

Hazardous Communication Bulletin – Spanish

Como mínimo debería cubrir...

- **Una** explicación de la Comunicación peligrosa y lo que implica
 - **D**etección de químicos peligrosos
 - **E**ntender las etiquetas y las hojas de datos de seguridad
 - **C**onocer los sistemas de etiquetado
 - **U**bicación del Inventario Químico, MSDS, Procedimientos escritos de evaluación de riesgos y comunicaciones
 - **C**ontribuciones del empleador / controles
 - **D**onde existen sustancias químicas peligrosas, los riesgos y los procedimientos de protección
-

Farm Chemicals Pesticides – Spanish

Esta sección trata de los aerosoles de pesticidas y de los peligros y lesiones asociados con su manejo y aplicación inadecuados.

La detección de los posibles peligros es de suma importancia, utilice siempre los productos químicos de acuerdo con las etiquetas del fabricante y consulte sus hojas de datos de seguridad de los materiales (MSDS).

Evalúe la eficacia del equipo de protección, los procedimientos de decantación, pulverización y lavado, la capacitación de los operadores y las prácticas de seguridad. También se debe evaluar el riesgo de contaminación y la gravedad de los efectos nocivos para el operador.

Peligros puntuales

- comprobar el equipo de pulverización
 - asegurar un manejo seguro
 - usar equipo de protección
 - formación y sensibilización de los operadores
 - supervisar a los nuevos/jóvenes trabajadores.
-

Emergency Action Plan Guidelines – Spanish

Esta sección trata de los **planes de acción de emergencia**, también conocidos como PAE guías básicas que deben ser incluidas en cualquier lugar de trabajo.

Las emergencias son creadas por una variedad de situaciones. Hay emergencias de desastres naturales como tornados, tormentas, etc., así como emergencias provocadas por el hombre como las amenazas de bomba. Cuando estas emergencias requieren que su edificio o lugar de trabajo sea evacuado, un Plan de Acción de Emergencia será una herramienta valiosa para proporcionar seguridad y organización al esfuerzo de evacuación. (Ver también Plan de Acción de Emergencia).

Un plan de acción de emergencia (PAE) describe las medidas que los empleados deben tomar para garantizar su seguridad si se produce una situación de emergencia. Diferentes amenazas requieren diferentes respuestas. Por ejemplo, los empleados pueden reunirse en un área dentro del edificio (refugio en el lugar) si se ven amenazados por un tornado, pero ser evacuados a un lugar exterior si se ven amenazados por un incendio. Un PAE debe identificar cuándo y cómo los empleados deben responder a los diferentes tipos de emergencias.

Achieving Safety Goals Safety Meeting Kit

WHAT'S AT STAKE

SAFETY GOALS

Huge goals are set by companies regarding workplace safety. The thought of making it a whole year without injury automatically shuts down many individuals from even wanting to put a care towards attempting to achieve it. To reduce the enormity of the goal, concrete actions need to be lined out every day to focus on preventing injuries.

WHAT'S THE DANGER

SAFETY VS PRODUCTIVITY

In the manufacturing industry, one hears about operating with a safety-first mentality, but are employers really doing everything they can to put meaning behind that principle?

The results of a recent survey from manufacturing media resource Automation World point to **no**. Respondents admitted two reasons why safety guidelines are not always followed: **they don't want to disrupt production and the procedures are inconvenient.**

Getting the job done often clouds the decision-making process and to a great extent, production is more important than safety.

Instead of prioritizing productivity over safety, the two should be viewed as goals that can be achieved simultaneously.

HOW TO PROTECT YOURSELF

MERGE SAFETY WITH PRODUCTIVITY

Improving workplace safety doesn't have to be costly nor does it mean sacrificing productivity. Instead, safety and productivity can be achieved together.

12 Ways to Improve Safety in the Workplace

Employers ultimately pay for all these injuries with lost profit and productivity. Without appropriate safety plans in place, businesses can end up with significant costs that can impact employee health, productivity, and revenue. The following 12 ways can improve safety.

1. CREATE A WORKPLACE CULTURE OF SAFETY

Creating a culture of workplace safety will demonstrate how seriously your organization regards safety at work. Comprehensive, thorough training is required to prevent injuries in the workplace. Make sure that all employees complete required safety programs for their positions.

2. ALLOW EASY ACCESS TO SAFETY INFORMATION

Set up a separate intranet portal on your company's website where all your safety information is available for employees. This is where they will find information such as protocol manuals, safety training tools and videos or investigation results and progress reports. Making this kind of information and media available to employees keeps them invested in your safety culture.

3. REWARD SAFE BEHAVIOR

Rewards are a great way to encourage employees to follow safety guidelines. Rewards keep your staff interested in the safety culture, which has a positive effect on lowering work-related injuries.

4. BE MINDFUL OF WHAT YOU REWARD

This is the flip side to the last tip. When you're rewarding workers for every single thing they do to complete a job by or before a schedule, you're unknowingly promoting a mentality that possibly compromises safety guidelines to increase the rate of production.

5. WORK WITH OCCUPATIONAL THERAPISTS AND CLINICIANS

These specialists will give you incredibly thorough observations of work-related injury prevention. Occupational clinicians will help your company avoid workplace injuries by visiting your facilities and completing a comprehensive assessment to identify spots where there may be a higher risk for employee accidents. Occupational and physical therapists will be able to help elevate office and work area ergonomics.

6. USE SIGNS AND LABELS

Signs and labels are an inexpensive and useful tool for a quick, concise way to convey vital information. Usually simple, with pictures and diagrams, signs and labels can inform procedures and warn of hazards.

