



Fecha: \_\_\_\_\_

## Encuesta Laboral para los Centros de Salud Comunitarios

Hola. Mi nombre es \_\_\_\_\_ y estoy buscando a voluntarios para participar en una encuesta sobre el trabajo y la salud. Esta encuesta es un proyecto de la clínica de \_\_\_\_\_ y del departamento de salud pública de Massachusetts. Esta encuesta dura alrededor de 10 a 15 minutos. Usted recibirá un vale de cinco dólares a \_\_\_\_\_ por su participación.

Estamos llevando a cabo esta encuesta porque hemos escuchado de personas que se han dañado o se han enfermado en el trabajo. La encuesta contiene preguntas acerca de su trabajo, su salud y su seguridad en el trabajo. Sus respuestas serán absolutamente anónimas. Su nombre no será apuntado o utilizado. Su patrón no se enterará de sus respuestas. Todas las respuestas serán combinadas para aprender más de los problemas de salud que posiblemente la gente esté teniendo en el trabajo. Usted no está obligado(a) a participar de la encuesta – lo que es voluntario. La repuesta a la encuesta no va a afectar su habilidad de obtener servicio médico aquí o en otros lugares. Usted no tiene que contestar preguntas con las que no se sienta cómodo(a). ¿Está usted dispuesto(a) a participar de la encuesta?

1. Sí =>

2. No => Favor de chequear  Hombre  Mujer

1. ¿Actualmente, trabaja usted con sueldo?

1. Si => **Pase a la pregunta 3**

2. No

2. ¿Ha tenido usted un empleo durante los últimos doce meses?

1. Si

2. No => **INELEGIBLE-** "Ahora estamos entrevistando solamente a personas que han trabajado durante el año-- gracias por contestar voluntariamente esta encuesta pero no vamos a poder utilizar sus respuestas ahora."

3. Tiene /ha tenido usted sólo un trabajo o más de uno?

1. Uno => **Pase a la pregunta 4**

2. Más de uno

↳ 3a. ¿Cuántos? \_\_\_\_\_ # trabajos

3b. ¿ Cuántas horas a la semana trabaja (ha trabajado) con todos los trabajos combinados? \_\_\_\_\_ #horas

◇ Ahora quisiera hacerle unas preguntas acerca del lugar donde trabaja (ha trabajado) más horas a la semana:

4. ¿Cuál es (fue) su trabajo (principal) ? (SI ES NECESARIO: ¿Qué tipo de trabajo hace (ha hecho)?)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

 **INTERVIEWER HELP:**

**Try to get as specific an answer as possible:**

Driver (*Ask what kind - Taxi? Bus?*),  
Cleaner (*Ask what kind - House? Hotel? Kitchen?*)  
Mechanic (*Ask what kind - Auto Motor? Refrigeration?*)

**For this question, we want what they do, NOT where they work:**

"Work in a hospital" (*Ask what Job? - Nurse's Aide? Cleaning?*)  
"Work in an office" (*Ask what Job? Typing? Bookkeeping? Cleaning?*)

5. ¿Normalmente, cuántas horas trabaja (ha trabajado) a la semana en este trabajo? \_\_\_\_\_ # horas por semana?

**Desde luego** si la persona **no puede** contestar porque las horas del trabajo varían, pregúnteselo:

¿Durante las últimas cuatro semanas, alrededor de cuántas horas ha trabajado en este empleo? \_\_\_\_\_ # horas

6. ¿Normalmente, cuántos días trabaja (ha trabajado) usted a la semana en este empleo?  
1 2 3 4 5 6 7

7. ¿En qué tipo de empresa o negocio es (fue) este trabajo? (SI ES NECESARIO: ¿Qué fabrican allí?)

---

---

 **INTERVIEWER HELP:**

**Try to get as specific an answer as possible:**

Factory (*Ask what the factory makes- Auto Parts? Boxes? Electronics?*)  
Restaurant (*Ask what kind - Fast Food? Food Truck? School Cafeteria?*)

**Important: If someone answers the NAME of the company, we STILL need to find out what the company does or makes!**  
**Private home and Temp Agency are acceptable answers**

8. ¿Trabaja (ha trabajado) por su cuenta o para otra persona ?

- 1. Por mi cuenta ⇒ **Pase a la pregunta 15**
- 2. Para otra persona

9. ¿Trabaja (ha trabajado) en un negocio que pertenece a un miembro de su familia o manejado por un miembro de su familia?

- 1. Si ⇒ **Pase a la pregunta 11**
- 2. No

10. ¿Encontró este trabajo por medio de una agencia de trabajos temporeros?

