



Universidad Del Sureste
Campus Comitán



Licenciatura en Medicina Humana

Tema:

Cuestionario

Alumnos:

Anzuetto Aguilar Mónica Monserrat

Díaz Sánchez Paola Isabel

López Gómez Karen Paulina

Samayoa Pérez Keyla

Morales Alfaro Layla Carolina

Gómez Méndez Francisco Miguel

Grupo: A Grado: 5°

Materia:

“Medicina Laboral”

Docente:

Dr. Agenor Abarca Espinosa

Comitán de Domínguez, Chiapas a 15 de diciembre de 2023.

1. ¿Cuál es su nombre? José Pérez
2. ¿Cuántos años cumplidos tiene? 58 años
3. ¿Qué puesto desempeña? Soldador
4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la misma actividad? 32 años
5. ¿Cuánto tiempo abarca su jornada laboral? 9 horas
6. ¿Cuántos días a la semana labora? 6
7. ¿Recibe capacitación constante sobre su puesto de trabajo por parte de su empleador? No
8. ¿Sabe cuáles son las medidas de seguridad y prevención sobre su trabajo? Algunas, no todas
9. ¿Usa las medidas de seguridad establecidas para sus actividades? Si, en algunas ocasiones
10. ¿Qué equipo de protección personal utiliza? Lentes, Guantes de cuero y casco
11. ¿Su equipo de protección se encuentra en condiciones óptimas? Se podría decir que si
12. ¿Trabaja con algún material que pueda ser considerado como peligroso para la salud? Si, la mayoría de materiales
13. ¿Usted o alguno de sus compañeros ha sufrido algún accidente durante su jornada laboral, qué clase de accidente? Sí, en ocasiones se han salido de trabajar por los accidentes
14. ¿Conoce que debería hacer en caso de una situación de emergencia o un accidente? No
15. ¿Se ha enfermado o tenido alguna manifestación física a consecuencia de su trabajo? Si, infecciones en los ojos, intoxicaciones, infecciones
16. ¿Su área de trabajo cuenta con el equipamiento y espacio adecuados? Sí
17. ¿Considera que las herramientas que emplea están en las condiciones óptimas? Por el momento sí
18. ¿Cuenta con seguro médico? No
19. ¿Qué tan a menudo recibe atención médica rutinaria por parte de su empleador? Hasta el momento no he recibido ninguna por parte de mi empleo
20. ¿Alguien de su departamento ha sufrido alguna clase de accidente? Sí
21. ¿Qué prestaciones le proporciona la empresa? No
22. ¿Ha recibido capacitación sobre la prevención de riesgos respecto a su puesto? No

23. ¿Su trabajo le exige hacer mucho esfuerzo físico? Sí
24. ¿Le preocupa sufrir un accidente en el área de trabajo? Sí, siempre
25. ¿Considera que las actividades que realiza diariamente son peligrosas o ponen en riesgo su integridad? Si, cuando utilizamos cualquier maquina
26. ¿Considera que por el tipo o la cantidad de trabajo que tiene debe quedarse tiempo adicional a su turno? En algunas veces si, porque tenemos mucho trabajo