

Hotel/Motel Meeting Kit

Housekeepers

THE BASICS – WHAT IS HOUSEKEEPING

Sweeping, dusting, scrubbing, mopping and polishing of floors, tubs, showers, sinks, mirrors, walls and fixtures.

- Making beds
- Vacuuming
- Loading, unloading, pushing, and pulling linen carts
- Removing and supplying linen and other supplies in the rooms
- Collecting and disposing of trash
- Moving furniture

MUSCULOSKELETAL INJURY PREVENTION PROGRAM

Muscle strains, sprains, and tears are among the most common injuries for hotel/motel housekeepers on the job. These musculoskeletal injuries may result in temporary or permanent disability. Hotel Housekeeping Musculoskeletal Injury Prevention regulation.

Is the first occupationally specific ergonomics standard, and requires hotels, lodges, inns, and to protect the health and safety of hotel housekeepers such as:

- Having a written MIPP program that is updated every year.
- Conducting annual assessments of every housekeeping task.
- Training housekeepers, supervisors and managers every year, and new ones upon hiring in the requirements of the Standard and findings from the onsite assessments.

MAIN RISK FACTORS OF HOUSEKEEPING

The Main Risk Factors For Repetitive Motion Injuries (RMIs) In Housekeeping Are:

- heavy physical workload and excessive bodily motions which are a high risk for back injuries
- forceful upper limb motions in awkward positions which are a high risk for neck or shoulder and arm injuries

Space limitations require workers to use many uncomfortable postures. These are:

- standing or walking
- stooping
- squatting
- kneeling
- stretching
- reaching
- bending
- twisting
- crouching

A housekeeper changes body position every three seconds while cleaning a room. If the average cleaning time for each room is twenty-five minutes, a housekeeper assumes 8,000 different body postures every shift.

Forceful movements while using awkward body positions include lifting mattresses, cleaning tiles, and vacuuming every shift. Housekeeping is a physically demanding and very tiring job. It can be classified as “moderately heavy” to “heavy” work because the energy required is approximately 4 kilocalories per minute (4kcal/min).

TRAIN HOUSEKEEPERS

Training should explain the health hazards of improper lifting and give recommendations on what a worker can do to improve lifting positions. Training should also emphasize the importance of rest

periods for the workers' health and explain how active rest can do more for keeping workers healthy than passive rest.

OTHER HAZARDS FOR HOUSEKEEPERS

Hotel housekeepers are exposed to chemical, biological and physical hazards including:

- Exposure to chemicals in cleaning products, including skin reactions or respiratory illnesses.
- Exposure to biological infectious diseases from soiled linens, uncapped needles and/or bodily fluids.
- Slips, trips and falls.
- Fatigue and other health problems from shift work or long hours of work.
- Working alone.
- Workplace violence.
- Manual handling of vacuums, carts.

PREVENTIVE MEASURES FOR HOUSEKEEPERS

- Know potential hazards of your workplace and the activities you perform.
- Learn and use safe lifting techniques.
- Wear proper protective equipment when handling cleaning products.
- Wash your hands frequently – an important step in preventing infection.
- Always wear appropriate personal protective equipment for the task.
- Wear shoes with non-skid soles.
- Know emergency contact numbers and keep them immediately available.
- Keep carts in good repair, check wheels and weight distribution of supplies.
- Use long handled tools such as dusters and mops to avoid bending and stretching.
- Review safety data sheet (SDS) for cleaning products and

follow instructions for safe use and storage.

- Provide training on bloodborne pathogens and practices to follow if needles or bodily fluids are encountered in the hotel room. Have a sharps disposal container on the cart for needles and sharps.

FINAL WORD

Reducing the injury risk in the hotel/motel industry is a team effort. Encourage your workers to bring new ideas to the safety process. They'll appreciate the opportunity to participate.

Hotel/Motel Housekeepers Stats and Facts

FACTS

1. Housekeepers are constantly on their feet, using their arm and back muscles for extended periods of time, and moving their bodies in ways that can wear on them. When cleaning a room, housekeepers are constantly squatting to pick up items off the floor, stooping and bending to clean hard-to-reach places as well as change bed sheets, reaching high to dust and clean for extended periods of time, twisting their back to vacuum and scrub, etc. They are constantly performing tasks in and outside of their power zone, and quickly.
2. Cumulative trauma is physical damage that is experienced over time based on constant muscle strains. According to the Occupational Safety and Health Administration, housekeepers have the highest rate of cumulative trauma injuries within the hospitality industry.
3. Whether rooms are full due to conference attendees, vacation

guests, business travelers, or those just passing through for a night, having to constantly flip and clean rooms while also keeping up with various demanding hospitality duties can be taxing for all employees.

4. Housekeepers rigorous tasks go above and beyond an expected timely room cleaning while ensuring the job is done thoroughly. They have many rooms to clean and spend a majority of their time bending, lifting, and reaching.

STATS

- Due to their rigorous work, housekeepers are the most likely of your entire staff to suffer from an injury while on the job than any other hotel employee, resulting in a reported annual injury rate of about 7.9%. Over 90% of the 600 housekeepers polled claimed to suffer from work-related pain, 77% of which said that this pain interfered with their housekeeping duties.
- On average there are more stayovers than departures in a hotel. Between 39% and 60% of the guests stay another night and the time it takes to clean those rooms is 20.5 minutes.
- Between 36% and 61% of the hotel's guests leave every day. Meaning a lot more work for the housekeeping team. On average it takes 31.5 minutes to fully clean a room that is being released that day, that's more than 30% more time than it takes to clean a stayover room.

Hotel/Motel Housekeepers Stats and Facts – Spanish

HECHOS

1. El personal de limpieza está constantemente de pie, utilizando los músculos de los brazos y la espalda durante largos periodos de tiempo y moviendo su cuerpo de forma que puede desgastarlo. Cuando limpian una habitación, se ponen constantemente en cuclillas para recoger objetos del suelo, se agachan y se inclinan para limpiar lugares de difícil acceso y para cambiar las sábanas, se levantan para quitar el polvo y limpiar durante largos periodos de tiempo, giran la espalda para aspirar y fregar, etc. Realizan constantemente tareas dentro y fuera de su zona de poder, y con rapidez.
2. El traumatismo acumulativo es el daño físico que se experimenta a lo largo del tiempo a base de constantes tensiones musculares. Según la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional, las amas de casa tienen la tasa más alta de lesiones por trauma acumulativo dentro de la industria de la hospitalidad.
3. Tanto si las habitaciones están llenas debido a los asistentes a conferencias, los huéspedes de vacaciones, los viajeros de negocios o los que sólo están de paso por una noche, tener que dar la vuelta y limpiar constantemente las habitaciones y, al mismo tiempo, mantenerse al día con varias tareas de hostelería exigentes puede ser agotador para todos los empleados.
4. Las rigurosas tareas del personal de limpieza van más allá de la limpieza puntual de las habitaciones y garantizan que el trabajo se haga a fondo. Tienen que limpiar muchas habitaciones y pasan la mayor parte de su tiempo agachándose, levantando y alcanzando objetos.

ESTADÍSTICAS

- Debido a su riguroso trabajo, las amas de llaves son las que tienen más probabilidades de sufrir una lesión en el trabajo que cualquier otro empleado de hotel, con una tasa anual de lesiones de alrededor del 7,9%. Más del 90% de las 600

camareras de pisos encuestadas afirmaron sufrir dolores relacionados con el trabajo, y el 77% de ellas dijeron que estos dolores interferían en sus tareas de limpieza.

