

Radicación de Traducción de Norma
Occupational Exposure to COVID 19; Emergency
Temporary Standard

(Norma Temporera de Emergencia contra el COVID 19)

86 FR Núm. 116– 21 de junio de 2021

Parte: 4 OSH 1910

Expediente Departamento de Estado:

DEPARTMENT OF LABOR AND HUMAN RESOURCES
PUERTO RICO OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION

Por las razones indicadas en el preámbulo, el Capítulo XVII del Título 29 del Código de Reglamentaciones Federales se enmienda de la siguiente manera:

PARTE 1910—NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

■ 1. Se añade la subparte U para que lea de la siguiente manera:

Subparte U—Norma temporera de emergencia contra el COVID–19

Sec.

1910.502 Cuidado de la salud.

1910.504 Mini programa de protección respiratoria.

1910.505 Separabilidad.

1910.509 Incorporación por referencia.

Autoridad: 29 U.S.C. 653, 655, y 657; Orden Núm. 8–2020 del Secretario del Trabajo (85 FR 58393); 29 CFR parte 1911; y 5 U.S.C. 553.

Sec. 1910.502 Cuidado de la salud.

(a) *Alcance y aplicación.* (1) Excepto según se disponga de algún otro modo en este párrafo, esta sección aplica a todos los ámbitos donde cualquier empleado provea servicios del cuidado de la salud o servicios de apoyo al cuidado de la salud.

(2) Esta sección no aplica a lo siguiente:

(i) El suministro de primeros auxilios de parte de un empleado que no sea un proveedor licenciado del cuidado de la salud;

(ii) El despacho de recetas de parte de farmacéuticos en ámbitos del comercio al detal;

(iii) Ámbitos de cuidado ambulatorio no hospitalarios donde todos los que no son empleados son inspeccionados antes de entrar y en donde no se permite la entrada a personas que se sospecha o se confirma que portan el COVID-19;

(iv) Ámbitos de cuidado ambulatorio hospitalario debidamente definidos donde todos los empleados están completamente vacunados y quienes no son empleados son inspeccionados antes de entrar y en donde no se permite la entrada de personas que se sospecha o se confirma que portan el COVID-19;

(v) Ámbitos del cuidado de la salud en el hogar donde todos los empleados están completamente vacunados y quienes no son empleados son inspeccionados antes de entrar y en donde las personas que se sospecha o se confirma que portan el COVID-19 no están presentes;

(vi) Servicios de apoyo al cuidado de la salud que no son realizados en un ámbito del cuidado de la salud (e.g., lavandería externa, facturación médica externa); o

(vii) Servicios de telesalud realizados fuera de un ámbito donde ocurre el cuidado directo a los pacientes.

Nota del párrafo (a)(2). OSHA no pretende excluir los patronos de empleados que no pueden vacunarse de la exención de alcance en los párrafos (a)(2)(iv) y (v) de esta sección. Bajo las varias leyes antidiscriminatorias, los trabajadores que no pueden vacunarse debido a condiciones médicas, como alergias a los ingredientes de las vacunas, o ciertas creencias religiosas podrían pedir un acomodo razonable a su patrono. Correspondientemente, cuando un patrono acomoda de

manera razonable a un empleado que no puede vacunarse de una manera que no exponga el empleado a riesgos de COVID-19 (e.g., teletrabajo, trabajo en aislamiento), ese patrono podría estar dentro de la exención de alcance en los párrafos (a)(2)(iv) y (v) de esta sección.

(3)(i) Cuando un ámbito del cuidado de la salud está insertado en un ámbito que no es del cuidado de la salud (e.g., clínica médica en las facilidades de una manufacturera, una clínica ambulatoria en un ámbito de comercio al detal), esta sección aplica solamente al ámbito insertado del cuidado de la salud y no al resto de la ubicación física.

(ii) Cuando respondedores de emergencia u otros proveedores licenciados del cuidado de la salud entran a un ámbito que no es del cuidado de la salud para proveer servicios del cuidado de la salud, esta sección aplica solamente a la prestación de los servicios del cuidado de la salud por parte de ese empleado.

(4) En áreas debidamente definidas donde no hay una expectativa razonable de que alguna persona que se sospeche o se confirme que es portadora de COVID-19 estará presente, los párrafos (f), (h) e (i) de esta sección no aplican a los empleados que no están completamente vacunados.

Nota 1 del párrafo (a). Ninguna parte de esta sección tiene el propósito de limitar los mandatos o guías gubernamentales estatales o locales (e.g., órdenes ejecutivas, órdenes de departamentos de salud) que rebasen los requisitos de esta sección y no sean consistentes con la misma.

Nota 2 del párrafo (a): Se alienta a los patronos a seguir las guías de salud pública de los Centros para el control y prevención de enfermedades (CDC) aun cuando no sean requeridas por esta sección.

(b) *Definiciones.* Las siguientes definiciones aplican a esta sección:

Procedimiento generador de aerosol significa un procedimiento médico que genera aerosoles que pueden ser infecciosos y son de tamaño respirable. Para propósitos de esta sección, solo los siguientes procedimientos médicos se consideran como procedimientos generadores de aerosol: succión abierta de las vías respiratorias; inducción de esputo; resucitación cardiopulmonar; intubación y extubación endotraqueal; ventilación no invasiva (e.g., BiPAP, CPAP); broncoscopia; ventilación manual; procedimientos post-mortem con el uso de sierras giratorias cortadoras de huesos; y procedimientos dentales que conlleven: raspadores ultrasónicos; piezas manuales dentales de alta velocidad; jeringuillas de aire/agua; pulido con aire; y abrasión por aire. Cuarto de aislamiento contra infecciones en aire (AIIR) significa un cuarto especializado a presión negativa para el cuidado de pacientes, con capacidad especial para manejo del aire, que se utiliza para aislar personas que se sospecha o se confirma que portan una enfermedad infecciosa transmisible por aire. Los AIIRs incluyen cuartos permanentes y estructuras temporeras (e.g., una cabina, caseta de campaña o algún otro espacio encerrado diseñado para operar bajo presión negativa).

Cuidado ambulatorio significa servicios del cuidado de la salud realizados de manera ambulatoria, sin requerir admisión a un hospital u otra facilidad. Se provee en ámbitos como: oficinas de médicos y otros profesionales del cuidado de la salud; departamentos hospitalarios ambulatorios; centros quirúrgicos ambulatorios; clínicas o centros especializados (e.g., diálisis,

infusión, radiología); y clínicas de cuidado de urgencias. Cuidado ambulatorio no incluye ámbitos del cuidado de la salud en el hogar para propósitos de esta sección.

Secretario Auxiliar significa el Secretario auxiliar del trabajo para la seguridad y salud ocupacional, Departamento del Trabajo o su designado.

Limpiar/limpieza significa la remoción de suciedad e impurezas, incluyendo gérmenes, de superficies con el uso de jabón y agua o algún otro agente limpiador. La limpieza por sí sola reduce los gérmenes en superficies al eliminar los contaminantes y también puede debilitar o afectar algunas de las partículas del virus, lo cual disminuye el riesgo de infección en las superficies.

Contacto cercano significa estar dentro de 6 pies de distancia de cualquier otra persona por un total acumulativo de 15 minutos o más en un período de 24 horas durante el período de transmisión potencial de esa persona. El período de potencial transmisión transcurre desde 2 días antes de que la persona se sienta enferma (o, para personas asintomáticas, 2 días antes de la toma de especímenes para las pruebas) hasta el momento en que se aisle a la persona.

Áreas comunes significa ubicaciones internas o externas bajo el control del patrono que más de una persona puede usar o donde las personas se congregan (e.g., vestíbulos de edificaciones, áreas de recepción, cuartos de espera, baños, áreas de descanso, merenderos, salones de conferencia).

