

Take Safety Home Fatality File – Spanish

Un trabajador muere al caer del techo de una casa en Lombard

Un hombre de 30 años de edad de Elmwood Park murió después de una caída desde el techo de una casa de Lombard el jueves por la mañana.

La policía y los bomberos respondieron a una casa en el bloque 300 de North Fairfield justo antes de las 9 de la mañana del 13 de marzo.

Según el jefe del batallón de bomberos de Lombard, Mike Kalina, los paramédicos encontraron a un hombre inconsciente en una superficie de hormigón. Kalina dijo que el hombre aparentemente se cayó del techo, de 12 a 14 pies, a un patio de concreto. “Estaba en estado crítico”, dijo Kalina, añadiendo que los paramédicos del Departamento de Bomberos de Lombard transportaron al hombre al Hospital Buen Samaritano en Downers Grove por una lesión grave en la cabeza.

El subjefe de la policía de Lombard, Dane Cuny, dijo que Mariusz Lemanski, un contratista, fue declarado muerto en el hospital. Los detectives de Lombard respondieron a la escena del accidente para llevar a cabo una investigación.

“Los indicios preliminares [muestran] que fue un accidente relacionado con el trabajo”, dijo Cuny, añadiendo que una autopsia y más investigación forense se está llevando a cabo por la Oficina del Forense del Condado de DuPage.

Take Safety Home Picture This



Source: <https://www.health.harvard.edu>

Take Safety Home Picture This – Spanish



Fuente: <https://elclarinweb.com>

Taking Action to Work Safe Meeting Kit

TAKING ACTION TO WORK SAFE – EMPLOYEE ROLE

Management can provide all of the training, resources, tools, equipment, etc. needed to work safely but if each individual worker does not take action to utilize these things then it is wasted effort.

A SAFETY RISK ASSESSMENT

One of your most important goals is eliminate or reduce the chance of error or injury when employees work with heavy, high-speed manufacturing tools, and high voltage equipment.

One of the first steps in executing your safety strategy is to identify the potential hazards that currently exist. This covers anything from oil or water leaking in walkways to warehouse shelving hazards. This step is typically an internal audit-level exercise or risk assessment conducted by evaluation of various historical incident metrics in all areas of the manufacturing facility coupled with the company's safety strategy. The company establishes tolerable ranges for risk and assigns these values to machine hazards throughout the facility. As part of your safety program strategy, an acceptable risk value to be achieved through mitigation is also assigned. The risk assessment is the most fundamental component of any machine safety project.

IMPLEMENTATION AND TRAINING

Once equipment safety updates and modifications are made to reduce all identified hazards, the equipment is like a new piece of machinery – safety-rated components have been added, technology

and software integrated in machine operation and isolated safety zones have been created. Training employees how to operate and maintain the “new” equipment is critical to everyone’s safety and operational improvement.

Risk mitigation creates necessary change for everyone’s protection and in many cases, provides operational improvement. The Training plan ensures that any worker involved with the operation of the newly upgraded machine is properly trained on the new changes that have been made. Without training, the operator would continue to shutdown the machine as before, creating unnecessary downtime and creating unsafe actions. With effective training, the upgrades, and a retrained workforce often times delivers greater productivity than before the safety upgrade.

EMPLOYEE INVOLVEMENT

The biggest hurdle in starting a culture of safety is getting everyone to buy into the idea that safety is an investment with real bottom-line benefits. Myths, stories, attitudes, norms, assumptions and beliefs all stand in the way of getting the acceptance facilities need in order to develop a culture of safety. Signs, billboards, reports and incentives can also help, but in the end, the people who run the business will be your greatest asset if they know how to ensure each other’s safety.

SAFETY/ HEALTH PRINCIPLES

Safety and Health Principles should be established

- Provide workers with a safe work environment.
- Demonstrate that work is never so urgent that we cannot take time to do it safely.
- Demonstrate alignment with the safety mission in both words and actions.
- Ensure accountability at all levels of supervision for safety performance.
- Provide on-going property conservation practices.
- Provide Personal Protective Equipment.
- Develop and implement safe work procedures and rules.

- Encourage raising concerns about hazards by everyone.
- Provide ongoing safety training.
- Conduct routine/regular workplace inspections.
- Enforce safety rules and appropriate discipline.
- Include safety as a performance measurement for all employees.

To build a **Safety Program** focus on the three supporting areas of **Prevention, Capability, and Compliance**.

1. **Prevention** gives us insight into setting a prevention goal that can be achieved based on basic safety changes, procedural changes, and the more in-depth habits and technologies. Implementing easy to follow policies and hazard prevention are key concepts.
2. **Capability** proved to be the biggest surprise to the representatives as they gained an understanding in passive awareness, pro-active engagement, and skill-driven engagement. Culture change starts with orientation and continues with formal and informal training opportunities, and employee driven awards that focus on catching someone in the act of “doing something right” rather than the “number of accident free days”.
3. **Compliance** focuses on benchmarking and leveraging internal and external best practices, providing easy access to safety requirements and having simple auditing and tracking methods in place.

FINAL WORD

Be a worker that takes action to ensure safety during work tasks. Do not rely on others to speak up or take the steps necessary to ensure your safety or the safety of others around you. When you identify a hazard take ownership of it and pursue whatever action is needed to correct the situation.

Taking Action to Work Safe Meeting Kit – Spanish

QUÉ ESTÁ EN RIESGO

TOMAR MEDIDAS PARA TRABAJAR CON SEGURIDAD – EL PAPEL DEL EMPLEADO

La dirección puede proporcionar toda la formación, los recursos, las herramientas, los equipos, etc. necesarios para trabajar de forma segura, pero si cada trabajador no toma medidas para utilizar estos elementos, el esfuerzo es inútil.

CUÁL ES EL PELIGRO

UNA EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS DE SEGURIDAD

Uno de sus objetivos más importantes es eliminar o reducir la posibilidad de que se produzcan errores o lesiones cuando los empleados trabajan con herramientas de fabricación pesadas y de alta velocidad, y con equipos de alta tensión.

Uno de los primeros pasos en la ejecución de su estrategia de seguridad es identificar los peligros potenciales que existen actualmente. Esto abarca desde fugas de aceite o agua en las pasarelas hasta peligros en las estanterías del almacén. Este paso suele ser un ejercicio a nivel de auditoría interna o una evaluación de riesgos llevada a cabo mediante la evaluación de diversas métricas de incidentes históricos en todas las áreas de la instalación de fabricación, junto con la estrategia de seguridad de la empresa. La empresa establece rangos tolerables de riesgo y asigna estos valores a los peligros de las máquinas en toda la instalación. Como parte de la estrategia de su programa de seguridad, también se asigna un valor de riesgo aceptable que debe

alcanzarse mediante la mitigación. La evaluación de riesgos es el componente más fundamental de cualquier proyecto de seguridad de las máquinas.

COMO PROTEGERSE

IMPLANTACIÓN Y FORMACIÓN

Una vez que se han realizado las actualizaciones y modificaciones de seguridad de los equipos para reducir todos los peligros identificados, el equipo es como una nueva pieza de maquinaria: se han añadido componentes con calificación de seguridad, se ha integrado la tecnología y el software en el funcionamiento de la máquina y se han creado zonas de seguridad aisladas. La formación de los empleados sobre el funcionamiento y el mantenimiento del “nuevo” equipo es fundamental para la seguridad de todos y la mejora del funcionamiento.

La mitigación de riesgos crea un cambio necesario para la protección de todos y, en muchos casos, proporciona una mejora operativa. El plan de formación garantiza que cualquier trabajador implicado en el funcionamiento de la máquina recién actualizada reciba la formación adecuada sobre los nuevos cambios que se han realizado. Sin formación, el operario seguiría apagando la máquina como antes, lo que generaría tiempos de inactividad innecesarios y crearía acciones inseguras. Con una formación eficaz, las actualizaciones y una mano de obra reentrenada a menudo proporcionan una mayor productividad que antes de la actualización de seguridad.

