NEGOCIOS LA CENTRAL S.R.L.
RENT A CAR

NLC - SSOMA - PN -03

Empresa *Área* *Tipo Doc.* *Correl.*

CONTROL DE FATIGA Y SOMNOLENCIA

Propuesto por	Revisado por	Aprobado por
Supervisor SSOMA	Gerente de Operaciones	Gerente General
		NEGOCIOS LA CENTRAL S.R.L. CRESCENTE HUAMALI DURAND GERENTE - GENERAL
Hugo Surichaquii T. 10/02/2025	Rubén Huamalí Q. 10/02/2025	Crecente Huamalí D. 10/02/2025

Una vez impreso este documento, se convierte en copia no controlada, verificar su vigencia la carpeta de "Documentos aprobados".

Histórico de revisiones

Rev. 00	10/02/2025	Versión Inicial

Documentación relacionada y aplicable

-	Enciclopedia de la Organización Internacional del Trabajo (OIT): Carga Mental del Trabajo, Vigilancia, Fatiga Mental y Privación del Sueño.
D.S. N° 017-2009-MTC	Reglamento Nacional de Administración de Transporte.

Definiciones

Fatiga	Es un estado de respuesta individual que se caracteriza por disminución de la capacidad física o mental como respuesta al esfuerzo físico, al estrés emocional, al aburrimiento o al descanso inadecuado, sin embargo, también puede ser un signo inespecífico de un trastorno psicológico o fisiológico más grave. Entre los principales síntomas para detectarlas están la disminución del nivel de atención o alerta, pensamiento lento, bajo nivel de respuesta ante un estímulo, ansiedad, sueño e irritabilidad lo que dificulta que una persona pueda desarrollar una función normalmente. Cuando la fatiga no se alivia con el hecho de dormir bien, nutrirse bien o tener un ambiente saludable, debe ser evaluado por un médico
Somnolencia:	Fuerte tendencia a quedarse dormido en situaciones o momentos en que realizamos una actividad, se caracteriza por signos como pestañeos, cabeceos y bostezos.
Sueño reparador	Es una necesidad fisiológica que se logra al dormir mínimo 6 horas en forma continua, desarrollando una curva de sueño dentro de los parámetros normales. A través del sueño reparador, se elimina el cansancio acumulado durante una jornada de trabajo y se regenera el organismo
Pausa Activa	Son pausas regulares en las labores cotidianas, para hacer ejercicios físicos de corta duración y mediano esfuerzo en un lugar seguro que tienen como función, elevar la temperatura corporal para estimular el estado de alerta de una persona.
Parada de Sueño	Son paradas excepcionales que se realiza en el trabajo con conocimiento y autorización de la supervisión, cuya finalidad es dormir por un corto tiempo (25 minutos como máximo) en un lugar seguro, a fin de recuperar el estado de alerta de un trabajador con somnolencia.
Sueño Profundo	El sueño profundo es la fase en la que se desaceleran las funciones del cuerpo y las ondas cerebrales, es en donde se produce la regeneración celular y la síntesis de proteínas, tan importante para hacer crecer los músculos. Aunque pases ocho

	horas en la cama, si no consigues al menos pasar un 13% de ese tiempo en sueño profundo, tu cuerpo estará en deuda de sueño. Durante el sueño profundo es más difícil despertarse, pues el cuerpo responde menos a los estímulos externos.
Sueños Ligero	El sueño ligero sirve como punto de entrada al sueño por las noches, cuando tu cuerpo desconecta y se relaja. Esta fase comienza normalmente a los pocos minutos de quedarse dormido. Durante la primera parte del sueño ligero, es posible que constantemente te despiertes y te vuelvas a dormir. Puede que estés un poco consciente y tiendas a despertarte con facilidad. La respiración y la frecuencia cardíaca normalmente disminuyen ligeramente durante esta fase.
Sueño REM	Se llama así porque todo el cuerpo está paralizado excepto los ojos, que se mueven de un lado a otro (Rapid Eye Movement), aunque aumenta el ritmo cardíaco y la respiración. Durante esta fase se producen los sueños, y la parálisis es necesaria para que no nos movamos en la realidad de la forma en la que lo hacemos en el sueño y nos caigamos de la cama.
Ciclo o Ritmo Circadiano	Ciclo natural de cambios físicos, mentales y de comportamiento que experimenta el cuerpo en un ciclo de 24 horas. Los ritmos circadianos se ven afectados principalmente por la luz y la oscuridad, y están controlados por un área pequeña en el medio del encéfalo. Pueden afectar el sueño, la temperatura del cuerpo, las hormonas, el apetito y otras funciones del cuerpo. Los ritmos circadianos anormales a veces se relacionan con la obesidad, la diabetes, la depresión, el trastorno bipolar, el trastorno afectivo estacional y los trastornos del sueño; por ejemplo, el insomnio. El ritmo circadiano a veces se llama "reloj biológico".
Ciclo del Sueño	Durante un ciclo de sueño, lo más habitual es pasar del sueño ligero al profundo, volver al ligero y, a continuación, adentrarse en la fase REM. El sueño es ciclo se suele repetir, pero los patrones de sueño varían de forma natural. Nuestro sueño es cíclico y se divide en ciclos de aproximadamente 90 minutos que se repiten durante las horas que pasamos durmiendo, pudiendo encadenar entre cuatro y seis ciclos seguidos. Fase I o etapa de adormecimiento Fase II o etapa de sueño ligero Fase III o etapa de transición Fase IV, etapa de sueño profundo o de sueño Delta Fase de sueño REM (*Rapid Eye Movement*) o etapa de sueño paradójico

ÍNDICE

1. OBJETIVOS 6
2. ALCANCE 6
3. ESPECIFICACIONES DEL ESTÁNDAR 6
4. LÍNEAS DE ACCIÓN 8
5. IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL 15
6. TALLER DE FATIGA Y SOMNOLENCIA 18
7. RESPONSABILIDADES 19
8. FORMATOS RELACIONADOS 21
9. ANEXOS 22

1. OBJETIVOS

1.1. Objetivo General

Establecer los lineamientos para asegurar un lugar de trabajo libre de accidentes causados por fatiga y/o somnolencia mediante asignación de responsabilidades y la implementación de acciones y sistemas orientados a la prevención y control de este riesgo.

1.2. Objetivos Específicos

- Identificar condiciones de salud asociadas al riesgo de fatiga en los colaboradores.
- Identificar aspectos psicológicos relacionados a la operación de vehículos y/o equipos.
- Identificar condiciones para el sueño reparador, que debe tener el colaborador.
- Implementar medidas de control para los colaboradores.

2. ALCANCE

Trabajadores de Negocios La Central S.R.L. en adelante NLC SRL, que realicen actividades de conducción de vehículos en el Proyecto Defensa Ribereña del Rio Lacramarca.

3. ESPECIFICACIONES DEL ESTÁNDAR

3.1. Disposiciones y Requisitos

- **Entrenamiento y Comunicación**
  - Todos los conductores de NLC SRL, deben recibir entrenamiento general sobre el control de la fatiga y somnolencia en el trabajo como parte de su inducción al ingresar a trabajar al Proyecto Defensa Ribereña del Rio Lacramarca.
  - Todos los conductores de nlc srl, deben recibir entrenamiento anual específico sobre el control de la fatiga y somnolencia, así como del presente estándar; se hara hincapié en la identificación de los signos de fatiga y somnolencia según lo indicado en el **Anexo N° 01: Reconocimiento de Fatiga y Somnolencia.**
  - Los conductores de vehículo que consumen alguna medicación deberá indicar al médico ocupacional y/o supervisor ssoma, los cuales pudieran afectar su estado de alerta en la conducción, esto debería de estar sustentado con un informe médico del especialista, además los conductores deberán firmar una declaración jurada. Estos medicamentos son identificados mediante la lista indicada en el **Anexo N° 02: Medicamentos de Uso Frecuente que Producen Somnolencia**, los cuales serán identificados periódicamente por el responsable de salud

ocupacional.