7. KEEP IT CLEAN

A cluttered, dirty workplace may lead to avoidable accidents. Be sure that boxes are safely stacked away from walkways. If there are spills, ensure that they are promptly cleaned. Regularly inspect areas for potentially dangerous items such as tangled electronic cords and other cables, disorganized implements and tools and messy, wet floors.

8. USE THE RIGHT TOOLS AND EQUIPMENT

Be sure that all employees have the correct tools they need to do their work. Also, ensure that all the proper tools receive scheduled equipment evaluations and are inspected, serviced and cleaned on a regular basis. Malfunction of equipment is one of the most hazardous workplace issues.

9. PROMOTE STRETCHING BREAKS

These kinds of breaks help by improving work-related ergonomics and the health of your employees. Spending as little as five minutes to stretch your body can loosen your joints, get the blood flowing and reduce the risk of repetitive motion injuries.

10. USE SAFETY GUIDELINES FROM THE BEGINNING

“Safety first” in the workplace begins on the first day someone starts his or her job with your company. Hire qualified, conscientious employees, including managers who will follow safety protocols. Bring people on board who are competent enough to do their jobs according to the established guidelines.

11. KEEP CHANNELS OF COMMUNICATION OPEN

Your employees should be able to comfortably address safety and health concerns you might have missed. This means they should feel like there’s a way for them to resolve issues with you without any hindrance by email, a suggestions box or dropping by your office if possible. Some employees may even suggest safety improvement ideas or creative workplace safety tips that are new and interesting.

12. HOLD REGULARLY SCHEDULED MEETINGS ON SAFETY IN THE WORKPLACE

Regularly scheduled meetings to talk about injury prevention, go over safety protocols and address other related issues will keep a safety culture on everyone’s minds. If something happens, then everyone will remember and execute the correct procedures immediately.

FINAL WORD

Goals for safety in a workplace should be embraced by employees. It is ultimately about making sure everyone goes home in the same health they arrived in or better when they return home.

Achieving Safety Goals Stats and Facts

Statistics

- Approximately 5,250 American workers died on the job in 2018, according to the U.S. Bureau of Labor Statistics Survey of Occupational Injuries and Illnesses. While a small business might never see a fatality, don't be surprised if one or more of your employees are among the 2.8 million workers who suffer from an injury or illness working at private employers each year.
 - Some 2.2 million people die of work-related accidents and diseases each year, the International Labour Office (ILO) said in a report issued at the 17th World Congress on Safety and Health at Work, adding this number may be vastly underestimated due to poor reporting and coverage systems in many countries.
-

Achieving Safety Goals Fatality Report

Worker dies at local factory

A man is dead after an accident at a local manufacturing facility. It happened Monday at Advics Manufacturing in the Vigo County Industrial Park. Officials say Kenneth Crowe was climbing on the back of a trailer. He was trying to lock the door when he fell backward and landed on the concrete. Officials say he was unconscious and later died at the Regional Hospital.

The following statement from Advics was received.

“ADVICS Manufacturing Indiana had an unfortunate event that occurred on Monday, October 12, involving a truck driver employed by an independent trucking company. The individual had pulled away from the dock and was attempting to close his trailer door when he fell backwards and landed on concrete. Due to this individual not being an ADVICS employee, we unfortunately have no additional details available to share. The management and team members of ADVICS Manufacturing Indiana offer our condolences to the family and friends of this individual.”

Achieving Safety Goals – Picture This



You know those signs you see sometimes in warehouses or manufacturing plants that read, “It has been 7 days since our last workplace accident”? If every office, factory, and worksite in the country had this sign posted, it would need to be updated almost continually.

In fact, an on-the-job injury occurs [every seven seconds](#) in the United States today!

Work injuries can occur as a result of hazardous conditions, employee error, employer negligence, or just sheer happenstance. Unfortunately, many of them are preventable.

Achieving Safety Goals Safety Meeting Kit – Spanish

QUÉ ESTÁ EN RIESGO

OBJETIVOS DE SEGURIDAD

Las empresas se fijan grandes objetivos en materia de seguridad laboral. La idea de pasar un año entero sin lesiones hace que muchas personas ni siquiera quieran poner atención para intentar lograrlo. Para reducir la enormidad del objetivo, es necesario trazar acciones concretas cada día para centrarse en la prevención de lesiones.

CUÁL ES EL PELIGRO

SEGURIDAD Y PRODUCTIVIDAD

En la industria manufacturera se oye hablar de operar con una mentalidad de “la seguridad es lo primero”, pero ¿hacen realmente los empresarios todo lo que pueden para dar sentido a ese principio?

Los resultados de una encuesta reciente del medio de comunicación de fabricación Automation World apuntan a que no. Los encuestados admitieron dos razones por las que no siempre se siguen las directrices de seguridad: no quieren interrumpir la producción y los procedimientos son incómodos.

Hacer el trabajo a menudo nubla el proceso de toma de decisiones y, en gran medida, la producción es más importante que la seguridad.

En lugar de dar prioridad a la productividad sobre la seguridad, ambas deben considerarse objetivos que pueden alcanzarse simultáneamente.

COMO PROTEGERSE

FUSIONAR LA SEGURIDAD CON LA PRODUCTIVIDAD

Mejorar la seguridad en el lugar de trabajo no tiene por qué ser costoso ni significa sacrificar la productividad. Por el contrario, la seguridad y la productividad pueden lograrse conjuntamente.

12 formas de mejorar la seguridad en el trabajo

Los empresarios acaban pagando todas estas lesiones con pérdidas de beneficios y productividad. Si no cuentan con planes de seguridad adecuados, las empresas pueden acabar teniendo costes significativos que pueden afectar a la salud de los empleados, a la productividad y a los ingresos. Las siguientes 12 formas pueden mejorar la seguridad.

