

Construction Demolition: Hidden Hazards Behind Every Wall Stats and Facts – Spanish

HECHOS

1. **Inestabilidad Estructural:** la eliminación de paredes, pisos o soportes puede provocar derrumbes inesperados cuando se alteran las vías de carga sin previo aviso.
2. **Servicios Públicos Ocultos:** las líneas eléctricas, las tuberías de gas, las tuberías de vapor o las tuberías principales de agua pueden permanecer energizadas o presurizadas detrás de las paredes, lo que crea riesgos de descargas eléctricas, explosiones o inundaciones.
3. **Caída de Escombros:** la demolición libera escombros incontrolados desde arriba, lo que expone a los trabajadores que se encuentran debajo a lesiones por golpes y traumatismos craneales.
4. **Exposición al Sílice y al Polvo:** Cortar, romper o triturar hormigón y mampostería libera polvo de sílice respirable que daña los pulmones y provoca enfermedades a largo plazo.
5. **Alteración del Asbesto y el Plomo:** Los edificios antiguos pueden contener aislamiento de asbesto o materiales a base de plomo que se dispersan en el aire cuando se alteran durante la demolición.
6. **Creación de Espacios Confinados:** La demolición parcial puede crear espacios cerrados temporales en los que los niveles de oxígeno disminuyen o se acumulan gases peligrosos.

ESTADÍSTICAS

- Las caídas, los golpes y los atrapamientos representan más del 60 % de las muertes en la construcción en Estados Unidos, con una fuerte presencia de los trabajos de demolición (BLS).

- El sector de la construcción en Estados Unidos registró casi 1000 muertes de trabajadores en 2022, muchas de ellas relacionadas con derrumbes estructurales, caídas y maquinaria pesada (BLS).
 - La exposición a la sílice contribuye a más de 100 muertes de trabajadores al año en Estados Unidos, siendo la demolición de edificios una de las principales causas (CDC/NIOSH).
 - La OSHA informa de que más del 25 % de las muertes relacionadas con la demolición están relacionadas con derrumbes estructurales o caídas de materiales.
 - En Canadá, las muertes en la construcción (incluidas las relacionadas con la demolición) alcanzaron aproximadamente las 872 en 2024, siendo las caídas desde altura la causa principal, agravadas por problemas estructurales ocultos en edificios antiguos durante demoliciones parciales.
 - Las lesiones en la construcción canadiense por resbalones, caídas y fallos estructurales (comunes en la demolición) ascendieron a unas 35 000 en 2024, con peligros ocultos como paredes inestables que contribuyeron a las reclamaciones por tiempo perdido en sectores de alto riesgo.
-

Construction Demolition: Hidden Hazards Behind Every Wall Fatality File

Employee dies when electrocuted during demolition of walls

At 2:15 p.m. on March 1, 2024, an employee working for a residential remodeler was engaged in remodeling a kitchen and bathroom within a private residence. The employee was in the

process of demolishing walls at which time he accessed the attic space. The employee contacted exposed 220-volt to 240-volt wiring in an open outlet box within the attic. The employee died when he was electrocuted.

Source: <https://www.osha.gov>

Construction Demolition: Hidden Hazards Behind Every Wall Fatality File – Spanish

Un empleado muere electrocutado durante la demolición de paredes

A las 2:15 p. m. del 1 de marzo de 2024, un empleado que trabajaba para una empresa de remodelación residencial se encontraba remodelando una cocina y un baño dentro de una residencia privada. El empleado estaba demoliendo paredes cuando accedió al ático. El empleado entró en contacto con cables expuestos de 220 a 240 voltios en una caja de enchufe abierta dentro del ático. El empleado murió electrocutado.

Fuente: <https://www.osha.gov>

Construction Demolition: Hidden

Hazards Behind Every Wall Picture This



This image shows a demolition crew working inside an older commercial building where walls and ceiling sections are being removed. A worker swings a tool to break through drywall, unaware that hidden electrical wiring and weakened structural supports are directly behind the surface. Dust fills the air, debris is scattered across the floor, and overhead materials appear unstable. In demolition, what you can't see is often what injures you.

A routine tear-down can quickly turn deadly when walls conceal live power, gas lines, asbestos, or load-bearing elements that suddenly shift or collapse. Falling debris, unexpected structural failure, and struck-by hazards are constant risks when demolition is rushed or poorly assessed. Always complete a full hazard survey before starting, shut down utilities, wear proper PPE, control dust, and follow engineered demolition plans to prevent serious, preventable injuries.

