

PROTOCOLO PARA LA PRODUCCIÓN PARA LA EXPORTACIÓN, CON AUTORIZACIÓN PREVIA DEL MINISTERIO DE DESARROLLO PRODUCTIVO

Las medidas para proteger a los trabajadores de la exposición e infección con el SARS-CoV-2, el virus que causa la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), la dependencia del tipo de trabajo que se realiza y el riesgo de exposición, incluido El potencial de interacción con personas con sospecha o la confirmación de COVID-19 y la contaminación del ambiente de trabajo. Los controles deben adaptar las estrategias de control de infecciones basadas en una [evaluación](#) exhaustiva de los [riesgos](#), usando combinaciones de controles de ingeniería y administrativos, prácticas de trabajo seguras y equipo de protección personal (PPE) para evitar la exposición de los trabajadores. Algunas normas de OSHA que se requieren para prevenir la exposición laboral al SARS-CoV-2 también que afectan a los trabajadores capacitados a los trabajadores sobre los elementos de prevención de infecciones, incluido el EPP.

OSHA ha desarrollado esta guía provisional para ayudar a prevenir la exposición de los trabajadores al SARS-CoV-2. Dependiendo de dónde caigan sus operaciones en la [pirámide de riesgo de exposición \(español\)](#), los trabajadores y los problemas también deben consultar orientación específica adicional para aquellos con mayor riesgo de exposición en el curso de sus tareas laborales desglosadas por nivel de riesgo de exposición.

Orientación general para todos los trabajadores y amenazas

Para todos los trabajadores, específicos de los riesgos de exposición específicos, siempre es una buena práctica:

- Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón durante menos de 20 segundos. Cuando el agua corriente y el jabón no están disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol con al menos 60% de alcohol. Siempre lávese las manos que están visiblemente sucias.
- Evite tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos sin lavar.
- Practique una buena práctica respiratoria, como cubrirse la tos y los estornudos.
- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas.
- Quédese en casa si está enfermo.
- Reconocer los factores de riesgo personal. [Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades \(CDC\)](#) de EE. UU., Ciertas personas, incluidos los adultos mayores y las personas con afecciones subyacentes como enfermedad cardíaca o pulmonar o diabetes, tienen un riesgo mayor de desarrollar complicaciones más graves por COVID-19.

OSHA y el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (HHS) brindan orientación conjunta para todos los obstáculos sobre la [preparación de lugares de trabajo para COVID-19](#) ([español](#))

Los CDC también han desarrollado [una guía provisional para que las empresas y los empleadores](#) planifiquen y respondan a un COVID-19. La orientación provisional está destinada a ayudar a prevenir la exposición en el lugar de trabajo a enfermedades respiratorias agudas, incluido COVID-19. La guía también aborda problemas que pueden ayudar a los obstáculos a medida que evolucionó la transmisión comunitaria de COVID-19. La guía está destinada a entornos no sanitarios; Los trabajadores de la salud y los problemas deben consultar la orientación específica para ellos, incluida la información a continuación y en la [página web de coronavirus de los CDC](#).

Orientación provisional para trabajadores con menor riesgo de exposición

Para la mayoría de los tipos de trabajadores, el riesgo de infección con SARS-CoV-2 es similar al del [público en general](#). Los trabajadores cuyos trabajos no tienen contacto con personas que se sabe o se sospecha que están infectadas con SARS-CoV-2, ni contacto cercano frecuente (es decir, a menos de (6 pies 0= 2 metros) el público en general tienen un menor riesgo de exposición ocupacional

CDC / Kimberly Smith, Christine Ford

Las recomendaciones de prevención de infecciones de OSHA siguen la jerarquía de controles, incluido el uso de controles de ingeniería y prácticas administrativas y prácticas de trabajo seguras para proteger a los trabajadores de la exposición al COVID-19. Dependiendo de las tareas de trabajo y las posibles exposiciones, el EPP apropiado para proteger a los trabajadores del virus puede incluir guantes, batas, máscaras, gafas o máscaras faciales y / o respiradores.

Como explica la página de [Reconocimiento de riesgos](#), los deberes laborales de los trabajadores afectados su nivel de riesgo ocupacional, y dicho riesgo puede cambiar a medida que los trabajadores asuman diferentes tareas dentro de sus puestos.

Los protocolos y los trabajadores en operaciones donde no existe un riesgo de exposición específico deben ser específicos de la evolución de la transmisión comunitaria. Los cambios en la transmisión comunitaria pueden justificar precauciones adicionales en algunos lugares de trabajo o para algunos trabajadores que actualmente no están incluidos en esta guía.

Los controladores deben monitorear las comunicaciones de salud pública sobre las recomendaciones de COVID-19, los usuarios que tienen acceso a esa información y colaborar con los trabajadores para diseñar medios efectivos para comunicar información importante de COVID-19.

Verificar con frecuencia la [OSHA](#) y [CDC](#) COVID-19 sitios web para las actualizaciones.