1. CREAR UNA CULTURA DE SEGURIDAD EN EL LUGAR DE TRABAJO

La creación de una cultura de seguridad en el lugar de trabajo demostrará la seriedad con la que su organización considera la seguridad en el trabajo. Para prevenir las lesiones en el lugar de trabajo se requiere una formación completa y exhaustiva. Asegúrese de que todos los empleados completen los programas de seguridad requeridos para sus puestos.

2. PERMITIR UN FÁCIL ACCESO A LA INFORMACIÓN SOBRE SEGURIDAD

Cree un portal de intranet independiente en el sitio web de su empresa donde toda la información sobre seguridad esté disponible para los empleados. Aquí es donde encontrarán información como manuales de protocolo, herramientas y vídeos de formación en seguridad o resultados de investigaciones e informes de progreso. Poner este tipo de información y medios a disposición de los empleados hace que sigan participando en su cultura de seguridad.

3. RECOMPENSAR EL COMPORTAMIENTO SEGURO

Las recompensas son una buena forma de animar a los empleados a seguir las directrices de seguridad. Las recompensas mantienen al personal interesado en la cultura de la seguridad, lo que tiene un efecto positivo en la reducción de las lesiones relacionadas con el trabajo.

4. SER CONSCIENTE DE LO QUE PREMIA

Este es el reverso del último consejo. Cuando se premia a los trabajadores por cada cosa que hacen para terminar un trabajo antes de lo previsto, se está fomentando, sin saberlo, una mentalidad que posiblemente comprometa las directrices de seguridad para aumentar el ritmo de producción.

5. TRABAJAR CON TERAPEUTAS OCUPACIONALES Y CLÍNICOS

Estos especialistas le proporcionarán observaciones increíblemente exhaustivas sobre la prevención de lesiones relacionadas con el trabajo. Los clínicos ocupacionales ayudarán a su empresa a evitar las lesiones en el lugar de trabajo visitando sus instalaciones y completando una evaluación exhaustiva para identificar los puntos en los que puede haber un mayor riesgo de accidentes de los empleados. Los terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas podrán ayudar a elevar la ergonomía de la oficina y del área de trabajo.

6. UTILIZAR CARTELES Y ETIQUETAS

Las señales y etiquetas son una herramienta económica y útil para transmitir de forma rápida y concisa información vital. Normalmente sencillos, con imágenes y diagramas, los carteles y etiquetas pueden informar de los procedimientos y advertir de los peligros.

7. MANTENER LA LIMPIEZA

Un lugar de trabajo desordenado y sucio puede provocar accidentes evitables. Asegúrese de que las cajas están apiladas de forma segura, lejos de los pasillos. Si hay derrames, asegúrese de que se limpian rápidamente. Inspeccione regularmente las zonas en busca de elementos potencialmente peligrosos, como cables electrónicos y de otro tipo enredados, utensilios y herramientas desorganizadas y suelos desordenados y húmedos.

8. UTILIZAR LAS HERRAMIENTAS Y EL EQUIPO ADECUADOS

Asegúrese de que todos los empleados tienen las herramientas correctas que necesitan para realizar su trabajo. Asimismo, asegúrese de que todas las herramientas adecuadas reciben evaluaciones programadas del equipo y son inspeccionadas, revisadas y limpiadas con regularidad. El mal funcionamiento de los equipos es uno de los problemas más peligrosos en el lugar de

trabajo.

9. PROMUEVA LAS PAUSAS DE ESTIRAMIENTO

Este tipo de pausas ayudan a mejorar la ergonomía del trabajo y la salud de sus empleados. Dedicar tan sólo cinco minutos a estirar el cuerpo puede aflojar las articulaciones, hacer fluir la sangre y reducir el riesgo de lesiones por movimientos repetitivos.

10. UTILICE LAS DIRECTRICES DE SEGURIDAD DESDE EL PRINCIPIO

“La seguridad es lo primero” en el lugar de trabajo empieza el primer día que alguien comienza su trabajo en su empresa. Contrate a empleados cualificados y concienciados, incluidos los directivos, que sigan los protocolos de seguridad. Incorpore a personas lo suficientemente competentes como para hacer su trabajo de acuerdo con las directrices establecidas.

11. MANTENER ABIERTOS LOS CANALES DE COMUNICACIÓN

Sus empleados deben poder abordar cómodamente los problemas de seguridad y salud que a usted se le hayan pasado por alto. Esto significa que deben sentir que hay una forma de resolver los problemas con usted sin ningún obstáculo por correo electrónico, un buzón de sugerencias o pasando por su oficina si es posible. Algunos empleados pueden incluso sugerir ideas de mejora de la seguridad o consejos creativos de seguridad en el lugar de trabajo que sean nuevos e interesantes.

12. REALIZAR REUNIONES PERIÓDICAS SOBRE LA SEGURIDAD EN EL LUGAR DE TRABAJO

Las reuniones programadas con regularidad para hablar de la prevención de lesiones, repasar los protocolos de seguridad y abordar otras cuestiones relacionadas mantendrán la cultura de la seguridad en la mente de todos. Si ocurre algo, todos recordarán y ejecutarán los procedimientos correctos inmediatamente.

CONCLUSIÓN

Los objetivos de seguridad en el lugar de trabajo deben ser asumidos por los empleados. En última instancia, se trata de asegurarse de que todo el mundo se vaya a casa con la misma salud con la que llegó o mejor cuando regrese a casa.