PARTICIPACIÓN DE LOS EMPLEADOS

El mayor obstáculo para poner en marcha una cultura de seguridad es conseguir que todo el mundo se haga a la idea de que la seguridad es una inversión con beneficios reales. Los mitos, las historias, las actitudes, las normas, las suposiciones y las creencias se interponen en el camino para conseguir la aceptación que las instalaciones necesitan para desarrollar una cultura de la seguridad. Los carteles, las vallas publicitarias, los informes y los incentivos también pueden ayudar, pero al final, las personas

que dirigen la empresa serán su mayor activo si saben cómo garantizar la seguridad de los demás.

PRINCIPIOS DE SEGURIDAD Y SALUD

- Deben establecerse principios de seguridad y salud
- Proporcionar a los trabajadores un entorno de trabajo seguro.
- Demostrar que el trabajo nunca es tan urgente que no podamos dedicar tiempo a hacerlo de forma segura.
- Demostrar la alineación con la misión de seguridad tanto en palabras como en acciones.
- Garantizar la responsabilidad en todos los niveles de supervisión para el desempeño de la seguridad.
- Proporcionar prácticas continuas de conservación de la propiedad.
- Proporcionar equipos de protección personal.
- Desarrollar y aplicar procedimientos y normas de trabajo seguros.
- Fomentar que todo el mundo se preocupe por los peligros.
- Proporcionar formación continua en materia de seguridad.
- Realice inspecciones rutinarias/regulares del lugar de trabajo.
- Aplicar las normas de seguridad y la disciplina adecuada.
- Incluir la seguridad como una medida de rendimiento para todos los empleados.

Para crear un programa de seguridad, concéntrese en las tres áreas de apoyo: prevención, capacidad y cumplimiento.

1. **La prevención** nos permite establecer un objetivo de prevención que puede alcanzarse a partir de los cambios básicos de seguridad, los cambios de procedimiento y los hábitos y tecnologías más profundos. La aplicación de políticas fáciles de seguir y la prevención de riesgos son conceptos clave.
2. **La capacidad** resultó ser la mayor sorpresa para los representantes, ya que adquirieron conocimientos sobre la concienciación pasiva, el compromiso proactivo y el compromiso basado en las habilidades. El cambio de cultura

comienza con la orientación y continúa con las oportunidades de formación formal e informal, y los premios impulsados por los empleados que se centran en atrapar a alguien en el acto de “hacer algo bien” en lugar del “número de días sin accidentes”.

3. **El cumplimiento** se centra en la evaluación comparativa y el aprovechamiento de las mejores prácticas internas y externas, facilitando el acceso a los requisitos de seguridad y disponiendo de métodos sencillos de auditoría y seguimiento.

CONCLUSIÓN

Sea un trabajador que tome medidas para garantizar la seguridad durante las tareas de trabajo. No confíe en que los demás hablen o tomen las medidas necesarias para garantizar su seguridad o la de los demás a su alrededor. Cuando identifique un peligro, hágase cargo de él y tome las medidas necesarias para corregir la situación.

Silicosis Meeting Kit

WHAT IS SILICOSIS?

Silicosis is a form of occupational lung disease caused by the inhalation of silica dust. The inhalation of this dust causes damage and scarring to the tissue in the lungs. OSHA lists the following adverse health effects from silicosis: lung cancer, bronchitis/chronic obstructive pulmonary disorder, increased chance of tuberculosis, and possible renal disease. They also list scleroderma which is a disease affecting skin, blood vessels, joints and skeletal muscles.

WHAT IS SILICA AND WHERE IS IT FOUND?

Crystalline silica is an important industrial material found abundantly in the earth's crust. Quartz, the most common form of silica, is a component of sand, stone, rock, concrete, brick, block, and mortar. Materials containing quartz are found in a wide variety of workplaces. Common industries and operation where crystalline silica is found include: construction, glass products, concrete products, and foundries, cut stone products, railroad track maintenance, abrasive blasting, and many more. Occupational exposure to respirable crystalline silica occurs when cutting, sawing, drilling, and crushing of concrete, brick, ceramic tiles, rock, and stone products.

WHAT DISEASES CAN SILICA DUST CAUSE

If a Worker Is Exposed to and Breathes in Silica Dust They Could Develop:

- **chronic bronchitis**
- **emphysema**
- **acute silicosis**
 - can develop after a short exposure to very high levels of silica dust, within a few weeks or years, and causes severe inflammation and an outpouring of protein into the lung
- **accelerated silicosis**
 - can develop after exposures of 3 to 10 years to moderate to high levels of silica dust and causes inflammation, protein in the lung and scarring of the lung (fibrotic nodules)
- **chronic silicosis**
 - can develop after long term exposure to lower levels of silica dust and causes fibrotic nodules and shortness of breath
 - can include progressive massive fibrosis where the fibrotic nodules in the lung aggregate
- **lung cancer**

- kidney damage, or
- scleroderma
 - a disease of the connective tissue of the body resulting in the formation of scar tissue in the skin, joints and other organs of the body.

WORK ACTIVITIES THAT MAY REPRESENT A HIGH RISK EXPOSURE

- during fabrication and installation of composite (engineered or manufactured) stone countertops
- excavation, earth moving and drilling plant operations
- clay and stone processing machine operations
- paving and surfacing
- mining, quarrying and mineral ore treating processes
- tunnelling
- construction labouring activities
- brick, concrete or stone cutting; especially using dry methods
- abrasive blasting (blasting agent must not contain greater than 1 per cent of crystalline silica)
- foundry casting
- angle grinding, jack hammering and chiselling of concrete or masonry
- hydraulic fracturing of gas and oil wells, and
- pottery making.

RECOMMENDATIONS

NIOSH recommends the following measures to reduce exposures to respirable crystalline silica in the workplace and to prevent silicosis and deaths in construction workers:

1. Recognize when silica dust may be generated and plan ahead to eliminate or control the dust at the source. Awareness and planning are keys to prevention of silicosis.
2. Use engineering controls and containment methods such as blast-cleaning machines and cabinets, wet drilling, or wet

sawing of silica-containing materials to control the hazard and protect adjacent workers from exposure.

3. Routinely maintain dust control systems to keep them in good working order.
4. Practice good personal hygiene to avoid unnecessary exposure to other worksite contaminants such as lead.
5. Wear disposable or washable protective clothes at the worksite.
6. Shower (if possible) and change into clean clothes before leaving the worksite to prevent contamination of cars, homes, and other work areas.
7. Conduct air monitoring to measure worker exposures and ensure that controls are providing adequate protection for workers.
8. Use adequate respiratory protection when source controls cannot keep silica exposures below the NIOSH REL.
9. Provide periodic medical examinations for all workers who may be exposed to respirable crystalline silica.
10. Provide workers with training that includes information about health effects, work practices, and protective equipment for respirable crystalline silica.

FINAL WORD

Efforts to prevent silicosis may be inadequate if any of the following conditions exist:

- A lack of awareness about the sources of silica exposure, the nature of silicosis, and the causes of the disease
 - Failure to substitute abrasive blasting materials less toxic than those containing silica
 - Inadequate engineering controls and work practices
 - Inadequate respiratory protection programs for workers
-

Silicosis Meeting Kit – Spanish

QUÉ ESTÁ EN RIESGO

¿QUÉ ES LA SILICOSIS?

La silicosis es una forma de enfermedad pulmonar profesional causada por la inhalación de polvo de sílice. La inhalación de este polvo provoca daños y cicatrices en el tejido de los pulmones. La OSHA enumera los siguientes efectos adversos para la salud derivados de la silicosis: cáncer de pulmón, bronquitis/trastorno pulmonar obstructivo crónico, mayor probabilidad de tuberculosis y posible enfermedad renal. También enumera la esclerodermia, una enfermedad que afecta a la piel, los vasos sanguíneos, las articulaciones y los músculos del esqueleto.