- Por término medio, hay más estancias que salidas en un hotel. Entre el 39% y el 60% de los huéspedes se quedan otra noche y el tiempo que se tarda en limpiar esas habitaciones es de 20,5 minutos.
 - Entre el 36% y el 61% de los huéspedes del hotel se van cada día. Esto significa mucho más trabajo para el equipo de limpieza. De media, se tarda 31,5 minutos en limpiar por completo una habitación que se va a liberar ese día, lo que supone más de un 30% más de tiempo que el que se tarda en limpiar una habitación de estancia.
-

Hotel/Motel Fatality File

Housekeepers

Housekeeper beaten to death in Venice hotel room

VENICE- A housekeeper at Venice Hotel beaten to death while at work at a Venice hotel, a suspect is in custody.

“This is one of the most egregious recent crimes that we have had here in Sarasota County,” Sheriff Hoffman said. “The victim in this case was doing her job, was certainly terrorized, battered and now is deceased.”

Tina Strader was the housekeeping manager of the Rodeway Inn, where she lived with her husband.

“We would have been married six years May 1st,” Gerald Strader said. “And she really was my everything.”

Strader was filling in for a sick employee, when she was attacked in the hotel room. She would text her husband every time she started and finished a room.

"And I could see that she had not read my messages at all," Strader said. "And the normal protocol would be for her to have the door open."

Gerald found his wife beaten in the hotel room and attempted CPR.

"As a husband I cannot imagine what this victim's husband is going through right now," Hoffman said. "Having contacted her, not being able to contact her and obviously he was the one who found her unresponsive in the hotel room."

30-year-old Stephen Havrilka was arrested acting erratically about 2 miles from the Inn. Hoffman says surveillance video showed him entering the hotel room where Strader was found, there is no indication he knew the victim.

"I can only imagine that he may have spent his days observing her at the Rodeway Inn where he was employed and he was staying," Hoffman said. "As you can see Havrilka is extremely familiar with law enforcement."

Havrilka has a previous 34 felony charges, with 19 felony convictions.

"There is no other way to describe Mr. Havrilka," Hoffman said. "He is an animal, he also has tattoos that depict his certain symbols of white supremacy."

Havrilka is currently being held at the Sarasota County Jail, on second degree murder charges.

Hotel/Motel Housekeepers Fatality File – Spanish

Una empleada de limpieza golpeada hasta la muerte en la habitación de un hotel de Venecia

VENECIA- Un ama de llaves en el hotel de Venecia golpeado hasta la muerte mientras que en el trabajo en un hotel de Venecia, un sospechoso está en custodia.

“Este es uno de los crímenes recientes más atroces que hemos tenido aquí en el condado de Sarasota”, dijo el sheriff Hoffman. “La víctima en este caso estaba haciendo su trabajo, fue ciertamente aterrorizada, golpeada y ahora ha fallecido”.

Tina Strader era la encargada de la limpieza del Rodeway Inn, donde vivía con su marido.

“Habríamos cumplido seis años de matrimonio el 1 de mayo”, dijo Gerald Strader. “Y ella realmente era mi todo”.

Strader estaba sustituyendo a un empleado enfermo, cuando fue atacada en la habitación del hotel. Enviaba mensajes de texto a su marido cada vez que empezaba y terminaba una habitación.

“Y pude ver que ella no había leído mis mensajes en absoluto”, dijo Strader. “Y el protocolo normal sería que ella tuviera la puerta abierta”.

Gerald encontró a su mujer golpeada en la habitación del hotel e intentó hacerle la reanimación cardiopulmonar.

“Como marido no puedo imaginar por lo que está pasando el marido de esta víctima en estos momentos”, dijo Hoffman. “Habiendo contactado con ella, no pudiendo contactar con ella y, obviamente, fue él quien la encontró sin respuesta en la habitación del

hotel”.

Stephen Havrilka, de 30 años, fue detenido actuando de forma errática a unos 3 kilómetros del hotel. Hoffman dice que el video de vigilancia lo mostró entrando en la habitación del hotel donde se encontró a Strader, no hay indicios de que conociera a la víctima.

“Sólo puedo imaginar que puede haber pasado sus días observándola en el Rodeway Inn donde estaba empleado y se alojaba”, dijo Hoffman. “Como se puede ver, Havrilka está muy familiarizado con la aplicación de la ley”.

Havrilka tiene 34 cargos anteriores por delitos graves, con 19 condenas por delitos graves.

“No hay otra forma de describir al Sr. Havrilka”, dijo Hoffman. “Es un animal, también tiene tatuajes que representan sus ciertos símbolos de supremacía blanca”.

Havrilka está actualmente detenido en la cárcel del condado de Sarasota, acusado de asesinato en segundo grado.

**Hotel/Motel
Picture This**

Housekeepers



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

Hotel/Motel Housekeepers Picture This – Spanish



Fuente: <https://www.hotelogix.com>

Distracted Driving Prevention Stats and Facts – Spanish

HECHOS

1. La conducción distraída se produce en cualquier momento en que se concentra en algo que no es la carretera.
2. Muchas personas conducen al trabajo todos los días, pero los trabajadores de la industria del transporte pasan más tiempo en la carretera que cualquier otra persona – dejándolos en mayor riesgo de accidentes de transporte que cualquier otro grupo.

3. Los conductores de camiones y ventas están entre los diez trabajos más peligrosos del país.
4. Hay tres tipos principales de conducción distraída:
 - La conducción distraída visual es cuando se quita la vista de la carretera.
 - La conducción distraída manual es cuando se quitan las manos del volante.
 - La conducción distraída cognitiva es cuando se aparta la mente de la carretera.

ESTADÍSTICAS

- La conducción distraída se cobró 3.142 vidas en 2019.
- La conducción distraída se cobró 3.450 vidas en 2016, y 391.000 personas resultaron heridas en choques de vehículos de motor que involucraron a conductores distraídos en 2015, según la NHTSA.
- El 10% de los choques mortales, el 15% de los choques con lesiones y el 14% de todos los choques de tráfico de vehículos de motor reportados por la policía en 2015 fueron reportados como choques afectados por la distracción, informó la NHTSA.
- En 2018, 2.841 personas murieron y 400.000 resultaron heridas en accidentes de tráfico por conducción distraída
- El 16% de los choques con lesiones involucraron reportes de conducción distraída
- Los conductores que utilizan dispositivos de mano tienen 4 veces más probabilidades de sufrir un accidente grave
- Enviar mensajes de texto mientras se conduce supone un riesgo de accidente 23 veces mayor que conducir sin distracciones
- Los accidentes por conducción distraída no se denuncian, y el Consejo Nacional de Seguridad (NSC) calcula que el uso del teléfono móvil es el único responsable del 27% de los accidentes de tráfico.
- El Consejo Nacional de Seguridad informa que el uso del teléfono celular mientras se conduce provoca 1,6 millones de choques cada año.