Construction Demolition: Hidden Hazards Behind Every Wall Picture This – Spanish



Esta imagen muestra a un equipo de demolición trabajando en el interior de un antiguo edificio comercial en el que se están retirando secciones de paredes y techos. Un trabajador golpea con una herramienta para romper el panel de yeso, sin saber que justo detrás de la superficie hay cables eléctricos ocultos y soportes estructurales debilitados. El polvo llena el aire, los escombros se esparcen por el suelo y los materiales que cuelgan del techo parecen inestables. En la demolición, lo que no se ve es a menudo lo que causa lesiones.

Una demolición rutinaria puede convertirse rápidamente en mortal cuando las paredes ocultan cables eléctricos, tuberías de gas, amianto o elementos de carga que de repente se desplazan o se

derrumban. La caída de escombros, los fallos estructurales inesperados y los riesgos de golpes son peligros constantes cuando la demolición se realiza con prisas o se evalúa de forma deficiente. Realice siempre un estudio completo de los riesgos antes de comenzar, desconecte los servicios públicos, utilice el equipo de protección personal adecuado, controle el polvo y siga los planes de demolición diseñados para evitar lesiones graves que se pueden prevenir.

Your Rights at Work: The Americans with Disabilities Act (ADA) – Spanish

Course Description

This course will help you understand what counts as a disability, your right to reasonable accommodation, how to request help at work, what your employer can and cannot ask and what to do if you believe your rights are not being respected. (Spanish Version)

Incident Investigations – Figuring Out What Really Happened – Spanish

Course Description

This course walks you through how incident investigations actually work in real workplaces, and what your role is in making them effective. (Spanish Version)

Healthcare Heroes: Preventing Patient – Handling Injuries & Violence Meeting Kit

WHAT'S AT STAKE

Caring for patients is hands on, unpredictable, and physically demanding. One moment you are helping someone sit up, the next you are preventing a fall, calming an agitated patient, or reacting to a sudden movement you did not expect. Lifting, repositioning, and assisting patients puts constant strain on the body, while stress, pain, fear, or confusion can cause patients to act aggressively without warning.

WHAT'S THE DANGER

Healthcare work combines physical strain with unpredictable human behavior, which means injuries can happen suddenly and without warning. A routine lift can turn into a back injury, and a calm interaction can escalate if a patient becomes confused, fearful, or agitated.

Physical Strain and Sudden Patient Movement

Patient handling places heavy stress on the back, shoulders, and wrists, especially when patients are unable to support their own

weight or move unexpectedly. Twisting, reaching, or reacting quickly to prevent a fall increases the risk of strains, sprains, and long-term musculoskeletal injuries.

Situations Where Risk Is Highest

- Lifting or repositioning patients without assistance or proper equipment
- Patients resisting care, losing balance, or moving suddenly
- Working in tight spaces like rooms, bathrooms, or hallways
- Assisting patients who are confused, in pain, or under emotional distress
- Fatigue during long shifts that reduces strength and reaction time

HOW TO PROTECT YOURSELF

Protecting yourself in healthcare means planning for the unexpected. Patients can move suddenly, react emotionally, or require physical support at any moment.

Use Safe Patient-Handling Practices

Patient care involves frequent lifting, repositioning, and support. Keep your spine neutral, bend at the hips and knees, and hold patients close to your body when moving them. Avoid twisting or sudden movements, especially when a patient shifts weight without warning.

Use Equipment and Team Support

Mechanical lifts, slide sheets, transfer belts, and adjustable beds reduce strain. If a patient is heavy, unstable, or unable to assist, ask for help. Team lifts protect everyone and prevent injuries caused by handling too much alone.

Stay Alert to Behavior Changes

Pain, fear, confusion, or frustration can cause unpredictable reactions. Watch for agitation, raised voices, or tense body language. Keep space when possible, position yourself near exits,

and avoid placing yourself directly in front of a patient who may push or strike.

Listen to Your Body and Respond Early

Discomfort is an early warning. Ignoring pain or fatigue increases the risk of serious injury. Slow down, adjust your posture, or pause and get help before strain becomes long-term damage.

What to Do in High-Risk Situations

- If a patient becomes violent, step back, protect your space, and call for assistance immediately
- If you feel pain while lifting or repositioning, stop the task and ask for help
- Use distance or barriers if a patient is agitated or confused
- Follow facility procedures for aggressive behavior and incident reporting
- Never try to manage a violent patient alone

FINAL WORD

Caring for others should never come at the cost of your own safety. Using the right techniques, getting help early, and responding to warning signs protects both you and your patients.