- 1. Si
- 2. No
- 3. No Sé

11. ¿En este trabajo, su jefe le dio información escrita sobre como procesar el trabajo sin hacerse daño?

- 1. Si
- 2. No ⇒ **Pase a la pregunta 13**
- 3. No Sé

12. ¿En qué idioma estaba escrita la información ? (*Intrevistador/a: Verifique lo que aplique.*)
- 1. Inglés
  - 2. Español
  - 3. Portugués
  - 4. Creole Cabo Verde
  - 5. Creole Haitiano
  - 6. Camboyano
  - 7. Chino
  - 8. Vietnamita
  - 9. Otro (Especifique: \_\_\_\_\_)

13. ¿En este trabajo, recibió Ud. entrenamiento acerca de como trabajar sin dañarse?
- 1. Si
  - 2. No ⇒ **Pase a la pregunta 15**
  - 3. No Sé

14. ¿En qué idioma recibió Ud. el entrenamiento ? (*Intrevistador/a: Verifique lo aplicable.*)
- 1. inglés
  - 2. español
  - 3. portugués
  - 4. creole Cabo Verde
  - 5. creole Haitiano
  - 6. camboyano
  - 7. chino
  - 8. vietnamita
  - 9. otro (Especifique: \_\_\_\_\_)

15. ¿En su trabajo principal utiliza (ha utilizado) ...

<p>a. Con sustancias químicas o detergentes para limpiar?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Si ⇒ ¿Qué tipo?</p>	<p>Si la persona no sabe qué tipo: _____</p> <p>→ ¿Para qué son utilizados las sustancias químicas?</p> <p><input type="checkbox"/> 2. No</p>
<p>c. Haciendo movimientos que causan dolor in las manos, brazos u hombros?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Si ⇒ ¿Cuál es la tarea?</p> <p><input type="checkbox"/> 2. No</p>	
<p>c. Levantando cosas pesadas?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Si</p> <p><input type="checkbox"/> 2. No</p>	

16. ¿En su trabajo principal respira (ha respirado) humo, sustancias toxicas o cantidad considerable de polvo?
- 1. Si ⇒ ¿Qué? \_\_\_\_\_
  - 2. No

17. ¿En el trabajo que desempeña (ha desempeñado) piensa usted que algo podría afectar su salud o su seguridad o hay algo que Ud. considere peligroso?
- 1. Si
  - 2. No ⇒ **Pase a la pregunta 18**

17a. Si si, favor de ser específico:

---

18. *INTREVISTADOR/A: Revise el # de trabajos en la pregunta 3*

- Un trabajo ⇒ **Pase a la pregunta 35**
- Más de un trabajo ⇒ **Continúa con la pregunta 19**

19. Quiero hacer unas preguntas acerca de su trabajo donde tiene la segunda mayor cantidad de horas.

Cual es (fue) este trabajo? (SI ES NECESARIO: ¿Qué tipo de trabajo hace (ha hecho)?)

---

---

---

 **INTERVIEWER HELP:**

**Try to get as specific an answer as possible:**

Driver (*Ask what kind - Taxi? Bus?*),

Cleaner (*Ask what kind - House? Hotel? Kitchen?*)

Mechanic (*Ask what kind - Auto Motor? Refrigeration?*)

**For this question, we want what they do, NOT where they work:**

"Work in a hospital" (*Ask what Job? - Nurse's Aide? Cleaning?*)

"Work in an office" (*Ask what Job? Typing? Bookkeeping?*)

*Cleaning?*)

---

20. ¿ Normalmente, cuántas horas trabaja (ha trabajado) a la semana en este trabajo? \_\_\_\_\_ # horas por semana

	**Desde luego** si la persona **no puede** contestar porque las horas del trabajo varían, pregunta:	
	¿Durante las últimas cuatro semanas, alrededor de cuántas horas ha trabajado en este trabajo?	
	\_\_\_\_\_ # horas	

21. ¿ Normalmente, cuántos días trabaja (ha trabajado) a la semana en este trabajo? 1 2 3 4 5 6 7

22. ¿En qué tipo de empresa o negocio es (fue) este trabajo? (SI ES NECESARIO: ¿ Qué fabrican allí?)

---

---

---

 **INTERVIEWER HELP:**

**Trata de tener respuesta específicas posibles:**

Factory (*Ask what the factory makes- Auto Parts? Boxes? Electronics?*)

Restaurant (*Ask what kind - Fast Food? Food Truck? School Cafeteria?*)

**Important: If someone answers the NAME of the company, we**

**STILL need to find out what they make or do there!**

**Private home and Temp Agency are acceptable answers**

---

23. ¿ Trabaja (ha trabajado) por su cuenta o para otra persona ?