Orientación provisional para trabajadores y evaluaciones de trabajadores con mayor riesgo de exposición ocupacional

Es probable que ciertos trabajadores realicen tareas laborales que impliquen riesgos de exposición ocupacional medio, alto o muy alto. Muchos [sectores críticos](#) dependen de estos trabajadores para continuar sus operaciones. Los ejemplos de trabajadores en estos grupos de riesgo de exposición incluyen esos en:

- [Cuidado de la salud](#)
- [Respuesta a emergencias y seguridad pública](#)
- [Cuidados post mortem](#)
- [Laboratorios](#)

- [Operaciones aéreas](#)
- [Operaciones minoristas](#)
- [Protección de fronteras y seguridad de transporte](#)
- [Operaciones de instalaciones correccionales](#)
- [Gestión de residuos sólidos y aguas residuales.](#)
- [Servicios ambientales \(es decir, de limpieza\)](#)
- [Servicios de reparación a domicilio](#)
- [Gestión de residuos sólidos y aguas residuales.](#)
- Viaje a [áreas](#) donde el virus se está propagando

Estos trabajadores y sus movimientos deben estar al tanto de la evolución del [riesgo de transmisión](#) comunitaria .

Como se explica en la página de [Reconocimiento de riesgos](#), las obligaciones laborales de los trabajadores afectados su nivel de riesgo ocupacional. Los riesgos deben evaluar los riesgos a los que sus trabajadores pueden estar afectados; evaluar el riesgo de exposición; y, seleccionar, implementar y seleccionar que los trabajadores usen controles para evitar la exposición. Las medidas de control pueden incluir una combinación de controles administrativos y de ingeniería, prácticas de trabajo seguras y EPP.

Identificar y aislar casos sospechosos

- En los lugares de trabajo donde puede **detectar la exposición al COVID-19, la identificación y el aislamiento rápido de los individuos infectados es un primer paso** crítico para proteger a los trabajadores, visitantes y otras personas en el lugar de trabajo.
- Siempre que sea posible, **aislar inmediatamente a las personas sospechosas de tener COVID-19**. Por ejemplo, traslade a personas potencialmente infecciosas a salas de aislamiento. En un avión, si es posible y sin comprometer la seguridad de la aviación, mueva a las personas potencialmente infecciosas a asientos lejos de los pasajeros y la tripulación. En otros sitios de trabajo, **mueva a las personas potencialmente infecciosas en un lugar alejado de los trabajadores, clientes y otros visitantes y con una puerta cerrada, si es posible.**
- **Tome medidas para limitar la propagación de las secreciones respiratorias infecciosas del individuo, incluso proporcionando una máscara facial** y pidiéndole que use, si puede tolerarlo. Nota: una máscara quirúrgica en un paciente u otra persona enferma no debe confundirse con el EPP para un trabajador; la máscara quirúrgica actúa para contener secreciones respiratorias potencialmente infecciosas en la fuente (es decir, la nariz y la boca de la persona).
- Después del aislamiento, los siguientes pasos dependen del tipo de lugar de trabajo. Por ejemplo:
 - **En la mayoría de los tipos de lugares de trabajo (es decir, aquellos fuera de la atención médica):**
 - Las personas afectadas deben abandonar el sitio de trabajo lo antes posible. Dependiendo de la gravedad de la enfermedad del individuo aislado, él o ella podrían regresar a una casa o buscar atención médica por su cuenta, pero algunas personas pueden necesitar servicios médicos de emergencia.

- **En lugares de trabajo sanitarios:**
 - Si es posible, a los pacientes sospechosos de tener COVID-19 por separado de aquellos con casos confirmados del virus para evitar una transmisión mayor, incluso en el cribado, el triaje o las instalaciones de atención médica.
 - Restrinja la cantidad de personal que ingresa a las áreas de aislamiento, incluida la habitación de un paciente con COVID-19 sospechoso o confirmado.
 - Proteja a los trabajadores en contacto cercano * con la persona enferma mediante el uso de controles administrativos y de ingeniería adicional, prácticas de trabajo seguras y EPP.
 - Los trabajadores enfermos deben perder el lugar de trabajo lo antes posible. Dependiendo de la gravedad de la enfermedad del trabajador aislado, él o ella podrían regresar a una casa o buscar atención médica por su cuenta, pero algunas personas pueden necesitar servicios médicos de emergencia.

* Los CDC **definen el contacto cercano** como estar dentro de aproximadamente 6 pies = 2 metros de una persona infectada sin usar el EPP recomendado.

El contacto cercano también incluye casos en los que hay contacto directo con secreciones infecciosas sin usar el EPP recomendado.

El contacto cercano no incluye interacciones breves, como caminar junto a una persona.

Limpieza y descontaminación ambiental

Cuando las personas pueden tocar una superficie u objeto contaminado con SARS-CoV-2, el virus que causa COVID-19, y luego pueden tocar los ojos, la nariz o la boca, pueden exponer al virus.

