

RESUMEN

ETS para Atención Médica COVID-19

OSHA ha determinado que la exposición de los empleados al SARS-CoV-2, el virus que causa COVID-19 presenta un peligro grave para los trabajadores en los ámbitos de atención de la salud en los cuales se puede esperar razonablemente que las personas con COVID-19 estén presentes y ha emitido un Estatuto Temporal de Emergencia (ETS, por sus siglas en inglés) para abordar los peligros.

El virus que causa COVID-19 se propaga comúnmente a través del contacto directo de persona a persona (dentro de 6 pies de distancia), principalmente a través de la inhalación de partículas respiratorias (gotas y aerosoles) producidas cuando una persona infectada exhala, habla, canta, grita, tose, o estornuda.

Para el texto completo del ETS, consulte la **29 CFR 1910.502** en www.osha.gov/coronavirus/ets. Este ETS para servicios de atención médica o a apoyo médico aplica, con algunas excepciones, a los ámbitos donde un empleado proporciona servicios de atención médica y apoyo médico. El ETS para atención médica está dirigido a la protección de los trabajadores que enfrentan el mayor peligro de contraer COVID-19 — los que trabajan en el cuidado de salud donde se tratan a los pacientes sospechados o confirmados de COVID-19. Esto incluye a los empleados de hospitales, hogares de ancianos, y centros de vivienda asistida; equipos de respuesta a emergencia; cuidadores a domicilio; y empleados de centros de salud ambulatoria donde se tratan a pacientes sospechados o confirmados de COVID-19. No se aplica a:

- Primeros auxilios proporcionados por un empleado que no es un proveedor licenciado de salud;
- Dispensar de prescripciones por farmacéuticos en ambientes de ventas minoristas;
- Ambientes de cuidado ambulatorio no hospitalario donde todos los no empleados están verificados antes de entrar y las personas sospechadas o confirmadas de COVID-19 no tienen permiso de entrar en esas áreas.
- Ámbitos de sistemas de atención médica hospitalario donde todos los empleados se vacunaron por completo y todos los no empleados están verificados antes de entrar y las personas sospechadas o confirmadas de COVID-19 no tiene permiso de entrar en esas áreas.
- Ámbitos de la atención médica del hogar donde todos los empleados se vacunaron por completo y todos los no empleados están verificados antes de entrar y personas sospechadas o confirmadas de COVID-19 no están presentes;
- Servicios de apoyo médico no realizados en un espacio de cuidado de salud (por ej. lavanderías externas o facturación médica externa); o
- Servicios de tele salud realizados fuera de un espacio donde ocurre el contacto directo con los pacientes.

Para los ámbitos de la atención médica integrados en espacios que no son de atención médica, el ETS se aplica solo a los espacios de atención médica integrados y no al resto de la ubicación física. Donde los equipos de respuesta a emergencia u otros proveedores licenciados de salud entran en un ámbito que no ofrecen cuidados de salud, el ETS aplica solo a las disposiciones de servicios de atención médica de ese empleado. El ETS excluye a los trabajadores vacunados por completo del uso de mascarillas, distanciamiento, requisitos de barrera, cuando en áreas bien definidas donde no hay una expectativa razonable que cualquier persona sospechada o confirmada de COVID-19 esté presente. Para más información, vea el diagrama de flujo “[¿Está su lugar de trabajo cubierto por el ETS para Atención Médica?](#)”

¿Cuáles son los requisitos claves del ETS?