¿QUÉ ES LA SÍLICE Y DÓNDE SE ENCUENTRA?

La sílice cristalina es un importante material industrial que se encuentra en abundancia en la corteza terrestre. El cuarzo, la forma más común de sílice, es un componente de la arena, la piedra, la roca, el hormigón, el ladrillo, el bloque y el mortero. Los materiales que contienen cuarzo se encuentran en una gran variedad de lugares de trabajo. Entre las industrias y operaciones más comunes en las que se encuentra la sílice cristalina se encuentran: la construcción, los productos de vidrio, los productos de hormigón y las fundiciones, los productos de piedra cortada, el mantenimiento de las vías férreas, el chorreado abrasivo y muchas más. La exposición profesional a la sílice cristalina respirable se produce al cortar, serrar, perforar y triturar productos de hormigón, ladrillo, baldosas de cerámica, roca y piedra.

CUÁL ES EL PELIGRO

QUÉ ENFERMEDADES PUEDE CAUSAR EL POLVO DE SÍLICE

Si un trabajador se expone y respira polvo de sílice puede

desarrollar:

- **bronquitis crónica**
- **enfisema**
- **silicosis aguda**
 - puede desarrollarse tras una breve exposición a niveles muy elevados de polvo de sílice, en unas pocas semanas o años, y provoca una inflamación grave y una salida de proteínas al pulmón.
- **silicosis acelerada**
 - puede desarrollarse tras exposiciones de 3 a 10 años a niveles de polvo de sílice de moderados a altos y provoca inflamación, proteínas en el pulmón y cicatrización del mismo (nódulos fibróticos).
- **silicosis crónica**
 - puede desarrollarse tras una exposición prolongada a niveles más bajos de polvo de sílice y provoca nódulos fibróticos y dificultad para respirar.
 - puede incluir una fibrosis masiva progresiva en la que los nódulos fibróticos del pulmón se acumulan.
- **cáncer de pulmón**
- **daño renal, o**
- **esclerodermia**
 - una enfermedad del tejido conectivo del cuerpo que da lugar a la formación de tejido cicatricial en la piel, las articulaciones y otros órganos del cuerpo.

ACTIVIDADES LABORALES QUE PUEDEN REPRESENTAR UNA EXPOSICIÓN DE ALTO RIESGO

- durante la fabricación e instalación de encimeras de piedra compuesta (diseñada o fabricada)
- operaciones de excavación, movimiento de tierras y planta de perforación
- operaciones de máquinas de procesamiento de arcilla y piedra
- pavimentación y revestimiento
- minería, canteras y procesos de tratamiento de minerales
- la construcción de túneles
- actividades de mano de obra en la construcción

- corte de ladrillos, hormigón o piedra; especialmente con métodos en seco
- chorro de arena (el agente de chorro no debe contener más del 1 por ciento de sílice cristalina)
- fundición
- esmerilado, martilleo y cincelado de hormigón o mampostería
- fracturación hidráulica de pozos de gas y petróleo, y
- la fabricación de cerámica.

COMO PROTEGERSE

RECOMENDACIONES

NIOSH recomienda las siguientes medidas para reducir la exposición a la sílice cristalina respirable en el lugar de trabajo y para prevenir la silicosis y las muertes en los trabajadores de la construcción:

1. Reconocer cuándo se puede generar polvo de sílice y planificar con antelación para eliminar o controlar el polvo en su origen. La concienciación y la planificación son claves para la prevención de la silicosis.
2. Utilizar controles de ingeniería y métodos de contención como máquinas y armarios de limpieza por chorro, perforación en húmedo o aserrado en húmedo de materiales que contienen sílice para controlar el peligro y proteger a los trabajadores adyacentes de la exposición.
3. Realizar un mantenimiento rutinario de los sistemas de control de polvo para mantenerlos en buen estado de funcionamiento.
4. Practicar una buena higiene personal para evitar la exposición innecesaria a otros contaminantes del lugar de trabajo, como el plomo.
5. Llevar ropa de protección desechable o lavable en el lugar de trabajo.
6. Ducharse (si es posible) y ponerse ropa limpia antes de abandonar el lugar de trabajo para evitar la contaminación de los vehículos, las
7. casas y otras zonas de trabajo.

8. Llevar a cabo un control del aire para medir la exposición de los trabajadores y asegurarse de que los controles proporcionan una protección adecuada a los trabajadores.
9. Utilizar una protección respiratoria adecuada cuando los controles en la fuente no puedan mantener la exposición a la sílice por debajo del REL del NIOSH.
10. Proporcionar exámenes médicos periódicos a todos los trabajadores que puedan estar expuestos a la sílice cristalina respirable.
11. Proporcionar a los trabajadores una formación que incluya información sobre los efectos en la salud, las prácticas de trabajo y el equipo de protección para la sílice cristalina respirable.

CONCLUSIÓN

Los esfuerzos para prevenir la silicosis pueden ser inadecuados si existe alguna de las siguientes condiciones:

- Desconocimiento de las fuentes de exposición a la sílice, de la naturaleza de la silicosis y de las causas de la enfermedad.
- Falta de sustitución de los materiales de chorreado abrasivo menos tóxicos que los que contienen sílice
- Controles de ingeniería y prácticas de trabajo inadecuados
- Programas inadecuados de protección respiratoria para los trabajadores

Silicosis Stats and Facts

FACTS

1. Silica dust is made up of small particles that become airborne during various work activities including cutting, drilling, chipping, sanding, or grinding materials that contain crystalline silica. These materials can include sand, concrete, brick, block, stone, and mortar.

2. Silicosis, an irreversible but preventable lung disease, is caused by inhalation of respirable silica dust.

3. Workers who inhale these very small crystalline silica particles are at increased risk of developing serious silica-related diseases, including:

- Silicosis, an incurable lung disease that can lead to disability and death;
- Lung cancer;
- Chronic obstructive pulmonary disease (COPD); and Kidney disease.
- When silica dust enters the lungs, it causes inflammation which over time leads to the development of scar tissue that makes breathing difficult.
- Cigarette smoking adds to the lung damage caused by silicosis.
- Complications from silicosis can include tuberculosis, lung cancer, chronic bronchitis, autoimmune disorders and kidney disease

4. Silica is one of the most common naturally occurring elements on the planet. Silica, the mineral compound silicon dioxide (SiO_2), is found in two forms – crystalline or monocrystalline (also referred to as amorphous). Sand and quartz are common examples of crystalline silica.

5. A striking irony about silicosis is that while it is one of the oldest recognized occupational diseases, experts say they really don't know how many people are suffering and dying from it today.

STATS

- Experts estimate 1 to 2 million U.S. workers are still exposed to silica.
 - Approximately 2.3 million U.S. workers are exposed to silica in the workplace, including 2 million in construction and 300,000 in other industries. But the true prevalence of the disease is unknown.
 - Each year, more than 250 American workers die with silicosis. There is no cure for the disease, but it is 100 percent preventable if employers, workers, and health professionals work together to reduce exposures.
 - Not all cases of silicosis are fatal. Second, even in death, the disease is often undiagnosed.
 - Research showed that silicosis deaths represent 4 to 8 percent of the silicosis cases per year. Which means estimates based on deaths alone miss more than 90 percent of the silicosis cases in the country.” By that calculation, some 2,500 to 5,000 silicosis cases could be occurring each year.
-

Silicosis Stats and Facts – Spanish

HECHOS

1. El polvo de sílice se compone de pequeñas partículas que se transportan por el aire durante diversas actividades laborales, como cortar, perforar, astillar, lijar o moler materiales que contienen sílice cristalina. Estos materiales pueden incluir arena, hormigón, ladrillo, bloque, piedra y mortero.

2. La silicosis, una enfermedad pulmonar irreversible pero

prevenible, está causada por la inhalación de polvo de sílice respirable.