COVID-19 (Enfermedad del coronavirus 2019) significa la enfermedad respiratoria causada por SARS-CoV-2 (síndrome respiratorio agudo severo del coronavirus tipo 2). Para claridad y facilidad de referencia, esta sección se refiere a “COVID-19 ” cuando se describen exposiciones o potenciales exposiciones a SARS-CoV-2.

Positivo al COVID-19 y confirmado con COVID-19 se refiere a una persona que se ha sometido a una prueba confirmada como positiva o que ha sido diagnosticada por un proveedor licenciado del cuidado de la salud como portadora de COVID-19.

Síntomas de COVID-19 significa lo siguiente: fiebre o escalofríos; tos, respiración entrecortada o dificultad para respirar; fatiga; dolores musculares o corporales; dolor de cabeza; pérdida reciente del gusto o el olfato; garganta irritada; congestión nasal o nariz tupidada; náuseas o vómitos; diarrea.

Prueba de COVID-19 significa una prueba de SARS-CoV-2 que:

(i) Ha recibido el visto bueno o aprobación de la Administración de drogas y alimentos de Estados Unidos (FDA) o está autorizada por alguna Autorización de uso de emergencia (EUA) de la FDA para diagnosticar la infección existente con el virus de SARS-CoV-2; y

(ii) Es administrada de acuerdo con el visto bueno o aprobación de FDA o FDA EUA, según sea aplicable.

Cuidado directo al paciente significa contacto práctico cara a cara con los pacientes con el propósito de un diagnóstico, tratamiento y monitoreo.

Desinfectar/desinfección significa el uso de un desinfectante registrado por EPA de grado hospitalario en la “Lista N” de EPA (incorporado por referencia, Sec. 1910.509), de acuerdo con las instrucciones de los fabricantes para matar gérmenes en las superficies.

Respirador elastomérico significa un respirador de ajuste hermético con una pieza facial elaborada de material sintético o de goma que le permite desinfectarse, limpiarse y reutilizarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante. Está equipado con un cartucho(s), bidón(es) o filtro(s) reemplazable(s).

Máscara facial significa una máscara quirúrgica, de procedimiento médico, dental o de aislamiento que tiene el visto bueno y autorización de alguna EUA de la FDA, u ofrecida o distribuida según se haya descrito en política de cumplimiento de la FDA. Las máscaras faciales también son denominadas como “mascarillas para procedimientos médicos”.

Escudo facial significa un dispositivo, típicamente elaborado de plástico transparente, que:

- (i) Está certificado según ANSI/ISEA Z87.1 (incorporado por referencia, Sec. 1910.509); o
- (ii) Cubre los ojos, nariz y boca del usuario para proteger contra salpicaduras, rociados y salpicones de fluidos corporales, se envuelve alrededor de los lados de la cara del usuario (i.e., de cien a cien) y se extiende por debajo de la barbilla del usuario.

Respirador con pieza facial de filtrado significa un respirador de particulado a presión negativa con un filtro no reemplazable como parte integral de la pieza facial o con toda la pieza facial compuesta del medio de filtrado no reemplazable.

Completamente vacunado significa 2 semanas o más luego de la dosis final de una vacuna de COVID-19.

Higiene de manos significa la limpieza y/o desinfección de las manos propias mediante el uso de métodos estándares de lavado de manos con jabón y agua corriente o un frotador de manos a base de alcohol que sea al menos 60% de alcohol.

Servicios del cuidado de la salud significa servicios que son provistos por practicantes profesionales del cuidado de la salud (e.g., doctores, enfermeras(os), personal médico de emergencia, profesionales de la salud oral) con el propósito de promover, mantener, monitorear o restaurar la salud. Los servicios del cuidado de la salud son prestados a través de varios medios, incluyendo: hospitalización, cuidado a largo plazo, cuidado ambulatorio, salud en el hogar y cuidados en hospicios, respuesta médica de emergencia y transporte de pacientes. Para propósitos de esta sección, los servicios del cuidado de la salud incluyen las autopsias.

Servicios de apoyo al cuidado de la salud significa servicios que facilitan la prestación de servicios del cuidado de la salud. Los servicios de apoyo al cuidado de la salud incluyen el internado/admisión de pacientes, servicios de alimentación de los pacientes, mantenimiento de

equipo y de las facilidades, servicios de limpieza de mantenimiento, servicios de lavandería para el cuidado de la salud, servicios de manejo de desperdicios médicos, y servicios de limpieza/reprocesamiento de equipo médico.

Superficies y equipo de toque frecuente significa cualquier superficie o pieza de equipo que es tocada repetidamente por más de una persona (e.g., perillas de puertas, interruptores de luz, topes de mesa, manijas, escritorios, mesas, teléfonos, teclados, herramientas, inodoros, grifos de agua, lavamanos, terminales de tarjetas de crédito, dispositivos con pantalla táctil).

Ubicación física significa un lugar (incluyendo áreas externas e internas, una estructura o un grupo de estructuras) o un área dentro de un lugar donde se lleva a cabo un trabajo o cualquier actividad relacionada con un trabajo (e.g., tomar descansos, ir al baño, comer, entrar o salir del trabajo). Una ubicación física incluye la totalidad de cualquier espacio asociado con el lugar de trabajo (e.g., estaciones de trabajo, pasillos, escaleras, áreas de descanso, baños, ascensores) y cualquier otro espacio que un empleado podría ocupar al llegar, trabajar, o salir.

Respirador purificador de aire motorizado (PAPR) significa un respirador purificador de aire que utiliza un soplador para forzar el aire del ambiente a través de elementos purificadores de aire hacia la cubierta de la boca de entrada.

Respirador significa un tipo de equipo de protección personal (EPP) que está certificado por NIOSH bajo 42 CFR parte 84 o que está autorizado bajo un EUA de la FDA. Los respiradores protegen contra riesgos en aire al remover contaminantes específicos en aire del aire (circundante) del ambiente o suministrando aire respirable de una fuente segura. Tipos comunes de respiradores incluyen los respiradores con pieza facial de filtrado, respiradores elastoméricos y PAPRs. Las cubiertas faciales, máscaras faciales y escudos faciales no son respiradores.

Cernimiento significa la formulación de preguntas para determinar si una persona es positiva a COVID-19 o tiene síntomas de COVID-19.

Máscara quirúrgica significa una máscara que cubre la nariz y boca del usuario y provee una barrera física contra fluidos y material particulado. La máscara cumple con ciertos estándares de barreras protectoras contra fluidos y pruebas de inflamabilidad Clase I o Clase II. Las máscaras quirúrgicas generalmente están reglamentadas por la FDA como dispositivos Clase II bajo 21 CFR 878.4040—Indumentaria quirúrgica

Vacuna significa un producto biológico autorizado o licenciado por la FDA para prevenir o proveer protección contra el COVID-19, independientemente de que la sustancia se administre a través de una sola dosis o una serie de dosis.

Lugar de trabajo significa una ubicación física (e.g., fija móvil) donde se lleva a cabo el trabajo u operaciones del patrono.

(c) *Plan contra el COVID-19.* (1) El patrono debe desarrollar e implementar un plan contra el COVID-19 para cada lugar de trabajo. Si el patrono tiene múltiples lugares de trabajo que sean substancialmente similares, su plan contra el COVID-19 puede desarrollarse según el tipo de lugar

de trabajo en lugar de que sea individualmente por cada lugar de trabajo, siempre y cuando toda la información requerida específica del lugar esté incluida en el plan.

