



**CUESTIONARIO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LOS
TRABAJADORES DEL IDAIPQROO, PARA EL RETORNO SEGURO AL
TRABAJO**

Comenzar

pulsa **Enter** ↵

“ **Estimados Compañeros:**

El siguiente cuestionario tiene como objetivo recabar datos de salud del personal que labora en el Instituto de Acceso a la **Información y Protección de datos personales de Quintana Roo (IDAIPQROO)**, con el propósito de conocer las condiciones de riesgo de salud de las personas, tales como: hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunodeficiencias, embarazo, entre otras; lo anterior con la intención de realizar acciones que garanticen la seguridad individual dentro del Instituto durante los meses que dure la pandemia por **COVID-19**.

Los datos personales y datos personales sensibles recabados en el **Cuestionario, serán resguardados y tratados por la Coordinación Administrativa**, con la finalidad de realizar un diagnóstico situacional para identificar al personal del IDAIPQROO disponible y al que se encuentra en situación de vulnerabilidad, para el retorno seguro al centro laboral; así como Identificar los servicios esenciales del centro de trabajo que garanticen la continuidad a la actividad laboral; identificar los puestos de trabajo y actividades que pueden ser sujetos de modificación; integrar en el plan de trabajo las recomendaciones en materia de salud e higiene industrial, tales como las relativas a la sana distancia y contar con el equipo de protección personal necesario; así como todas aquellas acciones garanticen la seguridad individual dentro del Instituto durante los meses que dure la pandemia por **COVID-19**. Lo anterior, apegándose al Aviso de Privacidad correspondiente.

Por lo anterior, se solicita atentamente su apoyo, para que conteste el siguiente cuestionario, pidiendo responda con total sinceridad.

Continuar

pulsa Enter #

1 → **AVISO DE PRIVACIDAD: ***

En cumplimiento a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo, el Instituto de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales de Quintana Roo, en lo subsiguiente IDAIPQROO, en su calidad de Sujeto Obligado que recaba y ejerce tratamiento sobre datos personales, emite el siguiente **Aviso de Privacidad:**

El IDAIPQROO, con domicilio en la avenida Othón P. Blanco, número 66, colonia Barrio Bravo, código postal 77098, de la Ciudad de Chetumal, Quintana Roo, informa que es el responsable del tratamiento de los Datos Personales que nos proporcione en el **"Cuestionario Diagnóstico Situacional de los Trabajadores para el Retorno Seguro al Trabajo"**, los cuales serán protegidos de conformidad a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo y demás normatividad que resulte aplicable.

¿Qué datos personales se recaban y para qué finalidad?

Los datos personales recabados en el **Cuestionario**, serán utilizados con la finalidad de realizar un diagnóstico situacional para identificar

A Acepto

B No acepto

Aviso de privacidad integral:

http://www.idaipqroo.org.mx/archivos/institucion/avisos_privacidad/27_avisos_privacidad_integral_cuestionario_diagnostico_situacional_de_los_trabajadores_retorno_seguro.pdf

Aviso de privacidad simplificado:

http://www.idaipqroo.org.mx/archivos/institucion/avisos_privacidad/27_avisos_privacidad_simplificado_cuestionario_diagnostico_situacional_retorno_seguro.pdf

2 → Nombre completo: *

|Escribe aquí tu respuesta...

3 → Edad: *

Escribe aquí tu respuesta...

4 → Área de adscripción del Instituto: *

Elige una opción.

A Pleno

B Secretaría Ejecutiva

C Coordinación Administrativa

D Coordinación de Capacitación

E Coordinación Jurídica

F Coordinación de Vinculación

G Unidad de Transparencia

H Órgano Interno de Control

I Dirección de Administración

J Dirección de Archivos

K Dirección Consultiva y de lo Contencioso

L Dirección de Cultura para la Transparencia

“ **Sección I:** Padecimiento de enfermedades crónicas.

Es importante para nosotros identificar que el riesgo de padecer síntomas de dificultad respiratoria aumenta en personas mayores a 60 años, mujeres embarazadas, menores de 5 años o personas con enfermedades de corazón o riñones, personas con enfermedades pulmonares o sistemas inmunes debilitados. Por lo anterior, responda las siguientes preguntas.

Continuar

pulsa **Enter** ↵



5 → ¿Tiene alguna de las siguientes enfermedades o padecimientos?: **afecciones cardiacas, cáncer, diabetes, enfermedades hepáticas, enfermedades pulmonares, enfermedades renales, hipertensión, enfermedades que afectan el sistema inmunológico: ***

A Sí

B No

6 → ¿Actualmente se encuentra en tratamiento médico por alguna de las enfermedades señaladas? *

A Sí

B No

7→ ¿Ha presentado **fiebre, dolor de cabeza, tos seca** o **dificultad para respirar** en los últimos 14 días? : *

A Sí

B No

“ **Sección II:** Hábitos y factores de riesgo.

De clic en continuar.

Continuar

pulsa **Enter** ↵



8 → ¿Tiene más de 60 años cumplidos al momento de responder este cuestionario? *

A Sí

B No

9 → ¿Es madre? *

A Sí

B No

10 → ¿Tienes hijos menores de 12 años? *

A Sí

B No

11 → ¿Vive en el mismo domicilio con personas mayores de 60 años o con personas menores de 5 años? *

A Sí

B No

12 → ¿Actualmente se encuentra embarazada? *

A Sí

B No

13 → ¿Ha tenido convivencia cercana con alguna persona sospechosa o diagnosticada con **COVID-19** en las últimas 4 semanas? *

A Sí

B No

“ **Sección III:** Actividades laborales.

De clic en continuar.

Continuar

pulsa **Enter** ↵



14 → ¿Usted considera que sus actividades puede llevarlas a cabo a distancia? *

A Sí

B No

15 → ¿Sus actividades incluyen atención directa al público?: *

A Atención

B Poca atención

C No atiende

16 → ¿Considera que requiere capacitación sobre trabajo a distancia y de herramientas tecnológicas para su aprovechamiento? *

A Sí

B No

17 → Si respondió sí (requiero capacitación sobre trabajo a distancia y herramientas tecnológicas), describa cuales: *

|Escribe aquí tu respuesta...

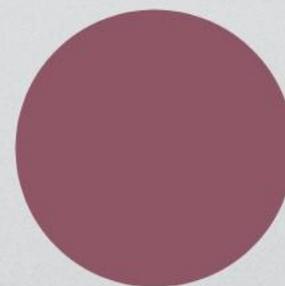
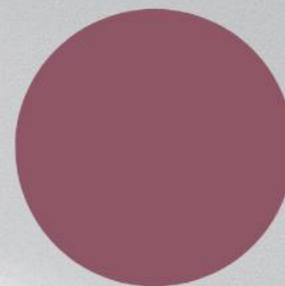
Pulsa **Shift** ↑ + **Enter** ↵ para añadir un párrafo

“ Este es el final del cuestionario.

De clic en enviar para terminar y enviar todas sus respuestas.

Enviar

pulsa **Ctrl + Enter** ↵





Muchas gracias por responder.

Cerrar

pulsa **Enter** ↵