- 1. Por mi cuenta ⇒ **Pase a la pregunta 30**
- 2. Para otra persona

24. ¿Trabaja (ha trabajado) en un negocio que pertenece a un miembro de su familia o manejado por un miembro de su familia?

- 1. Sí ⇒ **Pase a la pregunta 26**
- 2. No

25. ¿Encontró este trabajo por medio de una agencia de trabajos temporeros?

- 1. Sí
- 2. No
- 3. No Sé

26. ¿En este trabajo, su jefe le dio información escrita sobre como procesar el trabajo sin hacerse daño?

- 1. Sí
- 2. No ⇒ **Pase a la pregunta 28**
- 3. No Sé ⇒ **Pase a la pregunta 28**

27. ¿ En qué idioma estaba escrita la información ? (*Intrevistador/a: Verifique lo aplicable.*)

- |                                       |   |   |
|---------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Inglés    | <input type="checkbox"/> 4. Creole Cabo Verde | <input type="checkbox"/> 7. Chino                     |
| <input type="checkbox"/> 2. Español   | <input type="checkbox"/> 5. Creole Haitiano   | <input type="checkbox"/> 8. Vietnamita                |
| <input type="checkbox"/> 3. Portugués | <input type="checkbox"/> 6. Camboyano         | <input type="checkbox"/> 9. Otro (Especifique: _____) |

28. ¿En este trabajo, recibió un entrenamiento acerca de como trabajar sin hacerse daño?

- 1. Si
- 2. No ⇒ **Pase a la pregunta 30**
- 3. No Sé ⇒ **Pase a la pregunta 30**

29. ¿ En qué idioma recibió la información ? (*Intrevistador/a: Verifique lo aplicable.*)

- |                                       |   |   |
|---------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Inglés    | <input type="checkbox"/> 4. Creole Cabo Verde | <input type="checkbox"/> 7. Chino                     |
| <input type="checkbox"/> 2. Español   | <input type="checkbox"/> 5. Creole Haitiano   | <input type="checkbox"/> 8. Vietnamita                |
| <input type="checkbox"/> 3. Portugués | <input type="checkbox"/> 6. Camboyano         | <input type="checkbox"/> 9. Otro (Especifique: _____) |

30. En su trabajo utiliza (ha utilizado) .....

<p>a. Sustancias químicas o detergentes para la limpieza?</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Si ⇒ ¿Qué tipo? _____</p>
<p style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">Si la persona no sabe qué tipo: _____</p>	<p>¿Qué tipo de sustancias química utilizan ?</p>
<p><input type="checkbox"/> 2. No</p>	
<p>b. Haciendo movimientos que causa dolor de manos, brazos o hombros?</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Si ⇒ ¿Cuál es la tarea? _____</p> <p><input type="checkbox"/> 2. No</p>
<p>c. Levantando cosas pesadas</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Si</p> <p><input type="checkbox"/> 2. No</p>

31. ¿En su trabajo respira (ha respirado) humo, sustancias toxicas o cantidad considerable de polvo?

- 1. Si: ¿Qué? \_\_\_\_\_
- 2. No

32. ¿En el trabajo que desempeña (ha desempeñado) piensa usted que algo podría afectar su salud o seguridad o esta algo que tu considera peligrosa?

- 1. Si
- 2. No ⇒ **Pase a la pregunta 33**

32a. Si si, favor de ser específico:

---

---

33. *INTREVISTADOR/A: Verifique # de trabajos mencionados en la pregunta 3*

- Dos trabajos ⇒ **Pase a la pregunta 35**
- Más de dos trabajos ⇒ **Continúe con la pregunta 34**

34. ¿Qué otro trabajo tiene ? (*Intrevistador/a: escriba todos los trabajos mencionados.*)

---

---

35. Quiero preguntarle acerca de problemas de salud o lesiones que ha tenido en el trabajo, aunque nunca fue a ver el médico. ¿En el año pasado, ha tenido problema de salud, lesiones o enfermedades que usted piensa que hayan a ocurrido a causa del trabajo?