La **información** preliminar de los CDC, los Institutos Nacionales de Salud y otros socios del estudio que el SARS-CoV-2 puede sobrevivir en ciertos tipos de superficies, como el plástico y el acero inoxidable, durante 2-3 días. Sin embargo, debido a que la transmisión del SARS-CoV-2 desde superficies y objetos ambientales contaminados aún no se comprende completamente, los afectados deben ser afectados por las áreas de trabajo ocupadas por personas sospechosas de tener el virus pueden haber sido contaminadas y si es necesario para ser descontaminado en respuesta.

Los CDC requieren instrucciones para la limpieza y desinfección ambiental de varios tipos de lugares de trabajo, que incluyen:

- **Centros de salud**, como parte de las recomendaciones de control de infecciones de la salud de los CDC
- **Instalaciones de atención postmortem**, como las suites de autopsia.
- **Laboratorios**
- **Otros establecimientos no sanitarios**

Los procedimientos que operan los lugares de trabajo durante la pandemia de COVID-19 deben continuar con la limpieza de rutina y otras prácticas de limpieza en cualquier

instalación que permanezca abierta para los trabajadores u otros. Los que necesitan limpiar y desinfectar ambientes potencialmente contaminados con SARS-CoV-2 deben usar [desinfectantes registrados por la EPA](#) con declaraciones en la etiqueta para ser efectivos contra el SARS-CoV-2. Los procedimientos de limpieza y desinfección de rutina (p. Ej., Usar limpiadores y agua para limpiar previamente las superficies antes de aplicar un desinfectante registrado por la EPA en superficies u objetos que se pueden detectar con frecuencia para los tiempos de contacto afectados como se indica en la etiqueta del producto) son controlados por el SARS-CoV-2, incluso en áreas de atención al paciente en entornos de atención médica en los que se realizan procedimientos de generación de aerosol.

Los trabajadores que realizan tareas de limpieza deben estar protegidos de la exposición a productos químicos peligrosos utilizados en estas tareas. En estos casos, se pueden aplicar los problemas de PPE ([29 CFR 1910 Subparte I](#)) y Comunicación de riesgos ([29 CFR 1910.1200](#)), y los trabajadores pueden necesitar PPE para evitar la exposición a los químicos. Si los trabajadores necesitan respiradores, deben tener en el contexto de un programa integral de protección respiratoria que cumpla con los requisitos de la norma de Protección Respiratoria de OSHA ([29 CFR 1910.134](#)) e ensayos exámenes médicos, pruebas de ajuste y entrenamiento.

[Las hojas de datos de seguridad](#) de los productos químicos de limpieza y otras instrucciones del fabricante pueden proporcionar una guía adicional sobre lo que los trabajadores de EPP necesitan para usar los productos químicos de manera segura.

No use aerosoles de aire comprimido o agua para limpiar superficies peligrosamente contaminadas, ya que estas técnicas pueden aerosolizar material infeccioso. Se incluye más información sobre la protección de los trabajadores de servicios ambientales en la sección específica del trabajador, a continuación.

Consulte la guía provisional para grupos de trabajadores específicos y sus limitaciones, a continuación, para obtener más información.

Entrenamiento de trabajadores

Capacitar a todos los trabajadores con exposición ocupacional razonablemente anticipada al SARS-CoV-2 (como se describe en este documento) sobre las fuentes de exposición al virus, los riesgos asociados con esa exposición y los protocolos afectados en el lugar de trabajo para prevenir o reducir la probabilidad de exposición.

La capacitación debe incluir información sobre cómo aislar a las personas con sospecha o confirmación de COVID-19 u otras enfermedades infecciosas, y cómo informar posibles casos. Se debe ofrecer capacitación durante los horarios de trabajo programados y sin costo para el empleado.

Los trabajadores que deben usar EPP deben estar capacitados. Esta capacitación incluye automáticamente usar PPE; qué EPP es necesario; cómo ponerse (ponerse), usar y quitarse (quitarse) el EPP correctamente; cómo desechar o desinfectar automáticamente, inspeccionar en busca de daños y mantener el EPP; y las limitaciones de PPE. Los problemas incluidos incluyen los problemas de PPE ([29 CFR 1910.132](#)), Protección de ojos y cara ([29 CFR 1910.133](#)), Protección de manos ([29 CFR 1910.138](#)) y Protección respiratoria ([29 CFR 1910.134](#)). El sitio web de OSHA ofrece una variedad de [videos](#) de [capacitación](#) sobre protección respiratoria.

Cuando existe la posibilidad de exposición a [sangre humana, ciertos fluidos corporales u otros materiales potencialmente infecciosos](#), los trabajadores deben recibir la capacitación requerida por el estándar [de Patógenos Transmitidos](#) por la Sangre (BBP) ([29 CFR 1910.1030](#)), incluida información sobre cómo reconocer tareas que pueden involucrar la exposición y los métodos, cuentos como controles de ingeniería, prácticas de trabajo y PPE, para reducir la exposición. Hay disponible más información sobre las normas y políticas de capacitación BBP de OSHA para organismos y trabajadores en la página de [Temas de seguridad y salud de prevención de pinchazos de sangre y patógenos transmitidos por la sangre de](#) OSHA .