- **Plan COVID-19** –
 - Desarrollar e implementar un plan para cada lugar de trabajo (formato escrito si hay más de 10 empleados);
 - Designar un (o más) coordinador de seguridad para el lugar de trabajo, informado sobre los principios y prácticas de control de infecciones, con autoridad para aplicar, monitorear, y asegurar el cumplimiento con el plan;
 - Realizar una evaluación de peligros específicos para el lugar de trabajo;
 - Buscar el aporte y participación de los empleados no gerentes y sus representantes en las evaluaciones de peligros y el desarrollo y la implementación del plan;
 - Monitorear cada lugar de trabajo y asegurar la efectividad continua del plan, actualizarlo de ser necesario; y
 - Incluir normas y procedimientos para minimizar el riesgo de transmisión de COVID-19 a los empleados.
- **Verificación y gestión de pacientes** – Limitar y monitorear los puntos de entrada a ámbitos en donde se proporciona cuidado directo al paciente; verificar y clasificar los pacientes, clientes, residentes, personal de entrega y otros visitantes y no empleados que entran al sitio por síntomas del COVID-19; e implementar estrategias de gestión del paciente.
- **Precauciones Estándar y de Transmisión** – Desarrollar e implementar normas y procedimientos para cumplir con las Precauciones Estándar y de Transmisión según las guías de los CDC.
- **Equipo de Protección Personal (EPP)** –
 - Proporcionar y asegurar el uso de mascarillas de los empleados en espacios interiores o en vehículos con otras personas por motivos laborales;
 - Asegurar que las mascarillas cubran la nariz y boca.
 - Proporcionar y asegurar el uso de respiradores de los empleados y otro EPP para la exposición a personas sospechadas o confirmadas de COVID-19 y para procedimientos que generan aerosoles en personas sospechadas o confirmadas de COVID-19;
 - Proporcionar respiradores y otro EPP de acuerdo con las Precauciones Estándar y de Transmisión; y
 - Permitir el uso voluntario de respiradores en vez de mascarillas (según el mini programa de protección respiratoria en 1910.504).
- **Procedimientos que generan aerosoles en personas sospechadas o confirmadas de COVID-19** – Limitar el número de empleados presentes a solo los esenciales; realizar procedimientos en un cuarto de aislamiento para infecciones transmitidas por el aire.

- **Distanciamiento físico** – Asegurar que cada empleado está separado de las demás personas por al menos 6 pies de distancia en espacios interiores.
- **Barreras Físicas** – Instalar barreras solidas que se pueden limpiar o desechables en espacios de trabajo fijos en las áreas sin pacientes donde los trabajadores no están separados de los demás por al menos 6 pies.
 - **Limpieza y Desinfección** – Siga las practicas estándar para limpiar y desinfectar las superficies y equipos de acuerdo con las guías de los CDC en las áreas de cuidado de pacientes, habitaciones de los residentes, y los dispositivos médicos y equipo. En todas las demás áreas, limpiar las superficies de contacto común y equipo al menos una vez al día. Proporcionar un desinfectante de manos que contenga al menos 60% de alcohol o proporcionar instalaciones para el lavado de manos fácilmente accesibles.
 - **Ventilación** – Asegurar que los sistemas HVAC propiedad de o controladas por el empleador se usan de acuerdo a las instrucciones del fabricante y especificaciones de diseño y que los filtros de aire están clasificados con un filtro con valor de informe de eficacia mínimo (MERV) 13 o más si el sistema lo permite; los cuartos de aislamiento para infecciones transmitidas por el aire son mantenidas y se operan de acuerdo a su diseño y criterios; las entradas de aire se limpian, se mantienen, y libres de escombros.
- **Exámenes médicos y gestión medica** –
 - Verificar cada empleado antes de cada jornada laboral y turno (por ejemplo, preguntando a los empleados que se auto examinen);
 - Proporcionar pruebas requeridas por el empleador libre de costo para los empleados (nota: no se requiere a los empleadores realizar pruebas de detección);
- Requerir a cada empleado a notificar de inmediato al empleador cuando el empleado es COVID-19 positivo, sospechado de tener COVID-19, o presentan ciertos síntomas;
- Notificar a ciertos empleados dentro de 24 horas cuando una persona que ha estado en el lugar de trabajo es COVID-19 positiva;
- Seguir los requerimientos de remover a los trabajadores del lugar de trabajo;
- Tomar decisiones sobre el retorno a trabajar de los empleados de acuerdo a las recomendaciones de un proveedor licenciado de salud o las guías especificadas de los CDC; y
- Seguir pagando a los empleados removidos en la mayoría de casos.
- **Vacunación** – Proporcionar un plazo razonable y tiempo libre reenumerado para vacunación y sus efectos secundarios.
- **Capacitación** – Asegurar que cada empleado reciba capacitación en el idioma y al nivel de alfabetización que el empleado entiende para que el empleado comprenda la transmisión de enfermedades, ateaas y situaciones en el lugar de trabajo que pueden resultar en contraer COVID-19, y normas y procedimientos aplicables; asegurar que cada empleado reciba capacitación adicional cuando ocurren cambios que impactan el riesgo de contraer la enfermedad del empleado, si las normas y procedimientos cambian, o cuando hay un indicio de que el empleado no ha retenido lo necesario o la destreza.
- **Contra Represalias** – Informar a los empleados sobre sus derechos a las protecciones requeridas por este estatuto y no despedir o de ninguna forma discriminar contra los empleados por ejercitar sus derechos o por participar en acciones requeridas por el estatuto.