Nota del párrafo (c)(1). Para aquellos patronos que todavía no tienen un plan contra el COVID-19 en funcionamiento, la página de OSHA en Internet contiene materiales significantes de asistencia en cumplimiento, incluyendo un plan modelo.

(2) Si el patrono tiene más de 10 empleados, el plan contra el COVID-19 debe ser por escrito.

(3) El patrono debe designar uno o más coordinadores de seguridad en el lugar de trabajo contra el COVID-19 para implementar y monitorear el plan contra el COVID-19 desarrollado bajo esta sección. El(los) coordinador(es) de seguridad contra el COVID-19 deben ser conocedores en los principios y prácticas de control de infecciones según apliquen al lugar de trabajo y las operaciones de trabajo de los empleados. La identidad del(los) coordinador(es) de seguridad debe documentarse en cualquier plan escrito contra el COVID-19. El(los) coordinador(es) de salud debe(n) tener la autoridad para garantizar el cumplimiento con todos los aspectos del plan contra el COVID-19.

(4)(i) El patrono debe realizar una evaluación de riesgos específica del lugar de trabajo para identificar potenciales riesgos del lugar de trabajo relacionados con COVID-19.

(ii) Para que un patrono esté exento de proveer controles en un área debidamente definida bajo el párrafo (a)(4) de esta sección a base del estado de vacunación total de los empleados, el plan contra el COVID-19 debe incluir políticas y procedimientos para determinar el estado de vacunación de los empleados.

(5) El patrono debe procurar el insumo y participación de los empleados que no son gerenciales y sus representantes, si alguno, en la evaluación de riesgos y el desarrollo e implementación del plan contra el COVID-19.

(6) El patrono debe monitorear cada lugar de trabajo para garantizar la efectividad continua del plan contra el COVID-19 y actualizarlo según sea necesario.

(7) El plan contra el COVID-19 debe atender los riesgos identificados por la evaluación requerida en el párrafo (c)(4) de esta sección, e incluir políticas y procedimientos para:

(i) Minimizar el riesgo de transmisión de COVID-19 para todo empleado, según es requerido por los párrafos (d) al (n) de esta sección;

Nota del párrafo (c)(7)(i). Aunque el plan contra el COVID-19 del patrono debe tomar en cuenta las exposiciones potenciales al COVID-19 de todo empleado, el plan puede hacerlo de manera general y no contemplar a todo empleado individualmente.

(ii) Comunicarse y coordinar de manera efectiva con otros patronos:

(A) Cuando los empleados de diferentes patronos compartan la misma ubicación física, cada patrono debe comunicar efectivamente su plan contra el COVID-19 a todos los otros patronos, coordinar para garantizar que cada uno de sus empleados está protegido según lo requiere esta sección, y ajustar su plan contra el COVID-19 para atender cualquier riesgo de COVID-19 en particular presentado por los otros empleados. Este requisito no aplica al personal de mensajería, mensajeros y otros empleados que solamente entran brevemente a un lugar de trabajo para traer o recoger artículos.

(B) Un patrono con uno o más empleados trabajando en una ubicación física controlada por otro patrono deben notificar al patrono en control cuando esos empleados están expuestos a condiciones en esa ubicación que no cumplen con los requisitos de esta sección; y

(iii) Proteger los empleados que en el transcurso de su empleo entran a residencias privadas u otras ubicaciones físicas controladas por una persona no cubierta por la Ley de OSHA (e.g., dueños de viviendas, empresas unipersonales). Esto debe incluir procedimientos para el retiro de los empleados de esa ubicación si esas protecciones son inadecuadas.

Nota del párrafo (c). El patrono puede incluir otras políticas, procedimientos o información necesaria para cumplir con cualquier ley, norma y guía federal, estatal o local aplicable de salud pública en su plan contra el COVID-19.

(d) *Cernimiento y manejo de los pacientes.* En ámbitos donde se provee cuidado directo al paciente, el patrono debe:

(1) Limitar y monitorear los puntos de entrada al ámbito. Esta disposición no aplica donde los respondedores de emergencia u otros proveedores licenciados del cuidado de la salud entran a un ámbito que no es del cuidado de la salud para proveer servicios del cuidado de la salud.

(2) Cernimiento y triaje a todos los clientes, pacientes, residentes, personal de mensajería y otros visitantes, y otras personas que no son empleados que entren al ámbito.

(3) Implementar otras estrategias aplicables de manejo de pacientes de acuerdo con las “Recomendaciones de prevención y control de infecciones contra el COVID-19” del CDC (incorporado por referencia, Sec. 1910.509).

Nota del párrafo (d). Se alienta al patrono a utilizar los servicios de telesalud cuando estén disponibles y pertinentes para limitar el número de personas que entran al lugar de trabajo.

(e) *Precauciones estándares y basadas en la transmisión.* Los patronos deben desarrollar e implementar políticas y procedimientos para ceñirse a las precauciones estándares y basadas en la transmisión de acuerdo con las “Guías de precauciones de aislamiento” del CDC (incorporado por referencia, Sec. 1910.509).

(f) *Equipo de protección personal (EPP)—(1) Máscaras faciales.* (i) Los patronos deben proveer máscaras faciales y asegurarse que los empleados las utilicen y que las máscaras faciales cumplan con la definición en el párrafo (b) de esta sección; y

(ii) El patrono debe asegurarse que una máscara facial sea utilizada por todo empleado sobre la nariz y la boca al estar en interiores y al ocupar un vehículo con otras personas para propósitos del trabajo. El patrono debe proveer un número suficiente de máscaras faciales a todo empleado para cumplir con este párrafo y debe asegurarse que todo empleado las reemplace al menos una vez al día, siempre que no estén sucios o averiados, y con mayor frecuencia, según sea necesario (e.g., razones relacionadas con el cuidado del paciente).

(iii) A continuación, las excepciones a los requisitos para máscaras faciales en el párrafo (f)(1)(ii) de esta sección:

(A) Cuando un empleado está solo en un cuarto.

(B) Mientras un empleado está comiendo y bebiendo en el lugar de trabajo, siempre y cuando todo empleado esté al menos a seis pies de distancia de cualquier otra persona, o separado de las otras personas con una barrera física.

(C) Cuando los empleados están usando protección respiratoria de acuerdo con la Sec. 1910.134 ó el párrafo (f) de esta sección.

(D) Cuando es importante observar la boca de una persona (e.g., comunicarse con una persona que sea sorda o tenga dificultades auditivas) y las condiciones no permiten una máscara facial que esté elaborada con plástico transparente (o incluya una ventanilla de plástico transparente). En dichas situaciones, el patrono debe asegurarse que todo empleado porte alguna alternativa para proteger al empleado, como un escudo facial, si las condiciones así lo permiten.

(E) Cuando los empleados no pueden usar máscaras faciales debido a una necesidad médica, condición médica o discapacidad según se define en la Ley estadounidense de americanos con discapacidades (42 U.S.C. 12101 et seq.), o debido a una creencia religiosa. Deben proveerse excepciones para un limitado subconjunto de personas con alguna discapacidad que no puedan usar una máscara facial o no puede usar de manera segura una máscara facial, debido a la discapacidad, según se define en la Ley estadounidense de americanos con discapacidades (42 U.S.C. 12101 et seq.), incluyendo una persona que no pueda de manera independiente removerse la máscara facial. La porción restante del subconjunto que no pueda usar una máscara facial puede eximirse en base a cada caso en particular según lo requiere la Ley estadounidense de americanos con discapacidades y otras leyes aplicables. En todas estas situaciones, el patrono debe asegurarse que cualquiera de dichos empleados utilice un escudo facial para la protección del empleado, si su condición o discapacidad así lo permite. También podría ser necesario hacer acomodos para las creencias religiosas de manera consistente con el Título VII de la Ley de Derechos Civiles.