Healthcare Heroes: Preventing

Patient – Handling Injuries & Violence Meeting Kit – Spanish

QUÉ ESTÁ EN RIESGO

El cuidado de los pacientes es una tarea práctica, impredecible y físicamente exigente. En un momento estás ayudando a alguien a sentarse y al siguiente estás evitando una caída, calmando a un paciente agitado o reaccionando ante un movimiento repentino que no esperabas. Levantar, cambiar de posición y ayudar a los pacientes supone un esfuerzo constante para el cuerpo, mientras que el estrés, el dolor, el miedo o la confusión pueden hacer que los pacientes actúen de forma agresiva sin previo aviso.

CUÁL ES EL PELIGRO

El trabajo en el sector sanitario combina el esfuerzo físico con el comportamiento humano impredecible, lo que significa que las lesiones pueden producirse de forma repentina y sin previo aviso. Una elevación rutinaria puede provocar una lesión en la espalda, y una interacción tranquila puede agravarse si el paciente se confunde, se asusta o se agita.

Esfuerzo Físico y Movimientos Repentinos del Paciente

El manejo de pacientes supone un gran esfuerzo para la espalda, los hombros y las muñecas, especialmente cuando los pacientes no pueden soportar su propio peso o se mueven de forma inesperada. Girar, estirarse o reaccionar rápidamente para evitar una caída aumenta el riesgo de sufrir distensiones, esguinces y lesiones musculoesqueléticas a largo plazo.

Situaciones en las que el Riesgo es Mayor

- Levantar o cambiar de posición a los pacientes sin ayuda o sin el equipo adecuado
- Pacientes que se resisten a los cuidados, pierden el

equilibrio o se mueven de forma repentina

- Trabajar en espacios reducidos como habitaciones, baños o pasillos
- Ayudar a pacientes que están confundidos, sienten dolor o sufren estrés emocional
- Fatiga durante turnos largos que reduce la fuerza y el tiempo de reacción

COMO PROTEGERSE

Protegerse en el ámbito sanitario significa estar preparado para lo inesperado. Los pacientes pueden moverse repentinamente, reaccionar de forma emocional o necesitar ayuda física en cualquier momento.

Utilice Prácticas Seguras para Manipular a los Pacientes

El cuidado de los pacientes implica levantarlos, cambiarlos de posición y sostenerlos con frecuencia. Mantenga la columna vertebral en posición neutra, doble las caderas y las rodillas, y sostenga a los pacientes cerca de su cuerpo cuando los mueva. Evite los giros y los movimientos bruscos, especialmente cuando un paciente cambie de peso sin previo aviso.

Utilice Equipos y el Apoyo del Equipo

Las grúas mecánicas, las sábanas deslizantes, los cinturones de transferencia y las camas ajustables reducen el esfuerzo. Si un paciente es pesado, inestable o no puede ayudar, pida ayuda. Las grúas en equipo protegen a todos y evitan lesiones causadas por manipular demasiado peso solo.

Esté Atento a los Cambios de Comportamiento

El dolor, el miedo, la confusión o la frustración pueden provocar reacciones impredecibles. Esté atento a la agitación, las voces elevadas o el lenguaje corporal tenso. Mantenga la distancia cuando sea posible, colóquese cerca de las salidas y evite situarse directamente frente a un paciente que pueda empujar o golpear.

Escuche a su Cuerpo y Reaccione a Tiempo

Las molestias son una señal de alerta temprana. Ignorar el dolor o la fatiga aumenta el riesgo de lesiones graves. Reduzca la velocidad, ajuste su postura o haga una pausa y pida ayuda antes de que la tensión se convierta en un daño a largo plazo.

Qué hacer en Situaciones de Alto Riesgo

- Si un paciente se vuelve violento, retroceda, proteja su espacio y pida ayuda de inmediato.
- Si siente dolor al levantar o cambiar de posición, detenga la tarea y pida ayuda.
- Utilice la distancia o barreras si un paciente está agitado o confuso.
- Siga los procedimientos del centro para comportamientos agresivos y notificación de incidentes.
- Nunca intente manejar solo a un paciente violento.