- **Horarios y Turnos de Trabajo**
  - Los horarios y turnos de trabajo de los conductores de NLC SRL, estarán definidos en sus descripciones de puesto y contratos respectivamente.
  - Para las actividades de conducción de equipos motorizados en Proyecto Defensa Ribereña del Rio Lacramarca, la jornada máxima de conducción de un equipo móvil no debe exceder las 12 horas, debiendo existir un descanso mínimo de 25 minutos en la mitad del turno. En circunstancias excepcionales, la jefatura respectiva podrá autorizar sobretiempo en esta labor.
  - Para las actividades de transporte de personal o carga en rutas externas hacia el proyecto, los conductores deben cumplir con lo establecido en el Reglamento Nacional de Administración de Transporte (D.S. N° 017-2009-MTC) cuando la estancia sea asumida por el proyecto.
  - Se deberá establecer horarios de salida desde y hacia el Proyecto
  - En lo posible evitar la conducción continua y prolongada en horarios nocturnos; se deberá realizar parada de pausas activas en Ruta cada 02 horas o 200 km de Conducción continua.
- **Requisitos de los dormitorios para un Sueño Reparador**
  - Los dormitorios de los conductores deben contar ventanas con elementos que impidan el paso de la luz externa (Oscuridad de la habitación), camas en buen estado, frazadas limpias y una ventilación adecuada para lograr sueño reparador.
  - Cerca de los dormitorios no deben existir fuentes de ruido, de modo que el nivel de ruido nocturno en la zona no debe superar los 40 dB. El área de Salud ocupacional programará los monitoreos de ruido.
  - Los hospedajes/hoteles del personal conductores de vehículos deben estar ubicados en áreas de tránsito vehicular reducido o de lo contrario las habitaciones no deberán contar con ventana hacia la calle, esto a fin de evitar ruidos que perturben el sueño reparador. En caso de módulos, se restringe el tránsito vehicular desde las 10:00 am hasta las 05:00 pm y desde las 10:00 pm a 05:00 am a fin de evitar ruidos que perturben el sueño reparador de los conductores del turno nocturno y diurno respectivamente.
  - En las puertas principales de acceso a los hoteles y en los dormitorios deben contar con letreros que indiquen: No molestar - Trabajador Durmiendo.
  - Los trabajos de limpieza o mantenimiento de los dormitorios y de los módulos no deben efectuarse durante las horas de sueño de los conductores.
  - Se realizan inspecciones periódicas para identificar las condiciones de los

dormitorios que permite realizar un sueño reparador – Responsable SSOMA.

- **Requisitos para Alimentación Saludable**
  - La alimentación contempla una dieta moderada en carbohidratos, baja en grasas y proteínas, para ayudar a tener un mejor sueño reparador (**Anexo N° 03: Alimentos que Favorecen y Desfavorecen el Sueño Reparador**).
  - Procure no comer demasiado antes de dormir, el exceso de comida antes de dormir, puede producir insomnio y por ende fatiga. Lo más recomendable es consumir los alimentos 2 horas antes de irse a dormir, así el cuerpo podrá concentrarse en un sueño reparador, en lugar de estar trabajando en los carbohidratos y metabolizando grasas.
- **Requisitos para el Conducción en Rutas Externas**
  - Los vehículos de transporte de personal de las obras hacia Lima están programados para asegurar la llegada de conductores de las guardias operacionales en un tiempo suficiente para que se aclimaten y descansen antes de comenzar el primer turno.
  - Los vehículos de transporte de personal de las obras a Lima y viceversa, deben contar con su cinturón de seguridad de tres puntos para cada asiento.
  - Se deben efectuar cada 02 horas o 200 km de de conducción continua una pausa activa mínima de 10 minutos . (**Anexo N° 04 - Pausas Activas**).
  - Todo vehículo debe ser autorizado por el contratista.
  - Durante las horas de viaje el conductor debe mantener un comportamiento adecuado. Por tanto, debe evitar realizar ruidos y restringir el uso de celulares, equipos electrónicos, entre otros que interfieran con la conducción.

4. LÍNEAS DE ACCIÓN

4.1. Evaluación de Condiciones de Salud

Todos los conductores NLC, pasarán el protocolo de examen médico ocupacional, según perfil de **el contratista** .

NLC identificará las condiciones de salud de su personal, este emitirá las condiciones al médico ocupacional de obra.

La identificación se hara mediante la evaluación de las condiciones de salud, estará determinado mediante el examen médico ocupacional realizado por el personal de NLC, se tendrá en cuenta los trastornos del sueño: IMC, Diámetro de Cuello, características del paladar, enfermedades crónicas (Hipertensión Arterial - HTA, Diabetes Mellitus - DM y otras relacionadas) y apnea del sueño. (**Anexo N° 07: Ficha Medica del Conductor**).

A. **Evaluación del Índice de Masa Corporal (IMC)**: Este parámetro es relevante en especial cuando el IMC es superior a 30 (Obesidad I). La obesidad provoca mayor probabilidad de obstrucción de la vía respiratoria por la caída de la lengua. El IMC será clasificado de la siguiente manera:

Tabla N° 1. Evaluación del índice de Masa Corporal (IMC)

Item	Descripción	Valor de IMC
1	Paciente con Delgadez	Menor a 18
2	Paciente Normal	18 a 24.9
3	Paciente son Sobrepeso I	25 a 26.9
4	Paciente con Sobrepeso II	27 a 29.9
5	Paciente con Obesidad I	30 a 34.9
6	Paciente con Obesidad II	35 a 39.9
7	Paciente con Obesidad III	Mayor o igual a 40

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

Sobrepeso I y II es un corte interno, recomendado por el área de salud de el contratista para un mejor control del Sobrepeso de los colaboradores

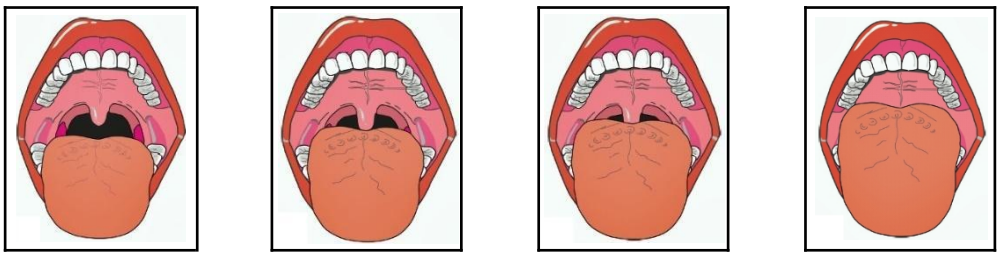
B. **Evaluación del Paladar:** Se aplicara el Test Mallampati, el tipo de paladar blando será calificado en 4 niveles. (Se omitirá durante el estado de Emergencia Sanitaria por COVID -19).

Se determina analizando la anatomía de la cavidad oral; específicamente, está basada en la visibilidad de la base de la úvula, istmo de las fauces (los arcos delante y detrás de las amígdalas) y el paladar blando. La puntuación se hace manifestando o no la fonación. Una puntuación alta (clase 4) está asociada con una difícil intubación, así como con una alta incidencia de apnea del sueño.