La [Biblioteca de Materiales de Referencia y Capacitación](#) de OSHA contiene materiales de capacitación y referencia desarrollada por la Dirección de Capacitación y Educación de OSHA, así como enlaces a otros sitios relacionados. Los materiales enumerados para Patógenos transmitidos por la sangre, PPE, Protección respiratoria y SARS pueden proporcionar material adicional para que los utilizados en la preparación de la capacitación de sus trabajadores.

La página de [Temas de Seguridad y Salud del Equipo de Protección Personal](#) de OSHA también proporciona información sobre capacitación en el uso de EPP.

Trabajadores con mayor susceptibilidad a la infección o complicaciones por SARS-CoV-2

Identifique a los trabajadores que pueden tener una mayor susceptibilidad a la infección por SARS-CoV-2 o las complicaciones de COVID-19 y considere ajustar sus problemas laborales o afectados por reducir la exposición. Si es posible, otras flexibilidades pueden ayudar a prevenir posibles exposiciones entre los trabajadores que tienen diabetes, problemas cardíacos o pulmonares u otras afecciones de salud inmunocomprometidas.

Consideraciones sobre equipos de protección personal

Flexibilidades de protección respiratoria

En circunstancias específicas en las que los respiradores de careta filtrante (FFR) N95 certificados por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) no están disponibles, y los que siguen son las pautas para conservar los respiradores, la [discreción de cumplimiento temporal](#) de OSHA permite a los usuarios usar:

- [Otros respiradores aprobados por NIOSH](#), incluidos N99 / 100, R95 / 99/100 y P95 / 99/100 FFR; respiradores elastoméricos purificadores de aire; y respiradores eléctricos purificadores de aire.
- Respiradores aprobados por NIOSH que están más allá de la vida útil recomendada por el fabricante (es decir, [dispositivos caducados](#))
- Ciertos respiradores [certificados de acuerdo con las normas de otros países o jurisdicciones](#) , incluidos los dispositivos caducados.

Se espera que estos respiradores alternativos brinden una mejor protección contra el SARS-CoV-2 en comparación con las máscaras faciales, el equipo casero o improvisado, o que no tengan ninguna protección respiratoria.

OSHA también proporciona discreción de [cumplimiento](#) para los requisitos de pruebas de ajuste anuales de la norma de Protección Respiratoria ([29 CFR 1910.134](#)) para

ayudar a reducir la tasa a la que se usan y desechan los respiradores, específicamente los modelos desechables.

Consulte la sección [Memorandos de cumplimiento](#) de la [página Normas](#) para obtener más información.

La guía provisional para grupos de trabajadores específicos y sus específicos incluye conjuntos de EPP recomendados para diversos tipos de actividades que los trabajadores realizan. En general:

- El PPE debe seleccionarse en función de los resultados de la evaluación de riesgos de un empleador y las tareas laborales específicas de los trabajadores.
- Cuando se usan guantes desechables, los trabajadores suelen usar un solo par de guantes de examen de nitrilo. Cambie los guantes si se rasgan o se contaminan visiblemente con sangre o fluidos corporales.
- Cuando necesite protección para los ojos, use gafas o protectores faciales. Los anteojos personales *no* se consideran protección ocular adecuada.
- Si los trabajadores necesitan respiradores, deben tener en el contexto de un programa integral de protección respiratoria que cumpla con los requisitos de la norma de Protección Respiratoria de OSHA ([29 CFR 1910.134](#)) e ensayos exámenes médicos, pruebas de ajuste y entrenamiento.
 - Las máscaras quirúrgicas no son respiradores y no brindan el mismo nivel de protección a los trabajadores que los respiradores ajustados mecánicamente.
- Si hay escasez de artículos de PPE, como respiradores o batas, deben priorizarse para actividades de alto riesgo.
 - Los trabajadores necesitan protección respiratoria cuando se realizan o están presentes para procedimientos que tienen aerosoles, incluida la reanimación cardiopulmonar (RCP) y la intubación.
 - Los trabajadores deben estar protegidos contra la exposición a sangre humana, fluidos corporales, otros materiales peligrosos infecciosos, productos químicos peligrosos y superficies ambientales contaminadas.
- Los CDC afectados [estrategias para optimizar el suministro de EPP](#) , incluida la orientación sobre [el uso prolongado y la reutilización limitada](#) de los respiradores con máscara filtrante (FFR) N95 y los métodos para [descontaminar y reutilizar](#) los respiradores desechables con máscara filtrante durante las crisis.
 - Estas pautas están destinadas a su uso en la atención médica, pero también pueden ayudar a los procesadores de otros sectores a optimizar sus suministros de EPP.
- Después de quitarse el EPP, siempre lávese las manos con agua y jabón durante menos de 20 segundos, si están disponibles. Asegúrese de que las instalaciones de higiene de manos (p. Ej., Lavamanos o exfoliantes de manos a base de alcohol) estén fácilmente disponibles en el punto de uso (p. Ej., En o cerca del área de extracción de EPP).
- Los requisitos deben establecer y precisar de los trabajadores que firman los procedimientos operativos estándar para la limpieza (incluido el lavado) de EPP y artículos como uniformes o batas de laboratorio destinados a funcionar como EPP, así como para mantener, proteger y desechar el EPP. Cuando el EPP está contaminado con sangre humana, fluidos corporales u otros materiales potencialmente infecciosos, los riesgos deben seguir los requisitos específicos del

