



Participant ID:

Participant Initials:

Site:

Visit Number:

CRF Date:

RC ID:

RIESGOS LABORALES

Display Name- Mes 1: RIESGOS LABORALES

¿Está trabajando actualmente?

Sí

No

****Si respondió No, pase a la sección de la encuesta Limitaciones para trabajar. Después de la encuesta Limitaciones para trabajar, continúe con la sección Su futuro laboral y omita la pregunta 5 de esa sección. Continúe con la sección Oportunidades de empleo, pero omita la pregunta 2 de la encuesta.***

Riesgos laborales

Responda cada una de las siguientes preguntas según se apliquen a su caso.

1. ¿Su trabajo consiste principalmente en brindar servicio directo a grupos específicos de personas o poblaciones de clientes?

Sí

No

2. ¿Con qué frecuencia su trabajo lo expone a abusos verbales o confrontaciones con clientes o con las personas en general?

Nunca

En muy pocas ocasiones

Algunas veces

Con frecuencia

Muy frecuentemente

3. ¿Con qué frecuencia su trabajo lo expone a un riesgo de daño físico o lesión?

Nunca

En muy pocas ocasiones



Participant ID:

Participant Initials:

Site:

Visit Number:

CRF Date:

RC ID:

RIESGOS LABORALES

Display Name- Mes 1: RIESGOS LABORALES

-
- Algunas veces
 - Con frecuencia
 - Muy frecuentemente

4. ¿Con qué frecuencia ha sido agredido físicamente en los últimos 12 meses mientras realizaba su trabajo?

- Nunca
- En muy pocas ocasiones
- Algunas veces
- Con frecuencia
- Muy frecuentemente

5. ¿Con qué frecuencia su trabajo lo somete personalmente a una posible responsabilidad legal?

- Nunca
- En muy pocas ocasiones
- Algunas veces
- Con frecuencia
- Muy frecuentemente

Entorno físico

Indique si las siguientes declaraciones sobre su trabajo son VERDADERAS o FALSAS.

1. La intensidad del RUIDO en las áreas en las que trabajo suele ser elevada.

Verdadero
 Falso



Participant ID:

Participant Initials:

Site:

Visit Number:

CRF Date:

RC ID:

RIESGOS LABORALES

Display Name- Mes 1: RIESGOS LABORALES

2. El grado de ILUMINACIÓN en las áreas en las que trabajo suele ser escaso. Verdadero
Falso

3. La TEMPERATURA en mis áreas de trabajo durante el VERANO suele ser agradable. Verdadero
Falso

4. La TEMPERATURA en mis áreas de trabajo durante el INVIERNO suele ser agradable. Verdadero
Falso

5. La HUMEDAD en mis áreas de trabajo suele ser demasiado alta o demasiado baja. Verdadero
Falso

6. El nivel de CIRCULACIÓN DE AIRE en mis áreas de trabajo es bueno. Verdadero
Falso

7. El AIRE en mis áreas de trabajo está limpio y libre de contaminación. Verdadero
Falso

8. En mi trabajo, estoy bien protegido de la exposición a SUSTANCIAS PELIGROSAS. Verdadero
Falso



Participant ID:

Participant Initials:

Site:

Visit Number:

CRF Date:

RC ID:

RIESGOS LABORALES

Display Name- Mes 1: RIESGOS LABORALES

9. La calidad general del ENTORNO FÍSICO donde trabajo es mala. Verdadero
Falso

10. Mis ÁREAS DE TRABAJO son muy concurridas. Verdadero
Falso

Limitaciones para trabajar

Estamos interesados en conocer sobre cualquier discapacidad laboral que pudo haber tenido en los últimos 12 meses. Responda las siguientes preguntas.

1. En los últimos 12 meses, ¿el tipo o la cantidad de trabajo que puede realizar se han limitado por alguna discapacidad? Sí No

*(Si respondió "No", omita las preguntas restantes de este formulario)

2. ¿Esta discapacidad fue causada por su trabajo? Sí No

3. ¿Esta discapacidad fue a causa de un accidente en el trabajo? Sí No

*(Si respondió "No", omita las preguntas restantes de este formulario)



Participant ID:

Participant Initials:

Site:

Visit Number:

CRF Date:

RC ID:

RIESGOS LABORALES

Display Name- Mes 1: RIESGOS LABORALES

4. ¿Ha solicitado beneficios financieros como resultado de esa discapacidad? Sí No

5. ¿Recibe actualmente beneficios financieros como resultado de esa discapacidad? Sí No

Su futuro laboral

En el futuro, algunos trabajos cambiarán y otros permanecerán igual. Responda las siguientes preguntas que tratan de este tema.

1. ¿Qué tan seguro está de cómo se ve su panorama profesional futuro? Nada seguro
 Muy poco seguro
 Algo seguro
 Bastante seguro
 Demasiado seguro

2. ¿Qué tan seguro está de que existirán oportunidades de ascenso y progreso en los próximos años? (Redacción cambiada) Nada seguro
 Muy poco seguro
 Algo seguro
 Bastante seguro
 Demasiado seguro



Participant ID:

Participant Initials:

Site:

Visit Number:

CRF Date:

RC ID:

RIESGOS LABORALES

Display Name- Mes 1: RIESGOS LABORALES

-
3. ¿Qué tan seguro está con respecto a si sus habilidades laborales serán útiles y valiosas dentro de cinco años?
- Nada seguro
 Muy poco seguro
 Algo seguro
 Bastante seguro
 Demasiado seguro

-
4. ¿Qué tan seguro está de cuáles serán sus responsabilidades dentro de seis meses?
- Nada seguro
 Muy poco seguro
 Algo seguro
 Bastante seguro
 Demasiado seguro

-
5. Si perdió su trabajo, ¿qué tan seguro está de poder mantenerse a sí mismo?
- Nada seguro
 Muy poco seguro
 Algo seguro
 Bastante seguro
 Demasiado seguro

Oportunidades de empleo

Las siguientes cuatro preguntas le piden que evalúe sus sensaciones acerca de su trabajo en relación con otros trabajos que podría conseguir.

-
1. ¿Cuán fácil le resultaría encontrar un trabajo adecuado con otro empleador?
- Demasiado fácil
 Muy fácil



Participant ID:

Participant Initials:

Site:

Visit Number:

CRF Date:

RC ID:

RIESGOS LABORALES

Display Name- Mes 1: RIESGOS LABORALES

Bastante fácil

Poco fácil

Nada fácil

2. ¿Cuán fácil sería para usted encontrar un trabajo tan bueno como el que tiene ahora con otro empleador?

Demasiado fácil

Muy fácil

Bastante fácil

Poco fácil

Nada fácil

3. ¿Cómo describiría el acceso a las ofertas de trabajo disponibles, con cualquier tipo de empleadores, para una persona con su formación?

Demasiado disponible

Muy disponible

Bastante disponible

Poco disponible

Nada disponible

4. ¿Qué tan probable es que tenga que mudarse fuera de su área local para encontrar un trabajo adecuado con otro empleador?

Demasiado probable

Muy probable

Bastante probable

Poco probable

Nada probable



Participant ID:

Participant Initials:

Site:

Visit Number:

CRF Date:

RC ID:

RIESGOS LABORALES

Display Name- Mes 1: RIESGOS LABORALES

5. ¿Cuántos trabajos ha tenido en los últimos cinco años? _____

¡Gracias por completar este cuestionario!