

Ficha de Evaluación Cualitativa de Exposición a Ruido		PARTE
(A aplicar por quien conozca los procesos productivos de la empresa)		1
IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA		
Nombre de la empresa:	RUT:	Hoja N°: de
Dirección de la empresa:		
Nombre de quien aplica la ficha:		Fecha:
SECCIÓN A: (APLICAR ESTA HOJA POR CADA ÁREA PRODUCTIVA)		
Identificar el Área Productiva evaluada:		
Para Detectar la Presencia de Ruido en el Área Evaluada		SÍ/NO
A.1. ¿Existe en la empresa algún informe de evaluación de ruido ocupacional que señale que en esta área hay exposición a ruido por encima de lo establecido en la normativa?		<input type="checkbox"/>
A.2. En caso de existir dicho informe, ¿Se recomienda en él implementar algún tipo de medida de control (de ingeniería, administrativa y/o protectores auditivos)?		<input type="checkbox"/>
A.3. ¿Existe o ha existido en la empresa algún trabajador con pérdida auditiva por exposición a ruido?		<input type="checkbox"/>
A.4. ¿Al hacer un recorrido por esta área productiva, con la maquinaria, herramientas, procesos, etc., en operación , se escuchan en algún momento de la jornada laboral ruidos elevados que produzcan molestia, le obliguen a elevar la voz para comunicarse y/o le interrumpan la comunicación hablada?		<input type="checkbox"/>
A.5. ¿Se ha efectuado algún tipo de tratamiento acústico en alguna maquinaria o instalación del área evaluada? (por ejemplo: encierro acústico, barrera acústica, paneles absorbentes de ruido en cielo o muros, etc.)		<input type="checkbox"/>
Si alguna de las preguntas anteriores tuvo por respuesta un SÍ, continúe en la siguiente página con las SECCIONES B y C.		

Ficha de Evaluación Cualitativa de Exposición a Ruido (A aplicar por quien conozca los procesos productivos de la empresa)	PARTE 2
--	--------------------------

SECCIONES B y C (APLICAR ESTA HOJA POR CADA PUESTO DE TRABAJO DEL ÁREA PRODUCTIVA)	
Identificar el Puesto de Trabajo:	

A continuación, si la respuesta a la pregunta que ud. realiza es **SÍ**, escriba un **1** en la casilla para el Puntaje; de lo contrario, escriba un **0**

SECCIÓN B: (SOBRE EL PUESTO DE TRABAJO)	PUNTAJE
--	----------------

<p>* B.1. ¿Existe algún informe técnico de evaluación de ruido ocupacional (que represente la condición actual de operación) que señale que en este Puesto de Trabajo se producen niveles de ruido iguales o mayores a 80 dBA (o Dosis de Ruido mayor o igual a 31,5 %)?</p>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>
<p>B.2. Independientemente de lo anterior: ¿Existen fuentes de ruido cuya emisión sonora obligue a elevar la voz para conversar o dificulte la comprensión de lo que se está conversando, a 1 metro de distancia entre las personas? (hablar normal, elevar la voz o gritar).</p>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>
<p>* B.3. ¿Se escuchan ruidos de impacto y/o ruido impulsivo en el Puesto de Trabajo (sin importar de donde provengan)? ¿Cuál es la causa?:</p> <p> <input type="checkbox"/> Golpes de Piezas <input type="checkbox"/> Martillazos <input type="checkbox"/> Descargas de Aire Comprimido <input type="checkbox"/> Otros Especificar: _____ </p>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>
<p>* B.4. ¿Los trabajadores de este Puesto de Trabajo usan protección auditiva ?</p>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>
<p>* B.5. ¿El ruido presente en el Puesto de trabajo impide la comunicación hablada entre dos personas a 1 metro de distancia?</p>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>
<p>* B.6. ¿Los trabajadores dentro de sus actividades utilizan herramientas y/o maquinarias muy ruidosas ?</p> <p>Especificar: _____</p>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>
<p>B.7. ¿Existen antecedentes de trabajadores de este puesto de trabajo que hayan presentado Hipoacusia Sensorineural (pérdida de la audición) en los exámenes audiométricos que se les hayan realizado?</p>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>
<p>B.8. ¿Se utilizan sustancias ototóxicas como Tolueno, Xileno, Estireno, Tricloroetileno, Mercurio, Manganeseo, Plomo, Arsénico; Monóxido de carbono, Cianuro de hidrógeno y/o Cianuros, en el puesto de trabajo?</p>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>

