



## Módulo sobre discapacidad para encuestas de población activa del Grupo de Washington y la OIT

### Introducción

El módulo sobre discapacidad para encuestas de población activa del Grupo de Washington y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha sido desarrollado, probado y adoptado por la OIT y el Grupo de Washington sobre Estadísticas de la Discapacidad. Las preguntas reflejan los avances registrados en la conceptualización de la discapacidad y emplean la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud como marco conceptual.

El módulo sobre discapacidad para encuestas de población activa se ha elaborado para su inclusión en encuestas de población activa, y su uso también es adecuado para las encuestas basadas en la población que recopilan datos sobre el empleo. Aunque está diseñado específicamente para la recopilación de información sobre la población adulta en edad de trabajar, puede utilizarse para trabajadores de menor edad.

El módulo sobre discapacidad para encuestas de población activa consta de cinco secciones:

### Sección 1 Identificación de la discapacidad

El módulo incluye la lista breve, como mínimo, y dos preguntas opcionales sobre el afecto: una sobre la ansiedad y otra sobre la depresión.

### Sección 2 Obstáculos al empleo

Destinada a todos los miembros de la familia en edad de trabajar que no tengan empleo actualmente y que hayan respondido a) “Tiene mucha dificultad” o “Le resulta imposible” a por lo menos una de las preguntas 1-6, o [*si se utilizan*] b) “Todos los días” a las preguntas 7 u 8 (*con* discapacidad).

### Sección 3 Adaptaciones necesarias para el empleo

Destinada a todos los miembros de la familia en edad de trabajar que tengan empleo actualmente y que hayan respondido a) “Tiene mucha dificultad” o “Le resulta imposible” a por lo menos una de las preguntas 1-6, o [*si se utilizan*] b) “Todos los días” a las preguntas 7 u 8 (*con* discapacidad).

### Sección 4 Actitudes

Destinada a todos los miembros de la familia en edad de trabajar independientemente de su situación laboral actual y que hayan respondido a) “Tiene mucha dificultad” o “Le resulta imposible” a por lo menos una de las preguntas 1-6, o [*si se utilizan*] b) “Todos los días” a las

preguntas 7 u 8 (*con discapacidad*).

### **Sección 5 Protección social**

Destinada a todos los miembros de la familia en edad de trabajar independientemente de su situación laboral actual y que hayan respondido a) “Tiene mucha dificultad” o “Le resulta imposible” a por lo menos una de las preguntas 1-6, o [*si se utilizan*] b) “Todos los días” a las preguntas 7 u 8 (*con discapacidad*).

### **Categorías de respuesta**

Cabe señalar que todas las preguntas tienen categorías de respuesta, que se leen a continuación de cada pregunta.

### **Preámbulo**

El objetivo de un preámbulo es pasar de las preguntas de la encuesta que tratan otro tema a un nuevo ámbito de investigación y hacer que la persona encuestada se centre en las dificultades que pueda tener en materia de salud física o mental. Se incluyen las dificultades que se producen en un contexto de salud, *no* las causadas por la falta de recursos. El uso del preámbulo no será necesario en todas las situaciones. También es posible modificar la redacción de la introducción según sea necesario, siempre que no se emplee la palabra “discapacidad”.

Debe leerse la introducción antes de formular las preguntas. Estos son algunos preámbulos recomendados:

- Las preguntas siguientes hacen referencia a las dificultades derivadas de un PROBLEMA DE SALUD que usted puede experimentar al realizar determinadas actividades.
- Las preguntas siguientes hacen referencia a las dificultades que usted puede experimentar al realizar determinadas actividades.
- Ahora voy a hacerle algunas preguntas acerca de su capacidad para realizar distintas actividades.

## **Módulo sobre discapacidad para encuestas de población activa del Grupo de Washington y la OIT**

---

### **SECCIÓN 1: Identificación de la discapacidad**

Para todos los miembros de la familia en edad de trabajar, según se especifique en el contexto nacional —por ejemplo, las personas de 15 años o más—.