- En los Estados Unidos en 2018, más de 2,800 personas murieron y se estima que 400,000 resultaron heridas en choques que involucran a un conductor distraído. (CDC)
 - Cada año se producen casi 330.000 lesiones por accidentes causados por enviar mensajes de texto mientras se conduce.
 - 1 de cada 4 accidentes de tráfico en Estados Unidos está causado por enviar mensajes de texto al volante.
 - Enviar mensajes de texto mientras se conduce tiene 6 veces más probabilidades de causar un accidente que conducir ebrio.
-

Distracted Driving Prevention Stats and Facts

FACTS

1. Distracted driving happens anytime you focus on anything that's not the road.
2. Many people drive to work every day, but workers in the transportation industry spend more time on the road than anyone else – leaving them at greater risk of transportation accidents than any other group.
3. Truck and sales drivers are among the top ten most dangerous jobs in the country.
4. There are three main types of distracted driving:
 - Visual distracted driving is when you take your eyes off the road.
 - Manual distracted driving is when you take your hands off the wheel.
 - Cognitive distracted driving is when you take your mind off the road.

STATS

- Distracted driving claimed 3,142 lives in 2019.
 - Distracted driving claimed 3,450 lives in 2016, and 391,000 individuals were injured in motor vehicle crashes involving distracted drivers in 2015, according to NHTSA.
 - 10% of fatal crashes, 15% of injury crashes, and 14% of all police-reported motor vehicle traffic crashes in 2015 were reported as distraction-affected crashes, NHTSA reported.
 - In 2018, 2,841 people were killed and 400,000 were injured in distracted driving car accidents
 - 16% of crashes with injuries involved reports of distracted driving
 - Drivers who use hand-held devices are 4 times more likely to get into a serious accident
 - Texting while driving creates a crash risk 23 times worse than driving while not distracted
 - Distracted driving crashes are under-reported, and the National Safety Council (NSC) estimates that cell phone use alone accounts for 27% of vehicular crashes.
 - The National Safety Council reports that cell phone use while driving leads to 1.6 million crashes each year.
 - In the U.S. in 2018, over 2,800 people were killed and an estimated 400,000 were injured in crashes involving a distracted driver. (CDC)
 - Nearly 330,000 injuries occur each year from accidents caused by texting while driving.
 - 1 out of every 4 car accidents in the United States is caused by texting and driving.
 - Texting while driving is 6x more likely to cause an accident than driving drunk.
-

Dangers of Drowsy Driving Meeting Kit

DROWSY DRIVING IS COMMON

While there is no exact measure of drowsy driving, research indicates that it is disturbingly common. The National Sleep Foundation's 2005 Sleep in America Poll found that 60% of adult drivers reported driving while drowsy in the past year. Survey data from the CDC indicated that one in every 25 adults had fallen asleep behind the wheel in the past month.

DANGERS OF DROWSY DRIVING

Drowsy driving is a major contributor to motor vehicle collisions. According to the National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA), in 2017 drowsy driving led to at least 91,000 crashes, resulting in roughly 50,000 injuries and 800 deaths.

Drowsy driving significantly increases the risk of car accidents. Microsleeps are when a person dozes off for just a few seconds, and when they occur while driving, it's easy for the car to run off the road or collide with another vehicle.

Drowsy driving is dangerous even if a person doesn't actually fall asleep. Research shows that sleep deprivation leads to mental impairment that is similar to drunkenness with 24 hours of sleep deprivation roughly equating to a blood alcohol content (BAC) of 0.10%.

SYMPTOMS OF A DROWSY DRIVER

- Daydreaming, disconnected thoughts
- Driving while drowsy increases your chance of causing a traffic accident.
- Yawning, can't keep head up

- Frequent blinking, heavy eyelids, rubbing eyes
- No memory of the last few miles
- Difficulty focusing on the road
- Drifting from lane to lane, tailgating, or grazing the shoulder of the road or rumble strip
- Missing exits and street signs (a major telltale sign of fatigue and drowsiness)

AVOID DROWSY DRIVING

Before Driving

- **Plan ahead to limit total driving hours:** As much as possible, break your trip into smaller segments and don't depend on extremely long days of driving.
- **Avoid driving during the drowsiest times of day:** Your body's internal clock will usually make you sleepier between midnight and six a.m. and in the early afternoon, so try to reduce your need to drive during those times.
- **Budget time for rest:** Make sure to build in time for multiple stops along the way so that you can recharge.
- **Get a good night's sleep:** Focus on getting plenty of sleep the night before your trip and ideally for multiple nights leading up to driving.
- **Avoid alcohol and other sedatives:** These substances can interfere with quality sleep and may leave you drowsy the next day.
- **Bring a travel companion:** Most drowsy driving occurs when people are traveling by themselves, so if possible, have someone join you who can share driving duties and help keep you alert.

While You're Driving

- **Watch for warning signs:** If you notice any feelings of sleepiness or symptoms of drowsy driving, look for an immediate opportunity to stop and rest.
- **Utilize caffeine:** Caffeine is a stimulant that can make you more alert for a few hours; however, it isn't a cure-all.

When caffeine wears off, you'll likely get sleepy again, and more caffeine may have diminishing returns.

- **Be wary of "tricks" to stay awake:** Some people try fiddling with their windows, air conditioning, or radio to stay awake, but this can draw your attention away from the road. Instead of using these tricks, it's better to stop and let your body get the rest it needs.

SLEEP HABITS AND FATIGUE

Over the long-term, good sleep is the best protection against drowsy driving. Focusing on sleep hygiene, which includes your habits and sleep setting, can enable better sleep every night.

Examples of sleep hygiene include maintaining a stable sleep schedule, limiting the use of electronic devices before bed, and making sure that your bedroom is quiet, dark, and conducive to uninterrupted rest.

In addition to sleep hygiene improvements, you should talk with a doctor if you have persistent or severe problems with falling or staying asleep or if you regularly have daytime sleepiness.

Fatigue has costly effects on the safety, health, and quality of life of the American public. Whether fatigue is caused by sleep restriction due to a new baby waking every couple of hours, a late or long shift at work, hanging out late with friends, or a long and monotonous drive for the holidays – the negative outcomes can be the same. These include impaired cognition and performance, motor vehicle crashes, workplace accidents, and health consequences.

CAFFEINE – SHORT TERM SOLUTION

Drinking coffee or energy drinks alone is not always enough. They might help you feel more alert, but the effects last only a short time, and you might not be as alert as you think you are. If you drink coffee and are seriously sleep-deprived, you still may have "micro sleeps" or brief losses of consciousness that can last for

four or five seconds. This means that at 55 miles per hour, you've traveled more than 100 yards down the road while asleep. That's plenty of time to cause a crash.

FINAL WORD

Get a full eight hours of sleep. One common misconception is that as long as an individual gets some sleep, they will not suffer from fatigue. The NSF has found that most people who don't get the recommended hours of sleep are twice as likely to drive drowsy than those who do.

Dangers of Drowsy Driving Meeting Kit – Spanish

QUÉ ESTÁ EN RIESGO

LA CONDUCCIÓN SOMNOLIENTA ES COMÚN

Aunque no existe una medida exacta de la conducción con somnolencia, las investigaciones indican que es preocupantemente común. La encuesta de la Fundación Nacional del Sueño de 2005 sobre el sueño en Estados Unidos reveló que el 60% de los conductores adultos declararon haber conducido con somnolencia en el último año. Los datos de la encuesta de los CDC indicaron que uno de cada 25 adultos se había quedado dormido al volante en el último mes.