CONCLUSIÓN

Cuidar de los demás nunca debe ponerse en riesgo su propia seguridad. Utilizar las técnicas adecuadas, buscar ayuda a tiempo y responder a las señales de alerta le protege tanto a usted como a sus pacientes.

Healthcare Heroes: Preventing

Patient – Handling Injuries & Violence Stats and Facts

FACTS

1. **Sudden Patient Movement:** Patients may shift, resist, fall, or grab without warning, exposing healthcare workers to acute back, shoulder, and wrist injuries.
2. **Manual Lifting Overload:** Repositioning or transferring patients without mechanical aids places extreme stress on the spine, often exceeding safe lifting limits.
3. **Awkward Postures:** Bending over beds, reaching across gurneys, or twisting during transfers increases musculoskeletal strain and injury risk.
4. **Violent Patient Behavior:** Confusion, pain, intoxication, dementia, or mental health crises can lead to hitting, biting, scratching, or kicking staff.
5. **Fatigue-Related Errors:** Long shifts and understaffing reduce physical strength and reaction time, increasing both handling injuries and escalation incidents.
6. **Limited Escape Space:** Small patient rooms, bathrooms, and hallways restrict movement, making it harder to maintain safe body positioning or retreat during aggression.

STATS

- U.S. nurses experience back injuries at a rate twice that of construction workers, primarily from lifting and repositioning patients (NIOSH).
- In Canada, healthcare accounts for more than 40% of all workplace violence claims, making it the most affected sector (CCOHS / provincial WCBs).
- A 2022 Canadian survey found that 61% of nurses experienced physical or verbal violence at work within a single year (Canadian Federation of Nurses Unions).
- Patient-handling injuries result in over 250,000 lost

workdays annually in U.S. healthcare facilities due to strains and sprains (BLS).

- In Canada, 61% of nurses reported experiencing workplace violence (including physical assault and verbal abuse) in recent surveys (2020-2025), with accepted violence-related claims for nurses rising significantly in provinces like Manitoba (from 298 in 2015 to 812 in 2024).
 - In the US, healthcare and social assistance workers experience nonfatal workplace violence at a rate nearly four times higher than other industries, with 76% of hospital workers reporting exposure to violence (2020-2025 data).
-

Healthcare Heroes: Preventing Patient – Handling Injuries & Violence Stats and Facts – Spanish

HECHOS

1. **Movimientos Repentinos del Paciente:** los pacientes pueden moverse, resistirse, caerse o agarrarse sin previo aviso, lo que expone al personal sanitario a lesiones agudas en la espalda, los hombros y las muñecas.
2. **Sobrecarga por Levantamiento Manual:** cambiar de posición o trasladar a los pacientes sin ayudas mecánicas supone un esfuerzo extremo para la columna vertebral, que a menudo supera los límites de seguridad para el levantamiento.
3. **Posturas Incómodas:** Inclinar sobre las camas, estirarse sobre las camillas o girar durante los traslados aumenta la tensión musculoesquelética y el riesgo de lesiones.
4. **Comportamiento Violento de los Pacientes:** La confusión, el

dolor, la intoxicación, la demencia o las crisis de salud mental pueden llevar a golpear, morder, arañar o patear al personal.

5. **Errores Relacionados con la Fatiga:** los turnos largos y la falta de personal reducen la fuerza física y el tiempo de reacción, lo que aumenta tanto las lesiones por manipulación como los incidentes graves.
6. **Espacio de Escape Limitado:** las habitaciones pequeñas de los pacientes, los baños y los pasillos restringen el movimiento, lo que dificulta mantener una posición corporal segura o retirarse durante una agresión.

ESTADÍSTICAS

- Las enfermeras estadounidenses sufren lesiones de espalda con una frecuencia dos veces superior a la de los trabajadores de la construcción, principalmente por levantar y cambiar de posición a los pacientes (NIOSH).
- En Canadá, la atención sanitaria representa más del 40 % de todas las denuncias por violencia en el lugar de trabajo, lo que la convierte en el sector más afectado (CCOHS / WCB provinciales).
- Una encuesta canadiense de 2022 reveló que el 61 % de las enfermeras sufrieron violencia física o verbal en el trabajo en el transcurso de un año (Federación Canadiense de Sindicatos de Enfermeras).
- Las lesiones por manipulación de pacientes provocan más de 250 000 días de trabajo perdidos al año en los centros sanitarios de EE. UU. debido a distensiones y esguinces (BLS).
- En Canadá, el 61 % de las enfermeras declararon haber sufrido violencia en el lugar de trabajo (incluidas agresiones físicas y abusos verbales) en encuestas recientes (2020-2025), y las denuncias aceptadas relacionadas con la violencia contra las enfermeras aumentaron significativamente en provincias como Manitoba (de 298 en 2015 a 812 en 2024).
- En Estados Unidos, los trabajadores de la salud y la

asistencia social sufren violencia no mortal en el lugar de trabajo a una tasa casi cuatro veces superior a la de otros sectores, y el 76 % de los trabajadores hospitalarios denuncian haber estado expuestos a la violencia (datos de 2020-2025).

