



JOB SAFETY ANALYSIS (JSA)

Evaluación de riesgos laborales (JSA)

Date/Fecha: _____

JSA #: _____
JSA N.º

New
Versión nueva

Revised
Versión revisada

A Job Safety Analysis (JSA) should be performed for all operations, and especially for those that result in employee injury or have the potential for injury. A JSA can also be used to analyze work practices for effectiveness and to map job safety procedures. A JSA has four basic steps: (1) Select the job to be analyzed; (2) Break the job down into steps; (3) Identify the hazards or potential hazards for each step; and (4) Develop controls or solutions for each of the hazards or potential hazards.

La Evaluación de riesgos laborales (JSA) debe llevarse a cabo para todas las actividades laborales y, en particular, en las que los empleados podrían sufrir lesiones. Una JSA también puede evaluar la eficacia de las prácticas laborales y definir los procedimientos de seguridad en el trabajo. Una JSA consta de cuatro pasos básicos: (1) Seleccionar la actividad laboral que se desea evaluar; (2) Dividir la actividad en etapas; (3) Identificar los riesgos o riesgos potenciales de cada etapa; y (4) Crear controles o soluciones para cada uno de los riesgos o riesgos potenciales.

| | | |
|---|---|--|
| Company Name: Nombre de la empresa | Department Name: Nombre del departamento | Job/Activity Name: Nombre del puesto/actividad |
| Building/Area Location: Ubicación del edificio/área | Analysis Performed By: Evaluación realizada por | Approved By: Autorizado por |
| Special Considerations/Observaciones especiales: | | Required/Recommended PPE/EPP obligatorio/recomendado: |
| Sequence of Basic Steps: Secuencia de los pasos básicos 1. | Potential Incident/Hazard: Incidente/riesgo posible | Controls/Safe Job Procedures: Controles/Procedimientos de trabajo seguro |
| 2. | | |

| | | |
|---|---|--|
| Sequence of Basic Steps, cont: Secuencia de los pasos básicos: 3. | Potential Incident/Hazard, cont.: Incidente/riesgo posible: | Controls/Safe Job Procedures, cont.: Controles/Procedimientos de trabajo seguro: |
| 4. | | |
| 5. | | |
| 6. | | |
| Name/Nombre: | Signature/Firma: | Date/Fecha: |
| Name/Nombre: | Signature/Firma: | Date/Fecha: |