## VISIÓN

1. ¿Tiene [usted/él/ella] dificultad para ver, incluso cuando usa lentes? ¿Diría que... [Lea las categorías de respuesta]?
1. No tiene ninguna dificultad
  2. Tiene cierta dificultad
  3. Tiene mucha dificultad
  4. Le resulta imposible
  8. *No contesta*
  9. *No sabe*

## AUDICIÓN

2. ¿Tiene [usted/él/ella] dificultad para oír, incluso cuando usa audífono(s)? ¿Diría que... [Lea las categorías de respuesta]?
1. No tiene ninguna dificultad
  2. Tiene cierta dificultad
  3. Tiene mucha dificultad
  4. Le resulta imposible
  8. *No contesta*
  9. *No sabe*

## MOVILIDAD

3. ¿Tiene [usted/él/ella] dificultad para caminar o subir escalones? ¿Diría que... [Lea las categorías de respuesta]?
1. No tiene ninguna dificultad
  2. Tiene cierta dificultad
  3. Tiene mucha dificultad
  4. Le resulta imposible
  8. *No contesta*
  9. *No sabe*

## CONOCIMIENTO (CAPACIDAD DE RECORDAR)

4. ¿Tiene [usted/él/ella] dificultad para recordar o concentrarse? ¿Diría que... [Lea las categorías de respuesta]?
1. No tiene ninguna dificultad
  2. Tiene cierta dificultad
  3. Tiene mucha dificultad
  4. Le resulta imposible
  8. *No contesta*
  9. *No sabe*

## CUIDADO PERSONAL

5. ¿Tiene [usted/él/ella] dificultad para lavarse o vestirse (gestionar su autosuficiencia para el cuidado personal)? ¿Diría que... [*Lea las categorías de respuesta*]?
1. No tiene ninguna dificultad
  2. Tiene cierta dificultad
  3. Tiene mucha dificultad
  4. Le resulta imposible
  8. *No contesta*
  9. *No sabe*

## COMUNICACIÓN

6. Cuando emplea su lenguaje habitual, ¿tiene [usted/él/ella] dificultad para comunicarse —por ejemplo, para entender a los demás o para que [lo/la] entiendan—? ¿Diría que... [*Lea las categorías de respuesta*]?
1. No tiene ninguna dificultad
  2. Tiene cierta dificultad
  3. Tiene mucha dificultad
  4. Le resulta imposible
  8. *No contesta*
  9. *No sabe*

***Preguntas de identificación de la discapacidad OPCIONALES*** - El Grupo de Washington recomienda la inclusión en el módulo de las dos preguntas de identificación de la discapacidad siguientes, sobre la ansiedad y la depresión, aunque en la versión de la OIT del módulo sobre discapacidad para encuestas de población activa se consideran opcionales, en función de las circunstancias nacionales.

## ANSIEDAD

7. ¿Con qué frecuencia se siente [usted/él/ella] muy ansioso, nervioso o preocupado? ¿Diría que... [*Lea las categorías de respuesta*]?
1. Nunca
  2. Algunas veces al año
  3. Cada mes
  4. Cada semana
  5. Todos los días
  8. *No contesta*
  9. *No sabe*

## DEPRESIÓN

8. ¿Con qué frecuencia se siente [usted/él/ella] muy triste o deprimido? ¿Diría [usted/él/ella] que... [*Lea las categorías de respuesta*]?
1. Nunca
  2. Algunas veces al año
  3. Cada mes
  4. Cada semana
  5. Todos los días
  8. *No contesta*
  9. *No sabe*

## SECCIÓN 2: Obstáculos

Para todos los miembros de la familia en edad de trabajar **que no tengan empleo actualmente** y que hayan respondido a) “Tiene mucha dificultad” o “Le resulta imposible” a por lo menos una de las preguntas 1-6, o [*si se utilizan*] b) “Todos los días” a las preguntas 7 u 8.