CUÁL ES EL PELIGRO

PELIGROS DE LA CONDUCCIÓN SOMNOLIENTA

La conducción somnolienta es una de las principales causas de las colisiones de vehículos de motor. Según la Administración Nacional de Seguridad del Tráfico en las Carreteras (NHTSA), en 2017 la conducción con somnolencia provocó al menos 91.000 choques, con el resultado de unas 50.000 lesiones y 800 muertes.

Conducir con somnolencia aumenta significativamente el riesgo de accidentes de tráfico. Los microsueños se producen cuando una persona se adormece durante solo unos segundos, y cuando se producen mientras se conduce, es fácil que el vehículo se salga de la carretera o colisione con otro vehículo.

Conducir con somnolencia es peligroso incluso si la persona no se queda dormida. Las investigaciones demuestran que la privación del sueño provoca un deterioro mental similar al de la embriaguez, y que 24 horas de privación del sueño equivalen aproximadamente a un contenido de alcohol en sangre (BAC) del 0,10%.

SÍNTOMAS DE UN CONDUCTOR SOMNOLIENTO

- Soñar despierto, pensamientos desconectados
- Conducir con somnolencia aumenta las posibilidades de provocar un accidente de tránsito.
- Bostezos, no puede mantener la cabeza levantada
- Parpadeo frecuente, párpados pesados, frotarse los ojos
- No recuerda los últimos kilómetros
- Dificultad para concentrarse en la carretera
- Desplazarse de un carril a otro, ir muy cerca de otro vehículo o rozar el arcén de la carretera o la franja de seguridad.
- Pasar por alto las salidas y las señales de las calles (un importante signo de fatiga y somnolencia)

COMO PROTEGERSE

EVITE LA CONDUCCIÓN SOMNOLIENTA

Antes de conducir

- Planifique con antelación para limitar las horas totales de

conducción: En la medida de lo posible, divida su viaje en segmentos más pequeños y no dependa de jornadas de conducción extremadamente largas.

- **Evite conducir durante las horas más somnolientas del día:** El reloj interno de su cuerpo suele darle más sueño entre la medianoche y las seis de la mañana y a primera hora de la tarde, así que intente reducir su necesidad de conducir durante esas horas.
- **Reserve tiempo para el descanso:** Asegúrese de tener tiempo para hacer varias paradas en el camino para poder recargar energías.
- **Duerma bien:** Duerma lo suficiente la noche anterior al viaje e, idealmente, varias noches antes de conducir.
- **Evite el alcohol y otras bebidas:** Estas sustancias pueden interferir con la calidad del sueño y pueden dejarle somnoliento al día siguiente.
- **Lleve un compañero de viaje:** La mayor parte de la somnolencia al volante se produce cuando las personas viajan solas, así que, si es posible, pídale a alguien que comparta las tareas de conducción y le ayude a mantenerse alerta.

Mientras conduce

- **Esté atento a las señales de advertencia:** Si nota cualquier sensación de somnolencia o síntomas de conducción somnolienta, busque una oportunidad inmediata para detenerse y descansar.
- **Utilice cafeína:** La cafeína es un estimulante que puede hacer que esté más alerta durante unas horas; sin embargo, no es una cura para todo. Cuando el efecto de la cafeína desaparezca, es probable que vuelva a tener sueño, y una mayor cantidad de cafeína puede tener rendimientos decrecientes.
- **Desconfíe de los “trucos” para mantenerse despierto:** Algunas personas intentan tocar las ventanas, el aire acondicionado o la radio para mantenerse despiertos, pero esto puede desviar su atención de la carretera. En lugar de utilizar estos trucos, es mejor parar y dejar que su cuerpo descanse lo que necesita.

HÁBITOS DE SUEÑO Y FATIGA

A largo plazo, dormir bien es la mejor protección contra la conducción somnolienta. Centrarse en la higiene del sueño, que incluye sus hábitos y su entorno de sueño, puede permitirle dormir mejor cada noche.

Algunos ejemplos de higiene del sueño son mantener un horario de sueño estable, limitar el uso de dispositivos electrónicos antes de acostarse y asegurarse de que su dormitorio es tranquilo, oscuro y propicio para el descanso ininterrumpido.

Además de las mejoras en la higiene del sueño, debería hablar con un médico si tiene problemas persistentes o graves para conciliar o mantener el sueño o si tiene regularmente somnolencia diurna.

La fatiga tiene efectos costosos en la seguridad, la salud y la calidad de vida del público estadounidense. Tanto si la fatiga está causada por una restricción del sueño debida a un nuevo bebé que se despierta cada dos horas, un turno de trabajo largo o tardío, salir hasta tarde con los amigos o un largo y monótono viaje en vehículo para las vacaciones, los resultados negativos pueden ser los mismos. Entre ellos se encuentran el deterioro de la cognición y el rendimiento, los accidentes de tránsito, los accidentes laborales y las consecuencias para la salud.

CAFEÍNA – SOLUCIÓN A CORTO PLAZO

Tomar café o bebidas energéticas no siempre es suficiente. Puede que le ayuden a sentirse más alerta, pero los efectos duran poco tiempo y puede que no esté tan alerta como cree. Si bebe café y está muy privado de sueño, puede tener “microsueños” o breves pérdidas de conciencia que pueden durar cuatro o cinco segundos. Esto significa que, a 55 millas por hora, has recorrido más de 100 metros por la carretera mientras estaba dormido. Eso es tiempo suficiente para provocar un accidente.

Si empieza a tener sueño mientras conduce, tómese una o dos tazas de café y deténgase para hacer una breve siesta de 20 minutos en un lugar seguro, como un área de descanso iluminada.

CONCLUSIÓN

Dormir ocho horas completas. Una idea errónea muy común es que mientras una persona duerma un poco, no sufrirá de fatiga. La NSF ha descubierto que la mayoría de las personas que no duermen las horas recomendadas tienen el doble de probabilidades de conducir con somnolencia que las que sí lo hacen.

Distracted Driving Prevention Fatality File – Spanish

FREEHOLD, N.J. – Una mujer salió a pasear y a respirar aire fresco durante un descanso de su trabajo como científica en un fabricante de fragancias de Nueva Jersey. Ella y su marido estaban intentando quedarse embarazados, y las breves sesiones de ejercicio, lejos de los olores y los humos del laboratorio, formaban parte de ese plan.

Una segunda mujer estaba al volante de un Mercedes-Benz negro, dirigiéndose a su trabajo como directora ejecutiva de una organización sin ánimo de lucro en una ciudad que en su día la había alabado como líder cívica del año por su amplia labor con jóvenes con problemas.

Sus vidas chocaron con una velocidad devastadora en la localidad costera de Keansburg poco antes de las 8:20 de la mañana de un miércoles, dejando a la mujer que salía a dar un paseo fatalmente herida y al conductor enfrentándose a un cargo de homicidio vehicular, acusado de enviar mensajes de texto mientras conducía.

El viernes, un jurado declaró a la conductora, Alexandra Mansonet, culpable de homicidio vehicular en un caso que se creía que era la primera vez que se pedía a un jurado de Nueva Jersey que aplicara una ley de 2012 que equipara el envío de mensajes de texto al

volante con la conducción bajo los efectos del alcohol.

Distracted Driving Prevention Fatality File

FREEHOLD, N.J. – One woman was out for a walk and a taste of fresh air during a break from her job as a scientist at a New Jersey fragrance manufacturer. She and her husband had been trying to get pregnant, and brief bouts of exercise, away from the laboratory's smells and fumes, were part of that plan.