3. Los trabajadores que inhalan estas pequeñísimas partículas de sílice cristalina corren un mayor riesgo de desarrollar graves enfermedades relacionadas con la sílice, entre ellas:

- Silicosis, una enfermedad pulmonar incurable que puede provocar discapacidad y muerte;
- Cáncer de pulmón;
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC); y Enfermedad renal.
- Cuando el polvo de sílice entra en los pulmones, provoca una inflamación que, con el tiempo, conduce al desarrollo de tejido cicatricial que dificulta la respiración.
- El consumo de cigarrillos se suma al daño pulmonar causado por la silicosis.
- Las complicaciones de la silicosis pueden incluir la tuberculosis, el cáncer de pulmón, la bronquitis crónica, los trastornos autoinmunes y la enfermedad renal

4. La sílice es uno de los elementos naturales más comunes del planeta. La sílice, el compuesto mineral dióxido de silicio (SiO_2), se encuentra en dos formas: cristalina o monocristalina (también denominada amorfa). La arena y el cuarzo son ejemplos comunes de sílice cristalina.

5. Una ironía sorprendente sobre la silicosis es que, aunque es una de las enfermedades profesionales más antiguas reconocidas, los expertos afirman que no saben realmente cuántas personas la padecen y mueren hoy en día.

ESTADÍSTICAS

- Los expertos estiman que entre 1 y 2 millones de trabajadores estadounidenses siguen expuestos al sílice.
- Aproximadamente 2,3 millones de trabajadores estadounidenses están expuestos al sílice en el lugar de trabajo, incluidos 2 millones en la construcción y 300.000 en otras industrias. Pero se desconoce la verdadera prevalencia de la enfermedad.

- Cada año, más de 250 trabajadores estadounidenses mueren de silicosis. La enfermedad no tiene cura, pero se puede prevenir al 100% si los empresarios, los trabajadores y los profesionales de la salud colaboran para reducir la exposición.
 - No todos los casos de silicosis son mortales. En segundo lugar, incluso en los casos de muerte, la enfermedad suele estar sin diagnosticar.
 - Las investigaciones muestran que las muertes por silicosis representan entre el 4 y el 8 por ciento de los casos de silicosis al año. Lo que significa que las estimaciones basadas sólo en las muertes pasan por alto más del 90% de los casos de silicosis en el país". Según este cálculo, podrían darse entre 2.500 y 5.000 casos de silicosis al año.
-

Silicosis Fatality File

Brick Mason

A white male non-smoker was diagnosed with silicosis, emphysema, and lung cancer at age 70 after working 41 years as a mason laying brick. The diagnosis was made after an open lung biopsy (a chest X-ray had shown no evidence of silicosis).

This worker spent part of his time around coke ovens doing fire brick work. He wore a respirator when he was working in dusty conditions. Information about dust controls was not available.

Rock Driller

A 47-year-old man was diagnosed with severe silicosis after working 22 years as a rock driller. He was diagnosed in 1992 after he was brought to a hospital with respiratory failure and right heart failure. In the Spring of 1994, while he was on a ventilator, he died from respiratory failure. His autopsy confirmed advanced silicosis.

Before this worker's diagnosis, he had never seen a doctor and had never had a chest X-ray. The drills he used were equipped with dust controls, but they were routinely inoperable.

Tunnel Worker

A white male worker died of silicosis at age 69 after working 2 years as a tunnel construction worker and 40 years as a nurse. He had been a smoker until age 59 and was exposed to silica during his 2-year employment in tunnel construction. Information about respirator use and dust controls was not available.

His nursing assignments included 5 years with the U.S. Public Health Service, 27 years with an automobile manufacturer, 1 year with a paper manufacturer, 6 years with various hospitals, and 1 year with a magazine publisher.

Silicosis Fatality File – Spanish

Albañil

A un hombre blanco no fumador se le diagnosticó silicosis, enfisema y cáncer de pulmón a la edad de 70 años tras haber trabajado 41 años como albañil colocando ladrillos. El diagnóstico se realizó tras una biopsia de pulmón a cielo abierto (una radiografía de tórax no había mostrado indicios de silicosis).

Este trabajador pasaba parte de su tiempo cerca de hornos de coque haciendo trabajos de ladrillo refractario. Llevaba un respirador cuando trabajaba en condiciones de polvo. No se dispone de información sobre los controles de polvo.

Perforador de rocas

A un hombre de 47 años se le diagnosticó silicosis grave después

de trabajar 22 años como perforador de rocas. Se le diagnosticó en 1992 después de que fuera llevado a un hospital con insuficiencia respiratoria e insuficiencia cardíaca derecha. En la primavera de 1994, mientras estaba conectado a un respirador, murió de insuficiencia respiratoria. Su autopsia confirmó la existencia de una silicosis avanzada.

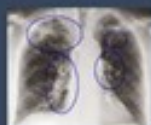
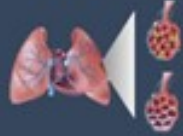
Antes del diagnóstico de este trabajador, nunca había acudido a un médico ni se había hecho una radiografía de tórax. Las taladradoras que utilizaba estaban equipadas con controles de polvo, pero eran inoperantes de forma rutinaria.

Trabajador del túnel

Un trabajador de raza blanca murió de silicosis a los 69 años después de haber trabajado 2 años como obrero de la construcción de túneles y 40 años como enfermero. Había sido fumador hasta los 59 años y estuvo expuesto al sílice durante sus 2 años de trabajo en la construcción de túneles. No disponía de información sobre el uso de respiradores y controles de polvo.

Sus trabajos como enfermero incluyeron 5 años en el Servicio de Salud Pública de EE.UU., 27 años en un fabricante de automóviles, 1 año en un fabricante de papel, 6 años en varios hospitales y 1 año en una editorial de revistas.

Silicosis Picture This

Silicosis 			
Lung disease caused by chronic silica exposure 	Silica is metal found in sand, rock & mineral ores (quartz) 	Occupational exposure affects 2 million US workers 	Responsible for 100 deaths each year in the US 
Risk factors include exposure to mining, glass manufacturing & foundry work 	Symptoms are cough, breathing difficulty, weight loss, fever & fatigue 	Diagnosed by radiological examination 	Treated with supplemental oxygen 
There is no cure for silicosis, but it can be prevented 	Complications are fibrosis of lungs & breathing difficulty 	Misdiagnosed as pulmonary edema, pneumonia, or tuberculosis 	

Source: <https://www.pinterest.com>

Silicosis Picture This – Spanish



SILICOSIS

Medidas de Protección para la prevención de la Silicosis

- La sílice cristalina respirable se da principalmente en personas trabajadoras que están expuestas al polvo que se genera en los tajos, túneles, actividades de construcción donde se perfora, corta, o golpea como el hormigón o piedra, así como empresas donde se muelen los materiales que contienen sílice.
- En Costa Rica, el Reglamento para la prevención de la Silicosis es de aplicación obligatoria en todos los centros de trabajo donde la persona trabajadora, en forma permanente, se mantenga ocupacionalmente expuesta de manera directa a la sílice cristalina respirable.

SILICOSIS

Consiste en la fibrosis nodular de los pulmones y la dificultad para respirar causadas por la inhalación prolongada de sílice cristalina respirable. Con frecuencia produce la muerte, causada por respirar polvo que contiene partículas muy pequeñas de sílice cristalina.



pulmón sano

pulmón con silicosis



West Nile Virus Stats and Facts – Spanish

HECHOS

1. El virus del Nilo Occidental (VNO) puede causar una enfermedad neurológica mortal en los seres humanos.
2. Aproximadamente el 80% de las personas infectadas no mostrarán ningún síntoma.
3. El virus del Nilo Occidental se transmite principalmente a las personas a través de las picaduras de mosquitos infectados.
4. El virus puede causar una enfermedad grave y la muerte en los caballos.
5. Hay vacunas disponibles para su uso en caballos, pero aún no están disponibles para las personas.
6. Las aves son los huéspedes naturales del virus del Nilo Occidental.
7. El VNO puede causar enfermedades neurológicas y la muerte en las personas. El VNO se encuentra habitualmente en África, Europa, Oriente Medio, América del Norte y Asia Occidental.