(F) Cuando el patrono puede demostrar que el uso de una máscara facial representa un riesgo de lesión seria o muerte para un empleado (e.g., arco eléctrico, estrés calórico, interferencia con la operación segura del equipo). En dichas situaciones, el patrono debe asegurarse que todo empleado utilice una alternativa para protegerse, como un escudo facial, si las condiciones así lo permiten. Cualquier empleado que no esté usando una máscara debe permanecer al menos a seis pies de distancia de todas las otras personas, a menos que el patrono pueda demostrar que no es viable. El

empleado debe volver a usar una máscara facial cuando no esté realizando una actividad donde la máscara facial represente un riesgo.

Nota del párrafo (f)(1)(iii)(F). Respecto a los párrafos (f)(1)(iii)(D) al (F) de esta sección, el patrono puede determinar que el uso de escudos faciales, sin máscaras faciales, en ciertos ámbitos no es apropiado debido a otras preocupaciones sobre el control de infecciones.

(iv) Cuando se requiere que un escudo facial cumpla con este párrafo o de algún otro modo el patrono lo requiere, el patrono debe asegurarse que los escudos faciales se limpien al menos diariamente y que no estén averiados. Cuando un empleado provee un escudo facial que cumpla con la definición en el párrafo (b) de esta sección, el patrono puede permitir que el empleado lo utilice y no le es requerido reembolsar al empleado por ese escudo facial.

(2) Respiradores y otros EPP para exposición a personas que se sospecha o se confirma que tienen COVID-19. Cuando los empleados tienen exposición a una persona que se sospecha o se confirma que tiene COVID-19, el patrono debe proveer:

(i) Un respirador para todo empleado y asegurarse que es provisto y utilizado de acuerdo con la Sec. 1910.134 y

(ii) Guantes, un traje de aislamiento o vestimenta protectora, y protección de los ojos para todo empleado y asegurarse que el EPP se utilice de acuerdo con la subparte I de esta parte.

Nota del párrafo (f)(2). Cuando hay un suministro limitado de respiradores con pieza facial de filtrado, los patronos pueden seguir el documento “Estrategias para optimizar el suministro de respiradores N95” del CDC (disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/respirators-strategy/index.html>). Cuando sea posible, se alienta a los patronos a seleccionar respiradores elastoméricos o PAPRs en lugar de respiradores con pieza facial de filtrado para prevenir insuficiencias e interrupciones en la cadena de suministros.

(3) Respiradores y otro EPP durante procedimientos generadores de aerosol. Para los procedimientos generadores de aerosol realizados en una persona que se sospecha o se confirma que tiene COVID-19, el patrono debe proveer:

(i) Un respirador a todo empleado y asegurarse de que sea provisto y utilizado de acuerdo con la Sec. 1910.134; y

(ii) guantes, un traje de aislamiento o vestimenta protectora y protección de ojos a todo empleado y asegurarse que el EPP se utilice de acuerdo con la subparte I de esta parte.

Nota 1 del párrafo (f)(3). Para procedimientos generadores de aerosol en una persona que se sospecha o se confirma que tiene COVID-19, se alienta a los patronos a seleccionar respiradores elastoméricos o PAPRs en lugar de respiradores con pieza facial de filtrado.

Nota 2 del párrafo (f)(3). Requisitos adicionales específicamente sobre los procedimientos generadores de aerosol en personas que se sospecha o se confirma que tienen COVID-19 están incluidos en el párrafo (g) de esta sección.

(4) Uso de los respiradores cuando no es requerido. (i) El patrono puede proveer un respirador al empleado, en lugar de una máscara facial, según lo requiere el párrafo (f)(1) de esta sección. En dichas circunstancias, el patrono debe cumplir con la Sec. 1910.504.

(ii) Cuando el patrono provee al empleado una máscara facial según lo requiere el párrafo (f)(1) de esta sección, el patrono debe permitir que el empleado utilice su propio respirador en lugar de una máscara facial. En dichas circunstancias, el patrono también debe cumplir con la Sec. 1910.504.

(5) Respiradores y otros EPP basados en precauciones estándares y basadas en la transmisión. El patrono debe proveer vestimenta y equipo de protección (e.g., respiradores, guantes, trajes, gafas, escudos faciales) a todo empleado de acuerdo con las precauciones estándares y basadas en la transmisión en los ámbitos del cuidado de la salud de acuerdo con “Guías de precauciones de aislamiento” del CDC (incorporado por referencia, Sec. 1910.509) y asegurarse de que la vestimenta y equipo de protección se utilice de acuerdo con la subparte I de esta parte.

(g) *Procedimientos generadores de aerosol en una persona que se sospecha o se confirma que tiene COVID-19.* Cuando una persona que se sospecha o se confirma que tiene COVID-19 se somete a un procedimiento generador de aerosol:

(1) El patrono debe limitar el número de empleados presentes durante el procedimiento a solamente aquellos que son esenciales para el cuidado del paciente y de apoyo para el procedimiento.

(2) El patrono debe asegurarse que el procedimiento se lleve a cabo en un AIIR existente, de estar disponible.

(3) Luego que el procedimiento es completado, el patrono debe limpiar y desinfectar las superficies y equipo en cuarto o área donde se realizó el procedimiento.

Nota del párrafo (g). Los requisitos para respiradores y otro EPP durante los procedimientos generadores de aerosol están en el párrafo (f)(3) de esta sección.

(h) *Distanciamiento físico.* (1) El patrono debe asegurarse que todo empleado esté separado de todas las otras personas por al menos seis pies en espacios interiores, a menos que el patrono pueda demostrar que dicho distanciamiento físico no sea viable para una actividad específica (e.g., cuidado médico práctico). Esta disposición no aplica a las exposiciones momentáneas mientras las personas están en movimiento (e.g., paso a través de pasillos o corredores).

(2) Cuando el patrono establece que no es viable que un empleado mantenga una distancia de al menos seis pies de todas las otras personas, el patrono debe asegurarse que el empleado esté tan distante como sea viable de todas las otras personas.

Nota del párrafo (h). El distanciamiento físico puede incluir métodos como: telesalud; teletrabajo u otros acuerdos de trabajo a distancia; reduciendo el número de personas, incluyendo aquellas que no son empleados, en un área en un mismo momento; señales visuales como rótulos y demarcaciones de piso para indicar dónde los empleados y otras personas pueden ubicarse o su

dirección y ruta de viaje; entradas, salidas, turnos y recesos escalonados; y procesos o procedimientos de trabajo ajustados para permitir una mayor distancia entre los empleados.

(i) *Barreras físicas*. En cada ubicación fija de trabajo fuera de las áreas de cuidado directo al paciente (e.g., recibidor/vestíbulo, cotejo de los escritorios, triaje, ventanillas de farmacia en hospitales, pago de facturas) donde todo empleado no esté separado de las otras personas por al menos seis pies de distancia, el patrono debe instalar barreras sólidas lavables o desechables, excepto cuando el patrono puede demostrar que no es viable. Se debe ajustar el tamaño de la barrera (e.g., altura y ancho) y ubicarse para bloquear el espacio entre las caras de las personas basándose en el lugar donde cada persona estaría de pie o sentada por lo regular. La barrera puede tener una ventanilla en la parte inferior para los objetos y la mercancía.

Nota del párrafo (i). No se requieren barreras físicas en áreas de cuidado directo al paciente o habitaciones de residentes.