Se coloca al paciente sentado frente al observador, se le indica que abra la boca y que saque o protruya la lengua, y fone (diga "aaa").

A continuación, de acuerdo con las estructuras observadas, establecer la siguiente clasificación:

Tabla N° 2. Clasificación de Mallampati.



Grado I	Grado II	Grado III	Grado IV

Clase	Visualización directa, Paciente Sentado	Imagen Laringoscópica
I	Paladar blando, fauces, úvula, pilares.	Toda la glotis.
II	Paladar blando, fauces, úvula.	Comisura posterior.
III	Paladar blando y base de úvula.	Punta de epiglotis.
IV	Solo Paladar duro.	No se observa estructura glótica.

Tomado de: Mallampati SR, Gatt SP, Gugino LD, Deseai SP, Waraksa B, Freiberger D, et al. A clinical sing to predict difficult tracheal intubation: a prospective study. Can Anaesth Soc J. 1985; 32(4): 429-34.

C. **Circunferencia del Cuello:** En general, los hombres con una circunferencia de cuello de 45 cm o más y las mujeres con circunferencia de cuello de 38 cm o más, tienen mayor asociación con apnea del sueño.

Se mide debajo de la laringe con la cinta inclinada ligeramente hacia el pecho, una forma de ubicar la cinta correctamente consiste en ubicarla por debajo del cartílago Tiroides o llamada “manzana de Adán” y al nivel de la séptima vértebra cervical. (Se omitirá durante el estado de Emergencia Sanitaria por COVID -19).

D. **Enfermedades Crónicas.** En esta parte del subprograma de evaluará el padecimiento de enfermedades crónicas tales como:

- **Diabetes Mellitus (DM):** Se describirá como:
  - Controlada cuando el paciente mantenga sus niveles de glicemia en ayunas en valores normales o

- No controlada en caso de que los valores de glicemia en ayunas se encuentren por encima de los valores normales.

- **Hipertensión Arterial (HTA):** Se calificará como:
  - HTA controlada cuando los valores de presión arterial se encuentren dentro de la normalidad con tratamiento;
  - No controlada cuando los valores de presión arterial a pesar de la medicación se encuentren por encima de los valores permitidos.

- **Otras Enfermedades Crónicas:** en este grupo de enfermedades, se incluirá a aquellas enfermedades crónicas que puedan influir en el desarrollo de fatiga y somnolencia en la conducción tales como:
  - Hipo e Hipertiroidismo,
  - Enfermedades reumatológicas,
  - Hernias del núcleo pulposo, entre las más importantes.

E. **Calificación de las Condiciones de Salud Relacionadas a Trastornos del Sueño:** Cada una de las condiciones descritas será calificada según el siguiente tabla:

Tabla N° 3. Evaluacion Clinica del Trabajador.

N°	Condiciones de Salud	Categoría A		Categoría B		Categoría C	
		Criterio	Puntaje	Criterio	Puntaje	Criterio	Puntaje
1	Índice de Masa Corporal (IMC)	< 28		28 a 30		> 30	
2	Evaluación del paladar	1 o 2		3		4	
3	Circunferencia del cuello	Hombre <40 Mujeres <35		Hombre 40-43 Mujeres 35-40		Hombre >43 Mujeres >40	
4	Diabetes Mellitus (DM)	Sano		Controlado		No controlada	
5	Hipertensión Arterial (HTA)	Sano		Controlado		No controlada	
6	Otras Enfermedades Crónicas*	Sano		Controlado		No Contralado	
7	Edad	< 40		40 - 65		> 65	
8	Sub Total de la Evaluación médica						

*Colagenopatías, Endocrinopatías y Osteomusculares

Omitir medición de dichos marcadores durante estado Emergencia Sanitaria Nacional COVID-19

En caso el colaborador obtenga un resultado en la categoría A deberá puntuarlo con 0, en caso el resultado esté en la categoría B tendrá una puntuación de 2 y si es C: 3.

Tabla N° 4. Clasificación Según Condiciones de Salud

CATEGORIA	PUNTAJE DE CALIFICACIÓN
Categoría A	Cuando en la evaluación se obtenga Cero (0)
Categoría B	Cuando en la evaluación se obtenga un puntaje de 2 a 4.
Categoría C	Cuando en la evaluación se obtenga un puntaje mayor o igual que 5.

4.2. Evaluación del Aspecto Psicológico

Para la evaluación de este aspecto lo realizara el especialista correspondiente de NLC , estos aplicarán las siguientes escalas para su evaluación:

- Patrones Subjetivos de Fatiga (PSF).
- Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh.

El objetivo es identificar la población de trabajadores que tienen la probabilidad de presentar conductas de riesgo y seguras durante la conduccion de los vehiculos.

A. Patrones Subjetivos de Fatiga (PSF) – (ANEXO N° 05)

I. Características de la evaluación

- Esta prueba está estructurada de tipo verbal – escrita y con respuestas dicotómicas.
- Emplea la técnica de la elección forzada: (SI - NO)
- Consta de 30 ítems o preguntas y los puntajes van de 0 – 30, en donde:
  - De 0 a 7 puntos o respuestas afirmativas (SI), **no se considera la presencia de fatiga**.
  - De 8 a13 puntos o respuestas afirmativas (SI), **se considera fatiga moderada.**
  - De 14 a 30 puntos o respuestas afirmativas (SI), **es considerado como excesivo de fatiga**.

II. Valoración

- **Síntomas Generales de Fatiga:** Pesadez en la cabeza, cansancio en el cuerpo, torpeza y deseo de acostarse (dormir).
- **Fatiga Mental:** es caracterizada por la dificultad para pensar, nerviosismo, problemas de atención, ansiedad e intranquilidad.
- **Fatiga Física:** dolor de cabeza, dolores en el cuerpo, cansancio físico general.

III. Clasificación de Fatiga Laboral

PUNTAJE	NIVEL DE FATIGA LABORAL
0 a7	Leve
8 a 14	Moderado
15 a 30	Excesiva

B. Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh - (ANEXO N° 06)

I. Características de la Evaluación

- Es un cuestionario que mide la calidad de sueño y sus alteraciones.
- Contiene un total de 19 preguntas.
- Las 19 preguntas se combinan para formar siete áreas con su puntuación correspondiente, cada una de las cuales muestra un rango comprendido entre 0 y 3 puntos. En todos los casos una puntuación de "0" indica facilidad, mientras que una de 3 indica dificultad severa, dentro de su respectiva área.
- La puntuación de las siete áreas se suma finalmente para dar una puntuación global, que oscila entre 0 y 21 puntos. "0" indica facilidad para dormir y "21" dificultad severa en todas las áreas.

II. Valoración: Los ítems analizan los diferentes factores determinantes de la calidad de sueño a saber:

- Calidad subjetiva del sueño
- Latencia del sueño
- Duración del sueño
- Eficiencia del sueño
- Alteraciones del sueño
- Uso de medicación para dormir
- Disfunción diurna

III. Clasificación de la Calidad de Sueño

PUNTAJE	NIVEL DE CALIDAD DE SUEÑO
<5	Sin problema de sueño
5 a 7	Merece atención Medica
8 a 14	Merece atención y tratamiento medico
>15	Problema grave de sueño

4.3. Evaluacion de las Condiciones para Lograr un Sueño Reparador

Realizar inspecciones periódicas de las instalaciones donde duermen los conductores, con el objetivo se cerciorarse de las condiciones físicas del dormitorio: ventanas,

cortinas, colchones, camas, baños, pisos, calefacción, etc. Que potencialmente pueden alterar el sueño del conductor que durante sus horas laborales puede asociarse a fatiga, trastornos del sueño o falta de concentración durante la conducción.