- **Los requerimientos se deben implementar sin costo para los empleados**
- **Mantenimiento de Registros** – Establecer un registro COVID-19 (si hay más de 10 empleados) de todos los casos de COVID-19 de los empleados sin importar la exposición ocupacional y seguir los requerimientos de hacer el registro disponible para los empleados.
- **Reportar las muertes y hospitalizaciones por COVID-19 a OSHA** – Reportar las muertes por COVID-19 relacionadas con el trabajo a OSHA dentro de 8 horas tras que el empleador se entera y dentro de 24 horas tras una hospitalización por COVID-19 relacionada con el trabajo.
- **Mini programa de protección respiratoria (29 CFR 1910.504)** – Bajo ciertas circunstancias en el ETS, y solo para empleados que no están expuestos a fuentes sospechadas/confirmadas de COVID-19 u otros peligros que pueden requerir el uso de respiradores bajo la Norma de Protección Respiratoria (29 CFR 1910.134), el empleador debe proporcionar capacitación sobre cómo inspeccionar, poner, remover, y usar respiradores como los N-95; las limitaciones y capacidades de los respiradores; procedimientos y horarios para amanecer, mantener, e inspeccionar respiradores; cómo realizar una verificación del sello; y cómo reconocer los signos y síntomas médicos que pueden limitar o prevenir el uso eficaz de los respiradores.

Este resumen destaca algunos requerimientos nuevos del ETS; los empleadores deben consultar la norma para detalles completos.

Información Adicional

Visite www.osha.gov/coronavirus para información adicional sobre:

- Leyes and normativas COVID-19
- Políticas de cumplimiento COVID-19
- Materiales de asistencia en cumplimiento y guías
- Derechos laborales (incluyendo cómo/cuándo presentar una denuncia de seguridad y salud o de protección de denunciantes).

El ETS entra en vigor inmediatamente en el momento de su publicación en el Registro Federal. Los empleadores deben cumplir con la mayoría de las disposiciones dentro de 14 días, y con las disposiciones restantes dentro de 30 días. OSHA usará su discreción en la aplicación para evitar citar a los empleadores que hacen un esfuerzo de buena fe por cumplir con el ETS. OSHA seguirá vigilando con constancia a las tendencias de infecciones y muertes por COVID-19 mientras más personas de la fuerza laboral y el público general se vacunan y la pandemia continúa evolucionando. Cuando OSHA encuentra que un peligro grave por el virus ya no existe para la fuerza laboral cubierta (o una parte de la misma), o nueva información indique un cambio en las medidas necesarias para abordar el peligro grave, OSHA actualizará el ETS, según proceda. OSHA espera que el ETS permanecerá vigente por 6 meses, y el Secretario ha exhortado a OSHA a trabajar de cerca con los CDC y revisar el ETS al menos cada 30 días y hacer ajustes aún más frecuentemente según proceda.

Este resumen tiene como objetivo brindar información sobre el Estatuto Temporal de Emergencia COVID-19. La Ley de Seguridad y Salud Ocupacional requiere que los empleadores cumplan con las normas de seguridad y salud promulgadas por OSHA o un estado con un plan estatal aprobado por OSHA. Sin embargo, este resumen no es una norma o reglamento por sí mismo, y no crea obligaciones jurídicas adicionales.