ESTADÍSTICAS

- La infección por el VNO es asintomática (no presenta síntomas) en alrededor del 80% de las personas infectadas, o puede provocar la fiebre del Nilo Occidental o la enfermedad grave del Nilo Occidental.
- Alrededor del 20% de las personas que se infectan con el VNO desarrollan la fiebre del Nilo Occidental.

- Hasta el 23 de julio, 34 estados han informado de infecciones por el virus del Nilo Occidental en personas, aves o mosquitos en 2019.
 - En 2018, 49 de los 50 estados y el Distrito de Columbia informaron de infecciones por el virus del Nilo Occidental en personas, aves o mosquitos. En general, se notificaron 2.647 casos de VNO en humanos, y hubo 167 (6,3%) muertes confirmadas en 2018. Estos datos muestran un aumento con respecto al número de casos humanos notificados en 2017 (2.097). También llama la atención el aumento de vidas perdidas, si se compara con las 146 (7%) muertes confirmadas en 2017 y las 106 (4,9%) muertes confirmadas por el VNO en 2016.
 - La mayoría (4 de cada 5) de las personas infectadas por el virus del Nilo Occidental no experimentarán síntomas.
 - Aproximadamente el 20% de las personas afectadas por el virus experimentarán síntomas similares a los de la gripe, como fiebre, dolor de cabeza, náuseas, dolor muscular e inflamación de los ganglios linfáticos.
 - Otros síntomas pueden ser rigidez de cuello, sarpullido, somnolencia o desorientación.
 - Menos del 1% de los infectados desarrollarán encefalitis o meningitis del Nilo Occidental, que pueden provocar coma, temblores, convulsiones, parálisis e incluso la muerte.
-

Newsletter – October 2022

- Visitor Safety and Security;
- Safety Talks on Fire Safety, Drowsy Driving, Security, PPE: Hearing Safety;
- Fatality Reports;
- Eliminate Negative Effects of Hearing Loss in the Workplace;
- Better Public Speaking;
- and more...

Strokes- Signs and Emergency Response Stats and Facts

FACTS

1. Stroke is a leading cause of death for Americans, but the risk of having a stroke varies with race and ethnicity.
2. Know the warning signs and symptoms of stroke so that you can act fast if you or someone you know might be having a stroke. The chances of survival are greater when emergency treatment begins quickly.
3. A stroke, sometimes called a brain attack, happens in one of two ways:

Ischemic stroke—when the blood supply to the brain is blocked

Hemorrhagic stroke—when a blood vessel in the brain bursts

A stroke causes brain tissue to die, which can lead to brain damage, disability, and death.

1. Learn the major risk factors. While some risk factors are outside your control – like race, age and gender – there are many you do have the power to control, such as diet, cigarette smoking, cholesterol and blood pressure.
2. Patients who arrive at the emergency room within 3 hours of their first symptoms often have less disability 3 months after a stroke than those who received delayed care.
3. Stroke risk increases with age, but strokes can—and do—occur at any age.
4. Eating too much salt, or sodium, can raise your blood pressure, putting you at higher risk of stroke.

STATS

- In 2018, 1 in every 6 deaths from cardiovascular disease was due to stroke.
 - Someone in the United States has a stroke every 40 seconds. Every 4 minutes, someone dies of stroke.
 - Every year, more than 795,000 people in the United States have a stroke. About 610,000 of these are first or new strokes.
 - About 185,000 strokes—nearly 1 of 4—are in people who have had a previous stroke.
 - About 87% of all strokes are ischemic strokes, in which blood flow to the brain is blocked.
 - High blood pressure, also called hypertension, is a major risk factor for stroke.
 - Nearly half of men (47%) have high blood pressure (greater than or equal to 130/80 mmHg) or are taking medicine for their blood pressure. Four out of 5 men with high blood pressure do not have their blood pressure controlled.
 - Half of men who are taking medicine for high blood pressure but whose blood pressure is uncontrolled have a blood pressure greater than or equal to 140/90 mmHg.
-

Strokes- Signs and Emergency Response Stats and Facts – Spanish

HECHOS

1. El derrame cerebral es una de las principales causas de muerte de los estadounidenses, pero el riesgo de sufrirlo

varía según la raza y la etnia.

2. Conozca los signos y síntomas de advertencia del derrame cerebral para poder actuar rápidamente si usted o alguien que conoce puede estar sufriendo un derrame cerebral. Las posibilidades de supervivencia son mayores cuando el tratamiento de emergencia se inicia rápidamente.
3. Un derrame cerebral, a veces llamado ataque cerebral, se produce de dos maneras:

Derrame cerebral isquémico: cuando se bloquea el suministro de sangre al cerebro.

Derrame cerebral hemorrágico: cuando se rompe un vaso sanguíneo del cerebro.

Derrame cerebral hace que el tejido cerebral muera, lo que puede provocar daños cerebrales, discapacidad y muerte.

1. Conozca los principales factores de riesgo. Aunque algunos factores de riesgo están fuera de su control -como la raza, la edad y el sexo-, hay muchos que sí puede controlar, como la dieta, el tabaquismo, el colesterol y la presión arterial.
2. Los pacientes que acuden a urgencias en las tres horas siguientes a la aparición de los primeros síntomas suelen tener menos discapacidades tres meses después del derrame cerebral que los que recibieron atención tardía.
3. El riesgo de derrame cerebral aumenta con la edad, pero pueden ocurrir -y ocurren- a cualquier edad.
4. Comer demasiada sal, o sodio, puede elevar la presión arterial y aumentar el riesgo de sufrir un derrame cerebral.

ESTADÍSTICAS

- En 2018, 1 de cada 6 muertes por enfermedad cardiovascular se debió a un derrame cerebral.
- Alguien en Estados Unidos sufre un derrame cerebral cada 40 segundos. Cada 4 minutos, alguien muere de derrame cerebral.
- Cada año, más de 795.000 personas en Estados Unidos sufren un derrame cerebral. De ellos, unos 610.000 son primeros o

nuevos derrames crerebrales.

- Alrededor de 185.000 accidentes cerebrovasculares -casi 1 de cada 4- se producen en personas que ya han tenido un accidente cerebrovascular.
 - Aproximadamente el 87% de todos los ictus son isquémicos, en los que se bloquea el flujo sanguíneo al cerebro.
 - La presión arterial alta, también llamada hipertensión, es un importante factor de riesgo de accidente cerebrovascular.
 - Casi la mitad de los hombres (47%) tienen la presión arterial alta (mayor o igual a 130/80 mmHg) o toman medicamentos para su presión arterial. Cuatro de cada cinco hombres con presión arterial alta no la tienen controlada.
 - La mitad de los hombres que toman medicamentos para la hipertensión, pero cuya presión arterial no está controlada tienen una presión arterial superior o igual a 140/90 mmHg.
-

Strokes- Signs and Emergency Response Fatality File

Man has stroke at work, spends 5 days in locked office, dies

PORTLAND, Maine – A computer specialist had a stroke in his office but wasn't discovered until five days later, then died at a hospital, relatives and authorities said Wednesday.

David Norton, 45, of Portland, was barely alive when police found him Oct. 10 inside his University of Southern Maine office. He died Oct. 15 at Maine Medical Center.

Norton had a stroke the Friday before Columbus Day and was found in his locked office by USM police the following Wednesday after a co-worker reported he'd missed a meeting and couldn't be reached,

said Norton's mother, Linda Norton, of Kingfield.

She's asked USM to develop a policy for police to check every university office every day.