En este sentido se plantea realizar la verificación mediante la **Ficha de Condiciones para Lograr un Sueño Reparador (Anexo N° 08).**

Tabla N° 5. Clasificacion de las Condiciones del Dormitorio

CATEGORIA	PUNTUACIÓN DE CALIFICACIÓN
Categoría A	Cuando en las condiciones de su dormitorio estén muy bien
Categoría B	Cuando en la evaluación se encuentre una observación
Categoría C	Cuando en la evaluación se encuentre dos o más observaciones

5. IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL

Implementar seguimiento periódico de control para los conductores

5.1. Medidas de Control para Condiciones Patológicas de Salud

CATEGORIA	FRECUENCIA DE SEGUIMIENTO
A	Anual
B	Trimestral
C	Mensual

- **Recomendaciones Generales:**
  - Se recomienda Incorporar al conductor a un programa de seguimiento nutricional de modo pueda ir mejorando su IMC y su circunferencia del cuello.
  - Realizar actividad física de manera regular o diariamente.
  - En cuanto al paladar en caso tenga la puntuación de 3 ó 4, deberá visitar un odontólogo, para ver la posibilidad de uso de aparatología intraoral, mientras tanto se le recomendará medidas de Higiene del Sueño, como: dormir decúbito lateral y decúbito ventral.
  - Las enfermedades crónicas seran controlados por especialistas, quienes emitiran informes correspondientes los cuales seran archivados en la historia del trabajador.
  - Si un caso cambia de categoría, se sigue según su nueva categoría.

5.2. Medidas de Control para Aspectos Conductuales

CATEGORÍA	FATIGA LABORAL	CALIDAD DEL SUEÑO	FRECUENCIA DE SEGUIMIENTO
A	Leve	Sin problema de sueño	Anual
B	Moderado	Merece atención medica	Trimestral
C	Excesivo	Problema grave de sueño	Mensual

- **Recomendaciones Generales:**
  - El área de salud implementará un plan de acción, para intervenir a los trabajadores que hayan sido catalogados en la Categoría B y en la Categoría C.

  <u>Para los casos con Categoría B:</u>

  - Asesoría personalizada trimestral (pudiendo ser más seguido).
  - Participación en capacitación.

  <u>Para los casos con Categoría C:</u>

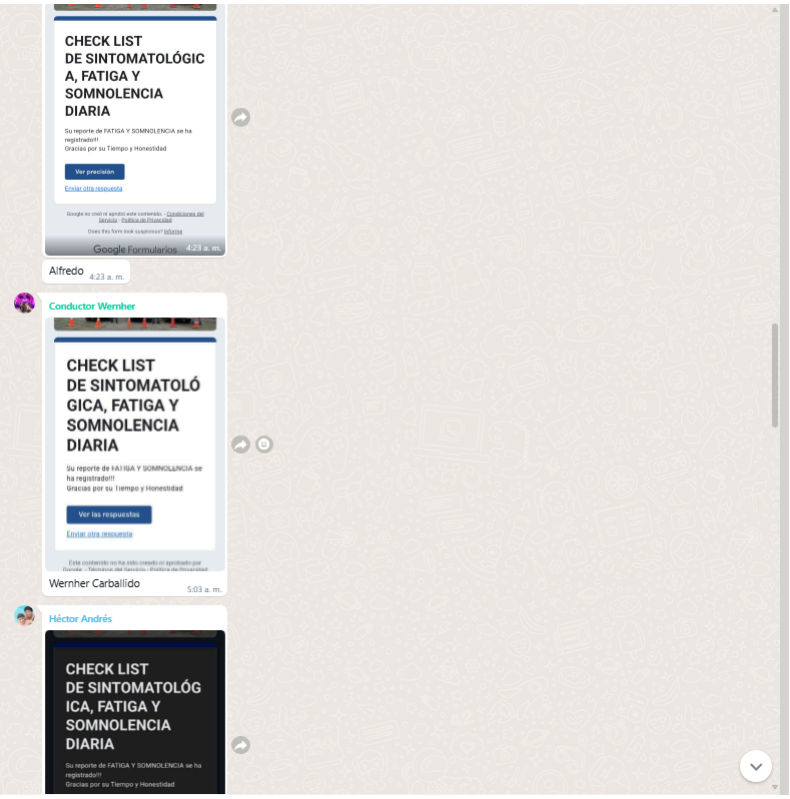
- Asesoría personalizada trimestral (pudiendo ser más seguido)
- Participación en sesiones de capacitación.

5.3. Medidas de Control de Sueño reparador.

Las medidas de control se realizarán cuando el personal se encuentre en obra. Estas medidas se realizarán atreves de una inspección periódica a las habitaciones (según aplique), en el cual puede participar el médico ocupacional del contratista y seguridad, para evaluar la efectividad de las medidas de control.

En este sentido se plantea realizar la verificación mediante la **Ficha de Condiciones para Lograr un Sueño Reparador (Anexo N° 08).**

Como parte del plan de gestión de fatiga y somnolencia, se implementa el Anexo 10 de manera digital a través del formulario de Google Forms https://forms.gle/34SeNMwjrSgcZTWHA, cuyo llenado es obligatorio. Adicionalmente, los conductores deben enviar las evidencias correspondientes en un grupo de WhatsApp.



Para el monitoreo de la calidad del sueño, se utilizan pulseras inteligentes que registran datos a través de la aplicación Mi FIT. Los conductores deben enviar capturas de los resultados en el grupo de WhatsApp, permitiendo un seguimiento continuo y

asegurando que cumplan con los estándares de descanso requeridos para la operación segura de las unidades.

5.4. Recomendaciones Preventivas para Lograr un Sueño Reparador

- Mantener un horario fijo para acostarse y levantarse, incluidos fines de semana y las vacaciones.
- Evitar realizar en la cama actividades como ver la televisión, escuchar la radio, comer, hablar por teléfono, discutir. Puedes leer un rato o escuchar música si estas actividades se asocian con el sueño.
- Retirar el uso de tecnología (Internet, WiFi, computadoras, celulares, etc.) debe finalizar al menos una hora antes del inicio de las rutinas del sueño, éstos alteran el mensaje al cerebro al momento de dormir.
- Repetir cada noche una rutina de acciones que ayuden a prepararse mental y físicamente para irse a la cama como: lavarse los dientes, ponerse el pijama, utilizar una técnica de relajación.

- Retirar los relojes de su habitación para evitar ver la hora en cada despertar. Esto genera más ansiedad y la sensación de que la noche se hace más larga.
- Evitar siestas durante el día. En el caso concreto del adulto mayor, se puede permitir una siesta después de comer, con una duración no mayor a 30 minutos.
- Evitar por la tarde las bebidas que contienen cafeína (refrescos de cola, café) o grandes cantidades de azúcar, ya que alteran el sueño, incluso en personas que no lo perciben y sobre todo la frecuencia urinaria puede ser un problema.
- Evitar el consumo de alcohol y tabaco varias horas antes de dormir. Tomar bebidas alcohólicas después de cenar es engañoso; facilita la entrada en sueño, pero luego éste se interrumpe, se fragmenta y es insatisfactorio.
- El ejercicio físico moderado y regular por la mañana es benéfico para el sueño nocturno. El ejercicio violento o no habitual y el que se practica por la noche dificultan el sueño nocturno.
- Mantener, en la medida de lo posible, el dormitorio a una temperatura agradable entre 19 y 22 °C con unos niveles mínimos de luz y ruido.
- Acostarse pasadas las 02 horas después de la cena, ya que el hambre o las comidas abundantes pueden alterar el sueño. Si está acostumbrado a ello, tome algo ligero antes de la hora de acostarse (por ejemplo, galletas, leche o queso). No tomes en exceso chocolate, grandes cantidades de azúcar, ni líquidos.
- Si no es posible conciliar el sueño, especialmente por preocupaciones que no se van de la cabeza, no quedarse en la cama dando vueltas; levántate, haz alguna lectura y vuelve a la cama nuevamente cuando sientas sueño.
- Si se despierta a mitad de la noche, no coma nada, se puede volver algo habitual, interrumpiendo su sueño.
- Tener en cuenta los efectos de ciertos medicamentos que pueden tener sobre el sueño, pueden afectar el sueño desfavorablemente, consulte a su médico sobre esto.

