como se declaran en el Manual de Organización.					

2.- COOPERACIÓN

		5	4	3	2	1
2.1	Mis compañeros (as) de trabajo comparten conmigo información que me ayuda a realizar mi trabajo.					

Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original

Rev. 0



	Formato de Encuesta para Determinar el Ambiente de Trabajo	Fecha de aprobación: 17 febrero 2023
	Sistema de Gestión de la Calidad: ISO 9001:2015	Revisión : 0
		Página 2 de 5

2.2	Mi relación con el personal del departamento es buena.					
2.3	Considero que en mi área se trabaja en equipo.					
2.4	Considero que con las demás áreas de trabajo se trabaja en equipo.					
2.5	Existen áreas con quien me gusta trabajar mucho.					
2.6	En mi departamento existe un ambiente de respeto.					

3.- SUPERVISIÓN

		5	4	3	2	1
3.1	Mi jefe (a) es respetuoso conmigo.					
3.2	Mi jefe (a) atiende mis dudas e inquietudes.					
3.3	Para conservar mi trabajo no necesito llevarme bien con mi jefe (a).					
3.4	Mi jefe (a) solamente me pide que me quede tiempo adicional cuando es necesario.					
3.5	Estoy de acuerdo que mi trabajo sea supervisado.					
3.6	Mi jefe (a) me apoya en la solución de problemas que se presentan en mi trabajo.					
3.7	Mi jefe (a) supervisa a todos y todas de la misma manera					

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	Mi trabajo apoya al logro de los objetivos de la Institución.					

Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original

Rev. 0





Formato de Encuesta para Determinar el Ambiente de Trabajo

**Fecha de aprobación:
17 febrero 2023**

Revisión : 0

**Sistema de Gestión de la Calidad:
ISO 9001:2015**

Página 3 de 5

5.2	Realizo mi trabajo en el horario reglamentario					
5.3	No me iría del Instituto aunque me ofrecieran un trabajo similar por el mismo sueldo.					
5.4	Me gustaría permanecer en mi departamento.					
5.5	En mi área de trabajo no hay discriminación de género.					
5.6	Estoy motivado por el reconocimiento que mi jefe (a) y los (las) directivos dan a mi trabajo.					

Si usted fuera el Director (a), ¿Qué haría por mejorar el desempeño del Instituto?

1. _____
2. _____
3. _____

¿Qué le gustaría que el Instituto hiciera por usted?

1. _____
2. _____
3. _____

¿Qué haría Usted para que el Instituto mejorara en su Ambiente de Trabajo?

1. _____
2. _____
3. _____

Algún otro comentario que nos quisiera compartir.

1. _____
2. _____
3. _____

Toda copia en PAPEL es un "Documento No Controlado" a excepción del original

Rev. 0