

**\*Adaptado del Cuestionario de Problemas Psicosomáticos (o CPP)**

**Resultados:**

Revisa cuál es el color que más se repite en tus resultados (o suma cada número seleccionado) y ubica el resultado de acuerdo a la siguiente tabla:



**TEST DE ESTRÉS LABORAL**

Permite conocer en qué grado el trabajador padece los síntomas asociados al estrés.

**Instrucciones:**

De los siguientes síntomas, selecciona el grado experimentado durante los últimos 3 meses de acuerdo al semáforo presentado.

|  |  |
| --- | --- |
| **Sin estrés (12)** | No existe síntoma alguno de estrés.  Tienes un buen equilibrio, continúa así y contagia a los demás de tus estrategias de afrontamiento! |
| **Sin estrés (24)** | Te encuentras en fase de alarma, trata de identificar el o los factores que te causan estrés para poder ocuparte de ellos de manera preventiva. |
| **Estrés**  **leve (36)** |
| **Estrés medio (48)** | Haz conciencia de la situación en la que te encuentras  y trata de ubicar qué puedes modificar, ya que si la situación estresante se prolonga, puedes romper tu equilibrio entre lo laboral y lo personal. No agotes tus resistencias! |
| **Estrés alto (60)** | Te encuentras en una fase de agotamiento de recursos fisiológicos con desgaste físico y mental. Esto puede tener consecuencias más serias para tu salud.  Busca ayuda |
| **Estrés grave (**72**)** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1**  **Nunca** | **2**  **Casi nunca** | **3**  **Pocas**  **veces** | **4**  **Algunas**  **veces** | **5**  **Relativamente**  **frecuente** | **6**  **Muy**  **frecuente** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imposibilidad de conciliar el sueño. | 1 |  |  |  |  |  |
| Jaquecas y dolores de cabeza. | 1 |  |  |  |  |  |
| Indigestiones o molestias gastrointestinales. | 1 |  |  |  |  |  |
| Sensación de cansancio extremo o agotamiento. |  |  | 3 |  |  |  |
| Tendencia de comer, beber o fumar más de lo habitual. |  | 2 |  |  |  |  |
| Disminución del interés sexual. |  |  | 3 |  |  |  |
| Respiración entrecortada o sensación de ahogo. | 1 |  |  |  |  |  |
| Disminución del apetito. | 1 |  |  |  |  |  |
| Temblores musculares (por ejemplo tics nerviosos o parpadeos). |  | 2 |  |  |  |  |
| Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo. | 1 |  |  |  |  |  |
| Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana. |  |  |  |  | 5 |  |
| Tendencias a sudar o palpitaciones. |  |  | 3 |  |  |  |

Total=24 SIN ESTRES