6. TALLER DE FATIGA Y SOMNOLENCIA

Todos los colaboradores que conducen equipos móviles deben aprobar el Taller de Fatiga y Somnolencia Vigente, este taller será dado por el área médica de el contratista y personal acreditado de NLC.

Así mismo deberán mantener una base de datos actualizada con las pausas activas y las paradas de sueño de sus colaboradores.

A. En caso de presentar Somnolencia:

Debe realizar una parada por sueño < a 30 minutos con el siguiente procedimiento:

- Reportar a su supervisor las condiciones en las que se encuentra como conductor.
- Estacionarse en un lugar adecuado.
- Hacer la parada de sueño < a 30 minutos.
- Activarse mediante ejercicios durante 5 minutos.

B. En caso de presentar Fatiga:

En caso de presentar fatiga se debe de realizar pausas activas según lo indicado el **Anexo N° 04**: **Pausas Activas.**

7. RESPONSABILIDADES

A. Gerencia General

- Brindar el respaldo y los recursos necesarios para que el presente estándar se aplique de acuerdo al alcance definido.

B. Supervisor de SSOMA

- Liderar el cumplimiento del presente estándar, en coordinación permanente con el contratista.
- El desarrollo y promoción de programas de capacitación, talleres y boletines de concientización sobre la fatiga y somnolencia en el trabajo.
- La implementación de iniciativas para controlar los riesgos relacionados a la fatiga y somnolencia.
- El desarrollo del programa de capacitación para la supervisión sobre las técnicas para identificar estados de fatiga y somnolencia en los conductores.
- El desarrollo de auditorías a los sistemas de transporte de NLC SRL.
- El liderazgo del proceso de revisión periódica del presente estándar para su mejora continua.
- La implementación de un sistema de registro de los participantes en los cursos y talleres sobre fatiga y somnolencia.

C. Supervisión

- Asegurar el cumplimiento del presente estándar por todos los conductores del área bajo su supervisión.
- Mantener una actitud preventiva al estado de fatiga y/o somnolencia del personal bajo su supervisión, enfatizando en las actividades de conducción en horas extras, trabajos nocturnos y/o cualquier otra actividad en la que la

fatiga y/o somnolencia sea considerado un factor que pueda incrementar el nivel de riesgo de una actividad.

- Asegurarse que los conductores bajo su supervisión hayan sido entrenados sobre los riesgos de la fatiga y somnolencia en el trabajo y la forma de identificar la fatiga y somnolencia.
- Debe apoyar a los conductores en el control de la fatiga y somnolencia motivando el reporte de situaciones donde éstas se presenten; al igual que debe ayudar con la implementación y autorización de pausas activas o paradas de sueño cuando el conductor lo solicite.
- Debe mantener actividades destinadas a mejorar los estados de alerta de los conductores durante la jornada laboral; en especial durante el turno noche entre las 2am y 6am y durante el turno día entre 12m y 4pm (según aplique).
- Debe coordinar con las áreas respectivas para garantizar que los conductores, pertenecientes a las guardias de construcción que efectúan el cambio de turno de día a noche (si hubiese), tengan un ambiente apropiado para lograr un sueño reparador.
- Debe coordinar con su respectiva gerencia para facilitar la asistencia de los conductores al entrenamiento anual sobre control de la fatiga y somnolencia en el trabajo como requisito para poder operar sus equipos o vehículos.
- Debe autorizar la suspensión de la actividad de conducción, cuando un conductor le informe que está consumiendo medicamentos que producen somnolencia por indicación médica expresa.

D. Conductores

- Aplicar el presente estándar en la labor diaria, presentarse a su puesto de trabajo en estado óptimo de alerta luego de un sueño reparador y reportar a su supervisor cualquier condición que impida cumplir con el presente estándar o situación que se relacione a un riesgo de fatiga y/o somnolencia.
- Asistir a la capacitación en el control del riesgo por fatiga y somnolencia y la forma de identificar la fatiga y somnolencia.
- Cumplir con las pausas activas o paradas por sueño en caso en caso sienta la alerta.

DENTRO DEL PROYECTO

- Debe tener un sueño reparador continuo, es decir sin interrupciones, previo al inicio de la jornada de trabajo. Las horas de sueño reparador dependen de cada individuo, sin embargo, se recomienda que éstas no deban ser menores a seis (6) horas.

- Debe respetar las horas designadas para dormir, por lo cual debe evitar el uso de radios, conexión a Internet, celulares, televisores, tablets o cualquier otro equipo electrónico o elemento que perturbe su descanso o el de sus compañeros.
- Debe evitar el consumo de bebidas que contengan cafeína en las horas previas a ir a dormir, tales como: té, café, bebidas energizantes o gaseosas.
- Debe evitar comidas copiosas o cargadas en grasa y proteínas antes de dormir. Así mismo, se recomienda que la última comida termine por lo menos 02 horas antes de dormir.
- Si el conductor identifica o presenta signos de fatiga y/o somnolencia, deberá informar inmediatamente a su Supervisor.
- Debe comunicar el consumo de medicamentos indicados bajo tratamiento médico que afectan su nivel de alerta, para que su Supervisor pueda proceder a su reubicación temporal.
- En caso de presentar síntomas de somnolencia dentro del área del área de trabajo del proyecto o en camino, el conductor debe detener y estacionar el vehículo o equipo en un lugar seguro y tomar una parada de sueño. Ello deberá realizarse con conocimiento de su supervisión y para reiniciar la conducción, el conductor deberá realizar una pausa activa (máximo de 5 minutos).

EN CARRETERAS EXTERNAS

- Se recomienda que los conductores efectúen pausas activas como mínimo cada dos horas durante la conducción continua para mejorar el estado de alerta y prevenir estados de fatiga y/o somnolencia.
- En caso de presentar síntomas de somnolencia, el conductor debe detener y estacionar el vehículo o equipo en un lugar seguro y tomar una parada de sueño.
- Deben de pernoctar en los lugares designados por sus respectivas empresas teniendo presente las condiciones para lograr un sueño reparador.

8. FORMATOS RELACIONADOS

- NLC-1PE324-SSOMA-FO-23: Ficha Para Monitoreo de Pausas Activas
- NLC-1PE324-SSOMA-FO-24: Patrones Subjetivos de Fatiga (PSF).
- NLC-1PE324-SSOMA-FO-25: Cuestionario de Pittsburg de Calidad de Sueño.
- NLC-1PE324-SSOMA-FO-26: Ficha Medica del Conductor.

- NLC-1PE324-SSOMA-FO-27: Ficha de Condiciones para Logar un Sueño Reparador.
- NLC-1PE324-SSOMA-FO-28: Check List de Fatiga y Somnolencia

9. ANEXOS

ANEXO N° 1. RECONOCIMIENTO DE FATIGA Y SOMNOLENCIA.