(j) *Limpieza y desinfección*. (1) En las áreas de cuidado al paciente, habitaciones de residentes y para dispositivos y equipo médico, el patrono debe seguir las prácticas estándares para la limpieza y desinfección de las superficies y equipo de acuerdo con las “Recomendaciones de prevención y control de infecciones contra el COVID–19” del CDC y las “Guías para el control de infecciones ambientales” del CDC, pp. 86–103, 147–149 (ambas incorporadas por referencia, Sec. 1910.509).

(2) En todas las otras áreas, el patrono debe:

(i) Limpiar las superficies y equipo que se tocan con mucha frecuencia al menos una vez al día, siguiendo las instrucciones de los fabricantes para la aplicación de limpiadores; y

(ii) Cuando el patrono tiene conocimiento de que una persona que es positiva al COVID–19 ha estado en el lugar de trabajo en las anteriores 24 horas, limpiar y desinfectar, de acuerdo con la “Guía de limpieza y desinfección” del CDC (incorporada por referencia, Sec. 1910.509) cualquier área, material y equipo bajo el control del empleado que probablemente haya sido contaminado por la persona que es positiva al COVID–19 (e.g., cuartos que ocuparon, artículos que tocaron).

(3) El patrono debe proveer frotador de manos a base de alcohol que sea al menos 60% de alcohol o proveer facilidades de lavado de manos fácilmente accesibles.

(k) *Ventilación*. (1) Los patronos que poseen o controlan edificaciones o estructuras con un sistema(s) existente(s) de calefacción, ventilación y aire acondicionado (HVAC) deben asegurarse que:

(i) El sistema(s) de HVAC se utilice de acuerdo con las instrucciones del fabricante de HVAC y las especificaciones de diseño del Sistema(s) de HVAC;

(ii) La cantidad de aire exterior circulado a través de su sistema(s) de HVAC y el número de cambios de aire por hora se maximizan en la medida que sea necesaria;

(iii) Todos los filtros de aire están clasificados con un valor reportado de eficiencia mínima (MERV) de 13 o más, de ser compatible con el(los) sistema(s) de HVAC. Si los filtros clasificados con un MERV de 13 o más no son compatibles con el(los) sistema(s) de HVAC, los patronos

deben usar filtros con la más alta eficiencia de filtrado compatible para el(los) sistema(s) de HVAC;

(iv) Todos los filtros de aire reciben mantenimiento y se reemplazan según sea necesario para garantizar el funcionamiento y desempeño apropiado del sistema(s) de HVAC; y

(v) Todas las bocas de entrada que proveen aire del exterior hacia el sistema(s) de HVAC se limpian, reciben mantenimiento y se despojan de cualquier desecho que pudiera afectar la función y desempeño del sistema(s) de HVAC.

(2) Cuando el patrono tiene un AIIR existente, el patrono debe mantenerlo y operarlo de acuerdo con sus criterios de diseño y construcción.

Nota 1 del párrafo (k). Esta sección no requiere la instalación de nuevos sistemas de HVAC o AIIRs para reemplazar o incrementar los sistemas en funcionamiento.

Nota 2 del párrafo (k). Además de los requisitos para los sistemas de HVAC y AIIRs existentes, todos los patronos deberían también considerar otras medidas para mejorar la ventilación de acuerdo con la “Guía de ventilación del CDC” (disponible en: www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/ventilation.html) (e.g., abrir ventanas y puertas). Esto podría incluir que se aumente la ventilación en edificaciones sin sistemas de HVAC o en vehículos.

(1) *Cernimiento de salud y manejo médico*—(1) *Cernimiento*. (i) El patrono debe escudriñar todo empleado antes de cada día y turno de trabajo. El cernimiento puede llevarse a cabo, pidiendo a los empleados que se auto-monitoreen antes de presentarse a trabajar o puede ser realizado en persona por el patrono.

(ii) Si una prueba de COVID–19 es requerida por el patrono para propósitos de cernimiento, el patrono debe proveer la prueba a todo empleado, libre de costo para los empleados.

(2) *Notificación al patrono de parte del empleado sobre síntomas o afecciones de COVID–19.* El patrono debe requerir que todo empleado notifique prontamente al patrono cuando el empleado:

(i) es positivo al COVID–19 (i.e., prueba que ha sido confirmada positiva o un proveedor licenciado del cuidado de la salud le ha diagnosticado COVID–19); o

(ii) ha sido notificado por un proveedor licenciado del cuidado de la salud que se sospecha que tiene COVID–19; o

(iii) está experimentando una reciente pérdida del gusto y/u olfato sin ninguna otra explicación; o

(iv) está experimentando fiebre (≥ 100.4 °F) y tos reciente inexplicable asociada con una respiración entrecortada.

(3) *Notificación del patrono a los empleados sobre una exposición a COVID–19 en el lugar de trabajo.*

(i) Excepto según se dispone en el párrafo (1)(3)(iii) de esta sección, cuando el patrono es notificado que una persona que ha estado en el(los) lugar(es) de trabajo (incluyendo empleados, clientes, pacientes, residentes, proveedores, contratistas, clientes, personal de mensajería y otros

visitantes, u otras personas que no sean empleados) es positiva a COVID–19, el patrono debe, dentro de 24 horas:

(A) Notificar a todo empleado que no estaba usando un respirador y cualquier otro EPP requerido y que ha estado en contacto cercano con esa persona en el lugar de trabajo. La notificación debe indicar el hecho de que el empleado estuvo en contacto cercano con alguien con COVID–19, junto con la fecha(s) cuando ocurrió el contacto.

(B) Notificar a los otros empleados que no estaban usando un respirador y cualquier otro EPP requerido, y que trabajaron en una porción debidamente definida de un lugar de trabajo (e.g., un nivel en particular) en donde esa persona estuvo presente durante el período de potencial transmisión. El período de potencial transmisión transcurre desde 2 días antes de que la persona se sienta enferma (o para personas asintomáticas, 2 días antes de la toma de especímenes para las pruebas) hasta el momento en que se aisle a la persona. La notificación debe especificar la fecha(s) cuando la persona con COVID–19 estaba en el lugar de trabajo durante el período de potencial transmisión.

(C) Notificar otros patronos cuyos empleados no estaban usando respiradores y cualquier otro EPP requerido y que han estado en contacto cercano con esa persona, o han trabajado en una porción debidamente definida de un lugar de trabajo (e.g., un piso en particular) en donde esa persona estuvo presente, durante el período de potencial transmisión. El período de potencial transmisión transcurre desde 2 días antes de que la persona se sienta enferma (o, para personas asintomáticas, 2 días antes de la toma de especímenes para las pruebas) hasta el momento en que se aisle a la persona. La notificación debe especificar la fecha(s) cuando la persona con COVID–19 estuvo en el lugar de trabajo durante el período de potencial transmisión y la ubicación(es) donde la persona con COVID–19 estuvo en el lugar de trabajo.

(ii) Las notificaciones requeridas por el párrafo (1)(3)(i) de esta sección no deben incluir el nombre, información de contacto (e.g., número telefónico, dirección electrónica) u ocupación de cualquier empleado.

(iii) Las disposiciones de notificación no se activan con la presencia de un paciente que se ha confirmado que tiene COVID–19 en un lugar de trabajo donde los servicios son provistos normalmente a pacientes que se sospecha o se ha confirmado que tienen COVID–19 (e.g., salas de emergencia, facilidades de cuidado de urgencias, lugares para la administración de pruebas de COVID–19, salas de cuidado para COVID–19 en hospitales).

(4) *Remoción médica del lugar de trabajo.* (i) Si el patrono conoce de algún empleado que cumple con los criterios listados en el párrafo (1)(2)(i) de esta sección, entonces el patrono debe remover inmediatamente ese empleado y mantenerlo removido hasta que cumpla con los criterios de regreso al trabajo en el párrafo (1)(6) de esta sección.

