

**Cuestionario Empleo y Personas con Discapacidad. Murcia 2015 (2)**

Este cuestionario forma parte de un estudio en la Región de Murcia que está desarrollando el Observatorio de la Exclusión Social (OES) de la Universidad de Murcia en colaboración con el CERMI delegación de Murcia; constituye la primera fase de investigación, con objeto de analizar los procesos sociolaborales de las personas con discapacidad en situación laboral activa (ocupado) en la Región, en el periodo del **1 de mayo al 30 de Junio de 2015**. Por ello, le agradeceríamos dedicase 20 minutos a cumplimentar este cuestionario, señalando la respuesta con un círculo (papel) o pinchando sobre ella (virtual). Si tuviese alguna duda durante su realización consulte con su entidad de referencia o ésta al técnico responsable, realizar solo un cuestionario por persona. Le recordamos que la información que aporte será anónima y confidencial. Gracias por su colaboración.

Fecha cuestionario (día/mes/año): \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Entidad: ..... Código (Anexo I): \_\_ \_\_

Fecha Nacimiento (día/mes/año): \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Iniciales (primera letra del nombre y primer apellido) \_\_ /\_\_

**DATOS DE PERFIL****P.1. Sexo** 1. Hombre 2. Mujer**P.2. Lugar de Nacimiento****P.2.1. España:**

Región:..... Municipio:.....

**P.2.2. Fuera de España, País:** .....

Tiempo en España: \_\_ \_\_ (años)

**P.3. Municipio de residencia actual en la región:****I. DIMENSIÓN SALUD****P.4. Grupo de discapacidad principal al que pertenece**

1. Física
2. Intelectual
3. Mental
4. Sensorial
  1. Visual
  2. Auditiva

**P.5. ¿Presenta alguna otra discapacidad?**

1. No
2. Sí, ¿cuál? .....

**P.6. Su discapacidad corresponde a las Enfermedades Raras** 1.

- Sí
2. No

**P.7. Porcentaje reconocido:** \_\_ \_\_ %**P.8. Origen de la discapacidad:**

1. Congénita
2. Infantil
3. Sobrevenida por:
  1. Accidente de tráfico
  2. Accidente laboral
  3. Enfermedad
  4. Otras (especificar): .....

**P.9. Año del reconocimiento de la discapacidad:** \_ \_ \_ \_**P.10. Valoración de su limitación fisiológica para las actividades de la vida diaria**

1. Mucha
2. Regular
4. Poca
5. Nada

**P.11. Hábito de fumar**

1. Sí, diariamente
2. Sí, pero no diariamente
3. No, pero he fumado
4. No, nunca he fumado

**P.12. Consumo de alcohol**

1. Sí, diariamente
2. Sí, pero no diariamente
3. No, pero he bebido
4. No, nunca he bebido

**P.13. Consumo de drogas**

1. Sí, diariamente
2. Sí, pero no diariamente
3. No, pero he consumido
4. No, nunca he consumido

**II. DIMENSIÓN EDUCACIÓN****P.14. Mayor nivel de estudios completado:**

1. No sabe leer y ni escribir
2. Primarios incompletos
3. Primarios
4. ESO o equivalente (indicar): .....
5. Secundarios (Bachiller)
6. Secundarios (FP y otros grados medios) (indicar) .....
7. Educación Superior no universitaria
8. Educación Superior Universitaria

**P.15. Ha realizado curso/taller de formación en el último año:**

- P.15.1. Sí
1. Título: .....
  2. Entidad formadora: .....
  3. Duración (horas): \_\_ \_\_ \_\_
- P.15.2. No

**III. DIMENSIÓN SOCIO-FAMILIAR****P.16. Estado civil**

1. Soltero/a
2. Casado/a
3. Pareja de hecho
4. Viudo/a
5. Separado/a, divorciado/a

**P.17. ¿Tiene hijos?** 1. Sí, ¿cuántos? \_\_ 2. No**P.18. Convivencia actual**

1. Vivo independiente
2. Con cónyuge
3. Con cónyuge e hijos
4. Solo con hijos (monoparental)
5. Con los padres
6. Padres y otros familiares
7. Familiar reconstituida (hijos de parejas anteriores)
8. Compañeros de piso
9. Otros: .....