SECCIÓN C: (SOBRE LAS MEDIDAS DE CONTROL DE RUIDO EN EL PUESTO DE TRABAJO)	PUNTAJE
---	----------------

<p>C.1. ¿En el puesto de trabajo existen medidas técnicas de control de ruido que se hayan implementado para reducir el ruido de la maquinaria ruidosa , como por ejemplo, cabinas, encierros acústicos, silenciadores, barreras acústicas, amortiguadores de vibraciones?</p>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>
<p>C.2. ¿Se ha implementado algún tipo de acondicionamiento acústico en las paredes, techos y/o suelo del lugar de trabajo?</p>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>
<p>C.3. ¿En el entorno del puesto de trabajo, existen señales de advertencia sobre la presencia de ruido y/o el uso de protección auditiva?</p>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>
<p>C.4. ¿Los Elementos de Protección Auditiva se encuentran a disposición de los trabajadores del puesto de trabajo?</p>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>

Ficha de Evaluación Cualitativa de Exposición a Ruido (A aplicar por quien conozca los procesos productivos de la empresa)	PARTE 3
--	--------------------------

SECCIÓN D: (APLICAR ESTA HOJA POR CADA TRABAJADOR ENTREVISTADO EN EL PUESTO DE TRABAJO)

Identificar Puesto de Trabajo: (el mismo identificado en la PARTE 2)	
---	--

Cuestionario para el trabajador	PUNTAJE
--	----------------

Habitualmente:	
D.1. ¿Debe ud. elevar la voz para comunicarse con sus compañeros en su puesto de trabajo?	<input type="text"/>
D.2. ¿Su familia o sus amigos le han comentado que cuando ud. escucha la radio o ve la televisión tiende a subir mucho el volumen para escuchar?	<input type="text"/>
D.3. ¿Estando ud. en su puesto de trabajo, tiene dificultad para escuchar y entender lo que le dicen o debe pedir que le repitan las cosas?	<input type="text"/>
D.4. ¿Siente algún tipo de zumbido o pito en los oídos durante o después de su jornada laboral?	<input type="text"/>
D.5. ¿Su familia o sus amigos le han comentado que habla muy fuerte?	<input type="text"/>
D.6. ¿Usa un Elemento de Protección Auditiva?	<input type="text"/>

Ficha de Evaluación Cualitativa de Exposición a Ruido (A aplicar por quien conozca los procesos productivos de la empresa)	PARTE 4
--	--------------------------

SECCIÓN E: (PONDERACIÓN POR CADA PUESTO DE TRABAJO)

Puntaje Obtenido:		Resultado	
PARTE 2 (B y C):			
* Preguntas Críticas:			
Promedio PARTE 3 (entrevistas a trabajadores):			
TOTAL		Para el puesto de trabajo	

SECCIÓN F: ACCIONES A TOMAR EN CADA PUESTO DE TRABAJO EVALUADO

En función del puntaje obtenido se tiene uno de los siguientes resultados y las acciones correspondientes a tomar

No se detecta presencia del riesgo	Se detecta presencia del riesgo
Acción a tomar: <i>Aplicar la ficha nuevamente cuando:</i> 1.- Se modifique o cree un nuevo proceso productivo. 2.- Exista cambio de la maquinaria y/o de la materia prima en el proceso. 3.- Se produzca cualquier cambio que pueda haber modificado los niveles de ruido. 4.- Luego de transcurrido 1 año desde esta evaluación.	Acción a tomar: <i>Solicitar inmediatamente a su mutualidad una evaluación cuantitativa de la exposición a ruido en el Puesto de Trabajo donde se detecta presencia del riesgo.</i> <i>Si ya realizó la solicitud y han transcurrido más de 3 meses sin que la mutualidad haya efectuado la evaluación cuantitativa, dar aviso a la SEREMI de Salud respectiva.</i>