Healthcare Heroes: Preventing Patient – Handling Injuries & Violence Fatality File

Employee Suffers Back Injury While Moving Patient

An employee, a registered nurse with the outpatient surgery office, was one of two nurses moving a patient in a gurney from the operating suite to a recovery room. As the nurses left Operating Room Number 3, the hallway required a right angle turn to the left. The employee, at the head of the bed, was steering the gurney, and being short was steering at about shoulder height instead of at her center of gravity at waist height. To make the turn, she tried to use her back to muscle the bed around the corner instead of shifting her position to the side. She suffered a low back strain. The employee was taken to Long Beach Memorial Hospital's Occupational Medical Services for rest and observation for two hours. She was released without admission and returned to work the next day.

Source: <https://www.osha.gov>

Healthcare Heroes: Preventing Patient – Handling Injuries & Violence Fatality File – Spanish

Una Empleada Sufre una Lesión en la Espalda al Trasladar a un Paciente

Una empleada, enfermera titulada de la consulta de cirugía ambulatoria, era una de las dos enfermeras que trasladaban a un paciente en una camilla desde el quirófano a la sala de recuperación. Al salir las enfermeras del quirófano número 3, el pasillo obligaba a girar en ángulo recto hacia la izquierda. La empleada, situada a la cabecera de la cama, conducía la camilla y, al ser de baja estatura, lo hacía a la altura de los hombros en lugar de hacerlo desde su centro de gravedad, a la altura de la cintura. Para girar, intentó usar la espalda para empujar la cama con fuerza en lugar de cambiar su posición hacia un lado. Sufrió una distensión lumbar. La empleada fue trasladada al Servicio Médico Laboral del Long Beach Memorial Hospital para descansar y permanecer en observación durante dos horas. Fue dada de alta sin ingreso y volvió al trabajo al día siguiente.

Fuente: [Osha.gov](https://www.osha.gov)

Healthcare Heroes: Preventing Patient – Handling Injuries & Violence Picture This



This image shows a tense moment in a hospital room where a nurse is helping an unsteady patient out of bed. The patient suddenly shifts his weight and grips the worker for support, forcing the nurse into an awkward position without a lift device or a second staff member assisting. In seconds, a routine transfer becomes a serious risk for a back or shoulder injury.

Patient handling injuries often happen when workers must react quickly to prevent a fall, especially when patients are confused, agitated, or unpredictable. Always use safe lifting equipment, ask for assistance, and follow transfer protocols to prevent life-altering injuries and protect both staff and patients.

Healthcare Heroes: Preventing Patient – Handling Injuries & Violence Picture This – Spanish



Esta imagen muestra un momento de tensión en una habitación de hospital en el que una enfermera está ayudando a un paciente inestable a levantarse de la cama. El paciente cambia repentinamente su peso y se agarra a la trabajadora para apoyarse, lo que obliga a la enfermera a adoptar una postura incómoda sin un dispositivo de elevación ni la ayuda de un segundo miembro del

personal. En cuestión de segundos, un traslado rutinario se convierte en un grave riesgo de lesión en la espalda o el hombro.

Las lesiones por manipulación de pacientes suelen producirse cuando los trabajadores deben reaccionar rápidamente para evitar una caída, especialmente cuando los pacientes están confundidos, agitados o son impredecibles. Utilice siempre equipos de elevación seguros, pida ayuda y siga los protocolos de traslado para evitar lesiones que puedan alterar la vida y proteger tanto al personal como a los pacientes.

Annual First Aid Attendant Refresher – Spanish

Course Description

This refresher is designed to bring your first aid knowledge back to the surface so you can recognize problems quickly and respond calmly. (Spanish Version)

FUNDAMENTAL 55: Workplace Cleanliness

Course Description

This course will identify the hazards that arise from failing to maintain workspace organization. Good housekeeping implies that a

workplace is kept in an organized, uncluttered, and hazard-free condition. While this is a relatively simple concept, the benefits that can be realized from good housekeeping practices are far reaching and affect not only workers' safety but also their health and productivity.