A second woman was behind the wheel of a black Mercedes-Benz, headed to work as chief executive of a non-profit in a city that had once lauded her as civic leader of the year for her extensive work with troubled youth.

Their lives collided with devastating speed in the coastal town of Keansburg just before 8:20 on a Wednesday morning, leaving the woman out for a walk fatally injured and the driver facing a charge of vehicular homicide, accused of texting while driving.

On Friday, a jury found the driver, Alexandra Mansonet, guilty of vehicular homicide in a case that was believed to be the first time a New Jersey jury was asked to apply a 2012 law that places texting while driving on par with drunken driving.

Distracted Driving Prevention

Picture This – Spanish

DISTRACCIONES **AL VOLANTE**



Prestar atención en todo momento y prescindir de los malos hábitos son las claves para evitar las distracciones al volante, la segunda causa de siniestralidad en España.

Tipos de distracciones



Usar la radio o CD del coche

3 seg.



Marcar un número de teléfono

6 seg.



Encender un cigarrillo

2 seg.



Conducir sin distracción

0 seg.

A una velocidad media de 100km/h ¿qué distancia recorremos después de reaccionar y frenar?



143,7 metros

Durante la distracción habremos avanzado 83,3 metros.



227 metros

Durante la distracción habremos avanzado 166,7 metros.



115,9 metros

Durante la distracción habremos avanzado 55,6 metros.



60,3 metros

Como no ha habido distracción, no hay avance previo.



www.ro-des.com

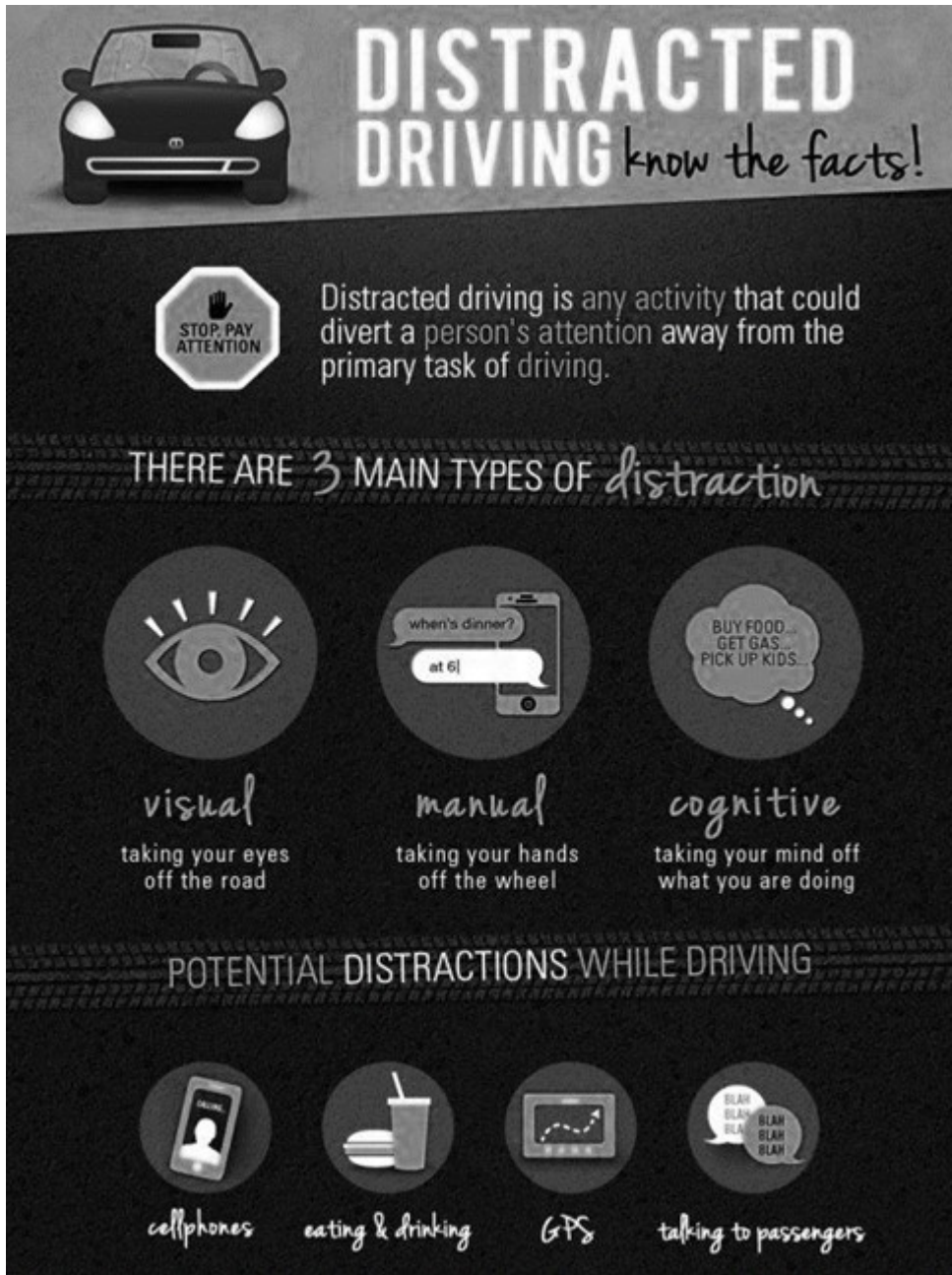


Síguenos en las redes sociales

Fuente: <https://www.ro-des.com>

Distracted Driving Prevention

Picture This



Source: <https://i.pinimg.com>

Violence Prevention in Healthcare Meeting Kit

HEALTH CARE VIOLENCE REALITY

Violence is much more common in healthcare than in other industries, and although many violent events in healthcare are perpetrated by patients, a notable percentage are not. Individuals other than patients who may cause violence in healthcare settings include family members of patients and other visitors, employees, and criminals. Many factors contribute to violence in healthcare: patients and their loved ones are often vulnerable and, at times, distraught; healthcare workers must function in typically stressful environments; there is 24-hour access to the hospital setting; and the presence of drugs can make healthcare settings attractive targets.

FORMS OF VIOLENCE

Violence in healthcare takes a variety of forms, ranging from verbal aggression to physical assault, including the use of deadly weapons against physicians, other workers, and patients. It is therefore associated with a variety of risks for patient and worker safety as well as organizational liability. In addition to physical harm, individuals who experience or witness violence in the healthcare workplace are at risk.

IDENTIFY THE CAUSES

A hospital setting creates extreme levels of stress for patients, their families and friends, and employees of the institution. Fear and illness are major contributors of agitation and aggression from patients. While there are many causes of violence, dire, emotional circumstances in addition to an overly stressful environment are main contributors. The healthcare setting and the ED specifically is a very emotionally volatile experience for

people. Patients are at their worst, they're feeling horrible, they're ill, they're frightened and vulnerable. Their family members are also frightened and stressed out, and people lash out. There are psychiatric issues because of lack of behavioral health, gang violence, and gun violence.

FREQUENCY OF VERBAL AND PHYSICAL ATTACKS

Whether the abuse suffered by healthcare employees may be verbal or physical, every single day employees in the healthcare field are assaulted in the United States.