(ii) Si el patrono conoce de algún empleado que cumple con los criterios listados en los párrafos (1)(2)(ii) al (iv) de esta sección, entonces el patrono debe remover inmediatamente a ese empleado y:

(A) Mantener removido al empleado hasta que se cumplan los criterios de regreso al trabajo en el párrafo (1)(6) de esta sección; o

(B) Mantener removido al empleado y someterlo a una prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para COVID-19 libre de costo para el empleado.

(1) Si la prueba resulta negativa, el empleado puede regresar al trabajo inmediatamente.

(2) Si la prueba resulta positiva, el patrono debe cumplir con el párrafo (1)(4)(i) de esta sección.

(3) Si el empleado se rehúsa a tomar la prueba, el patrono debe continuar manteniendo al empleado removido del lugar de trabajo, de manera consistente con el párrafo (1)(4)(ii)(A) de esta sección, pero el patrono no está obligado a proveer beneficios de protección por remoción médica de acuerdo con el párrafo (1)(5)(iii) de esta sección. De no conllevar dificultades excesivas, los patronos deben hacer acomodos razonables para empleados que no puedan tomar la prueba por razones médicas relacionadas con discapacidades o por razones religiosas.

Nota del párrafo (1)(4)(ii). Esta lista parcial de síntomas en los párrafos (1)(2)(iii) y (1)(2)(iv) de esta sección informa al patrono sobre los requisitos mínimos para el cumplimiento. La lista completa de síntomas de COVID-19 provista por el CDC incluye síntomas adicionales que no están listados en los párrafos (1)(2)(iii) al (iv) de esta sección. Los patronos pueden optar por remover o someter a pruebas a los empleados con síntomas adicionales de la lista del CDC, o referir los empleados a un proveedor del cuidado de la salud.

(iii)(A) Si se requiere que el patrono notifique al empleado sobre el contacto cercano en el lugar de trabajo con una persona que es positiva al COVID-19 de acuerdo con el párrafo (1)(3)(i)(A) de esta sección, entonces el patrono debe remover inmediatamente a ese empleado y:

(1) Mantener removido al empleado durante 14 días; o

(2) Mantener removido al empleado y someterlo a una prueba de COVID-19 al menos cinco días después de la exposición libre de costo para el empleado.

(i) Si los resultados de la prueba son negativos, el empleado puede regresar a trabajar siete días después de la exposición.

(ii) Si la prueba resulta positiva, el patrono debe cumplir con el párrafo (1)(4)(i) de esta sección.

(iii) Si el empleado se rehúsa a tomar la prueba, el patrono debe continuar manteniendo al empleado removido del lugar de trabajo de manera consistente con el párrafo (1)(4)(iii)(A)(1) de esta sección, pero el patrono no está obligado a proveer beneficios de protección por remoción médica de acuerdo con el párrafo (1)(5)(iii) de esta sección. De no conllevar dificultades excesivas, los patronos deben hacer acomodos razonables para los empleados que no pueden tomar la prueba por razones religiosas o relacionadas con alguna discapacidad, de manera consistente con las leyes antidiscriminatorias aplicables.

(B) Se requiere que los patronos remuevan cualquier empleado que de algún otro modo requeriría ser removido bajo el párrafo (i)(4)(iii)(A) de esta sección si el empleado no experimenta los síntomas en el párrafo (1)(2)(iii) o (iv) de esta sección y:

(1) Se ha vacunado completamente contra el COVID-19 (i.e., 2 semanas o más luego de la dosis final); o

(2) Tuvo COVID-19 y se recuperó dentro de los anteriores 3 meses.

(iv) Cada vez que se requiera que un empleado sea removido del lugar de trabajo por cualquier razón bajo el párrafo (1)(4) de esta sección, el patrono puede requerir que el empleado trabaje a distancia o en aislamiento si hay trabajo adecuado disponible.

(5) *Beneficios de protección por remoción médica.* (i) No se requiere que los patronos con 10 o menos empleados a la fecha de efectividad de esta sección cumplan con los párrafos (1)(5)(iii) al (iv) de esta sección.

(ii) Cuando un patrono permite que un empleado trabaje a distancia o en aislamiento de acuerdo con el párrafo (1)(4)(iv) de esta sección, el patrono debe continuar pagando al empleado la misma paga regular y beneficios que el empleado habría recibido si no se hubiera ausentado del trabajo, hasta que el empleado cumpla con los criterios de regreso al trabajo especificados en el párrafo (1)(4)(iii) o (1)(6) de esta sección.

(iii) Cuando un patrono remueve un empleado de acuerdo con el párrafo (1)(4) de esta sección:

(A) El patrono debe continuar ofreciendo los beneficios a los cuales el empleado normalmente tiene derecho y también debe pagar al empleado la misma paga regular que el empleado habría recibido si no se hubiera ausentado del trabajo, hasta \$1,400 por semana, hasta que el empleado cumpla con los criterios de regreso al trabajo especificados en el párrafo (1)(4)(iii) o (1)(6) de esta sección.

(B) Para los patronos con menos de 500 empleados, el patrono debe pagar al empleado hasta el tope de \$1,400 por semana, pero, a partir de la tercera semana de remoción del empleado, la cantidad se reduce a solamente dos terceras partes de la misma paga regular que el empleado habría recibido si no se hubiera ausentado del trabajo, hasta \$200 por día (\$1,000 por semana en la mayoría de los casos).

(iv) La obligación de pago del patrono bajo el párrafo (1)(5)(iii) de esta sección se reduce por la cantidad de compensación que el patrono recibe de cualquier otra fuente, como alguna publicidad o algún programa de compensación financiado por el patrono (e.g., licencia por enfermedad con pago, licencia de ausencia administrativa) por ganancias pérdidas durante el período de remoción o cualquier fuente adicional de ingreso que el empleado reciba que sea posible por virtud de la remoción del empleado.

(v) Siempre que un empleado regresa al lugar de trabajo luego de una remoción del lugar de trabajo relacionada con COVID-19, ese empleado no debe sufrir ninguna acción adversa como resultado de esa remoción del lugar de trabajo y debe conservar todos sus derechos y beneficios como empleado, incluyendo el derecho del empleado a su rango de empleo anterior, como si el empleado no se hubiese removido.

(6) *Regreso al trabajo.* El patrono debe tomar decisiones relacionadas con el regreso de un empleado al trabajo luego de una remoción del lugar de trabajo relacionada con COVID-19 de acuerdo con alguna guía de un proveedor licenciado del cuidado de la salud o del documento “Guía de aislamiento” del CDC (incorporada por referencia, Sec. 1910.509); y el documento “Guía del

cuidado de la salud para el regreso al trabajo” del CDC (incorporada por referencia, Sec. 1910.509).

Nota del párrafo (I). OSHA reconoce que el documento “Estrategias para mitigar las insuficiencias de aprovisionamiento de personal del cuidado de la salud” del CDC (disponible en www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/mitigating-staff-shortages.html) permite la eliminación de la cuarentena para ciertos trabajadores del cuidado de la salud, pero sólo como un último recurso, si la ausencia de los trabajadores significaría que ya no habría suficiente personal para proveer un cuidado seguro de los pacientes, ya se han intentado otras estrategias específicas de mejoramiento, los pacientes han sido notificados y los trabajadores están utilizando EPP adicional en todo momento.

(m) *Vacunación.* El patrono debe apoyar la vacunación contra el COVID-19 para todo empleado, ofreciendo tiempo razonable y licencia de ausencia con paga (e.g., licencia por enfermedad pagada, licencia administrativa) a todo empleado para la vacunación y para cualquier efecto secundario experimentado luego de la vacunación.