Achieving Safety Goals Stats and Facts – Spanish

- Aproximadamente 5.250 trabajadores estadounidenses murieron en el trabajo en 2018, según la Encuesta de Lesiones y Enfermedades Ocupacionales de la Oficina de Estadísticas Laborales de Estados Unidos. Si bien es posible que su pequeña empresa nunca vea una fatalidad, no se sorprenda si uno o más de sus empleados se encuentran entre los 2,8 millones de trabajadores que sufren una lesión o enfermedad trabajando en empleadores privados cada año.
 - Unos 2,2 millones de personas mueren cada año a causa de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo, según la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) en un informe publicado en el 17º Congreso Mundial sobre Seguridad y Salud en el Trabajo, añadiendo que esta cifra puede estar muy infravalorada debido a los deficientes sistemas de notificación y cobertura en muchos países.
-

Achieving Safety Goals Fatality Report – Spanish

Muere un trabajador en una fábrica local

Un hombre ha muerto tras un accidente en una fábrica local. Ocurrió el lunes en Advics Manufacturing, en el Parque Industrial del Condado de Vigo. Las autoridades dicen que Kenneth Crowe estaba subido en la parte trasera de un remolque. Intentaba cerrar la puerta cuando cayó hacia atrás y aterrizó en el hormigón. Los funcionarios dicen que estaba inconsciente y más tarde murió en el “Hospital Regional”.

Se recibió la siguiente declaración de Advics.

“ADVICS Manufacturing Indiana tuvo un evento desafortunado que ocurrió el lunes, 12 de octubre, que involucró a un conductor de camión empleado por una compañía de camiones independiente. El individuo se había alejado del muelle y estaba intentando cerrar la puerta de su remolque cuando se cayó hacia atrás y aterrizó en el hormigón. Debido a que este individuo no es un empleado de ADVICS, lamentablemente no tenemos detalles adicionales disponibles para compartir. La dirección y los miembros del equipo de ADVICS Manufacturing Indiana ofrecen nuestras condolencias a la familia y los amigos de este individuo.”

Achieving Safety Goals – Picture This – Spanish



¿Conoces esos carteles que ves a veces en los almacenes o en las plantas de fabricación que dicen: “Han pasado 7 días desde nuestro último accidente laboral”? Si todas las oficinas, fábricas y lugares de trabajo del país tuvieran este cartel, habría que actualizarlo casi continuamente.

De hecho, hoy en día se produce una lesión en el trabajo cada siete segundos en los Estados Unidos.

Las lesiones en el trabajo pueden producirse como resultado de condiciones peligrosas, errores de los empleados, negligencia del empleador o simplemente por casualidad. Por desgracia, muchas de ellas pueden evitarse.

Automated External Defibrillators Safety Meeting Kit

WHAT'S AT STAKE

Cardiac Arrest

An automated external defibrillator (AED) is a medical device designed to analyze the heart rhythm and deliver an electric shock to victims of ventricular fibrillation to restore the heart rhythm to normal. Ventricular fibrillation is the uncoordinated heart rhythm most often responsible for sudden cardiac arrest. Sudden cardiac arrest occurs when ventricular fibrillation takes place or when the heart stops beating altogether. Without medical attention, the victim collapses, lose consciousness, becomes unresponsive, and dies. Many victims have no prior history of heart disease and are stricken without warning. Chances of survival from sudden cardiac death diminish by 7 – 10 percent for each minute without immediate CPR or defibrillation. After 10 minutes, resuscitation rarely succeeds.

More than 400 workplace fatalities each year are caused by cardiac arrest. Immediate CPR and use of an AED can double or triple survival rates.

WHAT'S THE DANGER

A SCENARIO

A worker collapses in the office from what may be cardiac arrest.

According to a common chain-of-survival process, someone should immediately call emergency medical services, and an employee trained in cardiopulmonary resuscitation (CPR) should assess the

victim. If the worker shows no breathing and no pulse, the trained employee should start chest compressions and ventilations (i.e., CPR). CPR's purpose is to deliver oxygen to the blood and to manually pump the oxygenated blood to the brain and other organs. CPR provides basic life support until advanced-life-support providers can take over. However, if the victim is in cardiac arrest, performing CPR will not be enough.

When a person experiences a sudden cardiac emergency in which the heart goes into ventricular fibrillation—a sudden electrically abnormal state—the only way to try to prevent death, which will occur very quickly, is to use a defibrillator.

A fibrillating heart will not permit adequate circulation even if CPR is performed perfectly. The only recognized treatment for cardiac arrest is early defibrillation to electrically shock the heart back into a normal rhythm so it can effectively circulate blood. Once the defibrillation pads are applied to the victim's chest, the AED analyzes the heart rhythm and prompts the rescuer to deliver a shock only when necessary. If either breathing or a heartbeat is present, an AED will not allow the rescuer to shock the victim.

Using electronic voice prompts, the newest generation of AEDs follows three steps. They electronically assess the patient and determine if the reason why no pulse is felt is that the heart has stopped or the rhythm is disorganized. They prepare to release an electric shock that can interrupt the poor rhythm. Finally, they deliver a defibrillating shock only when necessary.

HOW TO PROTECT YOURSELF

IMPLEMENT AN AED PROGRAM

The AHA encourages organizations to implement AED programs to increase the chances of survival of those who suffer sudden cardiac arrest.

All worksites are potential candidates for AED programs because of

the possibility of sudden cardiac arrest and the need for timely defibrillation.

Five key steps to implementing an AED program

The Heart Association recommends these five steps to organizations wanting to initiate a workplace AED program:

1. Get medical oversight

The U.S. Food and Drug Administration (FDA) may require a physician's prescription to purchase an AED. The responsibilities of the physician may include signing off on or making recommendations on training plans and policies and procedures, evaluating data recorded on an AED during a medical emergency and helping assess each use of an AED to recommend any improvements.

