My Everyday Safety

TOOLBOX TALK / CHARLA DE SEGURIDAD

Cal/OSHA: Title 8 CCR §1532.3 Respirable Crystalline Silica (Construction)

SILICA DUST CONTROL

CONTROL DE POLVO DE SÍLICE



25 µg/m³
Action level (8-hour average)
Nivel de acción (promedio de 8 horas)

WET
Water or HEPA dust control per Table 1
Control de polvo con agua o HEPA según la Tabla 1

PLAN
Written exposure control plan required
Plan escrito de control de exposición requerido

TODAY'S SAFETY PROCESS / *PROCESO DE SEGURIDAD DE HOY*

1. **IDENTIFY** / *IDENTIFICAR*
   Find tasks that make dust from concrete, brick, block, stone, tile or mortar: cutting, grinding, drilling, chipping.
   Identifique tareas que generan polvo de concreto, ladrillo, bloque, piedra, azulejo o mortero: cortar, esmerilar, perforar, cincelar.

2. **ELIMINATE** / *ELIMINAR*
   Choose methods that make less dust, such as wet cutting or pre-cut materials where practical.
   Elija métodos que generen menos polvo, como corte con agua o materiales precortados cuando sea práctico.

3. **CONTROL** / *CONTROLAR*
   Follow Table 1: water at the tool or dust collection with a HEPA vacuum, plus a respirator when Table 1 requires it. No dry sweeping or compressed air.
   Siga la Tabla 1: agua en la herramienta o recolección de polvo con aspiradora HEPA, y respirador cuando la Tabla 1 lo exija. No barra en seco ni use aire comprimido.

4. **VERIFY** / *VERIFICAR*
   Before starting, check water flow, dust collectors, filters and respirators. Follow the written exposure control plan.
   Antes de empezar, revise el flujo de agua, los colectores de polvo, los filtros y los respiradores. Siga el plan escrito de control de exposición.

ASK THE CREW / *PREGUNTA AL EQUIPO*

Is water or dust collection working on every tool that makes dust today?
¿El agua o la recolección de polvo funcionan en cada herramienta que genera polvo hoy?

TODAY'S JOBSITE HAZARD / *PELIGRO DEL SITIO DE HOY* _____

CORRECTION / *CORRECCIÓN* _____

RESPONSIBLE / *RESPONSABLE* _____ **COMPLETED** / *COMPLETADO* ☐ **YES / SÍ** ☐ **NO**

PROJECT / *Proyecto* _____ **DATE** / *Fecha* _____ **FACILITATOR** / *Facilitador* _____

COMPANY / *Empresa* _____ **LOCATION** / *Ubicación* _____

CREW SIGN-IN / *FIRMAS DEL PERSONAL*

By signing below, employees acknowledge participation in the discussion and the opportunity to ask questions. / Al firmar abajo, los empleados reconocen su participación en la discusión y la oportunidad de hacer preguntas.

NAME / NOMBRE	SIGNATURE / FIRMA	NAME / NOMBRE	SIGNATURE / FIRMA