estándar de patógenos [transmitidos por la sangre](#) ([29 CFR 1910.1030](#)) con respecto al lavado. Los procedimientos de cumplimiento de OSHA para la exposición ocupacional a patógenos [transmitidos por la sangre](#) ([CPL 02-02-069](#)) información adicional.

Los experimentos en todos los sectores pueden experimentar escasez de EPP, incluyendo batas, protectores faciales, máscaras faciales y respiradores, como resultado de la pandemia de COVID-19. Esta escala tiene un impacto crítico en la capacidad del sistema de salud de EE. UU. Para brindar atención a los pacientes con COVID-19 más gravemente enfermos. Sin embargo, los problemas fuera de la atención médica también pueden experimentar los efectos de la escasez a medida que los suministros de PPE se desvían a las instalaciones de atención médica donde más se necesitan.

Aunque los controladores siempre son responsables de cumplir con las normas de EPP de OSHA ([29 CFR 1910 Subparte I](#)), incluida la norma de Protección Respiratoria ([29 CFR 1910.134](#)), cada vez que se consideran, OSHA proporciona flexibilidad de aplicación temporal para ciertos requisitos bajo estas y otras normas de salud.

Orientación provisional para grupos de trabajadores específicos y sus específicos.

Esta sección proporciona información para grupos de trabajadores específicos y sus problemas que pueden tener exposiciones específicas al SARS-CoV-2. La orientación para cada grupo de trabajadores habitualmente sigue la jerarquía de controles, incluidos los controles de ingeniería, controles administrativos, prácticas de trabajo seguras y EPP. Sin embargo, no todos los tipos de controles se seleccionan en cada sección; En esos casos, los trabajadores y trabajadores deben consultar la guía general internacional para los trabajadores estadounidenses y los trabajadores con exposición ocupacional potencial al SARS-CoV-2, arriba.

[Trabajadores de salud y empleadores](#)

[Facilidad Correccional Trabajadores y Empleadores](#)

Los trabajadores de las instalaciones correccionales y los controles pueden consultar la [guía provisional](#) general [para trabajadores y controles de trabajadores con mayor riesgo de exposición ocupacional](#) al SARS-CoV-2, arriba.

Estos trabajadores y obstáculos también pueden encontrar más información en los [recursos de](#) los CDC [para instalaciones correccionales y de detención](#) .

[Trabajadores y problemas de gestión de aguas residuales y desechos sólidos](#)

Esta sección proporciona orientación para los trabajadores y evaluaciones de gestión de aguas residuales y desechos sólidos. Esta guía complementaria la guía provisional general para trabajadores y evaluaciones de trabajadores con mayor riesgo de exposición ocupacional al SARS-CoV-2, arriba.

Los riesgos deben evaluar los riesgos a los que sus trabajadores pueden estar afectados; evaluar el riesgo de exposición; y seleccionar, implementar y seleccionar que los trabajadores usen controles para evitar la exposición. La siguiente tabla proporciona ejemplos de tareas de trabajo de gestión de residuos asociados con los niveles de riesgo de exposición en la pirámide de riesgo de exposición ocupacional de OSHA, que pueden servir como guía para los operadores en este sector.

Ejemplos de tareas de trabajo de gestión de residuos asociados con los niveles de riesgo de exposición.

En general, el manejo de los desechos que se sospecha o se sabe que contienen o están contaminados con COVID-19 no requiere precauciones especiales más allá de las que ya se usan para proteger a los trabajadores de los peligros que sufren durante sus tareas rutinarias en el manejo de desechos sólidos y aguas residuales.

Algunos departamentos de salud o ambientes estatales, locales, tribales y / o territoriales pueden tener requisitos diferentes o adicionales para el manejo de desechos peligrosos y aguas residuales.

Residuos municipales

Los trabajadores y los problemas deben gestionar los residuos municipales (p. Ej., Domésticos, comerciales) con la contaminación potencial o conocida de SARS-CoV-2 como cualquier otro residuo municipal no contaminado.