2. Work with local EMS

Working with your local EMS system is a key step to implementing an AED program. Most states require you to coordinate your AED program with local EMS and to provide follow-up data to EMS after any use of the AED. In states that require registration or application for AED programs, the physician or program coordinator completes this process.

3. Choose an AED

There are several AEDs on the market that are suitable for a company's or organization's AED program. The American Heart Association does not recommend one device over another. The AED you choose should be simple and easy to use.

4. Contact technical support

Make sure you have technical support when your AED device requires it. Call the manufacturer's technical support number and see what kind of response you get.

5. Make sure program support is available

Some AED manufacturers provide help with program implementation and ongoing support. They can assist with placement, medical

authorization, registration, training and supplies. Review your capabilities and determine if services like these would be helpful in deploying your AED program.

FINAL WORD

Most people are familiar with what an AED is and probably have them in their place of work, but may not understand how they function. It is critical that everyone is at least familiar with how they work and in what situations they should be used. AEDs are often the only chance that a victim of sudden cardiac arrest will survive.

Automated External Defibrillators Stats and Facts

FACTS

1. Sudden cardiac arrest (SCA) is a condition whereby the heart suddenly stops beating and the victim will certainly die unless specific medical measures are undertaken immediately.
2. One major difference between a heart attack and sudden cardiac arrest is that a heart attack is caused by a reduction or blockage in the heart's blood supply— during which the person is conscious—whereas with sudden cardiac arrest, the victim always loses consciousness.
3. Do not wait to get the victim medical attention. Studies have shown that if defibrillated within the first minute of collapse, the victim's chances for survival are close to 90 percent.
4. Because of their ease of use anybody can use an AED. That being said, someone with training should be the one to use

the AED on a victim if present.

5. Documented regular inspections of AEDs are critical. AEDs have indicator lights that either show green or red. A red light or flashing red light indicates some problem with the AED.

STATS

- The survival rates of individuals suffering cardiac arrest decrease by approximately 7 – 10% every minute that defibrillation is delayed.
- The use of an Automated External Defibrillator (AED) can save the lives of 30% or more of those who suffer cardiac arrest.
- When defibrillation is delayed, survival rates decrease to approximately 50%.
- The earlier defibrillation occurs, the better the prognosis.
- Research shows that people who have first aid training can reduce their own personal injuries by as much as 30%.
- A human heart can cease beating within 4 minutes after breathing stops.
- Permanent brain damage can occur within 4 to 6 minutes after breathing stops.
- Average ambulance response time is 8 to 12 minutes.

Automated External Defibrillators Fatality Report

Martan Kelly Jr. was a technician for Card Heating & Air Conditioning in Pennsylvania. He reported to work at a funeral home where the company was installing heating and air condition in equipment. He told his foreman that he felt weak, tired and had a kink in his neck from sleeping poorly the night before. Kelly declined an offer to go home and was given a light-duty assignment

of running thermostat wire.

Feeling better around noon, Kelly decided to run wire in the attic of the one-story building by climbing a 12-15-foot ladder. A short time later, employees heard moaning coming from the attic and found Kelly lying incoherent on the floor, bleeding from his head, face and leg.

Kelly was pronounced dead at a local hospital a short time later.

An autopsy revealed coronary artery and heart disease, three heart arteries significantly blocked (60- 90%), and 90% stenosis of the left main descending coronary artery. The cause of death was a heart attack.

Kelly's widow testified he didn't have any health problems, didn't complain about chest pain, never saw a heart doctor and wasn't on any medications. She acknowledged her husband smoked a pack of cigarettes a day for the last 30 years.

Card's foreman also testified about how Kelly said he felt when he arrived for work the day he died. The foreman said he would not consider running wire to be physical labor, rather it was light duty work.

Card also had a doctor board certified in cardiovascular disease testify. The company's doctor didn't believe Kelly's heart attack was work-related. The company's doctor said Kelly's pre-existing coronary artery disease put him at a high risk for a sudden cardiac death. Since three of his arteries were so severely blocked, he was an imminent risk for a heart attack whether he was working or not.

The company doctor also said Kelly had been suffering from insufficient blood flow to the heart for 8 to 12 hours before coming to work. The doctor noted Kelly slept in a recliner chair the previous night because he wasn't able to lie flat in bed due to his cardiac symptoms.

The WCJ ruled in favor of the company. The judge found the company doctor's testimony to be more credible and agreed with the foreman

that the work Kelly was doing wasn't strenuous. The judge also noted Kelly's pre-existing blockages that put him at risk of an imminent heart attack with or without physical exertion.

Kelly's heart attack happened at work, so there's no question it arose in the course of employment. The question is whether it was related to employment.

If a worker's sudden cardiac death isn't obviously caused by work, a connection must be established by "unequivocal medical testimony."

Kelly's widow argued the Board erred because there wasn't proof, he was having symptoms 8 to 12 hours before the heart attack as the company doctor said.

Automated External Defibrillators – Picture This



Look at the image above there is a critical scene where knowing how to use a defibrillator in the event of an emergency is crucial

to save the life of a worker who is collapsed on the floor. Sudden cardiac arrest can happen any time. [The Heart and Stroke Foundation](#) estimates that upwards of 45,000 Canadians die each year because of it. Survival rates fall between 7 and 10% for every minute that passes without defibrillation. That's why having an automated external defibrillator (AED) at workplace is so important.