EVALUATING HIGH-RISK PATIENTS

Patients showing signs of agitation or aggression should be identified as **"high-risk"** to prevent an act of violence. Those who were given drugs that could cause impairment should be regarded as potentially dangerous. Patients who have used drugs could also pose a major threat.

HAZARD EVALUATION AND SOLUTIONS

One of the best protections healthcare employers can offer their workers is to establish a zero-tolerance policy toward workplace violence. The policy should cover all workers, patients, clients, visitors, contractors, and anyone else who may come in contact with workers of the facility.

By assessing their worksites, employers in the healthcare industry can identify methods for reducing the likelihood of incidents occurring. OSHA believes that a well written and implemented **Workplace Violence Prevention Program**, combined with engineering controls, administrative controls and training can reduce the incidence of workplace violence. It is critical to ensure that all workers know the policy and understand that all claims of workplace violence will be investigated and remedied promptly.

RECOMMENDATIONS FOR ACTION

- Evaluate objective measures of violence to identify risks and risk levels.
- Train staff to recognize the warning signs of violent behavior and respond proactively.
- Establish a comprehensive workplace violence prevention program.
- Encourage all employees and other staff to report incidents of violence or any perceived threats of violence.
- Ensure appropriate follow-up to violent events, including communication, post incident support, and investigation.
- Ensure that the violence prevention program addresses the possibility of gun violence, including active shooters.

UNREPORTED ATTACKS

ACEP has stated that while 70% of emergency physicians have reported acts of violence against them, only 3% pressed charges. It's underreported because physicians and nurses go into healthcare to help people.

Beyond many healthcare workers believing that workplace violence is "just part of the job," there is another driving force, a type of negative reinforcement, that has created barriers to reporting acts of violence. Many workers feel that they will suffer consequences if they speak out about what has happened to them. However, any act of retribution may not seem obvious. While retribution may not include written documentation of insubordination, supervisors have punished employees that have spoken out in other ways.

FINAL WORD

A lot of attention has been focused on the increased violence perpetrated against health care workers around the world. Despite the outcry, statistics keep showing that there is no demonstrable improvement in the security that is supposed to protect our health

care workers.

Violence Prevention in Healthcare Meeting Kit – Spanish

QUÉ ESTÁ EN RIESGO

REALIDAD DE LA VIOLENCIA EN LA SANIDAD

La violencia es mucho más común en el sector de la salud que en

otros sectores, y aunque muchos sucesos violentos en el sector de la salud son perpetrados por pacientes, un porcentaje notable no lo son. Entre los individuos que no son pacientes y que pueden causar violencia en los centros médicos se encuentran los familiares de los pacientes y otros visitantes, los empleados y los delincuentes. Son muchos los factores que contribuyen a la violencia en la en el sector de la salud: los pacientes y sus seres queridos son a menudo vulnerables y, en ocasiones, están angustiados; el personal médico debe trabajar en entornos típicamente estresantes; hay acceso las 24 horas del día al entorno hospitalario; y la presencia de drogas puede hacer que los entornos de la salud sean objetivos atractivos.

CUÁL ES EL PELIGRO

FORMAS DE VIOLENCIA

La violencia en la atención médica adopta una variedad de formas, que van desde la agresión verbal hasta la física, incluido el uso de armas mortales contra los médicos, otros trabajadores y pacientes. Por lo tanto, está asociada a una variedad de riesgos para la seguridad de los pacientes y de los trabajadores, así como para la responsabilidad de la organización. Además del daño físico, las personas que experimentan o presencian la violencia en el lugar de trabajo de la salud están en riesgo.

IDENTIFICAR LAS CAUSAS

El entorno hospitalario genera niveles extremos de estrés para los pacientes, sus familiares y amigos, y los empleados de la institución. El miedo y la enfermedad son los principales causantes de la agitación y la agresión de los pacientes. Si bien hay muchas causas de actos de violencia, las circunstancias emocionales extremas y un entorno demasiado estresante son los principales factores que contribuyen a ello. El entorno sanitario, y en concreto el servicio de urgencias, es una experiencia emocionalmente volátil para las personas. Los pacientes están en su peor momento, se sienten fatal, están enfermos, asustados y vulnerables. Sus familiares también están asustados y estresados,

y la gente arremete contra ellos. Hay problemas psiquiátricos por la falta de salud conductual, la violencia de las bandas y la violencia de las armas.

FRECUENCIA DE LAS AGRESIONES VERBALES Y FÍSICAS

Tanto si el maltrato que sufren los empleados de la sanidad es verbal como físico, cada día los empleados del ámbito sanitario son agredidos en Estados Unidos.

COMO PROTEGERSE

EVALUAR A LOS PACIENTES DE ALTO RIESGO

Los pacientes que muestran signos de agitación o agresividad deben ser identificados como de “alto riesgo” para evitar un acto de violencia. Aquellos a los que se les hayan administrado fármacos que puedan causar deterioro deben ser considerados como potencialmente peligrosos. Los pacientes que han consumido drogas también podrían suponer una amenaza importante.

EVALUACIÓN DEL PELIGRO Y SOLUCIONES

Una de las mejores protecciones que los empleadores del sector sanitario pueden ofrecer a sus trabajadores es establecer una política de tolerancia cero hacia la violencia en el lugar de trabajo. La política debe abarcar a todos los trabajadores, pacientes, clientes, visitantes, contratistas y cualquier otra persona que pueda entrar en contacto con los trabajadores del centro.

Al evaluar sus lugares de trabajo, los empleadores del sector sanitario pueden identificar métodos para reducir la probabilidad de que se produzcan incidentes. OSHA considera que un programa de prevención de la violencia en el lugar de trabajo bien redactado y aplicado, combinado con controles de ingeniería, controles administrativos y formación, puede reducir la incidencia de la violencia en el lugar de trabajo. Es fundamental asegurarse de que todos los trabajadores conozcan la política y comprendan que todas las reclamaciones de violencia en el lugar de trabajo se

investigarán y solucionarán con prontitud.

RECOMENDACIONES PARA LA ACCIÓN

- Evaluar las medidas objetivas de la violencia para identificar los riesgos y los niveles de riesgo.
- Capacitar al personal para que reconozca las señales de advertencia de un comportamiento violento y responda de forma proactiva.
- Establecer un programa integral de prevención de la violencia en el lugar de trabajo.
- Animar a todos los empleados y al resto del personal a que denuncien los incidentes de violencia o cualquier amenaza de violencia percibida.
- Garantizar el seguimiento adecuado de los sucesos violentos, incluyendo la comunicación, el apoyo posterior al incidente y la investigación.
- Asegúrese de que el programa de prevención de la violencia aborda la posibilidad de la violencia con armas de fuego, incluidos los tiradores activos.

ATAQUES NO DENUNCIADOS

La ACEP ha declarado que, aunque el 70% de los médicos de urgencias han denunciado actos de violencia contra ellos, sólo el 3% ha presentado cargos. No se denuncian porque los médicos y las enfermeras se dedican a la asistencia médica para ayudar a la gente.

Más allá de que muchos trabajadores de la salud creen que la violencia en el lugar de trabajo es “simplemente parte del trabajo”, hay otra fuerza impulsora, un tipo de refuerzo negativo, que ha creado barreras para denunciar los actos de violencia. Muchos trabajadores creen que sufrirán consecuencias si denuncian lo que les ha ocurrido. Sin embargo, cualquier acto de retribución puede no parecer obvio. Aunque la retribución puede no incluir la documentación escrita de la insubordinación, los supervisores han castigado a los empleados que han hablado de otras maneras.

