






Lista de Comprobación de la Zona de Precaución

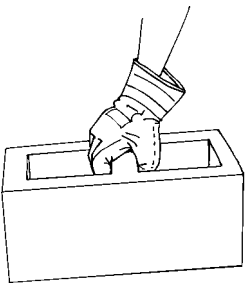

Utilice una hoja por cada puesto de trabajo evaluado







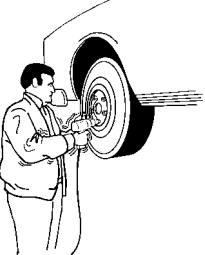

Movimientos o posturas habituales y previsibles del trabajo, que ocurren más de un día por semana, y más frecuente que una semana al año.	Marque en el cuadro si observa en este puesto de trabajo 	Puesto de trabajo evaluado: Fecha:	No. de empleados:
---	--	---	-------------------

Postura Forzada

Postura Forzada		Comentarios/Observaciones
	1. Trabajando con la(s) mano(s) más arriba de la cabeza, o los codos más arriba de los hombros, más de 2 horas en total, por día. <input type="checkbox"/>	
	2. Trabajando con el cuello o la espalda inclinada más de 30 grados (sin apoyo y sin poder variar la postura), más de 2 horas en total, por día. <input type="checkbox"/>	
	3. Trabajando en cuclillas más de 2 horas en total, por día. <input type="checkbox"/>	
	4. Trabajando de rodillas más de 2 horas en total, por día. <input type="checkbox"/>	

Fuerza Manual Extrema

Fuerza Manual Extrema		Comentarios/Observaciones
	5. Sosteniendo objeto(s) sin apoyo que pesan 2 o más libras en cada mano, o sosteniendo un objeto con la mano en forma de pinza aplicando una fuerza de 4 o más libras, más de 2 horas en total, por día (esto último, es comparable a sostener un paquete de 250 hojas de papel con la mano) <input type="checkbox"/>	
	6. Sosteniendo objeto(s) sin apoyo que pesan 10 ó más libras en cada mano, ó apretándolos con una fuerza de 10 ó más libras en cada mano, más de 2 horas en total, por día (comparable a apretar pinzas de cables para cargar baterías) <input type="checkbox"/>	

Movimiento Repetido Extremo		Comentarios/Observaciones
 <p>7. Repitiendo el mismo movimiento con el cuello, hombros, codos, muñecas, ó las manos (excepto, tecleando) con poca ó sin variación cada pocos segundos, más de 2 horas en total, por día.</p>	<input type="checkbox"/>	
 <p>8. Tecleando intensivamente por más de 4 horas en total, por día.</p>	<input type="checkbox"/>	
Impacto Repetido		Comentarios/Observaciones
 <p>9. Usando la mano (palma/base de la palma) o la rodilla como martillo más de 10 veces por hora, más de 2 horas en total, por día.</p>	<input type="checkbox"/>	
Levantamiento pesado, frecuente o forzado (Una báscula común se puede utilizar para determinar el peso de materiales)		Comentarios/Observaciones
 <p>10. Levantando objetos que pesan más de 75 libras una vez por día ó más de 55 libras más de 10 veces por día.</p>	<input type="checkbox"/>	
 <p>11. Levantando objetos que pesan más de 10 libras, más de dos veces por minuto, más de 2 horas en total, por día.</p>	<input type="checkbox"/>	
 <p>12. Levantando objetos que pesan más de 25 libras más arriba de los hombros, abajo de las rodillas ó a la longitud de los brazos, más de 25 veces por día.</p>	<input type="checkbox"/>	
Vibración Brazo-Mano Moderada a Extrema (Estime u obtenga el nivel de vibración de la herramienta en uso)		Comentarios/Observaciones
 <p>13. Usando matracas de aire comprimido, estiradores de alfombras, moto-sierras, herramientas de percusión (martillos neumáticos, remachadoras, cinceles) u otras herramientas que típicamente tienen niveles extremos de vibración, más de 30 minutos en total, por día.</p>	<input type="checkbox"/>	
 <p>14. Usando esmeriles, lijadoras, caladoras u otras herramientas de mano que típicamente tienen niveles de vibración moderada por más de 2 horas en total, por día.</p>	<input type="checkbox"/>	