Hazard Identification and Risk Assessment

Course Description

This course will walk through how to think like an assessor, how to observe work with a safety lens, how to judge the level of risk, and how to make sound decisions about controls. It will talk through real situations, common mistakes, and how supervisors and workers can work together to strengthen the safety culture in their workplace.

Infant & Toddler Sleep Safety Reducing Sids And Nap-Time Risks Meeting Kit – Spanish

QUÉ ESTÁ EN RIESGO

El sueño debería ser la parte más segura del día de un niño, pero

para los bebés y los niños pequeños puede suponer graves riesgos si no se siguen cuidadosamente las prácticas de sueño seguro. El síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) y la asfixia accidental siguen siendo las principales causas de lesiones y muerte en niños menores de un año. En las guarderías, la hora de la siesta se repite todos los días, lo que puede crear una falsa sensación de seguridad.

Los incidentes relacionados con el sueño rara vez se producen porque alguien tenga la intención de hacer daño; a menudo ocurren cuando las rutinas se alejan poco a poco de las prácticas de sueño seguro establecidas. La coherencia y la atención son las que mantienen la seguridad en los entornos de sueño.

CUÁL ES EL PELIGRO

Los riesgos relacionados con el sueño suelen desarrollarse de forma silenciosa y rápida. Los bebés y los niños pequeños no pueden cambiar de posición fácilmente, despejar sus vías respiratorias o pedir ayuda cuando algo va mal.

Posiciones Inseguras para Dormir

Colocar a los bebés boca abajo o de lado aumenta el riesgo de asfixia y síndrome de muerte súbita infantil (SMSI). Los bebés siempre deben dormir boca arriba, a menos que un plan médico documentado indique lo contrario.

Entornos de Sueño Blandos o Desordenados

Las mantas, almohadas, peluches, ropa de cama suelta o superficies blandas pueden bloquear las vías respiratorias de un bebé. Incluso los artículos destinados a proporcionar comodidad pueden aumentar el riesgo de asfixia accidental.

Supervisión Reducida Durante la Hora de la Siesta

Cuando el personal se limita a realizar controles ocasionales en lugar de una supervisión activa, es posible que se pasen por alto los signos de angustia. Los bebés pueden experimentar problemas respiratorios u obstrucción de las vías respiratorias rápidamente,

y los retrasos en detectar los cambios aumentan el peligro.

Prácticas de Sueño Inconsistentes

Cuando diferentes miembros del personal siguen rutinas diferentes, los niños pueden verse expuestos a condiciones de sueño inseguras sin que nadie se dé cuenta. La coherencia es fundamental, ya que los bebés dependen totalmente de los adultos para mantener un entorno de sueño seguro.

COMO PROTEGERSE

Las prácticas de sueño seguro protegen a los bebés y niños pequeños al eliminar los peligros y mantener una supervisión constante.

Prácticas de Sueño Seguro que Salvan Vidas

- **Dormir boca arriba:** Coloque siempre a los bebés boca arriba para las siestas y el sueño nocturno, a menos que un plan médico documentado indique lo contrario.
- **Superficie firme y plana para dormir:** utilice una cuna o un corralito homologados con un colchón firme y una sábana bien ajustada. Las superficies blandas o irregulares aumentan el riesgo de asfixia.
- **Cuna vacía:** mantenga el espacio para dormir despejado. Sin mantas, almohadas, peluches, cuñas ni posicionadores para dormir. Si se necesita calor, utilice ropa de dormir homologada en lugar de ropa de cama suelta.

Rutinas Constantes

Siga los mismos procedimientos de sueño seguro para todos los niños, todas las siestas y todos los días. La constancia evita la confusión entre los miembros del personal y reduce la posibilidad de que las prácticas inseguras se conviertan poco a poco en rutina.

Supervisión Activa Durante la Siesta: el sueño no significa que la supervisión se detenga. El personal debe revisar visualmente a los bebés con regularidad para confirmar que respiran normalmente, que

están en una posición segura y que tienen un color saludable. No basta con escuchar desde el otro lado de la habitación.

Sueño Seguro para Niños Pequeños: los entornos de sueño para niños pequeños plantean diferentes problemas de seguridad que requieren una configuración cuidadosa.