Automated External Defibrillators Safety Meeting Kit – Spanish

QUÉ ESTÁ EN RIESGO

Paro cardíaco

Un desfibrilador externo automático (DEA) es un dispositivo médico diseñado para analizar el ritmo cardíaco y administrar una descarga eléctrica a las víctimas de una fibrilación ventricular para restablecer el ritmo cardíaco a la normalidad. La fibrilación ventricular es el ritmo cardíaco descoordinado más frecuentemente responsable de la parada cardíaca súbita. La parada cardíaca súbita se produce cuando tiene lugar una fibrilación ventricular o cuando el corazón deja de latir por completo. Sin atención médica, la víctima se desploma, pierde el conocimiento, no responde y muere. Muchas víctimas no tienen antecedentes de enfermedades cardíacas y se ven afectadas sin previo aviso. Las posibilidades de sobrevivir a la muerte súbita cardíaca disminuyen entre un 7 y un 10 por ciento por cada minuto que pasa sin que se realice una reanimación cardiopulmonar o una desfibrilación inmediata. Después de 10 minutos, la reanimación rara vez tiene éxito.

Cada año, más de 400 muertes en el lugar de trabajo se deben a una parada cardíaca. La reanimación cardiopulmonar inmediata y el uso de un DEA pueden duplicar o triplicar las tasas de supervivencia.

CUÁL ES EL PELIGRO

UN ESCENARIO Un trabajador se desploma en la oficina por lo que puede ser un paro cardíaco. Según el proceso de la cadena de supervivencia de la AHA, alguien debe llamar inmediatamente a los servicios médicos de urgencia y un empleado con formación en reanimación cardiopulmonar (RCP) debe evaluar a la víctima. Si el trabajador no respira ni tiene pulso, el empleado formado debe iniciar las compresiones torácicas y las ventilaciones (es decir, la RCP). La finalidad de la RCP es aportar oxígeno a la sangre y bombear manualmente la sangre oxigenada al cerebro y a otros órganos. La RCP proporciona un soporte vital básico hasta que los proveedores de soporte vital avanzado puedan tomar el relevo. Sin embargo, si la víctima sufre una parada cardíaca, no bastará con realizar la RCP.

Cuando una persona experimenta una emergencia cardíaca repentina en la que el corazón entra en fibrilación ventricular -un estado eléctrico anormal repentino- la única forma de intentar evitar la muerte, que se producirá muy rápidamente, es utilizar un desfibrilador.

Según la AHA, un corazón en fibrilación no permitirá una circulación adecuada aunque se realice perfectamente la RCP. El único tratamiento reconocido para las paradas cardíacas es la desfibrilación temprana para devolver el corazón a un ritmo normal de forma que pueda hacer circular la sangre de forma efectiva. Una vez aplicados los parches de desfibrilación en el pecho de la víctima, el DEA analiza el ritmo cardíaco e indica al reanimador que aplique una descarga sólo cuando sea necesario. Si hay respiración o latidos, el DEA no permite que el reanimador aplique una descarga a la víctima.

La generación más reciente de DEA sigue tres pasos mediante indicaciones de voz electrónicas. Evalúan electrónicamente al

paciente y determinan si la razón por la que no se siente el pulso es que el corazón se ha detenido o el ritmo está desorganizado. Se preparan para liberar una descarga eléctrica que pueda interrumpir el mal ritmo. Por último, administran una descarga de desfibrilación sólo cuando es necesario.

COMO PROTEGERSE

IMPLEMENTAR UN PROGRAMA DE DEA

La AHA anima a las organizaciones a implantar programas de DEA para aumentar las posibilidades de supervivencia de quienes sufren una parada cardíaca repentina.

Todos los lugares de trabajo son candidatos potenciales para los programas de DEA debido a la posibilidad de que se produzca una parada cardíaca repentina y a la necesidad de desfibrilación oportuna.

Cinco pasos clave para implantar un programa de DEA

Heart Association recomienda estos cinco pasos a las organizaciones que deseen iniciar un programa de DEA en el lugar de trabajo:

1. Conseguir la supervisión médica

La Administración de Alimentos y Medicamentos de EE.UU. (FDA) puede exigir la prescripción de un médico para adquirir un DEA. Las responsabilidades del médico pueden incluir la firma o las recomendaciones sobre los planes de formación y las políticas y procedimientos, la evaluación de los datos registrados en un DEA durante una emergencia médica y la ayuda en la evaluación de cada uso de un DEA para recomendar cualquier mejora.

2. Trabajar con el SME local

Trabajar con el sistema local de servicios de emergencias es un paso clave para implantar un programa de DEA. La mayoría de los estados exigen que se coordine el programa de DEA con el SME local

y que se proporcionen datos de seguimiento al SME después de cualquier uso del DEA. En los estados que exigen el registro o la solicitud de programas de DEA, el médico o el coordinador del programa se encargan de este proceso.

3. Elegir un DEA

Existen varios DEA en el mercado que son adecuados para el programa de DEA de una empresa u organización. La Asociación Americana del Corazón no recomienda un dispositivo sobre otro. El DEA que elija debe ser sencillo y fácil de usar.

4. Contacte con el soporte técnico

Asegúrese de contar con asistencia técnica cuando su dispositivo DEA lo requiera. Llame al número de soporte técnico del fabricante y vea qué tipo de respuesta obtiene.

5. Asegúrese de que dispone de asistencia para el programa

Algunos fabricantes de DEA ofrecen ayuda para la implantación del programa y apoyo continuo. Pueden ayudar con la colocación, la autorización médica, el registro, la formación y los suministros. Revise sus capacidades y determine si este tipo de servicios le serían útiles para implantar su programa de DEA.