Utilizar los controles administrativos y de ingeniería típicos, prácticas de trabajo seguras y EPP, como guantes resistentes a los pinchazos y protección para la cara y los ojos, para evitar la exposición de los trabajadores a las corrientes de desechos, incluidos los contaminantes en los materiales que manejan. . Dichas medidas pueden ayudar a proteger a los trabajadores de objetos punzantes y otros elementos que pueden causar lesiones o exposiciones a materiales infecciosos.

Desechos médicos

Para desechos médicos con contaminación potencial o conocida con COVID-19, administre como cualquier otro desecho médico regulado. COVID-19 no es una sustancia infecciosa de Categoría A.

Utilizar los controles administrativos y de ingeniería típicos, prácticas de trabajo seguras y EPP, como guantes resistentes a los pinchazos y protección para la cara y los ojos, para evitar la exposición de los trabajadores a las corrientes de desechos, incluidos los contaminantes en los materiales que manejan. . Dichas medidas pueden ayudar a proteger a los trabajadores de objetos punzantes y otros elementos que pueden causar lesiones o exposiciones a materiales infecciosos.

Para obtener información sobre desechos médicos regulados, consulte la información sobre desechos médicos regulados en las [Pautas de Los CDC para el Control de Infecciones Ambientales en Instalaciones de Atención Médica](#) (2003). Este documento proporciona información adicional relacionada con la gestión de los flujos de residuos de hospitales y otras instalaciones de atención médica.

Los CDC también tienen información sobre el manejo de desechos médicos como una [página de preguntas y respuestas](#) en su sitio web de coronavirus.

Reciclaje

Al igual que con los desechos municipales, los obstáculos y los trabajadores de la industria del reciclaje deben continuar usando los controles técnicos y administrativos, prácticas de trabajo seguras y EPP, como guantes resistentes a los pinchazos y protección para la cara y los ojos, para evitar la exposición de los trabajadores a los materiales reciclables que manejan. , incluyendo cualquier contaminante en los materiales.

Aguas residuales

Los coronavirus son susceptibles a las mismas condiciones de desinfección en el entorno sanitario que otros virus, por lo que se espera que las condiciones actuales de desinfección en las instalaciones de tratamiento de aguas residuales sean mínimas. Esto incluye condiciones para prácticas como la oxidación con hipoclorito y ácido peracético, así como la inactivación mediante el uso de irradiación ultravioleta.

No hay evidencia que sugiera que se necesitan protecciones adicionales específicas de COVID-19 para los empleados involucrados en las operaciones de gestión de aguas residuales, incluidas las instalaciones de tratamiento de aguas residuales. Las operaciones de la planta de tratamiento de aguas residuales deben ser identificadas por los trabajadores sigan las prácticas de rutina para evitar la exposición a las aguas residuales, incluido el uso de controles de ingeniería y administrativos, prácticas de trabajo seguras y EPP que son habitualmente específicas para las tareas laborales cuando se manejan aguas residuales no tratadas.

Los CDC contienen información adicional sobre la [gestión de aguas residuales](#).

PROTOCOLO EN CASO DE EMPLEADOS CONTAGIADOS. CONTACTOS

En este caso, una vez el diagnóstico sea confirmado por los médicos y las autoridades de salud pública, la empresa deberá:

- Tramitar la **baja laboral** de ese empleado a través de la SS.
- **Asegurarse que el trabajador informa a las autoridades sanitarias** de su enfermedad (en el caso que se hubiera diagnosticado de modo privado, fuera del servicio público de salud)
- A partir de ese momento **ese trabajador no podrá acceder a la empresa** hasta que se lo autoricen los médicos dándole el alta.
- **Reforzar inmediatamente las medidas de prevención generales de LA EMPRESA**. Especialmente importante será la limpieza de todas las superficies metálicas y plásticas que hubiera en la empresa, y sobretodo aquellas con las que el empleado infectado hubiera estado en proximidad.
- **Reforzar inmediatamente las medidas de prevención del propio EMPLEADO** en la empresa para el conjunto de empleados.
- **Determinar entre el conjunto de empleados (incluyendo subcontratas y visitas) de la empresa cuales se pueden considerar:**
 - **CONTACTOS ESTRECHOS (definición):**
 - Persona asintomática que haya proporcionado cuidados a un infectado, probable o posible contagiado de COVID-19.
 - Quien haya estado en el mismo lugar que un caso posible, probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas, a una distancia menor de 2 metros (compañeros de trabajo, visitas, etc..)
 - Personas que hayan compartido el mismo espacio cerrado (despacho, sala, recinto deportivo, espectáculo, avión, etc..) con una persona contagiada, probable o posible durante más de 15 minutos seguidos mientras el caso presentara síntomas. En el caso de aviones también afecta a la tripulación.

