

Encuesta de relevamiento laboral

1. Nombre:

2. Fecha actual:

A. DATOS BÁSICOS

3. Fecha de nacimiento:

4. Género:

5. Profesional / referente:

6. Estado civil: Soltero Casado / en pareja Separado / divorciado Viudo

7. ¿Con quién vive? Solo Padres En pareja / casado Hijos Amigos

Otros (aclara):

8. Tipo de vivienda: Propia De familia Alquiler Pensión / pieza de inquilinato

Hostal / vivienda asistida Otros (aclare):

9. Educación: Sin estudios

Primaria incompleta

Primaria completa

Secundario incompleto

Secundario completo

Terciaria o universitaria incompleta

Terciaria completa (con título)

Universitaria completa (con título)

Posgrado

10. Máxima educación formal del principal sostén de la familia:

Sin estudios

Primaria completa

Secundario incompleto

Secundario completo

Terciaria o universitaria incompleta

Terciaria completa (con título)

Universitaria completa (con título)

Posgrado

11. Cobertura médica: Solo sistema público PAMI/ProFe Otra Obra Social

Prepaga

B. TRATAMIENTO

12. Fecha de ingreso del usuario a la institución:

13. ¿Tuvo internaciones en los 12 meses previos a esta encuesta?

Sí No

Siga con la pregunta 14 Pase a la pregunta 16

14. Duración de la última internación:

Menos de 1 mes Entre 1 y 3 meses Entre 3 y 6 meses

Entre 6 meses y 1 año Más de 1 año

15. Fecha de alta de la última internación:

EN PROYECTO SUMA

16. Dispositivos a los que concurrió hasta ahora:

Hospital de día Consultorios externos REC

TAC SUM Solo Club Otro (aclarar):

17. Dispositivos en los que se encuentra actualmente:

Hospital de día Consultorios externos REC

Otro (aclarar):

18. ¿Ha participado del Área Laboral/Ocupacional? Sí No

C. SITUACIÓN ECONÓMICA Y LABORAL

19. ¿Tiene certificado de discapacidad?

Sí Desde el año: No *Pase a la pregunta 20*

20. ¿Tiene pensión por discapacidad?

Sí Desde el año: No

21. ¿Cuenta con algún otro tipo de pensión o beneficio social?

Sí No

22. ¿Cuenta con una renta personal (alquiler de un inmueble u otra forma de renta)?

Sí No

23. ¿Recibe ayuda material de parte de su familia?

Sí

No

Marque las que correspondan

Para vivienda

Para comida

Para seguro de salud

Otra (aclarar): _____

EXPERIENCIA LABORAL

24. ¿Alguna vez tuvo a su cargo el cuidado de su casa y/o de un familiar (trabajo doméstico no remunerado)?

Sí

No

25. ¿Alguna vez hizo un voluntariado o trabajo no rentado?

Sí

No

26. ¿Alguna vez realizó una pasantía laboral?

Sí

No

27. ¿Alguna vez desarrolló alguna otra actividad laboral?

Sí

No *Pase a la sección D*

28. ¿Alguna vez trabajó de forma independiente (por ej., venta independiente, diseño, clases particulares, etc.)?

Sí

No

29. ¿Alguna vez trabajó en relación de dependencia?

Sí

No

30. ¿Alguna vez trabajó jornada completa (8 horas diarias)?

Sí

No

31. ¿Cuál fue su trabajo con la mayor responsabilidad y en qué consistió su responsabilidad?

32. ¿Tiene un trabajo actualmente?

Sí

No

Siga en la sección D

Pase a la sección E

D. CARACTERÍSTICAS DE SU TRABAJO ACTUAL

33. ¿Tiene más de un trabajo? Sí No

**SI USTED TIENE MÁS DE UN TRABAJO, A CONTINUACIÓN RESPONDA SOLAMENTE SOBRE
EL TRABAJO QUE LE REQUIERE MAYOR TIEMPO.**

34. Describa su trabajo (en qué consiste, qué hace en él, qué responsabilidades tiene).

35. ¿Recibe remuneración económica por ese trabajo? Sí No

36. ¿Qué tipo de trabajo es?

- Informal / ocasional Cooperativa de trabajo
 Negocio o empresa familiar Autónomo / cuenta propia
 Empleado en relación de dependencia (sector privado)
 Empleado en relación de dependencia (en el Estado)
 Otro (aclare):

37. ¿Desde cuándo tiene este trabajo?

- Menos de 3 meses Entre 3 meses y 1 año Más de 1 año
 Más de 10 años

38. En promedio, ¿cuántas horas semanales ha trabajado en el último mes?

- Menos de 1 hora Entre 1 y 10 horas Entre 11 y 20 horas
 Entre 21 y 35 horas Más de 35 horas

39. ¿Desearía trabajar más horas de las que trabaja? Sí No

40. ¿Desearía tener un trabajo adicional al que ya tiene? Sí No

41. ¿Ha buscado estar más ocupado laboralmente en el último mes? Sí No

42. ¿Querría cambiar de trabajo? Sí No

43. ¿Preferiría no estar trabajando? Sí No

44. ¿Cuál es la mayor satisfacción de estar trabajando?

45. ¿Qué es lo peor de estar trabajando?

46. ¿Cómo consiguió el trabajo?

47. ¿Hay alguna manera en que los servicios de salud le ayudan con su trabajo?

E. ACTITUDES FRENTE AL TRABAJO

48. ¿Qué tan interesado está en trabajar?