CONCLUSIÓN

Se ha prestado mucha atención al aumento de la violencia perpetrada contra el personal de la salud en todo el país. A pesar del clamor, las estadísticas siguen mostrando que no hay ninguna mejora demostrable en el tema de seguridad que se supone que protege a nuestros trabajadores médicos.

Dangers of Drowsy Driving Stats and Facts

FACTS

Multiple Factors in Drowsy Driving

1. **Sleep deprivation:** Lack of sleep is a leading cause of excessive daytime sleepiness, which can induce microsleeps or other dangerous driving behavior. Adults should get between seven and nine hours of sleep each night, but a significant number of adults routinely fail to get this recommended amount of sleep.
2. **Sleep disorders:** Many sleep disorders, such as obstructive sleep apnea, cause a person's sleep to be restricted, interrupted, and less restorative. Many sleep disorders go undiagnosed and, when left untreated, can cause daytime drowsiness.
3. **Alcohol:** Drinking alcohol can prompt sleepiness while also affecting reaction time and decision-making in ways that increase the risks of auto accidents.
4. **Medications:** Numerous medications cause sleepiness. Sleep aids, including prescription drugs, over-the-counter medications, and dietary supplements, that are taken at night may cause lingering grogginess the next morning. Drowsiness is also a side effect of medications used for many other conditions.
5. **Time of day:** Auto accidents from drowsy driving occur most frequently between midnight and six a.m. or in the mid-afternoon, which are two times when sleepiness peaks.

STATS

- More than half of U.S. adult drivers admit to consistently getting behind the wheel while feeling drowsy.
- About 37% admit to falling asleep behind the wheel, while 13% admit to falling asleep behind the wheel in the past month.
- Losing even two hours of sleep is similar to the effect of having three beers.
- The crash risk for driving on 4-5 hours of sleep is more

than 4 times higher than someone who has slept 7 hours, which is the same crash risk as a drunk driver with a 0.08 alcohol concentration.

- Twenty-one percent of fatal crashes involve a drowsy driver.
 - More than 6,400 fatal drowsy-driving crashes occur annually.
 - People are three times more likely to be in a car crash if they are tired.
 - Drowsy driving killed 795 lives in 2017.
-

Dangers of Drowsy Driving Stats and Facts – Spanish

HECHOS

Múltiples factores en la conducción con somnolencia

1. La privación del sueño: La falta de sueño es una de las principales causas de la somnolencia diurna excesiva, que puede inducir microsueños u otros comportamientos peligrosos al volante. Los adultos deberían dormir entre siete y nueve horas cada noche, pero un número significativo de adultos no consigue habitualmente esta cantidad de sueño recomendada.
2. Trastornos del sueño: Muchos trastornos del sueño, como la apnea obstructiva del sueño, hacen que el sueño de una persona sea restringido, interrumpido y menos reparador. Muchos trastornos del sueño no se diagnostican y, cuando no se tratan, pueden causar somnolencia diurna.
3. El alcohol: El consumo de alcohol puede provocar somnolencia y, al mismo tiempo, afectar al tiempo de reacción y a la toma de decisiones de forma que aumenta el riesgo de accidentes de tráfico.
4. Medicamentos: Numerosos medicamentos provocan somnolencia. Los somníferos, incluidos los medicamentos con receta, los

de venta libre y los suplementos dietéticos, que se toman por la noche pueden provocar un persistente estado de somnolencia a la mañana siguiente. La somnolencia también es un efecto secundario de los medicamentos utilizados para muchas otras enfermedades.

5. Hora del día: Los accidentes de tráfico provocados por la somnolencia al volante se producen con mayor frecuencia entre la medianoche y las seis de la mañana o a media tarde, que son dos momentos en los que la somnolencia alcanza su punto máximo.

ESTADÍSTICAS

- Más de la mitad de los conductores adultos de EE.UU. admiten ponerse sistemáticamente al volante cuando se sienten somnolientos.
 - Cerca del 37% admite haberse quedado dormido al volante, mientras que el 13% admite haberse quedado dormido al volante en el último mes.
 - Perder incluso dos horas de sueño es similar al efecto de tomarse tres cervezas.
 - El riesgo de accidente por conducir con 4-5 horas de sueño es más de 4 veces mayor que el de alguien que ha dormido 7 horas, que es el mismo riesgo de accidente que un conductor ebrio con una concentración de alcohol de 0,08.
 - En el 21% de los accidentes mortales está implicado un conductor somnoliento.
 - Cada año se producen más de 6.400 accidentes mortales por conducción somnolienta.
 - Las personas tienen tres veces más probabilidades de sufrir un accidente de tráfico si están cansadas.
 - La conducción somnolienta mató 795 vidas en 2017.
-

Dangers of Drowsy Driving Fatality File

Driver sentenced to 21 months in jail for causing fatal wreck after falling asleep at the wheel

Adrian Delgado was on his way to work on the early morning of Oct. 3 when he fell asleep and crashed head-on into a truck.

SUMMIT COUNTY, Colo. – A man who is accusing of falling asleep while driving and causing a crash that killed two people has been sentenced to 21 months in county jail, according to the district attorney's office for Fifth Judicial District.

Adrian Delgado, 25, was driving a Dodge Ram on Highway 6 in Dillon on the early morning of Oct. 3, 2019, the DA said. He was on his way to work, according to the DA.

After Delgado fell asleep, the DA said he crossed the double yellow line and a median, hitting a Ford F-150 head-on.

The driver of that truck, Larry 'Mike' Kennedy, 58, and one of his passengers, Ronnie Suenram, 59, were both killed in the crash. Two other passengers, the wives of the two men who were killed, were badly injured in the crash, the DA said.

The victims of the crash were from Oklahoma and were in Colorado on vacation.

The DA said that drugs and alcohol were not suspected as causes of the accident.

Delgado pleaded guilty to careless driving resulting in death and careless driving resulting in injury on July 28. He faced a maximum sentence of two years in jail.

Dangers of Drowsy Driving Fatality File – Spanish

Conductor condenado a 21 meses de cárcel por provocar un accidente mortal tras quedarse dormido al volante

Adrián Delgado se dirigía al trabajo la madrugada del 3 de octubre cuando se quedó dormido y chocó frontalmente contra un camión.

CONDADO DE SUMMIT, Colorado – Un hombre acusado de quedarse dormido mientras conducía y causar un choque que mató a dos personas ha sido sentenciado a 21 meses en la cárcel del condado, según la oficina del fiscal del Quinto Distrito Judicial.

Adrián Delgado, de 25 años, conducía una Dodge Ram en la autopista 6 en Dillon en la madrugada del 3 de octubre de 2019, dijo el fiscal. Iba de camino al trabajo, según el fiscal.

Después de que Delgado se quedó dormido, el fiscal dijo que cruzó la doble línea amarilla y una mediana, golpeando a un Ford F-150 de frente.

El conductor de ese camión, Larry ‘Mike’ Kennedy, de 58 años, y uno de sus pasajeros, Ronnie Suenram, de 59, murieron en el accidente. Otros dos pasajeros, las esposas de los dos hombres que murieron, resultaron gravemente heridos en el accidente, dijo el fiscal.