- Cualquier persona del ámbito sanitario/asistencial que haya proporcionado cuidados mientras el caso presentaba síntomas: trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- Convivientes, familiares y personas que hayan estado en el mismo lugar que un caso mientras el caso presentaba síntomas a una distancia menor de 2 metros durante un tiempo de al menos 15
- **CONTACTOS CASUALES (definición):**
 - Cualquier otra persona que haya estado compartiendo espacio cerrado con un caso mientras era sintomático, pero que no cumplan con los criterios de ser “CONTACTO ESTRECHO”
- **OTROS CASOS:**
 - Aquellos casos especiales, asintomáticos, cuya casuística no pueda considerarse ni “contacto estrecho” ni “contacto casual”.
 - **Caso PROBABLE:** Los resultados del laboratorio no son concluyentes.
 - **Caso POSIBLE:** Infección respiratoria aguda leve
 -

Protocolo de actuación ante “CONTACTOS ESTRECHOS”.

1. Se retirará a la persona trabajadora de la actividad laboral y se realizará cuarentena domiciliaria por 14 días.
2. Vigilancia activa de los síntomas por parte de la empresa.
3. La empresa debe comunicar formalmente al empleado que está en esa categoría de “CONTACTO ESTRECHO”. Adjuntamos modelo de carta para hacer la comunicación al empleado. [DESCARGAR AQUI](#).
4. Se realizará **TELE TRABAJO** si fuera posible, aislado en su domicilio mientras se mantenga asintomático. Al menos durante 14 días como mínimo. Si durante los 14 días posteriores a la exposición el contacto desarrollara síntomas y la situación clínica lo permite, deberá hacer auto aislamiento inmediato domiciliario y contactar con los servicios de atención primaria según se haya establecido en los protocolos de cada CCAA.
5. Se valorará la realización a los 7 días de un test de diagnóstico por PCR. En caso de que la PCR sea negativa, esa persona (contacto estrecho) se podría reincorporar a la actividad profesional.
6. Seguir las indicaciones generales y específicas del Servicio de Prevención y de las autoridades sanitarias. Teniendo en cuenta que dado el dinamismo de la situación estas recomendaciones pueden variar de un día para otro. Estar atento a las indicaciones publicadas y de las consignas que le transmita su Servicio de Prevención.
7. Al objeto de proteger la salud pública, se considerarán, con carácter excepcional, situación asimilada a accidente de trabajo, exclusivamente para la prestación económica de incapacidad temporal del sistema de Seguridad Social, aquellos periodos de aislamiento o contagio de las personas trabajadoras provocado por el virus SARS-CoV-2 (Artículo 5 del Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública). En el documento “Actualización a 19 de marzo de 2020 de las Instrucciones aclaratorias relativas al nuevo procedimiento de remisión

de partes de los Servicios Públicos de Salud (SPS) por coronavirus”, el Instituto Nacional de la Seguridad Social establece que **SERÁN LOS MÉDICOS DEL SERVICIO PÚBLICOS DE SALUD LOS QUE EMITAN LOS PARTES DE BAJA Y ALTA EN TODOS LOS CASOS DE AFECTACIÓN POR CORONAVIRUS**, tanto en las situaciones de aislamiento como de enfermedad y a todos los trabajadores y trabajadoras que por su situación clínica o indicación de aislamiento lo necesiten, tanto para el personal sanitario como para el resto de trabajadores.

8. A tal efecto, la empresa comunicará su **SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGO LABORALES** la situación de «**CONTACTO ESTRECHO**» para que el médico del servicio de prevención emita informe para el empleado. Con este informe el empleado podrá tramitar la correspondiente baja acudiendo al Servicio Público de Salud.

CONTACTO ESTRECHO

D./Dña.....
., nº de colegiado/a, con DNI....., médico
especialista en medicina del trabajo del servicio de
prevención....., informa que
D./Dña., con
DNI....., cumple los criterios para ser considerado/a contacto estrecho
de un caso posible, probable o confirmado de coronavirus ocurrido en la empresa
....., por lo que, siguiendo los criterios del
Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus
(SARS-CoV-2) y del Procedimiento de actuación de riesgos laborales frente al nuevo
coronavirus (SARS-CoV-2) del Ministerio de Sanidad deberá realizar cuarentena
domiciliaria durante 14 días, contados desde el día....., fecha en la que
se produjo el contacto. Esta persona mantendrá, tal como se le ha indicado,
seguimiento pasivo en su domicilio. Si durante este tiempo desarrollara síntomas y la
situación clínica lo permite, se le ha indicado que deberá hacer autoaislamiento
inmediato domiciliario y contactar con los servicios de atención primaria.
Lugar y fecha,
Fdo.



Modelo de comunicación de «CONTACTO ESTRECHO»

Protocolo de actuación ante “CONTACTOS CASUALES” y “OTROS CASOS”.