ANEXO N° 2. MEDICAMENTOS FRECUENTES QUE PRODUCEN SOMNOLENCIA.

ANEXO N° 3. ALIMENTOS QUE FAVORECEN Y DESFAVORECEN EL SUEÑO REPARADOR.

ANEXO N° 4. PAUSAS ACTIVAS.

ANEXO N° 5. PATRONES SUBJETIVOS DE FATIGA (PSF)

ANEXO N° 6. CUESTIONARIO DE PITTSBURG DE CALIDAD DE SUEÑO

ANEXO N° 7. FICHA MEDICA DEL CONDUCTOR

ANEXO N° 8. FICHA DE CONDICIONES PARA LOGAR UN SUEÑO REPARADOR

ANEXO N° 9. FICHA PARA MONITOREO DE PAUSAS ACTIVAS

ANEXO N° 10. CHECK LIST DE FATIGA Y SOMNOLENCIA

ANEXO N° 01

RECONOCIMIENTO DE FATIGA Y SOMNOLENCIA

SEÑALES DE FATIGA Y SOMNOLENCIA	
FATIGA	- Sensación de cansancio - Falta de energía - Disminución del estado de Alerta - Puede presentarse Somnolencia
SOMNOLENCIA	- Bostezos - Parpadeo frecuente - Esfuerzo para mantener los ojos abiertos - Esfuerzos para mantener la atención - Cabeceos - Visión borrosa - Cambios de velocidad al manejar Salirse del carril

ANEXO N° 02

MEDICAMENTOS DE USO FRECUENTES QUE PRODUCEN SOMNOLENCIA

Ansiolíticos:	Diazepam, Alprazolam, Clonazepam, etc.
Antidepresivos:	Fluoxetina, paroxetina
Antiheméticos:	Para Náuseas, Ej. Dimenhidrinato, nombre comercial: Gravol
Antialérgicos:	Antigripales
Antitusígenos:	Dextrometorfano, codeína
Antiespasmódicos del tracto urinario:	Baladuril
Analgésicos:	Tramal
Relajantes musculares:	Orfenadrina, Ej. Norflex
Terapia del dolor neuropático:	Gabapentina
Antihistamínicos:	Clorfenamina, Diphenhydramine, Prometazina y Tripolidina

NOTA: Es posible que algunos otros medicamentos tengan de manera alejada efectos similares (Cirpofloxacino, Norfloxacino, Ibuprofeno, Ranitidina).

ANEXO N° 03

ALIMENTOS QUE FAVORECEN Y DESFAVORECEN EL SUEÑO REPARADOR

ALIMENTOS QUE FAVORECEN EL SUEÑO REPARADOR	ALIMENTOS QUE DESFAVORECEN EL SUEÑO REPARADOR
Carbohidratos complejos (harinas): Arroz, papas, fideos, yuca, pan, plátanos	Café, Té, Tabaco (no consumirlos por lo menos 5hrs antes de dormir)
Leche descremada, yogurt	Chocolate, Dulces
Otros: Cereales integrales, vegetales verdes (Lechuga), frutas secas, manzanilla, menta, romero, tilo.	Grasas (frituras)
Carnes en ESCASA cantidad: Pavo, pescado	Alcohol

ANEXO N° 04

PAUSAS ACTIVAS

NOTA: Antes de realizar las pausas activas, ubicarse en un lugar seguro. Se pueden utilizar rutinas equivalentes ante alguna lesión pre - existente. Antes de realizar esta rutina, consultar con el area de Salud Ocupacional.

Rutina de Ejercicios

1. Gire la cabeza hacia su lado derecho, hasta que su mentón quede casi en la misma dirección que su hombro. Sostenga esta posición por cinco segundos y vuelva al centro. Luego hágalo al lado contrario. Repita el ejercicio tres veces.
2. Incline su cabeza hacia atrás, permanezca en esa posición por cinco minutos. Vuelva al centro. Baje la cabeza mirando hacia el suelo y sostenga por cinco minutos. Realice tres repeticiones a cada lado. Recuerde que los movimientos deben ser lentos y suaves.
3. Encoja sus hombros hacia las orejas. Sostenga por 10 segundos. Descanse y repítalo tres veces más.
4. Estando de pie, lleve sus manos a la cintura y sus hombros hacia atrás. Contraiga el abdomen y sostenga diez segundos. Repítalo tres veces.
5. Estando de pie, separe un poco las piernas e incline las rodillas. Estire sus brazos hacia abajo tanto como su cuerpo resista. Repita tres veces.
6. Estando de pie, suba la rodilla derecha al pecho. Sosténgala con las manos por diez segundos y cambie de pierna. Repita tres veces en cada lado.
7. Balancee la planta del pie desde la punta hasta el talón. Repita tres veces
8. Realice movimientos circulares de tobillo hacia ambos lados con cada pie.
9. Estire los brazos hacia al frente. Junte las palmas de las manos y realice movimientos hacia abajo, arriba y lados. Haga este ejercicio durante diez segundos.
10. Con la mirada al frente, lleve su mano derecha sobre la oreja izquierda y recline la cabeza hacia el lado derecho. Guarde esta posición por cinco segundos. Vuelva al centro y repítalo de manera contraria hasta completar tres veces por cada lado.
11. Con los brazos en su espalda, tome la muñeca izquierda con la mano derecha y tire suavemente hacia abajo. Incline su cabeza hacia el hombro derecho. Sostenga por diez segundos. Cambie de lado y realice tres repeticiones.
12. Encoja los hombros hacia sus orejas y muévalos hacia atrás en círculos. Luego hágalo en dirección opuesta. Realice tres repeticiones a cada lado.
13. Estando de pie, separe las piernas 15 cm, contraiga el abdomen, incline su espalda hacia al frente y estire los brazos. Cuente hasta diez y repita tres veces.

14. Camine exagerando la pisada, punta y talón durante 10 segundos.
15. Cerca al pecho, entrelace sus manos y realice rotaciones de muñeca hacia los dos lados. Realice tres rotaciones.
16. Estire su brazo derecho hacia el frente de manera que la palma de la mano quede hacia arriba. Con la mano izquierda empuje hacia abajo los dedos de la mano derecha. Descanse y cambie de lado. Repítalo tres veces.

ANEXO N° 05

PATRONES SUBJETIVOS DE FATIGA (PSF)

Yoshitake, Japon.1978. Ver.5, INSAT, Cuba.1987

Nombre y Apellido: _____ Sexo: _____ Edad: _____

Área de Trabajo o Proyecto: _____ Cargo: _____

Fecha: _____

Responda las siguientes preguntas de acuerdo con lo que sienta usted despues de la joranada laboral

N°	SINTOMAS	SI	NO
1	¿Sientes pesadez en la cabeza?		
2	¿Sientes cansancio en el cuerpo?		
3	¿Sientes cansancio en las piernas?		
4	¿Tiene deseos de bostezar?		
5	¿Se siente confuso, aturdido?		
6	¿Siente la vista cansada?		
7	¿Siente rigidez o torpeza en los movimientos?		
8	¿Se siente somnoliento?		
9	¿Al estar de pie se inquieta?		
10	¿Tiene deseos de acostase?		
	Tipo 1	**SI**	**NO**
11	¿Siente dificultad para pensar?		
12	¿Se cansa al hablar?		
13	¿Está nervioso?		
14	¿Se siente incapaz de fijar la atención?		
15	¿Se siente incapaz de poner atención en algo?		
16	¿Se le olvidan fácilmente las cosas?		
17	¿Ha perdido la confianza en sí mismo?		
18	¿Se siente ansioso?		
19	¿Mantiene posiciones incorrectas en su cuerpo?		
20	¿Pierde fácilmente la paciencia?		
	Tipo 2	**SI**	**NO**
21	¿Presenta dolor de cabeza?		
22	¿Siente entumecimiento en los hombros?		
2	¿Siente dolor de espalda?		