CONCLUSIÓN

La mayoría de las personas están familiarizadas con lo que es un DEA y probablemente lo tengan en su lugar de trabajo, pero puede que no entiendan cómo funcionan. Es fundamental que todo el mundo esté al menos familiarizado con su funcionamiento y con las situaciones en las que deben utilizarse. Los DEA son a menudo la única posibilidad de que una víctima de una parada cardíaca repentina sobreviva.

Automated External Defibrillators Stats and Facts – Spanish

HECHOS

1. La parada cardíaca súbita (PCS) es una situación en la que el corazón deja de latir repentinamente y la víctima morirá con toda seguridad si no se adoptan inmediatamente medidas médicas específicas.
2. Una de las principales diferencias entre un infarto y una parada cardíaca súbita es que un infarto está causado por una reducción o bloqueo del suministro de sangre al corazón -durante el cual la persona está consciente-, mientras que con la parada cardíaca súbita, la víctima siempre pierde el conocimiento.
3. No espere a que la víctima reciba atención médica. Los estudios han demostrado que si se desfibrila en el primer minuto del colapso, las posibilidades de supervivencia de la víctima se acercan al 90%.
4. Debido a su facilidad de uso, cualquiera puede utilizar un DEA. Dicho esto, alguien con formación debe ser quien utilice el DEA en la víctima si está presente.
5. Las inspecciones periódicas documentadas de los DEA son fundamentales. Los DEA tienen luces indicadoras que se muestran en verde o en rojo. Una luz roja o una luz roja intermitente indica algún problema con el DEA.

ESTADÍSTICAS

- Las tasas de supervivencia de las personas que sufren una parada cardíaca disminuyen aproximadamente entre un 7 y un 10% cada minuto que se retrasa la desfibrilación.
- El uso de un desfibrilador externo automático (DEA) puede

salvar la vida del 30% o más de las personas que sufren una parada cardíaca.

- Cuando la desfibrilación se retrasa, las tasas de supervivencia disminuyen hasta aproximadamente el 50%.
 - Cuanto antes se produzca la desfibrilación, mejor será el pronóstico.
 - Las investigaciones demuestran que las personas que tienen formación en primeros auxilios pueden reducir sus propias lesiones personales hasta en un 30%.
 - El corazón humano puede dejar de latir en 4 minutos después de dejar de respirar.
 - Los daños cerebrales permanentes pueden producirse entre 4 y 6 minutos después de que se detenga la respiración.
 - El tiempo medio de respuesta de las ambulancias es de 8 a 12 minutos.
-

Automated External Defibrillators Fatality Report – Spanish

Martan Kelly Jr. era un técnico de Card Heating & Air Conditioning en Pensilvania. Se presentó a trabajar en una funeraria donde la empresa estaba instalando equipos de calefacción y aire acondicionado. Le dijo a su capataz que se sentía débil, cansado y que tenía una torcedura en el cuello por haber dormido mal la noche anterior. Kelly rechazó la oferta de irse a casa y se le asignó una tarea ligera de pasar el cable del termostato.

Al mediodía, Kelly se sintió mejor y decidió instalar el cableado en el ático del edificio de una sola planta subiendo una escalera de 12 a 15 pies. Poco después, los empleados oyeron gemidos procedentes del ático y encontraron a Kelly incoherente en el suelo, sangrando por la cabeza, la cara y la pierna.

Poco después, Kelly fue declarado muerto en un hospital local.

La autopsia reveló una enfermedad de las arterias coronarias y del corazón, tres arterias cardíacas significativamente obstruidas (60-90%) y una estenosis del 90% de la arteria coronaria principal descendente izquierda. La causa de la muerte fue un ataque al corazón.

La viuda de Kelly declaró que él no tenía ningún problema de salud, no se quejaba de dolor en el pecho, nunca vio a un médico del corazón y no tomaba ningún medicamento. Reconoció que su marido fumaba un paquete de cigarrillos al día durante los últimos 30 años.

El capataz de Card también testificó sobre cómo dijo Kelly que se sentía cuando llegó al trabajo el día que murió. El capataz dijo que no consideraba que llevar cables fuera un trabajo físico, sino que era un trabajo ligero.

Card también hizo testificar a un médico certificado en enfermedades cardiovasculares. El médico de la empresa no creía que el ataque al corazón de Kelly estuviera relacionado con el trabajo. El médico de la empresa dijo que la enfermedad coronaria preexistente de Kelly lo ponía en alto riesgo de sufrir una muerte súbita. Dado que tres de sus arterias estaban tan gravemente obstruidas, corría un riesgo inminente de sufrir un ataque al corazón tanto si trabajaba como si no.

El médico de la empresa también dijo que Kelly había sufrido un flujo sanguíneo insuficiente en el corazón entre 8 y 12 horas antes de llegar al trabajo. El médico señaló que Kelly había dormido en una silla reclinable la noche anterior porque no podía tumbarse en la cama debido a sus síntomas cardíacos.

El WCJ falló a favor de la empresa. El juez consideró que el testimonio del médico de la empresa era más creíble y estuvo de acuerdo con el capataz en que el trabajo que realizaba Kelly no era extenuante. El juez también tomó nota de los bloqueos preexistentes de Kelly, que lo ponían en riesgo de sufrir un ataque cardíaco inminente con o sin esfuerzo físico.

El ataque al corazón de Kelly se produjo en el trabajo, por lo que no hay duda de que se produjo en el curso del empleo. La cuestión es si estaba relacionado con el empleo.

Si la muerte súbita cardíaca de un trabajador no está obviamente causada por el trabajo, debe establecerse una conexión mediante un “testimonio médico inequívoco”.