Strokes- Signs and Emergency Response Fatality File – Spanish

Un hombre sufre un derrame cerebral en el trabajo, pasa 5 días encerrado en su oficina y muere

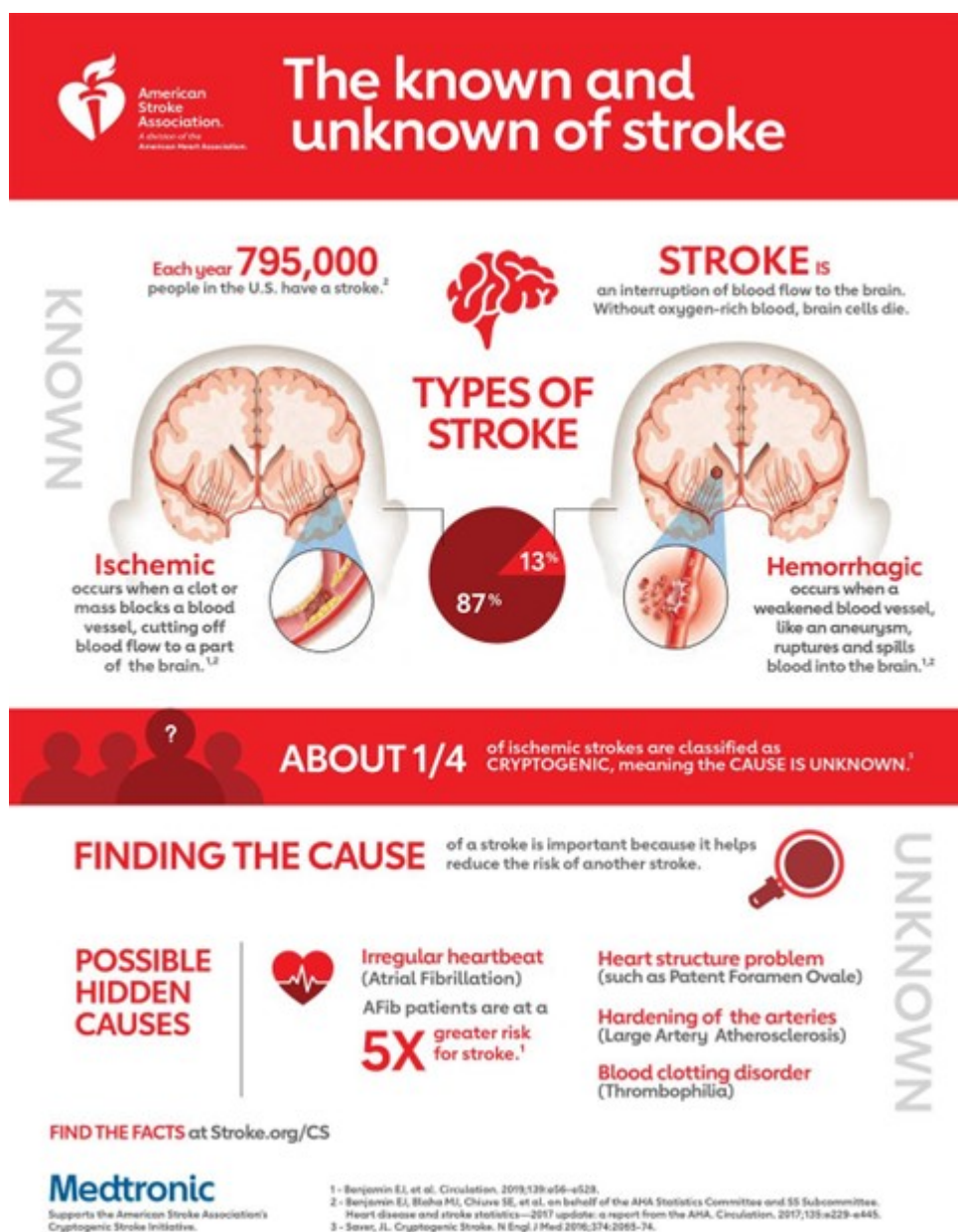
PORTLAND, Maine – Un informático sufrió un derrame cerebral en su oficina, pero no fue descubierto hasta cinco días después, y luego murió en un hospital, según informaron el miércoles sus familiares y las autoridades.

David Norton, de 45 años, de Portland, apenas estaba vivo cuando la policía lo encontró el 10 de octubre dentro de su oficina de la Universidad del Sur de Maine. Murió el 15 de octubre en el Centro Médico de Maine.

Norton sufrió un derrame cerebral el viernes anterior al Día de la Raza y la policía de la USM lo encontró en su oficina cerrada con llave el miércoles siguiente, después de que un compañero de trabajo informara de que había faltado a una reunión y de que no podía ser localizado, dijo la madre de Norton, Linda Norton, de Kingfield.

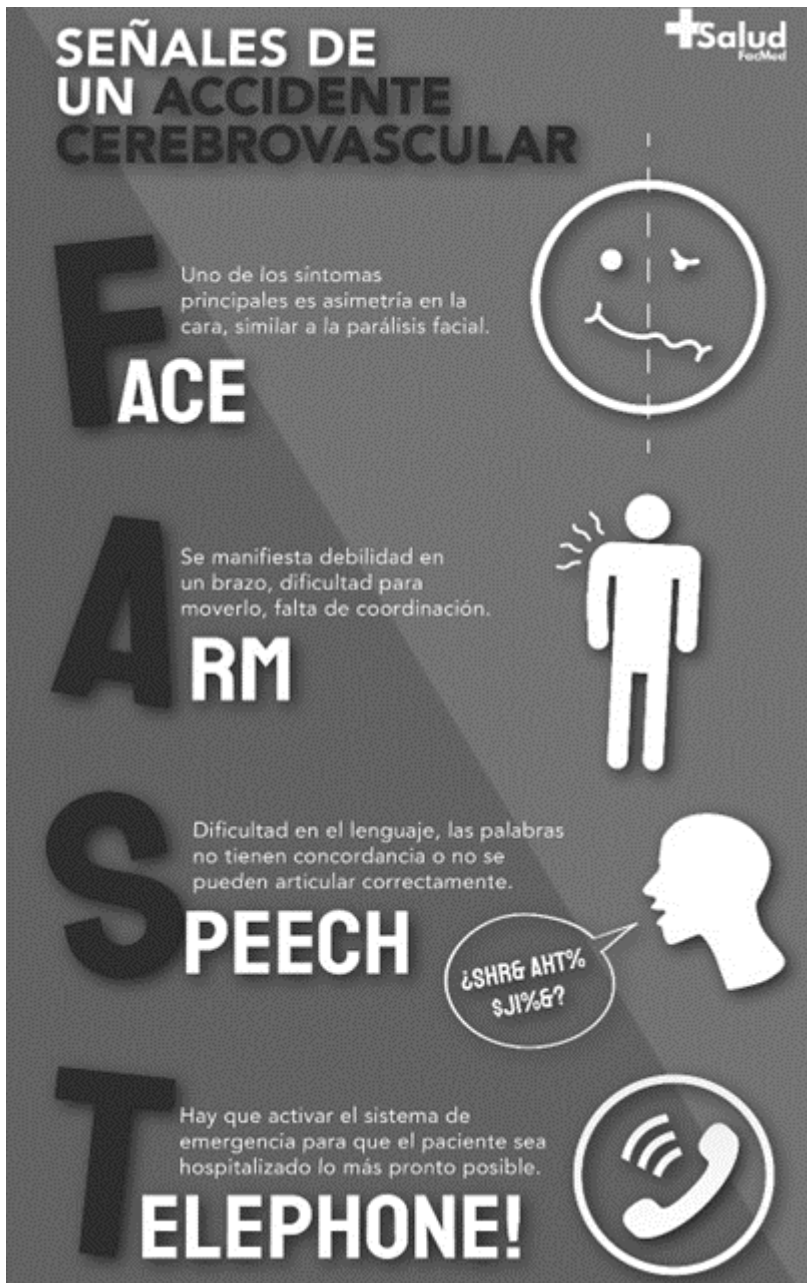
La madre de Norton, Linda Norton, de Kingfield, ha pedido a la USM que desarrolle una política para que la policía compruebe cada

Strokes - Signs and Emergency Response Picture This



Source: <https://www.stroke.org>

Strokes- Signs and Emergency Response Picture This – Spanish



Fuente: <http://www.massaludfacmed.unam>

Struck-by Incidents (Construction) Meeting Kit

With all of the moving equipment, flying debris, and falling objects on a construction site it can be a very dangerous place for an individual on the ground. It is important to understand the specific hazards of the work for that day as well as the job site overall as ground personnel who will be on the job site.