3			
24	¿Tiene dificultad para respirar?		
25	¿Tiene sed?		
26	¿Se siente atontado?		
27	¿Siente su voz ronca?		
28	¿Le tiemblan los parpados?		
29	¿Le tiemblan las piernas o los brazos?		
30	¿Se siente enfermo?		
Tipo 3		**SI**	**NO**

Puntuación: _____ Nivel: _____ Categoría: _____ Seguimiento: _____

ANEXO N° 06

CUESTIONARIO DE PITTSBURG DE CALIDAD DE SUEÑO

Nombre y Apellido: _____ Sexo: _____ Edad: _____

Área de Trabajo o Proyecto: _____ Cargo: _____

Fecha: _____

Instrucciones:
Las siguientes preguntas solo tienen que ver con sus hábitos de sueño durante el último mes. En sus respuestas debe reflejar cual ha sido su comportamiento durante la mayoría de los días y noches del pasado mes. Por favor, conteste a todas las preguntas.

1 Durante el último mes, ¿cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?

Apunte su hora habitual de acostarse: ☐

2 ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?
(Marque con una X la casilla correspondiente)

Menos de 15 min ☐ Entre 16-30 min ☐ Entre 31-60 min ☐ Más de 60 min ☐

3 Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?

Apunte su hora habitual de levantarse: ☐

4 ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?
(El tiempo puede ser diferente al que Ud. permanece en la cama)

Apunte las horas que crea haber dormido: ☐

5 Durante el último mes, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:

a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora:
- Ninguna vez en el último mes ☐
- Menos de una vez a la semana ☐
- Una o dos veces a la semana ☐
- Tres o más veces a la semana ☐

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:
- Ninguna vez en el último mes ☐
- Menos de una vez a la semana ☐
- Una o dos veces a la semana ☐
- Tres o más veces a la semana ☐

c) Tener que levantarse para ir al servicio:
- Ninguna vez en el último mes ☐
- Menos de una vez a la semana ☐
- Una o dos veces a la semana ☐
- Tres o más veces a la semana ☐

d) No poder respirar bien:
- Ninguna vez en el último mes ☐
- Menos de una vez a la semana ☐
- Una o dos veces a la semana ☐
- Tres o más veces a la semana ☐

e) Toser o roncar ruidosamente:

- Ninguna vez en el último mes ☐
- Menos de una vez a la semana ☐
- Una o dos veces a la semana ☐
- Tres o más veces a la semana ☐

f) Sentir frío:

- Ninguna vez en el último mes ☐
- Menos de una vez a la semana ☐
- Una o dos veces a la semana ☐
- Tres o más veces a la semana ☐

g) Sentir demasiado calor:

- Ninguna vez en el último mes ☐
- Menos de una vez a la semana ☐
- Una o dos veces a la semana ☐
- Tres o más veces a la semana ☐

h) Tener pesadillas o malos sueños:

- Ninguna vez en el último mes ☐
- Menos de una vez a la semana ☐
- Una o dos veces a la semana ☐
- Tres o más veces a la semana ☐

i) Sufrir dolores:

- Ninguna vez en el último mes ☐
- Menos de una vez a la semana ☐
- Una o dos veces a la semana ☐
- Tres o más veces a la semana ☐

j) Otras razones. Por favor descríbalas:

_____

_____

- Ninguna vez en el último mes ☐
- Menos de una vez a la semana ☐
- Una o dos veces a la semana ☐
- Tres o más veces a la semana ☐

6 Durante el último mes, ¿cómo valoraría en conjunto, la calidad de su sueño?

Muy buena ☐ Bastante Buena ☐ Bastante mala ☐ Muy mala ☐

7 Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?

Ninguna vez en el último mes ☐ Menos de una vez a la semana ☐ Una o dos veces a la semana ☐ Tres o más veces a la semana ☐

8 Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o Desarrollaba alguna otra actividad?

Ninguna vez en el último mes ☐ Menos de una vez a la semana ☐ Una o dos veces a la semana ☐ Tres o más veces a la semana ☐

9 Durante el último mes, ¿Ha representado para usted mucho problema el "tener ánimos" para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?

Ningún Problema ☐ Solo un leve problema ☐ Un problema ☐ Un grave problema ☐

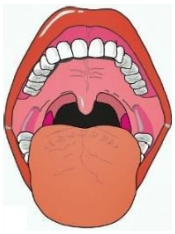
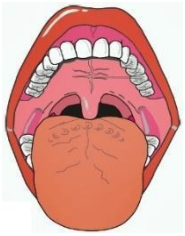
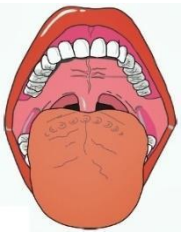
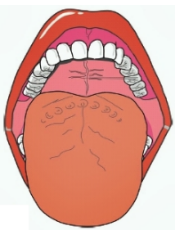
10 ¿Duerme usted solo o acompañado?

Solo ☐ Con alguien en la habitación ☐ En la misma habitación, pero en otra cama ☐ En la misma cama ☐

ANEXO N° 07

FICHA MEDICA DEL CONDUCTOR

Empresa: Negocios la Central SRL	**Ruc:** 20504832661	
Area o Proyecto: Defensa Rivereña Rio Lacramarca		**Fecha:**
Lugar de Nacimiento:		**Fecha de Nacimiento:**
Edad:	**Sexo:**	**Estado Civil:**
Lugar de residencia(dist. Prov. Dep.):		
Direccion Completa:		
Telefono Fijo:	**Celular:**	**Email:**
Cargo:		**Tiempo en el Cargo:**
Peso del Trabajador:	**Talla:**	**IMC:**
Circunferencia del Cuello:	**Glucosa:**	**PA:** /

Evaluacion del Paladar Test de Mallampati					**CALIFICACION:** **Clase:**
	Grado I	**Grado II**	**Grado III**	**Grado IV**	

DE ACUERDO A LA EVALUACION CLINICA DEL TRABAJADOR LLENE EL PRESENTE CUADRO

N°	Condiciones de Salud	Categoría A		Categoría B		Categoría C	
		Criterio	Puntaje	Criterio	Puntaje	Criterio	Puntaje
1	Índice de Masa Corporal (IMC)	< 28		28 a 30		> 30	
2	Evaluación del paladar	1 o 2		3		4	
3	Circunferencia del cuello	H <40 / M <35		H 40-43 / M 35-40		H >43 / M >40	
4	Diabetes Mellitus (DM)	Sano		Controlado		No controlada	
5	Hipertensión Arterial (HTA)	Sano		Controlado		No controlada	
6	Otras Enfermedades Crónicas*	Sano		Controlado		No Contralado	
7	Edad	< 40		40 - 65		> 65	
8	Sub Total de la Evaluación médica						

* Colagenopatías, Endocrinopatías y Osteomusculares

Categoría A	Cuando en la evaluación se obtenga Cero (0)
Categoría B	Cuando en la evaluación se obtenga un puntaje de 2 a 4.
Categoría C	Cuando en la evaluación se obtenga un puntaje mayor o igual que 5.