Espacio Entre las Áreas de Sueño: las cunas y las colchonetas deben estar lo suficientemente separadas para evitar que los niños rueden unos sobre otros o restrinjan la respiración.

Uso Adecuado de Mantas: si se permiten mantas para niños pequeños mayores, deben ser ligeras, colocarse por debajo de los hombros y utilizarse únicamente de acuerdo con la política de seguridad del sueño del centro.

Por qué es Importante el Cumplimiento

La seguridad durante el sueño es una de las primeras áreas que se examinan durante las inspecciones para la concesión de licencias y las investigaciones de incidentes graves. Los reguladores revisan las políticas escritas, la formación del personal, las prácticas de supervisión y la configuración física de las áreas de descanso.

CONCLUSIÓN

Las prácticas para dormir seguro no son pautas flexibles. Son reglas que salvan vidas. Cuando todos siguen las mismas normas, se detienen las desviaciones, disminuyen los riesgos y los niños duermen seguros.

Infant & Toddler Sleep Safety

Reducing Sids And Nap-Time Risks Stats and Facts

FACTS

1. **Rear and Side Obstruction:** Blind zones behind and beside the forklift prevent operators from seeing pedestrians, especially during reversing or turning.
2. **Load Obstruction:** Large or elevated loads can block the operator's forward view, increasing the chance of striking racks, people, or other equipment.
3. **Inadequate Use of Mirrors or Cameras:** Lack of visual aids like convex mirrors or backup cameras can worsen blind spot navigation and reduce reaction time.
4. **Poor Lighting or Visual Contrast:** Dimly lit or cluttered areas increase the severity of blind spot-related incidents as hazards become harder to detect.
5. **Pedestrian Traffic in Shared Areas:** Crossing paths with pedestrians in aisles or loading zones raises the risk of runovers due to limited visibility.
6. **Turning Corners Without Warning:** Blind intersections and tight turns without mirrors or barriers can cause head-on collisions or tip-overs.

STATS

- In 2023, 67 workers died in the US from incidents involving forklifts, order pickers, or platform trucks, with visibility issues like blind spots contributing to many pedestrian strikes.
- From 2021-2022, there were 24,960 days-away, restricted, or transferred (DART) cases due to forklift incidents in the US, often linked to obstructed views during maneuvers.
- In 2021-2022, 15,480 US forklift-related cases resulted in

days away from work (DAFW), with blind spots exacerbating risks in pedestrian-heavy areas.

- Annually, US forklifts cause about 34,900 serious injuries, with pedestrian collisions—frequently due to blind spots—accounting for roughly 20% of cases.
 - Approximately 70% of US forklift accidents, including those from blind spots at intersections and during loads, are preventable with proper training and equipment.
 - In the US, 25% of recorded forklift injuries involve crushing pedestrians against stationary objects, often in blind spot areas like corners or doorways.
 - In Canada, forklifts are involved in about 10% of annual workplace fatalities and 5% of serious injuries, with blind spots cited as a key factor in pedestrian incidents.
-

Infant & Toddler Sleep Safety Reducing Sids And Nap-Time Risks Stats and Facts – Spanish

HECHOS

- Most sleep-related infant deaths are preventable.
- Unsafe sleep environments significantly increase risk.
- Consistency prevents unsafe shortcuts.
- Supervision remains critical during sleep.
- Safe sleep policies protect children and staff.

ESTADÍSTICAS

- Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU. informan de aproximadamente 3400 muertes

infantiles relacionadas con el sueño cada año.

- La Academia Americana de Pediatría identifica dormir boca arriba y cunas vacías como factores protectores clave.
 - Estudios estadounidenses demuestran que la educación sobre el sueño seguro reduce significativamente las tasas de SMSL.
 - Los datos de salud pública canadienses relacionan los entornos de sueño inseguros con muertes infantiles evitables.
-

Infant & Toddler Sleep Safety Reducing Sids And Nap-Time Risks Fatality File

Unsafe Sleep Environment Identified During Inspection

During a routine licensing inspection, an infant was found sleeping with a blanket and stuffed toy in the crib. Staff stated the child “slept better that way.”

The inspector cited the centre for unsafe sleep practices. The program was required to retrain staff, revise policies, and increase supervision during nap time.

The incident demonstrated how routine comfort choices can create serious risk and regulatory consequences.

