

Diagnóstico previo | Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez | 2026

¡Bienvenido/a a Growers!

Este breve cuestionario nos ayudará a conocerte mejor. No hay respuestas correctas ni incorrectas, lo importante es que contestes con sinceridad.

Tus respuestas serán tratadas de forma confidencial y se utilizarán de manera conjunta para mejorar la calidad del programa y medir su impacto al finalizar.

Gracias por tu colaboración 🙏❤️👤

*** Indica que la pregunta es obligatoria**

Datos básicos

1. **Indica tu nombre y apellidos ***

2. **Escribe tu correo electrónico ***

3. **Indica tu número de teléfono ***

4. Selecciona tu edad *

Selecciona todos los que correspondan.

- Entre 18 y 25
- Entre 25 y 35
- Entre 35 y 45
- Entre 45 y 55
- Entre 55 y 65
- Más de 65

5. Selecciona tu área de trabajo *

Selecciona todos los que correspondan.

- Enfermería
- Quirófano
- Otro: _____

6. Indica tus años de experiencia profesional al frente de tu rol actual *

Selecciona todos los que correspondan.

- Menos de 2 años
- Entre 2 y 5 años
- Entre 5 y 10 años
- Más de 10 años

Nivel de bienestar actual**7. En una escala del 1 al 10, ¿En qué nivel de estrés dirías que estás en tu día a día? Siendo 1 nada y 10 mucho ***

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. ¿Cómo describirías tu estado emocional general en los últimos meses? *

Selecciona todos los que correspondan.

- Muy positivo
- Bastante positivo
- Neutral
- Algo negativo
- Muy negativo

9. ¿Con qué frecuencia te sientes emocionalmente agotado/a? *

Selecciona todos los que correspondan.

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Casi siempre

10. ¿En qué momentos del día sientes mayor carga o tensión? (se pueden marcar varios) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Inicio de jornada
- Alta carga de trabajo
- Situaciones críticas/urgencias
- Conflictos o interacciones difíciles
- Final de jornada
- Después del trabajo (en casa)
- Turnos de noche
- Todo el día (constante)

Estrés en el entorno sanitario

11. ¿Con qué frecuencia sientes presión en tu entorno laboral? Siendo 1 cada día y 10 nunca *

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12. En una escala del 1 al 10, ¿cómo valorarías tu capacidad actual para gestionar emociones en momentos de tensión? *

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

13. ¿Qué situaciones concretas te generan más estrés en tu trabajo? (se pueden marcar varios) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Falta de tiempo
- Sobrecarga de trabajo
- Responsabilidad sobre pacientes
- Relaciones con compañeros
- Relaciones con superiores
- Turnos/horarios
- Otro: _____

14. ¿Te has formado alguna vez en gestión emocional? *

Selecciona todos los que correspondan.

- Sí
- No

15. *
¿En qué dirías que te ha resultado útil o por el contrario qué te hubiera gustado aprender para mejorar tu actitud? (respuesta abierta)
-

Gestión emocional y resolución de conflictos

16. *
¿Con qué frecuencia te enfrentas a situaciones de conflicto en tu entorno laboral?

Selecciona todos los que correspondan.

- Nunca
- Ocasionalmente
- Frecuentemente
- Muy frecuentemente

17. *
¿Qué tipo de conflictos son más habituales? (se pueden marcar varios)

Selecciona todos los que correspondan.

- Con compañeros
- Con superiores
- Con pacientes o familiares
- Internos (contigo mismo/a)

18.
Cuando surge un conflicto, ¿cómo sueles reaccionar? (se pueden marcar varios)

Selecciona todos los que correspondan.

- Evito el conflicto
- Me cuesta gestionarlo emocionalmente
- Intento resolverlo, pero me genera malestar
- Me siento preparado/a para gestionarlo

19. *
¿Cómo te sientes después de una situación de conflicto?

Selecciona todos los que correspondan.