(n) *Adiestramiento.* (1) El patrono debe asegurarse que todo empleado recibe adiestramiento con un lenguaje y nivel de alfabetismo que el empleado entienda, y que el empleado de ese modo comprenda al menos lo siguiente:

(i) COVID-19, incluyendo cómo se transmite la enfermedad (incluyendo transmisión presintomática y asintomática), la importancia de la higiene de manos para reducir el riesgo de propagar las infecciones de COVID-19, maneras de reducir el riesgo de la propagación de COVID-19 a través de la cubierta apropiada de la nariz y boca, las señales y síntomas de la enfermedad, factores de riesgo para enfermedad severa y cuándo procurar atención médica;

(ii) Políticas y procedimientos específicos del patrono sobre el cernimiento y manejo de los pacientes;

(iii) Tareas y situaciones en el lugar de trabajo que podrían resultar en una infección de COVID-19;

(iv) Políticas y procedimientos específicos del lugar de trabajo para prevenir la propagación de COVID-19 que sean aplicables a los deberes del empleado (e.g., políticas sobre las precauciones estándares y basadas en la transmisión, distanciamiento físico, barreras físicas, procedimientos generadores de aerosol);

(v) Acuerdos multi-patronales del lugar de trabajo específicos del patrono relacionados con las políticas y procedimientos de control de infecciones, el uso de áreas comunes, y el uso de equipo compartido que afecte los empleados en el lugar de trabajo;

(vi) Políticas y procedimientos específicos del patrono para el EPP utilizado a fin de cumplir con esta sección, incluyendo:

(A) Cuando se requiere EPP para la protección contra el COVID-19;

(B) Limitaciones del EPP para la protección contra el COVID-19;

(C) Cómo colocarse, usar y despojarse de manera apropiada el EPP;
(D) Cómo cuidar, almacenar, limpiar, mantener y disponer del EPP de manera apropiada; y
(E) Cualquier modificación a los procedimientos de colocación, despojamiento, limpieza, almacenamiento, mantenimiento y disposición necesarios para atender el COVID-19 cuando se utiliza EPP a fin de atender los riesgos del lugar de trabajo aparte del COVID-19;

(vii) Políticas y procedimientos específicos del lugar de trabajo para la limpieza y desinfección;
(viii) Políticas y procedimientos específicos del patrono sobre cernimiento de salud y manejo médico;

(ix) pólizas disponibles de licencia por enfermedad, cualquier beneficio relacionado con el COVID-19, al cual tenga derecho el empleado bajo las leyes federales, estatales o locales aplicables y otras políticas y prácticas de apoyo (e.g., tele-trabajo, horario flexible);

(x) La identidad del(los) coordinador(es) de seguridad especificado(s) en el plan contra el COVID-19;

(xi) Los requisitos de esta sección; y

(xii) Cómo el empleado puede obtener copias de esta sección y de cualquier política y procedimiento específico del patrono desarrollado bajo esta sección, incluyendo el plan escrito del patrono contra el COVID-19, de ser requerido.

Nota del párrafo (n)(1). Los patronos pueden recurrir al adiestramiento completado antes de la fecha de efectividad de esta sección en la medida que cumpla con los requisitos relevantes de adiestramiento bajo este párrafo.

(2) El patrono debe asegurarse que todo empleado reciba un adiestramiento adicional siempre que:

(i) Ocurran cambios que afecten el riesgo del empleado de contraer COVID-19 en el trabajo (e.g., nuevas tareas de trabajo);

(ii) Se cambian las políticas o procedimientos; o

(iii) Existe algún indicio de que el empleado no ha retenido el necesario entendimiento o destreza.

(3) El patrono debe asegurarse que el adiestramiento sea supervisado o realizado por una persona conocedora sobre el tema en cuestión según se relacione con los deberes de trabajo del empleado.

(4) El patrono debe asegurarse que el adiestramiento provea una oportunidad para preguntas y respuestas interactivas con una persona conocedora sobre el asunto cubierto, según se relacione con los deberes de trabajo del empleado.

(o) *Anti-represalias.* (1) El patrono debe informar a todo empleado que:

(i) Los empleados tienen derecho a las protecciones requeridas por esta sección; y

(ii) Se prohíbe que los patronos despidan o de alguna manera discriminen contra cualquier empleado por ejercer su derecho a las protecciones requeridas por esta sección o por llevar a cabo acciones que son requeridas por esta sección.

(2) El patrono no debe despedir o de alguna manera discriminar contra cualquier empleado por ejercer su derecho a las protecciones requeridas por esta sección o por llevar a cabo acciones que son requeridas por esta sección.

Nota del párrafo (o). Además, la sección 11(c) de la Ley de OSHA también prohíbe que el patrono discrimine contra un empleado por ejercer sus derechos bajo esta sección o como resultado de acciones que sean requeridas por esta sección. Esta disposición de la ley también protege al empleado que radica una querrela de seguridad y salud, o que de algún otro modo ejerce cualquier derecho otorgado por la Ley de OSHA.

(p) *Requisitos implementados libre de costo para los empleados.* La implementación de todos los requisitos de esta sección, con la excepción de cualquier auto-monitoreo de los empleados realizado bajo el párrafo (l)(1)(i) de esta sección, debe ser libre de costo para los empleados.

(q) *Conservación de expedientes.* (1) *Exclusión de los pequeños patronos.* No se requiere que los patronos con 10 o menos empleados a la fecha de efectividad de esta sección cumplan con el párrafo (q)(2) o (q)(3) de esta sección.

(2) *Expedientes requeridos.* Patronos con más de 10 empleados a la fecha de efectividad de esta sección deben:

(i) Conservar todas las versiones del plan contra el COVID-19 implementado para cumplir con esta sección mientras esta sección permanezca en vigor.

(ii) Establecer y mantener un registro de COVID-19 para registrar cada incidencia identificada por el patrono cuando un empleado es positivo a COVID-19, independientemente de que la incidencia esté vinculada con la exposición a COVID-19 en el trabajo.

(A) El registro de COVID-19 debe incluir, para cada incidencia, el nombre del empleado, alguna forma de información de contacto, una forma de información de contacto, ocupación, ubicación donde el empleado trabajaba, último día del empleado en el lugar de trabajo, la fecha de la prueba positiva o diagnóstico de COVID-19 y la fecha cuando el empleado primeramente tuvo uno o más síntomas de COVID-19, si acaso experimentó alguno.

(B) La información en el registro de COVID-19 debe registrarse dentro de las 24 horas siguientes al momento que el patrono adquiere conocimiento de que el empleado es positivo al COVID-19 y debe mantenerse como si fuese un expediente médico confidencial y no debe divulgarse, excepto según sea requerido por esta norma temporera o

(C) El registro de COVID-19 debe mantenerse y conservarse mientras esta sección permanezca en vigor.

Nota del párrafo (q)(2)(ii): El registro de COVID-19 tiene el propósito de ayudar a los patronos con el rastreo y evaluación de las incidencias de empleados que son positivos a COVID-19 independientemente de que esos empleados se hayan infectado en el trabajo. El rastreo ayudará a evaluar potenciales exposiciones en el lugar de trabajo a otros empleados.

(3) *Disponibilidad de los expedientes.* Para el final del siguiente día laborable luego de una solicitud, el patrono debe proveer, para examinación y fotocopiado:

(i) Todas las versiones del plan escrito contra el COVID-19 a todos los siguientes: cualquier empleado, sus representantes personales y sus representantes autorizados.

(ii) La anotación individual en el registro de COVID-19 sobre un empleado en particular para ese empleado y cualquier persona con el consentimiento autorizado por escrito de ese empleado.