Calificación Final	Bajo	Puntaje	Medio	Puntaje	Alto	Puntaje

Firma:	Firma
Medico:	Trabajador:
CMP N°	N° DNI:

ANEXO N° 08

FICHA DE CONDICIONES PARA LOGRAR UN SUEÑO REPARARADOR

LISTA DE VERIFICACIÓN			
Proyecto:	Área de Trabajo:		
Modulo/Hospedaje:	Habitación:	Piso:	Turno:
Usuario de la Habitación:	Cargo:	Fecha:	

N°	DESCRIPCIÓN DE LOS PUNTOS A INSPECCIONAR	CONDICIÓN			
1.0	Habitación	Bueno	Regular	Malo	Observaciones
1.1	¿El dormitorio, tiene ventanas oscurecidas o cortinas que impidan el paso de la luz?				
1.2	¿Las camas y frazadas se encuentran en buen estado? Frazadas limpias				
1.3	¿El dormitorio cuenta con un sistema de calefacción o ventilación que permitan una temperatura adecuada para el sueño reparador? (Temperatura Optima 19°C – 22°C)				
1.4	¿Los Módulos / Hospedajes de los conductores se ubican en áreas de tránsito vehicular reducido? de lo contrario las ventanas de las habitaciones no deben dar hacia la calle?				
1.5	¿Las Habitaciones cuentan con aislamiento acústico o se encuentra alejado de fuentes generadoras de ruido? Nivel de Ruido dentro de las Habitaciones no debe superar los 40dB.				
1.6	Se cuenta con señalética de: "No Molestar – Trabajador durmiendo" en la puerta Principal del hospedaje y en las puertas de las Habitaciones?				
1.7	¿La limpieza o mantenimiento de los dormitorios se realiza **DURANTE** las horas de sueño del conductor?				
1.8	¿Los conductores tienen Habitaciones individualizadas?				
1.9	Los Módulos / Habitaciones cuenta con sistema de comunicación de emergencias o afiche con los Números Telefónicos de Emergencias?				
1.10	¿Los dormitorios y módulos son inspeccionados como mínimo en forma mensual liderado por el área de Recursos Humanos y administración?				
2.0	Medios de Distracción	Si	No	Observaciones	
2.1	Cuenta con televisor con o radio				
2.2	Cuenta con alcance de Wi-Fi				
3.0	Alimentación	Si	No	Observaciones	
3.1	Consumió café, chocolates 2 horas antes de dormir				
3.2	Cenó 2 horas antes de dormir:				

4.0	**Horarios de Sueño** (considerar 7 horas como mínimo)			
4.1	**Horario que Ingresa a Descansar:**	**Horario que se Despierta:**	**Horas Descansadas**	**Observaciones**

COMENTARIOS:

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN	NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE O SUPERVISOR SSOMA	FIRMA DEL TRABAJADOR OCUPANTE DE LA HABITACIÓN

ANEXO N° 09

FICHA PARA MONITOREO DE PAUSAS ACTIVAS

NLC-1PE324-SSOMA-FO-23: FICHA PARA MONITOREO DE PAUSAS ACTIVAS

PROYECTO: Defensa Rivereña del Río Cañete y Río Huaura - Paquete 5	**ÁREA:**	**TURNO:**
NOMBRE Y APELLIDOS:	**DNI:**	**CARGO:**

N°	FECHA	EJECUCIÓN DE PAUSAS ACTIVAS				PARADA DE SUEÑO		FIRMA DEL SUPERVISOR
		EN RUTA	EN EL CENTRO LABORAL			1 Hra	2 Hra	
		FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	
1		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
2		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
3		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
4		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
5		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
6		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
7		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
8		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
9		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
10		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
11		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
12		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
13		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
14		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
15		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
16		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
17		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
18		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
19		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	
20		Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	

HORARIOS RECOMENDADOS PARA LE EJECUCIÓN DE LAS PAUSAS ACTIVAS:

En Ruta:	Turno Dia:	Turno Noche
Cada 02 horas y/o 200 km de Conducción Continua	10:00 am / 03:00 pm	11:00 pm / 01:00 am / 03:00 am

OBSERVACIONES:

ANEXO N° 10

CHECK LIST DE FATIGA Y SOMNOLENCIA

NLC-PE1024-SSOMA-FO-28: **CHECK LIST DE FATIGA Y SOMNOLENCIA**

PROYECTO:	Defensa Ribereña del Río Cañete y Río Huaura - Paquete 5	**ÁREA DE TRABAJO:**		**ÁREA DE SERVICIO:**	
TRABAJADOR:		**CARGO:**		**FIRMA DE TRABAJADOR:**	
FECHA DE EVALUACIÓN	**FECHA DE INICIO DE GUARDIA**	**DÍAS CONTINUOS DE TRABAJO**	**TURNO**		

¿Cómo te sientes hoy? ¿Estas listo para trabajar?

EVALUACIÓN DE FATIGA Y SOMNOLENCIA

N°	FASE I	SI	NO	DETALLAR
1	¿Me encuentro en condiciones* **NO APTAS** para conducir el día de hoy?			
2	¿He dormido **MENOS** de 07 horas consecutivas previo a mi turno de trabajo? (Indica la hora que se acostó)			
3	¿He ingerido algún tipo de medicamento horas antes de conducir?			
4	¿He tenido problemas personales y/o laborales que dificultan mi concentración o interrumpen mi sueño?			
5	¿He realizado actividad o ejercicio físico más de lo habitual, día previo a mi turno de trabajo?			
6	¿Tengo o siento sueño en este momento?			
7	¿He ingerido algún tipo de alimento pesado que me pueda generar sueño?			
8	¿Tengo o siento algunas molestia de salud que no ha recibido atención médica?			
9	¿Hay algo que te preocupe hoy? Por favor escríbelo:			
EVALUACIÓN FASE I: Si alguna pregunta se responde positivamente, requiere atención específica por el área responsable y/o supervisor inmediato.				* Condiciones Físicas y Psicologicas

N°	FASE II	NUNCA MUY BAJO	LIGERAMENTE	MODERADO	MUCHAS VECES	EXTREMO MUY ALTO
	Para las siguientes preguntas determine que nivel se adapta mejor a su estado actual utilizando la siguiente escala:	0	1	2	3	4
1	Estoy cansado (fatigado), me falta energía					
2	Me canso muy rápido, todo me requiere esfuerzo:					
3	Me siento físicamente agotado, me siento débil, pesado o rígido en algunas partes del cuerpo					
4	Me siento cansado sin razón, no tengo ganas de hacer muchas cosas					
5	Tengo problemas para pensar claramente, me resulta difícil concentrarme					
6	Me siento mentalmente agotado, quisiera descansar más.					
7	¿Qué tan bueno es la calidad de sueño que tengo?					
8	¿He experimentado sueño, calambres, hormigueos, picor en extremidades, visión borrosa, bostezos y parpadeos constantes?					
9	El nivel de estrés que tengo es:					
10	Me concentro para hacer mi trabajo (Conducir), me siento descansado y en buena forma					
EVALUACIÓN FASE II: Si el resultado de la suma es mayor a 10, probablemente el conductor presenta fatiga y/o somnolencia, requiere de evaluación por el área de SSOMA y/o supervisor inmediato.	**Sub Total:**	0	0	0	0	0
	Suma Total:	0				
12	En caso de sentir Fatiga o Somnolencia, ¿Sabes lo que tiene que Hacer? Detalle:					
13	Tienes algunas sugerencia u oportunidades de mejora? Por favor escríbelo:					
14	Según tu Pulsera Inteligente: a.- ¿Cual es tu **Puntuacion de Sueño**?		b.- ¿Cuál es el tiempo de tu **Sueño Profundo**?			