- Tranquilo/a
- Algo afectado/a
- Bastante afectado/a
- Muy afectado/a durante varios días

20. *
Cuando estás en una situación de conflicto o alta tensión, ¿qué sientes que te falta en ese momento para poder responder como te gustaría? (se pueden marcar varios)

Selecciona todos los que correspondan.

- Claridad mental para pensar con calma
- Control emocional (no reaccionar de forma impulsiva)
- Herramientas prácticas para gestionar la situación
- Seguridad/confianza en mí mismo/a
- Capacidad para comunicarse mejor
- Tiempo para parar y responder, en lugar de reaccionar
- Apoyo del entorno o del equipo
- Energía (me siento agotado/a en esos momentos)
- Distancia emocional para no tomárselo de forma personal
- Priorizar y tomar decisiones con claridad
- Otro: _____

Hábitos de vida y autocuidado

21. *
¿Cuántas horas duermes al día de media?

Selecciona todos los que correspondan.

- Menos de 5
- Entre 6 y 7
- Entre 7 y 8
- Más de 8
- Tengo un sueño muy irregular

22. *
¿Cómo valorarías la calidad de tu descanso? Siendo 1 nada y 10 mucho

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

23. *
¿Realizas actividad física semanalmente?

Selecciona todos los que correspondan.

- Casi nada
- De 1 a 2 veces por semana
- Más de 3 veces por semana

24. *
¿Cuánto tiempo pasas al aire libre al día?

Selecciona todos los que correspondan.

- Casi nada
- Entre 15 y 45 min al día
- Más de 45 min al día

25. Cuando estás estresado/a, ¿qué haces habitualmente para sentirte mejor? (se pueden marcar varios) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Hablo con alguien de confianza
- Intento desconectar (series, móvil, redes...)
- Descanso o duermo
- Hago ejercicio o me muevo
- Paso tiempo al aire libre
- Practico alguna técnica de relajación (respiración, mindfulness, etc.)
- Como (aunque no tenga hambre)
- Me aísto / prefiero estar solo/a
- Intento seguir como si nada
- Me cuesta encontrar algo que realmente me ayude
- Otro: _____

26. ¿Dedicas tiempo a alguna actividad que te ayude a desconectar? *

Conciencia y relación con el bienestar

27. ¿Dirías que sentirte acompañado/a es importante en tu día a día? Siendo 1 nada y 10 mucho *

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

28. *
¿Cuánto de acompañado te sientes en tu día a día profesionalmente hablando?
Siendo 1 nada y 10 mucho

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

29. *
¿Te resulta fácil expresar cómo te sientes? Siendo 1 nada y 10 mucho

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

30. *
¿Has tenido previamente algún contacto con las siguientes prácticas? (se pueden marcar varios)

Selecciona todos los que correspondan.

- Mindfulness
 Yoga
 Terapia
 Coaching
 Otro: _____

31.

¿Dirías que estar en contacto con la naturaleza te ayuda a sentirte mejor?
Siendo 1 nada y 10 mucho

*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

32.

¿Cultivas o te gustaría aprender a cultivar plantas?

*

Selecciona todos los que correspondan.

- Sí
 No

Expectativas del programa

33.

¿En qué áreas te gustaría mejorar? (se pueden marcar varias)

*

Selecciona todos los que correspondan.

- Gestión del estrés
 Resolución de conflictos
 Descanso
 Energía y vitalidad
 Relaciones personales
 Desconexión diaria
 Aprendizaje de habilidades clave

34.

¿Qué necesitarías para sentir que este programa ha sido útil para ti?
(respuesta abierta)

*

Información adicional

35.

¿Hay algo que consideres importante que sepamos sobre ti para poder acompañarte mejor?

*

¡Muchas gracias por tu tiempo! Tus respuestas son fundamentales para poder ofrecerte una experiencia alineada con tus valores y necesidades. Nos vemos muy pronto 🙏 ❤️ 🧑

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios