



Factores de riesgo (tabla checklist)

Prioridades: A = Alta (corregir inmediatamente) | M = Media (corregir en 1-2 semanas) | B = Baja (corregir cuando sea posible)

ÁREA	RIESGO	PRESENTE	PRIORIDAD	ACCIÓN	RESP	FECHA	HECHO
Recámara	Ruta cama-baño sin luz nocturna	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Instalar luz LED...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Interruptor lejos de la cama	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Lámpara de mesa...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Cama muy alta/baja (no llega con rodilla)	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Ajustar altura...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Tapete suelto junto a la cama	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Fijar o quitar...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
Pasillos	Cables cruzando el paso	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Canaletas o reubicación...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Objetos en el suelo (zapatos/cajas)	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Organizar y guardar...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Desniveles sin contraste	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Cinta reflectante...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
Sala/Comedor	Sillas con ruedas o sin apoyabrazos	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Cambiar por silla fija...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Mesas con puntas a altura de cadera	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Protectores de esquina...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Tapete central que tropieza	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Quitar o fijar bien...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
Baño	Sin barras de apoyo en WC/regadera	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Instalar barras...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Sin tapete antideslizante dentro/fuera	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Comprar tapetes...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Piso húmedo frecuente	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Mejorar ventilación...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Agua muy caliente (sin tope/mezcladora)	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Regular calentador...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
Cocina	Alfombrillas/trapos que resbalan	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Base antideslizante...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Alacenas muy altas/bajas (trepar/agacharse)	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Reorganizar objetos...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Fugas/goteos que hacen charcos	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Reparar plomería...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
Escaleras/Entrada	Sin barandal firme a ambos lados	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Instalar barandales...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Bordes sin cinta antideslizante	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Aplicar cinta...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Objetos en escalones	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Limpiar y organizar...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Poca luz en descansos/entrada	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Mejorar iluminación...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
Medicamentos	Pastillas mezcladas o sin etiqueta	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Separar y etiquetar...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Sin pastillero/fechas de caducidad	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Comprar pastillero...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
Exterior/Patio	Superficie irregular/piedras sueltas	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Nivelar superficie...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Poca luz nocturna en acceso	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Instalar luz exterior...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
General	Calzado inadecuado (pantufas abiertas)	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Comprar calzado cerrado...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>
	Sin timbre/botón para pedir ayuda	<input type="checkbox"/>	- <input checked="" type="button" value="▼"/>	Ej: Instalar botón de pánico...	Nombre...	dd/mm/aaaa <input type="button" value="□"/>	<input type="checkbox"/>

Revisa cada semana y corrige lo prioritario primero

Pequeñas correcciones hoy evitan grandes lesiones mañana