DISTINCTION/ DIFFERENCE

Struck-by injuries are produced by forcible contact or impact between the injured person and an object or piece of equipment. Having said that, it is important to point out that in construction, struck-by hazards can resemble **caught-in or -between hazards**.

There is a **distinction** which is best explained by looking at the key factor in making a determination between a **Caught** event and a **Struck** event, ask: Was it the impact of the object alone that caused the injury? When the impact alone creates the injury, the event is considered as **Struck**. On the other hand, when the injury is created more as a result of crushing injuries between objects, the event is considered as **Caught**.

THE HAZARDS

Construction workers are most often struck by heavy equipment and vehicles, falling or flying objects, and masonry or concrete walls under construction. To prevent these injuries, here are a number of tips, including:

- Always wear a seat belt when operating equipment.
- Drive slowly and follow all safe operating procedures.
- Don't operate vehicles or equipment if you can't see behind you while backing up. In these situations, make sure the vehicle or equipment has a reverse alarm that other workers can hear, as well as another worker to signal that all is

clear before moving.

- Inspect all vehicles and equipment before work begins. Be sure brakes are in good condition, and chock all vehicle wheels when not in use or parked on an incline.
- Wear proper personal protective equipment, including high-visibility vests.

Falling or flying objects are another struck-by hazard found on construction sites. Workers are at risk from falling objects from beneath cranes, scaffolds or overhead work. To avoid injuries, wear personal protective equipment, employ protective measures such as toe boards and debris nets, secure all items when working at height, and never work underneath suspended loads.

To avoid being injured or killed by flying objects or when flying particle hazards are present, wear hard hats and appropriate eye and face protection; never use hand tools with loose or cracked handles.

PREVENTION

Prevention is the key to not having injuries on the job site. Things to do to prevent struck-by injuries include:

- Wear personal protective equipment such as steel-toe shoes and hard hats.
- Workers should only use equipment that they are properly trained to use.
- Workers should make sure all safety devices on equipment are in good working order before they use them.
- Never obstruct views by overloading equipment.
- Use extra caution with machinery around corners and doorways.
- Secure and neatly store loose materials in our head locations.
- Store heavy objects close to the floor.
- Secure all loads and lift them evenly.
- Never throw materials or tools.
- Use debris nets, catch platforms, or canopies to catch or

deflect falling objects.

- Do not work under loads that have been lifted and always keep a safe distance.
- Do not exceed the lifting capacity of cranes and hoists.
- Inspect all tools to ensure the protective guards are in good condition.

STRUCK – BY INCIDENTS TAKE AWAYS

- Eliminate as many struck-by hazards due to equipment as possible. For example, does a piece of equipment or vehicle need to be operating in an area where there are pedestrians? Can unnecessary backing be eliminated? Can the worker on the ground wait to complete the task they were assigned to do or complete it somewhere else away from moving equipment?
- Eliminate the potential for falling objects. Remove materials or tools that are located on an elevated level when possible. If elimination is not possible then make sure there is proper toe boards located on any elevated surfaces to prevent objects from sliding off. Another option is to tie off tools and materials to ensure they do not fall to a lower level.
- Barricade work zones to prevent entry where equipment is operating or there is work overhead being completed. Substantial barricades such as fences will help prevent ground personnel from entering an area where they could be injured.
- Barricade or separate any work tasks that create flying debris. For example, workers should not be exposed to grinding operations or operations that create excessive dust, like cutting concrete, if they are not the ones completing the task.

FINAL WORD

It is difficult to fully eliminate the hazards that result in struck-by incidents, but proper planning and work zone delineation can help to eliminate exposure to these risks. Evaluate your work tasks to see if there are any unnecessary risks to ground

personnel due to the mentioned hazards above.

Struck-by Incidents (Construction) Meeting Kit – Spanish

QUÉ ESTÁ EN RIESGO

Con todo el equipo en movimiento, los escombros que vuelan y los objetos que caen en una obra de construcción, puede ser un lugar muy peligroso para un individuo en el suelo. Es importante entender los peligros específicos del trabajo para ese día, así como el sitio de trabajo en general como personal de tierra que estará en el sitio de trabajo.

DISTINCIÓN/DIFERENCIA

Las lesiones por atropello se producen por el contacto o impacto forzado entre la persona lesionada y un objeto o pieza de equipo. Dicho esto, es importante señalar que, en la construcción, los riesgos de atropello pueden asemejarse a los riesgos de atrapamiento o de interferencia.

Hay una distinción que se explica mejor si se observa el factor clave para determinar si un suceso es atrapado o golpeado: ¿fue el impacto del objeto el único que causó la lesión? Cuando el impacto por sí solo crea la lesión, el suceso se considera como Golpeado. En cambio, cuando la lesión se produce más bien como resultado de un aplastamiento entre objetos, el suceso se considera como Atrapado.

CUÁL ES EL PELIGRO

LOS PELIGROS

Los trabajadores de la construcción suelen ser golpeados por equipos y vehículos pesados, por objetos que caen o vuelan y por muros de mampostería u hormigón en construcción. Para prevenir estas lesiones, hay una serie de consejos, entre ellos:

- Utilice siempre el cinturón de seguridad cuando maneje el equipo.
- Conduzca despacio y siga todos los procedimientos de funcionamiento seguro.
- No maneje vehículos o equipos si no puede ver detrás de usted mientras retrocede. En estas situaciones, asegúrese de que el vehículo o equipo tenga una alarma de marcha atrás que puedan oír los demás trabajadores, así como otro trabajador para indicar que todo está despejado antes de moverse.
- Inspeccione todos los vehículos y equipos antes de comenzar el trabajo. Asegúrese de que los frenos están en buen estado, y calce todas las ruedas del vehículo cuando no esté en uso o esté estacionado en una pendiente.
- Lleve el equipo de protección personal adecuado, incluidos los chalecos de alta visibilidad.

Los objetos que caen o vuelan son otro peligro de atropello en las obras. Los trabajadores corren el riesgo de sufrir caídas de objetos desde debajo de grúas, andamios o trabajos en altura. Para evitar lesiones, hay que llevar equipo de protección personal, emplear medidas de protección como rodapiés y redes para escombros, asegurar todos los elementos cuando se trabaja en altura y no trabajar nunca debajo de cargas suspendidas.

Para evitar lesiones o la muerte por objetos voladores o cuando existan riesgos de partículas voladoras, utilice cascos y protección adecuada para los ojos y la cara; no utilice nunca herramientas de mano con mangos sueltos o agrietados.

COMO PROTEGERSE

PREVENCIÓN

La prevención es la clave para no tener lesiones en el lugar de trabajo. Entre las cosas que hay que hacer para prevenir las lesiones por golpes se incluyen:

- Usar equipos de protección personal, como zapatos con punta de acero y cascos.
- Los trabajadores sólo deben utilizar el equipo para el que están debidamente formados.
- Los trabajadores deben asegurarse de que todos los dispositivos de seguridad del equipo están en buen estado de funcionamiento antes de utilizarlos.
- No obstruya nunca la visión sobrecargando el equipo.
- Extreme las precauciones con la maquinaria al pasar por esquinas y puertas.
- Asegure y almacene ordenadamente los materiales sueltos en nuestros lugares de cabecera.
- Almacene los objetos pesados cerca del suelo.
- Asegure todas las cargas y levántelas uniformemente.
- No arroje nunca materiales o herramientas.
- Utilice redes de escombros, plataformas de captura o toldos para atrapar o desviar los objetos que caen.
- No trabaje debajo de las cargas levantadas y mantenga siempre una distancia de seguridad.
- No supere la capacidad de elevación de las grúas y polipastos.
- Inspeccione todas las herramientas para asegurarse de que las protecciones están en buen estado.