- 1. Si
- 2. No ⇒ **Pase a la pregunta 44**
- 3. No Sé ⇒ **Pase a la pregunta 44**
- 4. No recuerdo ⇒ **Pase a la pregunta 44**

	SALUD PROBLEMA 1	SALUD PROBLEMA 2	SALUD PROBLEMA 3

36.	¿Qué tipo de problema de salud, lesión, o enfermedad han tenido a causa del trabajo ?	_____	_____	_____
37.	¿En qué trabajo ocurrió eso?			
38.	¿Habló usted con su jefe acerca de eso?	<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No	<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No	<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No
39.	¿Fue usted con un médico, a un centro de salud o a un hospital para recibir atención medica?	<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No	<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No	<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No
40.	¿Faltó usted días de trabajo ?	<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No ⇒ <b>Pase a 43</b>	<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No ⇒ <b>Pase a 43</b>	<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No ⇒ <b>Pase a 43</b>
41.	¿ Cuántos días faltó aproximadamente?	_____ # días	_____ # días	_____ # días
42.	¿Cobró usted los días que faltó?	<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No	<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No	<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No
43.	¿(El problema de salud, lesión), han cambiado el tipo de trabajo que puede desempeñar?	<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No	<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No	<input type="checkbox"/> 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No

44. Compensación de Trabajadores (Workers' Compensation) es un programa estatal que paga por el tratamiento medico de problemas de salud causados por el trabajo. También le paga una parte de su sueldo si el estado de su salud no le permite presentarse en el trabajo.

Anteriormente, usted ya habia oido hablar del sistema de Compensación de Trabajadores (Workers' Compensation)?

1. Si  
 2. No

45. OSHA es una agencia gubernamental que es responsable por la seguridad en el trabajo. Trabajadores pueden quejarse a OSHA acerca del sitio de trabajo sin que sus jefes sepan quien puso la queja.

46. Anteriormente, usted ya habia oido hablar de la agencia de OSHA?

1. Si  
 2. No

### Preguntas Demográficas

46. (*Intrevistador/a : Marque el genero*)

- 1. Hombre
- 2. Mujer

47. Qué edad tiene? \_\_\_\_\_ años

48. Pertenece al sindicato/union de su trabajo ?

- 1. Si
- 2. No
- 3. No Sé

49. ¿En que país nació usted?

- 1. Estados Unidos
- 2. Puerto Rico
- 3. Otro País (**Especifique**) \_\_\_\_\_

50. ¿Cuántos años lleba usted en los Estados Unidos?  
\_\_\_\_\_ # años

51. ¿ Fue usted a la escuela ?

- 1. Si
- 2. No ⇒ **Pase a la pregunta 53**

52. ¿Cuál es el grado más alto que completó en la escuela?

- |  |   |                                    |                                |                                |
|--|---|------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 8 grado o menos                                    | → | 52a. ¿Tiene usted su GED?          | <input type="checkbox"/> 1. Si | <input type="checkbox"/> 2. No |
| <input type="checkbox"/> 2. 9 hasta 11 Grado                                   | → | 52b. ¿Tiene usted su GED?          | <input type="checkbox"/> 1. Si | <input type="checkbox"/> 2. No |
| <input type="checkbox"/> 3. 12 <sup>th</sup> GRADO                             | → | 52c. Se graduó de su bachillerato? | <input type="checkbox"/> 1. Si | <input type="checkbox"/> 2. No |
| <input type="checkbox"/> 4. Universidad o certificado después del bachillerato |   |                                    |                                |                                |

53. ¿Es usted de origen hispana ?

- 1. Si
- 2. No

54. Cómo podría describir su raza ? (*Intervistador/a: Lea y verifique todo lo aplicable*)

- 1. Blanca/Caucasica
- 2. Negra/Africana Americana
- 3. Asiática
- 4. Más de una raza (**Favor de especificar:** \_\_\_\_\_)
- 5. Otra raza (**Favor de especificar:** \_\_\_\_\_)

55. ¿ Normalmente, qué idioma habla en casa ?

- |                                       |   |  |
|---------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Inglés    | <input type="checkbox"/> 4. Creole Cabo Verde | <input type="checkbox"/> 7. Chino                              |
| <input type="checkbox"/> 2. Español   | <input type="checkbox"/> 5. Creole Haitiano   | <input type="checkbox"/> 8. Vietnamita                         |
| <input type="checkbox"/> 3. Portugués | <input type="checkbox"/> 6. Camboyano         | <input type="checkbox"/> 9. Otro ( <b>Especifique :</b> _____) |

---

---

56. ¿Puede hablar inglés - bien, bastante bien , un poco, o nada?

- 1. Bien
- 2. Bastante bien
- 3. Poco
- 4. Nada

57. ¿Puede leer el inglés - bien, bastante bien , un poco, o nada ?

- 1. Bien
- 2. Bastante bien
- 3. Poco
- 4. Nada

Es el fin de la encuesta. ¿ Tiene preguntas o comentarios que quiere hacer acerca de la salud y de la seguridad en su trabajo (o trabajos)?

---

---

---

**Muchas gracias por su participación en la encuesta.**

*Por favor de dar a cada participante que llene la encuesta un vale y material de información.*

*COMENTARIOS DEL / DE LA INTREVISTADOR/A*

---