

***Mi seguridad es mi futuro***

**¿Estoy Seguro?**

**Sí No**

**Máquinas peligrosas**

Yo nunca limpio o chequeo una máquina a menos que esté bloqueada. ⬜ ⬜

Si veo que a una máquina le falta un resguardo o protección, siempre lo reporto

inmediatamente. ⬜ ⬜

Yo evito / soy consciente de que el pelo suelto y la ropa me podían tirar en una máquina. ⬜ ⬜

**Químicos**

Yo nunca mezclo amoniaco y lejía. ⬜ ⬜

Yo nunca uso químicos sin entrenamiento. ⬜ ⬜

Yo nunca uso químicos que no tienen etiqueta. ⬜ ⬜

Yo sé que podría morir por los vapores en un espacio confinado, y por eso nunca entro hasta

que haya recibido entrenamiento de espacios confinados y he comprobado que mi

compañero de trabajo esta afuera. ⬜ ⬜

**Pisos resbalosos, tropezones y caídas**

Mi empleador siempre tiene los pisos limpios. ⬜ ⬜

Si veo cualquier liquido o material resbaladizo en el piso, yo informo a mi supervisor. ⬜ ⬜

Si veo que falta una rejilla o que está fuera de lugar, yo informo a mi supervisor. ⬜ ⬜

**Plantillas**

Para proteger mi espalda, me pongo plantillas cuando estoy de pie por períodos largos. ⬜ ⬜

**Prevención de lesiones paralizantes y/o permanentes a mis manos, hombros y espalda**

Yo conozco los factores de riesgo de lesiones paralizantes por movimientos repetitivos: ⬜ ⬜

* fuerza, repetición, frio, vibración, postura incómoda.

Yo nunca ignoro las señales de advertencia de mi cuerpo: ⬜ ⬜

* dolor, hormigueo, entumecimiento, dificultad de dormir, hinchazón, inflamación.

Antes y después de trabajar, me aseguro de hacer ejercicios de estiramiento. ⬜ ⬜

Si mi cuchillo no se mantiene afilada, hablo con mi supervisor. ⬜ ⬜

Estoy consciente de que trabajando muy cerca de mis compañeros aumenta el riesgo de que

mi compañero que está a mi lado pueda cortarme y tengo el derecho de informar

preocupaciones de mi seguridad a mi supervisor y a OSHA. ⬜ ⬜

**¿Estoy Seguro?**

**Sí No**

**Arreglando los problemas de seguridad, manteniendo seguro mi cuerpo y**

**a mis compañeros de trabajo**

Yo reporto mis preocupaciones a mi supervisor por escrito y guardo una copia. ⬜ ⬜

Mantengo un diario de mis preocupaciones, acciones y la respuesta de mi empleador. ⬜ ⬜

Si mis preocupaciones de seguridad no se arreglan, yo reporto el problema a OSHA. ⬜ ⬜

Si estoy castigado por haberme lesionado o por haber reportado alguna situación

de seguridad, llamo inmediatamente a OSHA (dentro de los primeros 30 días). ⬜ ⬜

Si hay una amputación, hospitalización, o la perdida de un ojo en el trabajo, mi empleador debe

de informar a OSHA inmediatamente. De lo contrario, yo también puedo informar a OSHA. ⬜ ⬜

**Bajo la ley de Nebraska, yo tengo el derecho de ver a mi médico si…**

…he tendido un chequeo con mi médico familiar para establecer mi propio médico antes

de que me lesione. ⬜ ⬜

…y si escogo a ese médico en el momento de mi lesión. ⬜ ⬜

Además, sé que si me lesiono en el trabajo, debe de ser cubierto por la compensación de

trabajadores, no por mi propio seguro médico. ⬜ ⬜



*Este material fue producido bajo el subsidio número* #SH-26281-SH4 *de la Administración de Salud y Seguridad Ocupacional del Departamento de Trabajo de los Estados Unidos. No necesariamente reflejan las opiniones o políticas del Departamento del Trabajo; en caso de mencionar los nombres de productos comerciales u organizaciones, no implica la aprobación por parte del gobierno.*