INCIDENTES DE ATROPELLO

- Elimine el mayor número posible de riesgos de atropello debidos a los equipos. Por ejemplo, ¿es necesario que un equipo o vehículo funcione en una zona donde hay peatones? ¿Puede eliminarse el retroceso innecesario? ¿Puede el trabajador que está en el suelo esperar a terminar la tarea que se le ha asignado o completarla en otro lugar lejos del

equipo en movimiento?

- Elimine la posibilidad de caída de objetos. Elimine los materiales o las herramientas que se encuentran en un nivel elevado cuando sea posible. Si la eliminación no es posible, asegúrese de que hay rodapiés adecuados en cualquier superficie elevada para evitar que los objetos se deslicen. Otra opción es atar las herramientas y los materiales para asegurarse de que no caigan a un nivel inferior.
- Coloque barricadas en las zonas de trabajo para evitar la entrada en los lugares en los que haya equipos en funcionamiento o en los que se estén realizando trabajos por encima de la cabeza. Unas barricadas considerables, como las vallas, ayudarán a evitar que el personal de tierra entre en una zona en la que podría resultar herido.
- Coloque barricadas o separe cualquier tarea que genere escombros voladores. Por ejemplo, los trabajadores no deben estar expuestos a operaciones de amolado o a operaciones que generen un polvo excesivo, como el corte de hormigón, si no son ellos los que realizan la tarea.

CONCLUSIÓN

Es difícil eliminar por completo los peligros que provocan los incidentes de atropello, pero una planificación adecuada y la delimitación de la zona de trabajo pueden ayudar a eliminar la exposición a estos riesgos. Evalúe sus tareas de trabajo para ver si hay riesgos innecesarios para el personal de tierra debido a los peligros mencionados anteriormente.

Struck-by

Incidents

(Construction) Stats and Facts – Spanish

HECHOS

1. El tipo de lugar de trabajo más peligroso para las muertes por atropello de los trabajadores de la construcción son las obras de construcción de carreteras. En una zona de trabajo de construcción de carreteras, los trabajadores que se enfrentan a un mayor riesgo de muerte en el trabajo son los guardias de paso de la construcción y los operadores de equipos de pavimentación y asfaltado.
2. Hay muchos peligros de atropello en todas las obras de construcción que pueden herir gravemente o matar a los trabajadores en un día cualquiera. Entre los peligros de atropello más comunes se encuentran los equipos en movimiento, la caída de objetos y los escombros que vuelan.
3. El riesgo de lesiones no mortales por atropello en la construcción es casi el doble del riesgo de todas las industrias combinadas.
4. Los trabajadores de mantenimiento de carreteras tienen el mayor índice de muertes por atropello, mientras que los ayudantes tienen el mayor índice de lesiones no mortales por atropello.
5. En una obra de construcción, los trabajadores sufren la mayor parte de las lesiones no mortales por atropello en accidentes relacionados con materiales de construcción sólidos, herramientas manuales motorizadas y no motorizadas, y chatarra/residuos/escombros. Dentro de los oficios y especialidades, los trabajadores de la construcción con más probabilidades de sufrir lesiones no mortales por atropello son (1) ayudantes; (2) trabajadores de la chapa; (3) mecánicos de calefacción y aire acondicionado; y (4) trabajadores del hierro.

ESTADÍSTICAS

- OSHA ha determinado que hay cuatro peligros principales para la seguridad, excluyendo los incidentes de transporte, que representan la mayoría de las muertes de trabajadores de la construcción cada año en la obra. Denominados por la OSHA como los “cuatro fatales”, incluyen las caídas, las electrocuciones, los golpes con objetos y los atrapamientos en o entre los peligros. En 2016, el 63,7% de todas las víctimas mortales en las obras de construcción se debieron a uno de los cuatro accidentes mortales de la OSHA.
- Las lesiones por golpes se producen cuando un trabajador entra en contacto forzoso con un objeto que vuela, cae, se balancea o rueda. De los cuatro riesgos mortales, los golpes son la segunda causa más importante de muertes entre los trabajadores de la construcción.
- Según la OSHA, las lesiones por atropello representaron 93 muertes de trabajadores de la construcción en 2016, lo que representa el 9,4% de las 991 muertes causadas por los peligros de la obra. Esto se debe a los numerosos peligros que pueden crear lesiones por atropello.
- Según los CDC, la mayoría de las lesiones mortales por atropello están relacionadas con accidentes de vehículos de motor.
- Según los CDC, cerca de la mitad (50%) implican un incidente entre un peatón y un vehículo; el 13% son incidentes en la carretera que implican un vehículo motorizado; y el 10% implican un objeto o equipo.
- Entre 2010 y 2015, el número de muertes resultantes de trabajadores golpeados por un objeto, pieza de equipo o vehículo aumentó un 34%, hasta 162.
- Entre 2011 y 2015, 804 trabajadores de la construcción murieron por lesiones por atropello, más que cualquier otra industria importante; el 52% fueron golpeados por un objeto o equipo, y el resto por un vehículo.

Struck-by Incidents (Construction) Stats and Facts

FACTS

1. The most dangerous type of work place for struck-by fatalities involving construction workers are those road construction job sites. On a road construction work zone, those workers facing the highest risk of death on the job are construction crossing guards and paving/surfacing equipment operators.
2. There are many struck-by hazards on every construction site that can severely injure or kill workers on any given day. Common struck-by hazards include moving equipment, falling objects, and flying debris.
3. The risk of non-fatal struck-by injuries in construction is nearly double the risk of all industries combined.
4. Highway maintenance workers had the highest rate of struck-by fatalities, while helpers had the highest rate of non-fatal struck-by injuries.
5. On a construction site, workers suffer the most nonfatal struck-by injuries in accidents involving solid building materials, powered and non-powered hand tools, and scrap/waste/ debris. Within the trades and specialties, the construction workers most likely to suffer nonfatal struck-by injuries are: (1) helpers; (2) sheet metal workers; (3) heating and air conditioning mechanics; and (4) iron workers.

STATS

- OSHA has determined that there are four main safety hazards, excluding transportation incidents, that account for a

majority of all construction worker deaths each year on the jobsite. Dubbed the “Fatal Four” by OSHA, they include falls, electrocutions, being struck by objects, and getting caught in or between hazards. In 2016, 63.7% of all fatalities at construction sites were from one of OSHA’s Fatal Four.

- Struck-by injuries occur when a worker comes into forcible contact with a flying, falling, swinging or rolling object. Of the Fatal Four hazards, struck-by hazards are the second highest cause of fatalities among construction workers.
- According to OSHA, struck-by injuries accounted for 93 construction worker deaths in 2016, which is 9.4% of the 991 fatalities caused by construction site hazards. This is due to the numerous hazards that can create struck-by injuries.
- According to the CDC, most fatal struck-by injuries involve motor vehicle accidents.
- According to the CDC, about half (50%) involve a pedestrian-vehicle incident; 13% are roadway incidents involving a motorized vehicle; and 10% involve an object or equipment.
- Between 2010 and 2015, the number of deaths resulting from workers being struck by an object, piece of equipment or vehicle rose 34 percent to 162.
- From 2011 to 2015, 804 construction workers died from struck-by injuries, more than any other major industry; 52 percent were struck by an object or equipment, and the rest were struck by a vehicle.