1. Para estos casos asintomáticos, se recomienda una “**vigilancia pasiva**”. No es necesario tomar medidas específicas, pero sí estar alerta por si aparecen síntomas. Se puede continuar con la actividad profesional normal.
2. **Se puede mantener la actividad laboral** con normalidad, eso sí, siguiendo las indicaciones y limitaciones generales de las autoridades sanitarias, por supuesto.
3. **Reforzar la información** acerca de medidas preventivas
4. **Limitar al mínimo imprescindible la vida social** (tanto en el ámbito laboral como en el personal)

5. **Valoración individualizada** de cada caso en función de su entorno personal concreto.
6. **Seguir las indicaciones generales y específicas del Servicio de Prevención y de las autoridades sanitarias.** Teniendo en cuenta que dado el dinamismo de la situación estas recomendaciones pueden variar de un día para otro. Estar atento a las indicaciones publicadas y de las consignas que le transmita su Servicio de Prevención.

Protocolo de actuación ante “PERSONAL SINTOMÁTICO”

Si algún empleado presenta síntomas de COVID-19 compatibles con una infección respiratoria aguda:

- Se colocará una mascarilla quirúrgica
- Se le retirará de su actividad profesional
- Se valorará su estado por un médico.
- Se realizará la detección de infección por SARS-CoV-2 transcurridas entre 48-72 horas.
- En caso de que la PCR sea negativa podrá reincorporarse a la actividad profesional.
- Si la sintomatología no requiere atención hospitalaria, se realizará cuarentena domiciliaria (14 días).
- Se valorará la realización a los 7 días de un test de diagnóstico por PCR. En caso de que la PCR sea negativa, esa persona (contacto estrecho) se podría reincorporar a la actividad profesional.

En general se debe tener en cuenta que nos encontramos en una situación de gran excepcionalidad sanitaria, incluso con la declaración del estado de alarma, por lo cual algunos criterios de actuación jurídico laborales que son de aplicación normal, pueden ser interpretados de modo diferente, tanto por parte de los empleados como de la propia empresa.

Nuestra recomendación es que impere siempre el diálogo transparente y se aplique el “sentido común” para resolver situaciones particulares concretas que se presenten. Siempre aplicando el **PRINCIPIO DE PRUDENCIA**.

Mucha precaución, pero sin miedo. Si se aplican las medidas de prevención recomendadas por las autoridades sanitarias nos aseguramos estar protegidos frente al contagio de [Coronavirus / COVID-19. Conocerlo para protegerse.](#)

TRABAJADORES “ESPECIALMENTE SENSIBLES”

PROTOCOLO ESPECÍFICO TRABAJADORES «ESPECIALMENTE SENSIBLES»

Se deberá evaluar la presencia de personal trabajador especialmente sensible en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV-2, establecer la naturaleza de especial sensibilidad de la persona trabajadora y emitir informe sobre las medidas de prevención, adaptación y protección.

Para ello la empresa, con el asesoramiento de su Servicio de Prevención, tendrá en cuenta la existencia o inexistencia de unas condiciones que permitan realizar el trabajo sin elevar el riesgo propio de la condición de salud de la persona trabajadora.

EN CASO DE TENER EMPLEADOS “ESPECIALMENTE SENSIBLES”, ¿QUE DEBE HACER LA EMPRESA? RESUMEN:



1. Establecer las medidas preventivas generales y más estrictas posibles para proteger a sus empleados frente al contagio de Coronavirus / COVID-19. Para el conjunto de sus empleados.
2. Identificar entre sus empleados aquellas personas que puedan ser consideradas como **ESPECIALMENTE SENSIBLES** por:
 - diabetes.
 - enfermedad cardiovascular, incluida hipertensión.
 - enfermedad hepática crónica.
 - enfermedad pulmonar crónica.
 - enfermedad renal crónica.
 - inmunodeficiencia.
 - cáncer en fase de tratamiento activo.
 - embarazo.
 - mayores de 60 años.
- Aquellas personas **ESPECIALMENTE SENSIBLES** deberán ser objeto de un plan de actuación específico y concreto para asegurar y reforzar las medidas preventivas que se le apliquen, incluso trascendiendo aquellas de ámbito general en la empresa. También se valorará la posibilidad de re-ubicar a esa persona en otro puesto de trabajo diferente, en la misma empresa, para alejarla del riesgo de contagio.
- Si lo establecido en el punto anterior no fuera posible, entonces se comunicará al **SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES** para que emita el **certificado médico de “ESPECIAL SENSIBILIDAD”** y el empleado pueda dirigirse al Servicio Público de Salud para tramitar la correspondiente baja, que se tramitará (asimilada) a accidente de trabajo.
- Esta persona deberá permanecer en su domicilio manteniendo las medidas de prevención general que establezcan las autoridades sanitarias. El servicio Público de Salud determinará hasta cuando mantener esta baja.
- RECORDATORIO: *“se considerarán, con carácter excepcional, situación asimilada a accidente de trabajo, exclusivamente para la prestación económica de incapacidad temporal del sistema de Seguridad Social, aquellos periodos de aislamiento o contagio de las personas trabajadoras provocado por el virus SARS-CoV-2 (Artículo 5 del Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública).”*