**Si el miembro de la familia en edad de trabajar tiene empleo actualmente, pase a la pregunta 11.**

9. ¿Cuál de los siguientes factores aumentaría la probabilidad de que [usted/él/ella] buscase trabajo o lo encontrase? [*Lea las categorías de respuesta y seleccione todas las opciones que correspondan*]
1. Obtención de mejores cualificaciones/formación/habilidades
  2. Disponibilidad de transporte adecuado para desplazarse al lugar de trabajo
  3. Ayuda para encontrar trabajos apropiados
  4. Actitudes más positivas hacia las personas con discapacidades
  5. Disponibilidad de equipos especiales o dispositivos de ayuda
  6. Disponibilidad de adaptaciones de las tareas laborales u horarios de trabajo más flexibles
  7. Disponibilidad de un lugar de trabajo más adaptado
  8. Otros: Especifíquese: \_\_\_\_\_
  98. *No contesta*
  99. *No sabe*
10. ¿Le apoyarían los miembros de su familia si [usted/él/ella] decidiera trabajar? [*Lea las categorías de respuesta y seleccione una*]
1. Me apoyarían mucho
  2. Me apoyarían algo
  3. No me apoyarían
  8. *No contesta*
  9. *No sabe*

Pase a la **pregunta 13**

### SECCIÓN 3: Adaptaciones

Para todos los miembros de la familia en edad de trabajar **que tengan empleo actualmente** y que hayan respondido a) “Tiene mucha dificultad” o “Le resulta imposible” a por lo menos una de las preguntas 1-6, o [si se utilizan] b) “Todos los días” a las preguntas 7 u 8.

11. ¿Su horario o sus tareas laborales se han organizado para adaptarse a las dificultades que [usted/él/ella] tiene para realizar determinadas actividades? [*Lea las categorías de respuesta y seleccione una*]

1. Sí, por completo
2. Sí, parcialmente
3. No, en absoluto
4. No tengo dificultades que requieran adaptaciones
8. *No contesta*
9. *No sabe*

12. ¿Su lugar de trabajo se ha modificado para adaptarse a las dificultades que [usted/él/ella] tiene para realizar determinadas actividades? [*Lea las categorías de respuesta y seleccione una*]

1. Sí, por completo
2. Sí, parcialmente
3. No, en absoluto
4. No tengo dificultades que requieran adaptaciones
8. *No contesta*
9. *No sabe*

### SECCIÓN 4: Actitudes

Para todos los miembros de la familia en edad de trabajar que hayan respondido a) “Tiene mucha dificultad” o “Le resulta imposible” a por lo menos una de las preguntas 1-6, o [si se utilizan] b) “Todos los días” a las preguntas 7 u 8.

13. En su opinión, ¿hasta qué punto están los empleadores dispuestos a contratar a personas con discapacidades? [*Lea las categorías de respuesta y seleccione una*]

1. Muy dispuestos
2. Algo dispuestos
3. No están dispuestos
8. *No contesta*
9. *No sabe*

14. En su opinión, ¿hasta qué punto están los trabajadores dispuestos a trabajar con personas con discapacidades? [*Lea las categorías de respuesta y seleccione una*]

1. Muy dispuestos
2. Algo dispuestos
3. No están dispuestos
8. *No contesta*

9. *No sabe*

## SECCIÓN 5: Protección social

Para todos los miembros de la familia en edad de trabajar que hayan respondido a) “Tiene mucha dificultad” o “Le resulta imposible” a por lo menos una de las preguntas 1-6, o [*si se utilizan*] b) “Todos los días” a las preguntas 7 u 8.

15. ¿Las dificultades que [usted/él/ella] tiene se han reconocido oficialmente (certificado) como una discapacidad?

- 1. Sí (vaya a la pregunta 16)
  - 2. No
  - 8. *No contesta*
  - 9. *No sabe*
- } Ponga fin a la entrevista.

16. ¿[Usted/él/ella] recibe alguna prestación gubernamental en efectivo relacionada con su discapacidad?

- 1. Sí
- 2. No
- 8. *No contesta*
- 9. *No sabe*

17. ¿[Usted/él/ella] recibe algún producto o servicio gubernamental relacionado con su discapacidad?

- 1. Sí
- 2. No
- 8. *No contesta*
- 9. *No sabe*