



NOM-035-STPS

Cuestionario I

**PARA IDENTIFICAR A LOS TRABAJADORES
QUE FUERON SUJETOS A ACONTECIMIENTOS TRAUMÁTICOS
SEVEROS**

Nombre del Trabajador:

Categoría:

Fecha:

Seleccione por favor la respuesta que corresponda: Sección / Pregunta	Respuesta	
	SÍ	No
I.- Acontecimiento traumático severo		
¿Ha presenciado o sufrido alguna vez, durante o con motivo del trabajo un acontecimiento como los siguientes: ¿Accidente que tenga como consecuencia la muerte, la pérdida de un miembro o una lesión grave? ¿Asaltos? ¿Actos violentos que derivaron en lesiones graves? ¿Secuestro? ¿Amenazas?, o ¿Cualquier otro que ponga en riesgo su vida o salud, y/o la de otras personas?		
II.- Recuerdos persistentes sobre el acontecimiento (durante el último mes):		
¿Ha tenido recuerdos recurrentes sobre el acontecimiento que le provocan malestares?		
¿Ha tenido sueños de carácter recurrente sobre el acontecimiento, que le producen malestar?		
III.- Esfuerzo por evitar circunstancias parecidas o asociadas al acontecimiento (durante el último mes):		
¿Se ha esforzado por evitar todo tipo de sentimientos, conversaciones o situaciones que le puedan recordar el acontecimiento?		
¿Se ha esforzado por evitar todo tipo de actividades, lugares o personas que motivan recuerdos del acontecimiento?		
¿Ha tenido dificultad para recordar alguna parte importante del evento?		
¿Ha disminuido su interés en sus actividades cotidianas?		
¿Se ha sentido usted alejado o distante de los demás?		
¿Ha notado que tiene dificultad para expresar sus sentimientos?		
¿Ha tenido la impresión de que su vida se va a acortar, que va a morir antes que otras personas o que tiene un futuro limitado?		
IV Afectación (durante el último mes):		
¿Ha tenido usted dificultades para dormir?		
¿Ha estado particularmente irritable o le han dado arranques de coraje?		
¿Ha tenido dificultad para concentrarse?		
¿Ha estado nervioso o constantemente en alerta?		
¿Se ha sobresaltado fácilmente por cualquier cosa?		

INSTRUCTIVO:

- a) Si todas las respuestas a la Sección I Acontecimiento traumático severo, son "NO", no es necesario responder las demás secciones, y el trabajador no requiere una valoración clínica.
- b) En caso contrario, si alguna respuesta a la Sección I es "SÍ", se deberá contestar las secciones:
- II Recuerdos persistentes sobre el acontecimiento.
 - III Esfuerzo por evitar circunstancias parecidas o asociadas al acontecimiento y
 - IV Afectación.

Derivado de las respuestas dadas, el trabajador requerirá atención clínica en cualquiera de los casos siguientes:

- I. Cuando responda "SÍ", en alguna de las preguntas de la Sección II - Recuerdos persistentes sobre acontecimiento;
- II. Cuando responda "SÍ", en tres o más de las preguntas de la Sección III - Esfuerzo por evitar circunstancias parecidas o asociadas al acontecimiento, o
- III. Cuando responda "SÍ", en dos o más de las preguntas de la Sección IV - Afectación.