Infant & Toddler Sleep Safety Reducing Sids And Nap-Time Risks Fatality File – Spanish

Entorno de Sueño Inseguro Identificado Durante una Inspección

Durante una inspección rutinaria para la concesión de licencias, se encontró a un bebé durmiendo con una manta y un peluche en la cuna. El personal afirmó que el niño «dormía mejor así».

El inspector sancionó al centro por prácticas de sueño inseguras. Se exigió al programa que volviera a formar al personal, revisara las políticas y aumentara la supervisión durante la hora de la siesta.

El incidente demostró cómo las elecciones rutinarias en materia de comodidad pueden crear graves riesgos y consecuencias normativas.

Infant & Toddler Sleep Safety Reducing Sids And Nap-Time Risks Picture This



The image shows an infant sleeping in a crib with a loose blanket and soft toy near their face.

What's wrong is the unsafe sleep environment. Loose items increase the risk of suffocation.

What should be avoided is adding anything to the crib for comfort. The behaviour to model is a firm mattress, fitted sheet, and an empty crib.

Infant & Toddler Sleep Safety Reducing Sids And Nap-Time

Risks Meeting Kit

WHAT'S AT STAKE

Sleep should be the safest part of a child's day, but for infants and young toddlers it can carry serious risks if safe sleep practices are not followed carefully. Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) and accidental suffocation remain leading causes of injury and death in children under one year old. In childcare settings, nap time happens every day, which can create a false sense of security.

Sleep incidents rarely happen because someone intended harm; they often occur when routines slowly drift away from established safe sleep practices. Consistency and attention are what keep sleep environments safe.

WHAT'S THE DANGER

Sleep-related risks often develop quietly and quickly. Infants and young toddlers cannot reposition themselves easily, clear their airways, or call for help when something is wrong. Because of this, small changes in the sleep environment can become dangerous very fast.

Unsafe Sleep Positions

Placing infants on their stomach or side increases the risk of suffocation and Sudden Infant Death Syndrome (SIDS). Babies should always be placed on their backs to sleep unless a documented medical plan states otherwise.

Soft or Cluttered Sleep Environments

Blankets, pillows, stuffed toys, loose bedding, or soft surfaces can block an infant's airway. Even items meant to provide comfort can increase the risk of accidental suffocation.

Reduced Supervision During Nap Time

When staff rely only on occasional checks instead of active monitoring, signs of distress may be missed. Infants can experience breathing problems or airway obstruction quickly, and delays in noticing changes increase the danger.

Inconsistent Sleep Practices

When different staff follow different routines, children may be placed in unsafe sleep conditions without anyone realizing it. Consistency is critical because infants depend entirely on adults to maintain a safe sleep environment.

HOW TO PROTECT YOURSELF

Safe sleep practices protect infants and toddlers by removing hazards and maintaining consistent supervision. The safest sleep environments are predictable, simple, and followed the same way every time.

Safe Sleep Practices That Save Lives

- **Back to Sleep:** Always place infants on their backs for naps and overnight sleep unless a documented medical plan states otherwise.
- **Firm, Flat Sleep Surface:** Use a safety-approved crib or play yard with a firm mattress and tight-fitting sheet. Soft or uneven surfaces increase suffocation risk.
- **Empty Crib:** Keep the sleep space clear. No blankets, pillows, stuffed toys, wedges, or sleep positioners. If warmth is needed, use approved sleep clothing instead of loose bedding.

Consistent Routines

Follow the same safe sleep procedures for every child, every nap, every day. Consistency prevents confusion between staff members and reduces the chance of unsafe practices slowly becoming routine.

Active Nap-Time Supervision – Sleep does not mean supervision stops. Staff must visually check infants regularly to confirm normal breathing, safe positioning, and healthy colour. Listening from across the room is not enough.

Safe Sleep for Toddlers – Sleep environments for toddlers introduce different safety concerns that still require careful setup.

Spacing Between Sleep Areas – Cots and mats should be spaced far enough apart to prevent children from rolling onto each other or restricting breathing.

Appropriate Blanket Use – If blankets are allowed for older toddlers, they should be lightweight, placed below the shoulders, and used only according to the centre's sleep safety policy.

Why Compliance Matters

Sleep safety is one of the first areas examined during licensing inspections and serious incident investigations. Regulators review written policies, staff training, supervision practices, and the physical setup of sleep areas.

FINAL WORD

Safe sleep practices are not flexible guidelines. They are life-saving rules. When everyone follows the same standards, drift stops, risk drops, and children sleep safely.