Mucho

Poco

Nada

49. ¿Le preocuparía encontrar problemas en su ambiente de trabajo?

Mucho

Poco

Nada

50. ¿Le preocuparía tener problemas propios en el trabajo (falta de experiencia, dificultades asociadas a algún padecimiento físico o mental, etc.)?

Mucho

Poco

Nada

51. ¿Cree que el trabajo podría ayudarle a sentirse mejor?

Sí

No

52. ¿Cree que el trabajo podría hacerle mal?

Sí

No

53. ¿Postergaría o suspendería la búsqueda de un trabajo si su familia pudiese ayudarle económicamente?

Sí

No

54. ¿Le parece que le sería más fácil buscar trabajo si tuviese apoyo?

Sí

No

En caso afirmativo, responda,

54-a. ¿Qué tipo de apoyo le serviría tener?, ¿cómo imagina que debería ser ese apoyo?

F. ACTIVIDADES REALIZADAS PARA LA BUSQUEDA LABORAL

LEA CON ATENCIÓN Y SEÑALE SI EN EL ÚLTIMO MES...

55. ¿Estuvo buscando trabajo?

Sí

Siga con la
pregunta 55

No **FINAL DE LA ENCUESTA**

Puede agregar comentarios
en la hoja final ----->

56. ¿Ha acudido a alguien para pedirle trabajo?

Sí No

57. ¿Ha avisado a sus conocidos que estaba buscando trabajo?

Sí No

58. ¿Ha buscado información sobre el mercado laboral?

Sí No

59. ¿Ha colocado anuncios o entregado su CV ofreciéndose para trabajar?

Sí No

60. ¿Ha buscado entre las ofertas laborales de bolsas de trabajo, internet, etc.?

Sí No

61. ¿Ha realizado algún curso para perfeccionarse con el fin de conseguir trabajo?

Sí No

FINAL DE LA ENCUESTA

OBSERVACIONES y COMENTARIOS

Para ser completado por el profesional / referente, con ayuda del usuario

Junto con el usuario, ubique en uno de los grupos que se muestran a continuación la situación del participante con respecto a lo laboral:

10 Estoy trabajando, recibo un dinero por mi trabajo y me arreglo bien en esta área sin necesidad de ayuda de servicios de Salud Mental.

9 Estoy trabajando, recibo dinero por mi trabajo, puedo llegar a necesitar algo de ayuda en algún momento y sé cómo utilizar los servicios de Salud Mental cuando es el caso.

8 Estoy buscando trabajo de manera activa (tal vez haciendo cursos de preparación, algún voluntariado o actividades parecidas a un trabajo). y desarrollando más habilidades y recibiendo apoyo en las frustraciones que la búsqueda pueda traer y, **si tengo un trabajo**, estoy un poco mejor respecto de cómo enfrentar las dificultades que me ocasiona

7 Estoy construyendo (o reconstruyendo) habilidades o capacidades, preparándome para trabajar, o haciendo un voluntariado unas cuantas horas por semana o actividades regladas que son como un trabajo (aun si no creo que vaya a hacer otro tipo de actividades a futuro por un tiempo). O, los planes de trabajo están un poco más claros que antes. Y, **si tengo un trabajo**, estoy aprovechando el apoyo que recibo para poder desempeñarlo como pueda.

6 Estoy explorando trabajos posibles. Exploro o estoy comenzando algún tipo de capacitación o voluntariado aunque sintiéndome vulnerable y en necesidad de mucha ayuda. O, **si estoy con trabajo**, estoy experimentando dificultades considerables en el mismo, al punto de ya casi no poder sostenerlo e insatisfecho con el tipo de trabajo y con necesidad de mucho apoyo.

5 Creo que es posible que tenga un trabajo. Me parece una alternativa posible para el futuro. Me parece un desafío que podría llegar a encarar aunque también por momentos no lo veo posible. Pero en general tengo esperanzas y motivación como para hacerlo. No tengo aún mucha claridad respecto de qué hacer para conseguir trabajar o qué querría hacer.

4 Estoy haciendo algo con mi tiempo. Estas actividades podrían tener que ver con alguna posibilidad de trabajar más adelante (como un empleo protegido, grupos para la capacitación en habilidades sociales, etc.). Dependo de ayuda externa para seguir adelante con estas actividades.

3 No consigo ver de manera realista que pueda trabajar en el futuro pero me doy cuenta que necesito hacer algo. Querría usar el tiempo de una manera un poco más focalizada y estoy hablando del tema con otros. Por instantes me parece que mi futuro podría incluir algo del trabajo pero la mayor parte del tiempo me parece imposible.

2 No estoy trabajando, no creo que vaya a poder hacerlo jamás pero por momentos me gustaría que eso fuese posible alguna vez. Insatisfecho con mi situación actual pero solo de a ratos, sin sentir que podría haber alternativas ni dando lugar a conversaciones al respecto.

1 No trabajo ni creo que eso sea posible para mí. Estoy paralizado, sin posibilidad de cambiar según me parece, no participando de ninguna actividad en los servicios de Salud Mental. Paso el día por lo general en la cama o en actividades improductivas o que me hacen mal.

Código

Para ser completado por el profesional / referente, con ayuda de la historia clínica

12-a. Último diagnóstico realizado (DSM-IV)

Diagnóstico principal: _____

Otro diagnóstico significativo: _____

12-b. Tiempo de evolución de la enfermedad (en años): _____

Si no puede precisarlo, preguntar por la primera consulta con un psiquiatra

Observaciones