



EVALUACIÓN DE LA FATIGA INDIVIDUAL

KP-F-SST-90
V.0
MAR-2023

ENCIERRE EN UN CÍRCULO LA CATEGORÍA DE RIESGO MÁS ADECUADA PARA CADA PREGUNTA ENUMERADA A CONTINUACIÓN	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
1 ¿Cuántas horas durmió en las últimas 24 horas?	7 o más	De 5 a 7	Menos de 5
2 ¿Cuántas horas durmió en las últimas 48 horas?	14 o más	De 12 a 14	Menos de 12
3 ¿Cuántas horas estará despierto hasta que finalice el turno?	Menos de 14 horas	De 14 a 16	Más de 16
4 ¿Se siente ahora? a. Se siente activo, alerta o despabilado b. Funciona en un buen nivel, pero no en el máximo nivel, capaz de concentrarse c. No tienen energía ni está completamente alerta, responde según sea necesario, pero requiere esfuerzo. Prefiere relajarse en lugar de estar activo. d. Un poco aletargado, dificultad para concentrarse, torpe y desmotivado e. Inclinación de la cabeza hacia adelante, lucha contra el sueño, irritabilidad, somnolencia, embotamiento, desearía recostarse	a y b	c	d y e
5 ¿Está tomando medicamentos u otras sustancias que podrían causar somnolencia o hacer que no este apto para el trabajo?	NO		SI
6. ¿Tiene estrés, problemas de salud u otros problemas personales que afecten significativamente su concentración o sueño?	NO		SI
NÚMERO DE CASILLAS			
FACTOR DE MULTIPLICACIÓN	X0	X1	X2
PUNTUACIÓN INDIVIDUAL DEL RIESGO			
PUNTUACIÓN TOTAL DEL RIESGO			
NOMBRE:			
FECHA:			
PROYECTO:			
FIRMA			

EVALUACIÓN	ACCIÓN
RIESGO BAJO: De 0 a 2	Siga monitoreando sus niveles personales de fatiga
RIESGO MODERADO: De 3 a 7	Muestra algunos indicios tempranos de fatiga: considere utilizar algunas de las estrategias de alerta y siga monitoreando su fatiga. Si comienza a sentirse somnoliento, bostezo mucho o le resulta difícil concentrarse, debe dejar de trabajar y hablar con su líder.
RIESGO ALTO: De 8 a 12	Muestra indicios de fatiga: debe hablar con su líder acerca de la lista de verificación de fatiga antes de comenzar el turno.