La viuda de Kelly argumentó que la Junta se equivocó porque no había pruebas, él estaba teniendo síntomas de 8 a 12 horas antes del ataque al corazón como dijo el médico de la empresa.

Automated External Defibrillators – Picture This – Spanish



Observe la imagen de arriba, hay una escena crítica en la que saber utilizar un desfibrilador en caso de emergencia es crucial

para salvar la vida de un trabajador que se encuentra desplomado en el suelo. Un paro cardíaco repentino puede ocurrir en cualquier momento. Heart and Stroke Foundation calcula que más de 45.000 canadienses mueren cada año a causa de ella. Las tasas de supervivencia caen entre un 7 y un 10% por cada minuto que pasa sin desfibrilación. Por eso es tan importante contar con un desfibrilador externo automático (DEA) en el lugar de trabajo.

Fall Protection Number One on OSHA's Top 10 Violations List – Spanish

Los problemas de protección contra caídas han encabezado la lista de las violaciones más citadas de las normas de OSHA para 2013, con 8.241 violaciones citadas durante el año fiscal que va de octubre de 2012 a septiembre de 2013.

La segunda violación más citada fue la de la comunicación de riesgos, con 6.156 violaciones registradas, seguida de las violaciones de andamiaje, que fueron 5.423.

Las otras violaciones que figuran en la lista de las 10 normas más citadas de OSHA fueron:

1. Protección respiratoria: 3.879 violaciones.
2. Métodos eléctricos y de cableado: 3.452 violaciones.
3. Camiones industriales motorizados: 3.340 violaciones.
4. Escaleras: 3.311 violaciones.
5. Bloqueo/etiquetado: 3.254 violaciones.
6. Eléctrico, requisitos generales: 2.745 violaciones.
7. Protección de la máquina: 2.701 violaciones.

Employer Rights and Responsibilities Following a Federal OSHA Inspection – Spanish

Extraído de: Occupational Safety & Health Administration

Este folleto contiene información importante sobre los derechos y responsabilidades del empleador tras una inspección de la Administración Federal de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA) en virtud de la *Ley de Seguridad y Salud Ocupacional de 1970* (Ley OSH), en su forma enmendada. En virtud de la Ley OSH, los empleadores tienen la responsabilidad de proporcionar un lugar de trabajo seguro.

Ergonomic Checklist for Hand Tool Selection – Spanish

Lista de control ergonómico para la selección de herramientas manuales

Utilice las preguntas 6-11 para comparar herramientas similares. Por ejemplo, si tiene dos pinzas y quiere seleccionar la mejor de las dos, compare cada herramienta con las características de la lista de verificación. Cuantas más respuestas afirmativas tenga la herramienta, mejor será la herramienta.

Meat Packing – Picture This



Meat Packing Fatality Report

There's an inside joke among meat industry workers about the risks they face in the slaughter trade: Who is killing whom – are we killing cattle, or are they killing us on the processing line?

That bit of dark humor was relayed by Jose Gaytan, a former meatpacking worker from Nebraska.

Gaytan lasted three years on the job before the impact on his health prevented him from continuing. "After hours, my hands would

swell up, and the pain never went away,” he said. “I saw a lot of injuries from the work speed. Twice I saw saw-operators cut off their fingers.”

“But it was the constant motion, day after day, cutting the loins with the same motion over and over and over – often I would wake up in the morning and I couldn’t lift my hands above my shoulders. I couldn’t brush my hair. Eventually, my girlfriend had to wash my face and brush my teeth.”

“I didn’t want to complain. I didn’t want to make waves. I was the youngest guy on the floor and my Dad had always said ‘hard work should hurt a little bit,’ so I didn’t want any of these older guys to think I was too weak to do the job. When I finally went to see a specialist, he told me my body resembled Quasimodo, and that I had such severe tendonitis and RSIs that my body had twisted itself up to compensate.”

Gaytan had thought that working in the meatpacking plant would be a good job out of school, but he never wanted to complain until in the end, voicing his concerns was too little and too late.

Meat Packing Stats and Facts

Work-related musculoskeletal disorders (WMSDs) are associated with these factors:

- Work postures and movements
- Repetitiveness and pace of work
- Force of movements
- Vibration
- Temperature
- Lack of influence or control over one’s job
- Increase pressure (e.g., to produce more)
- Lack of or poor communication
- Monotonous tasks

- Perception of low support (e.g., manager or co-worker)

Certain workplace conditions, for example, the layout of the workstation, the speed of work (especially in conveyor-driven jobs), and the weight of the objects being handled influence these factors. In other situations, the psychosocial factors at the workplace may contribute to WMSDs.

MSD cases are more severe than the average nonfatal injury or illness.

- In 2001, WMSDs involved a median of 8 days away from work compared with 6 days for all nonfatal injury and illness cases (e.g., hearing loss, occupational skin diseases such as dermatitis, eczema, or rash)
 - Three age groups (25–34 year olds, 35–44 year olds, and 45–54 year olds) accounted for 79% of cases
 - More male than female workers were affected, as were more white, non-Hispanic workers
 - Operators, fabricators, and laborers; and persons in technical, sales, and administrative support occupations accounted for 58% of the WMSD cases
- Musculoskeletal disorders account for nearly 70 million physician office visits in the United States annually, and an estimated 130 million total health care encounters including outpatient, hospital, and emergency room visits
- In 1999, nearly 1 million people took time away from work to treat and recover from work-related musculoskeletal pain or impairment of function in the low back or upper extremities
- The Institute in Medicine estimates the economic burden of WMSDs as measured by compensation costs, lost wages, and lost productivity, are between \$45 and \$54 billion annually