**P.19. ¿Precisa de cuidador/a?**

- 1. Sí, quién/es: .....
- 2. No

**P.20. En este momento, ¿tiene usted algún amigo/ familiar con el que está seguro de poder contar en caso de apuro o necesidad?**

- P20.1. Familiar: 1. No 2. Sí, cuál: .....
- P20.2. Amigo: 1. No 2. Sí

**IV. DIMENSIÓN LABORAL**

**P.21. Experiencia laboral. Años: \_\_ \_\_**

**P.22. Números de contratos en su vida laboral: \_\_ \_\_**

**P.23. Acceso al empleo**

**P.23.1 Acceso al primer empleo**

- 1. Por mediación de un familiar
- 2. A través de un amigo/a
- 3. A través de alguien conocido
- 4. Por una oferta de empleo del Sef
- 5. Por una Empresa de Trabajo Temporal (ETT)
- 6. A través de un curso
- 7. Vio la oferta de empleo y se presentó
- 8. Por una ONG / Entidad sin ánimo de lucro
- 9. Otras (especificar).....

**P.23.2. Acceso al empleo actual (solo si es distinto al primero)**

- 1. Por mediación de un familiar
- 2. A través de un amigo/a
- 3. A través de alguien conocido
- 4. Por una oferta de empleo del Sef
- 5. Por una Empresa de Trabajo Temporal (ETT)
- 6. A través de un curso
- 7. Vio la oferta de empleo y se presentó
- 8. Por una ONG / Entidad sin ánimo de lucro
- 9. Otras (especificar).....

**P.24. Dificultades encontradas en el acceso al empleo**

- 1. No tuve ninguna
- 2. De movilidad. 1. Si 2.No
- 3. De accesibilidad 1. Si 2.No
- 4. Falta de formación 1. Si 2.No
- 5. Falta de apoyo familiar 1. Si 2.No
- 6. Otros (especificar) .....

**P. 25. Empresas en las que ha trabajado**

- 1. Siempre en la misma empresa y mismo puesto
- 2. En la misma empresa y distintos puestos
- 3. En distintas empresas y mismo puesto
- 4. En distintas empresas y distintos puestos

**P.26.Tipo de empleo actual.**

- 1. Contratación por cuenta ajena
- 2. Centro especial de empleo
- 3. Trabajo con apoyo
- 4. Trabajo ordinario
- 5. Otros, especificar: .....
- 6. Autónomo (pasar a la pregunta P.29)

**P.27. Tipo de contrato actual**

- 1. Indefinido
  - 1. Ordinario
  - 2. Indefinido persona con discapacidad
- 2. Temporal
  - 1. Obra y servicios
  - 2. Eventual
  - 3. Prácticas/Formación
  - 4. Temporalidad con discapacidad
- 3. Otros (especificar).....

**P.28. Tipo de jornada actual**

- 1. A tiempo completo
- 2. A tiempo parcial, Nº de horas semanales: \_\_ \_\_

**P.29. Categoría profesional actual (puesto contratado)**

- 1. Directores y gerentes
- 2. Técnicos y profesionales (docente, informático, biólogo, enfermero, pedagogo, trabajador social, etc)
- 3. Trabajadores cualificados (servicios de restauración, de protección, administrativos, auxiliares sanitarios y educativos, vendedores, agrícola, etc)
- 4. Ocupaciones elementales / No cualificados (conserje, limpiador, barrendero, telefonista, etc)
- 5. Ocupaciones militares

**Ha tenido siempre la misma categoría**

- 1. Si
- 2. No, cuál: .....

**P.30. Actualmente su categoría profesional y su nivel formativo:**

- 1. Son equivalentes
- 2. La categoría profesional es superior al nivel formativo
- 3. La categoría profesional es inferior al nivel formativo

**P.31. Rama de actividad dónde trabaja actualmente**

- 1. Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca
- 2. Industria
- 3. Suministros (electricidad, gas, residuos)
- 4. Construcción
- 6. Comercio
- 7. Transporte y almacenamiento
- 8. Hostelería
- 9. Información y comunicaciones
- 10. Actividades profesionales, científicas y técnicas
- 11. Administración y servicios auxiliares
- 12. Administración pública
- 13. Educación
- 14. Sanidad y servicios sociales
- 15. Artes, recreativas y entretenimiento
- 16. Actividades y servicios domésticos
- 17. Actividades de organización y extraterritoriales
- 18. Otros (especificar): .....

**Ha estado en la misma rama**

- 1. Si
- 2. No, cuál/es: .....

**P.32. Ámbitos de trabajo**

**P.32.1. Público/privado**

- 1. Público
- 2. Privado
  - 1. Empresa
  - 2. ONG / Entidad sin ánimo de lucro
  - 3. Otros (especificar).....