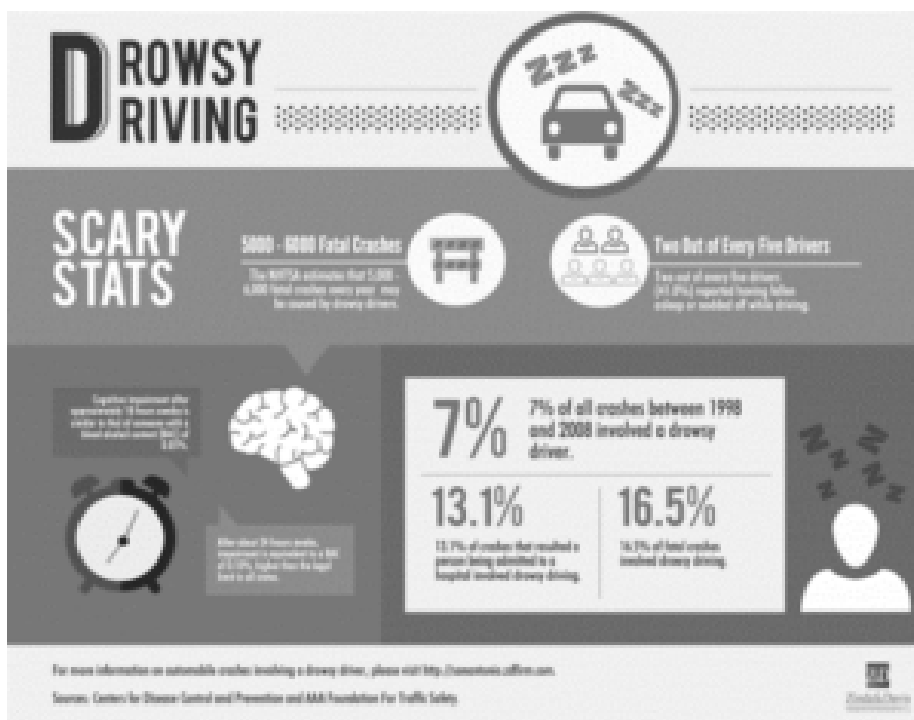
Las víctimas del accidente eran de Oklahoma y estaban en Colorado de vacaciones.

El fiscal dijo que no se sospechaba que las drogas y el alcohol fueran las causas del accidente.

Delgado se declaró culpable de conducción negligente con resultado de muerte y de conducción negligente con resultado de lesiones el 28 de julio. Se enfrentaba a una pena máxima de dos años de cárcel.

Dangers of Drowsy Driving

Picture This



Source: <https://visual.ly>

Dangers of Drowsy Driving Picture This – Spanish



Fuente: <https://www.autopistas.com>

Violence Prevention in Healthcare Stats and Facts

FACTS

1. The health care and social service industries experience the highest rates of injuries caused by workplace violence and are 5 times as likely to suffer a workplace violence injury

than workers overall.

2. Violent workplace deaths among health care workers (HCWs) remain understudied in the extant literature despite the potential for serious long-term implications for staff and patient safety.
3. Employers must understand the OSHA definition of violence at work and implement policies that protect employees from the “threat of physical violence, harassment, intimidation, or other threatening disruptive behavior that occurs at the work site”.
4. In circumstances where employees are at risk from physical assault, employers should implement mechanisms that can quickly alert security personnel and emergency services to an act of violence.
5. The third leading cause of death for workers in the healthcare and professional services is due to workplace violence.
6. Employees with potential to commit workplace violence tend to exhibit behaviors such as acting out of character or exhibiting addictive habits.

STATS

- Workplace violence due to intentional injuries by other person in the private healthcare and social assistance industry accounted for 2 percent of the 900,380 total nonfatal occupational injuries or illness cases requiring days away from work in 2018.
- While 75% of nearly 25,000 workplace assaults occur annually in healthcare settings, only 30% of nurses and 26% of emergency department physicians have reported incidents of violence.¹
- Healthcare workers accounted for 73 percent of all nonfatal workplace injuries and illnesses due to violence in 2018.
- 80% of Emergency Medical Services personnel have been attacked by patients.
- Homicide is the second leading cause of workplace death for home healthcare workers.

- 78% of Emergency Department physicians and 100% of Emergency Department nurses have experienced violence from patients within the last year.
 - The annual incidence of physical assault in a psychiatric setting is 70%.
 - Among nursing homes with dementia units, 59% of nursing aides reported being assaulted by patients weekly and 16% daily.
 - 46% of nurses reported some form of workplace violence during their five most recent shifts.
-

Violence Prevention in Healthcare Stats and Facts – Spanish

HECHOS

1. Los sectores de la asistencia sanitaria y los servicios sociales experimentan los mayores índices de lesiones causadas por la violencia laboral y tienen 5 veces más probabilidades de sufrir una lesión por violencia laboral que los trabajadores en general.
2. Las muertes violentas en el lugar de trabajo entre los trabajadores de la salud (HCW) siguen siendo poco estudiadas en la literatura existente a pesar de las graves implicaciones a largo plazo que pueden tener para la seguridad del personal y de los pacientes.
3. Los empleadores deben comprender la definición de violencia en el trabajo de la OSHA y aplicar políticas que protejan a los empleados de la “amenaza de violencia física, acoso, intimidación u otro comportamiento perturbador amenazante que se produzca en el lugar de trabajo”.

4. En circunstancias en las que los empleados estén en riesgo de sufrir una agresión física, los empleadores deben implementar mecanismos que puedan alertar rápidamente al personal de seguridad y a los servicios de emergencia sobre un acto de violencia.
5. La tercera causa de muerte de los trabajadores de los servicios sanitarios y profesionales se debe a la violencia laboral.
6. Los empleados con potencial para cometer actos de violencia en el lugar de trabajo tienden a mostrar comportamientos como actuar fuera de lo normal o mostrar hábitos adictivos.

ESTADÍSTICAS

- La violencia en el lugar de trabajo debida a lesiones intencionadas por otra persona en el sector de la asistencia sanitaria y social privada representó el 2% del total de 900.380 casos de lesiones o enfermedades profesionales no mortales que requirieron días de ausencia del trabajo en 2018.
- Mientras que el 75% de las casi 25.000 agresiones en el lugar de trabajo se producen anualmente en entornos sanitarios, solo el 30% de las enfermeras y el 26% de los médicos de urgencias han denunciado incidentes de violencia.
- Los trabajadores sanitarios representaron el 73% de todas las lesiones y enfermedades laborales no mortales debidas a la violencia en 2018.
- El 80% del personal de los Servicios de Emergencia Médica ha sido agredido por pacientes.
- El homicidio es la segunda causa principal de muerte en el lugar de trabajo para los trabajadores de la salud en el hogar.
- El 78% de los médicos de los Servicios de Urgencias y el 100% de las enfermeras de los Servicios de Urgencias han sufrido violencia por parte de los pacientes en el último año.
- La incidencia anual de agresiones físicas en un entorno

psiquiátrico es del 70%.

- Entre las residencias de ancianos con unidades de demencia, el 59% de los auxiliares de enfermería declararon ser agredidos por los pacientes semanalmente y el 16% diariamente.
- El 46% de las enfermeras declararon haber sufrido algún tipo de violencia en el lugar de trabajo durante sus cinco turnos más recientes.