**P.32.1. Nivel territorial de actividad**

- 1. Internacional 2. Estatal
- 3. Regional 4. Local

**P.33. Adaptación al puesto de trabajo**

- 1. No precisa
- 2. No, pero la precisa. ¿Cuál? .....
- 3. Si, ¿cuál?.....

**P.34. Relaciones en el ámbito laboral**

**P.34.1. Con los compañeros**

- 1. Buena
- 2. Regular
- 3. Mala
- 4. Ninguna

**P.34.2. Con el jefe y encargados**

- 1. Buena
- 2. Regular
- 3. Mala
- 4. Ninguna

**P.35. Satisfacción con el empleo actual**

- 1. Muy satisfecho
- 2. Satisfecho
- 3. Poco satisfecho
- 4. Nada satisfecho

**P.36. ¿Le gustaría cambiar de trabajo?**

- 1. Sí, ¿por qué? .....
- 2. No, ¿por qué? .....

**P.37. Si tiene una discapacidad sobrevenida, ¿ésta modificó su situación laboral?**

- 1. No estaba trabajando en ese momento
- 2. No afectó
- 3. Sí, sólo cambié de puesto de trabajo
- 3. Sí, sólo de empresa
- 4. Sí, cambié de puesto de trabajo y de empresa
- 5. Sí, perdí el trabajo

**V. DIMENSIÓN ECONÓMICA**

**P.38. Actualmente sus ingresos proceden (multirespuesta)**

- 1. De su trabajo
- 2. De la prestación social.  
Ayuda de ONG / Entidad sin ánimo de lucro
- 3. Apoyo de familia
- 4. Apoyo de amigos
- 5. Otras (especificar): .....

**P.39. Ingresos individuales totales percibidos en el último mes:**  
..... €

**Tiempo percibiendo dichos ingresos:**  
Meses \_\_ \_\_ Años \_\_ \_\_

**VI. DIMENSIÓN RESIDENCIAL**

**P.40. Hábitat de residencia**

- 1. Centro ciudad
- 2. Periferia/zona residencial

**P.41. Tipo de vivienda:**

- 1. Piso. Nº de planta: \_\_ \_\_  
Dispone de ascensor: 1. Si 2. No
- 2. Casa adosada
- 3. Casa independiente
- 4. Otras (especificar): .....

**P.42. Adaptación de la vivienda a su discapacidad**

- 1. Sí, totalmente
- 2. Sí, pero parcialmente. ¿Cuál?.....
- 3. No, pero la precisa. ¿Cuál?.....
- 4. No precisa adaptación

**P.43. Régimen residencial**

- 1. De su propiedad
- 2. Propiedad de los padres
- 3. De otros familiares
- 4. Alquilada
- 5. Casa de acogida o piso tutelado
- 6. Otros: .....

**P.44. Forma de desplazarse al puesto de trabajo**

- 1. Transporte público
- 2. Vehículo propio
- 3. No precisa el uso del transporte
- 4. Transporte especial de la empresa
- 5. Otras (especificar): .....

**P.45. Ha cambiado de residencia por: (multirespuesta)**

- 1. Motivos laborales
- 2. Motivos de salud
- 3. La familia
- 4. Otros (especificar): .....
- 5. Nunca he cambiado

**VII. DIMENSIÓN PARTICIPACIÓN**

**P.46. Indique las entidades a las que está afiliado:**

**Relacionadas con la discapacidad**

- 1..... 2.....
- 3..... 4.....

**Otras (sindicato, asociación vecinal, cultural, etc.)**

- 1..... 2.....

**P.47. Recursos que utiliza de las entidades (multirespuesta)**

- 1. Asesoramiento sobre la discapacidad
- 2. Orientación laboral
- 3. Bolsa de empleo
- 3. Formación
- 4. Relaciones sociales
- 5. Otros (especificar): .....

**P.48. Ventajas de pertenecer a estas entidades (multirespuesta)**

- 1. Reivindicación
- 2. Servicios específicos para la discapacidad
- 3. Búsqueda de empleo
- 4. Otras (especificar): .....

**P.49. Ha sido discriminado por su discapacidad en algún ámbito: (multirespuesta)**

- 1. Sí, laboral 2. Sí, familiar
- 3. Sí, social 4. No, nunca

**P.50. ¿Quiere añadir algún comentario sobre su situación laboral? (opcional)**

Observaciones al cuestionario: (opcional)

Muchas gracias por su colaboración