(iii) Una versión del registro de COVID-19 que elimine los nombres de los empleados, información de contacto, y ocupación, y solo incluye, para todo empleado en el registro de COVID-19, la ubicación donde trabajó el empleado, el último día que el empleado estuvo en el lugar de trabajo antes de su remoción, la fecha de la prueba positiva de ese empleado o su diagnóstico de COVID-19, y la fecha cuando el empleado primeramente experimentó uno o varios de los síntomas, si alguno; y estará disponible a los siguientes: cualquier empleado, sus representantes personales y sus representantes autorizados.

(iv) Todos los expedientes cuya conservación es requerida por esta sección para el Secretario Auxiliar.

Nota del párrafo (q). Los patronos deben continuar registrando todos los casos confirmados de COVID-19 relacionados con el trabajo en sus formularios OSHA 300, 300A, y 301, o formularios equivalentes, si así se les requiere bajo 29 CFR parte 1904.

(r) *Informar las muertes y hospitalizaciones por COVID-19 a OSHA.* (1) El patrono debe informar a OSHA:

(i) Toda muerte por COVID-19 relacionada con el trabajo dentro de las 8 horas siguientes al momento que el patrono adquiere conocimiento de esa muerte.

(ii) Toda hospitalización de pacientes por COVID-19 relacionada con el trabajo dentro de las 24 horas siguientes al momento que el patrono adquiere conocimiento sobre esa hospitalización de pacientes.

(2) Cuando se informan las muertes y hospitalización de pacientes por COVID-19 relacionadas con el trabajo a OSHA de acuerdo con el párrafo (r)(1) de esta sección, el patrono debe seguir los requisitos en 29 CFR 1904.39, excepto por 29 CFR 1904.39(a)(1) B (2) y (b)(6).

(s) *Fechas.* (1) *Fecha de efectividad.* Esta sección es efectiva a partir del 21 de junio de 2021.

(2) *Fechas de cumplimiento.* (i) Los patronos deben cumplir con todos los requisitos de esta sección, excepto por los requisitos en los párrafos (i), (k) y (n) de esta sección para el 6 de julio de 2021.

(ii) Los patronos deben cumplir con los requisitos de esta sección en los párrafos (i), (k), y (n) de esta sección para el 21 de julio de 2021.

Sec. 1910.504 Mini programa de protección respiratoria.

(a) *Alcance y aplicación.* Esta sección aplica solamente al uso de respiradores de acuerdo con la Sec. 1910.502(f)(4).

(b) *Definiciones.* Las siguientes definiciones aplican a esta sección:

COVID-19 (Enfermedad del Coronavirus 2019) significa la enfermedad respiratoria causada por SARS-CoV-2 (síndrome respiratorio agudo severo del coronavirus tipo 2). Para claridad y

facilidad de referencia, esta sección se refiere a “COVID–19” cuando describe exposiciones o potenciales exposiciones a SARS–CoV–2.

Respirador elastomérico significa un respirador de ajuste hermético con una pieza facial que está elaborada de un material sintético o goma, que le permite desinfectarse, limpiarse y reutilizarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante. Está equipado con un cartucho(s), bidón(es) o filtro(s) reemplazable(s).

Respirador con pieza facial de filtrado significa un respirador de particulado a presión negativa con un filtro no reemplazable como una parte integral de la pieza facial o con toda la pieza facial compuesta del medio de filtrado no reemplazable.

Higiene de manos significa la limpieza y/o desinfección de las manos propias mediante el uso de métodos estándares de lavado de manos con jabón y agua corriente o un frotador de manos a base de alcohol que sea de al menos 60% de alcohol.

Respirador significa un tipo de equipo de protección personal (EPP) que está certificado por el Instituto nacional para la seguridad y salud ocupacional (NIOSH) bajo 42 CFR parte 84 o está autorizado bajo una Autorización de uso de emergencia (EUA) por la Administración de drogas y alimentos de Estados Unidos. Los respiradores protegen contra riesgos en aire al remover contaminantes en aire del aire ambiental (circundante) o suministrando aire respirable de una fuente segura. Tipos comunes de respiradores incluyen los respiradores con pieza facial de filtrado, respiradores elastoméricos y PAPRs. Las cubiertas faciales, máscaras faciales y escudos faciales no son respiradores.

Respirador purificador de aire motorizado (PAPR) significa un respirador purificador de aire que utiliza un soplador para forzar el aire del exterior a través de elementos purificadores de aire hacia la cubierta de la boca de entrada.

Respirador de ajuste hermético significa un respirador en donde la presión de aire dentro de la pieza facial es negativa durante la inhalación respecto a la presión del aire en el ambiente fuera del respirador (e.g., pieza facial de filtrado).

Cotejo de sellado de usuario significa una acción realizada por el usuario del respirador para determinar si el respirador está colocado apropiadamente sobre la cara.

(c) *Respiradores provistos por los empleados.* Cuando los empleados proveen y usan sus propios respiradores, el patrono debe proveer a todo empleado el siguiente aviso: Los respiradores pueden ser un método de protección efectivo contra los riesgos de COVID–19 cuando se seleccionan y se usan apropiadamente. El uso de respiradores se alienta para proveer un nivel adicional de comodidad y protección para los trabajadores aún en circunstancias que no requieren el uso de un respirador. Sin embargo, si un respirador se utiliza de manera inapropiada o no se mantiene limpio, el respirador mismo puede convertirse en un riesgo para el trabajador. Si su patrono le permite proveerse y utilizar su propio respirador, necesita tomar ciertas precauciones para asegurarse que el respirador mismo no represente un riesgo. Debe hacer lo siguiente:

(1) Leer y seguir todas las instrucciones provistas por el manufacturero sobre el uso, mantenimiento, limpieza y cuidado y advertencias respecto a las limitaciones del respirador.

(2) Llevar cuenta de su respirador, de modo que no utilice por error el respirador de alguna otra persona.

(3) No usar su respirador donde otros riesgos del lugar de trabajo (e.g., exposiciones químicas) requieran el uso de un respirador. En dichos casos, su patrono debe proveerle un respirador que se utilice de acuerdo con la norma de protección respiratoria de OSHA (29 CFR 1910.134). Para más información sobre el uso de un respirador, véase la página de temas de seguridad y salud de protección respiratoria de OSHA (<https://www.osha.gov/respiratoryprotection>).

(d) *Respiradores provistos por los patronos.* Cuando los patronos proveen respiradores a sus empleados, el patrono debe cumplir con los siguientes requisitos:

(1) *Adiestramiento.* El patrono debe asegurarse que todo empleado que utilice un respirador recibe adiestramiento antes de su primer uso y si cambian el tipo de respirador, que el adiestramiento sea en un lenguaje y nivel de alfabetismo para que el empleado entienda y comprenda al menos lo siguiente:

(i) Cómo inspeccionar, colocarse y removerse y usar un respirador;

(ii) Las limitaciones y capacidades del respirador, particularmente cuando el respirador no se ha sometido a pruebas de ajuste;

(iii) Procedimientos e itinerarios para el almacenamiento, mantenimiento e inspección de los respiradores;

(iv) Cómo realizar un cotejo de sellado de usuario, según se describe en el párrafo (d)(2) de esta sección; y

(v) Cómo reconocer las señales y síntomas médicos que pueden limitar o prevenir el uso efectivo de los respiradores y qué hacer si el empleado experimenta señales y síntomas.

(2) *Cotejo de sellado de usuario.* (i) El patrono debe asegurarse que todo empleado que usa un respirador de ajuste hermético realiza un cotejo de sellado de usuario para garantizar que el respirador está apropiadamente colocado sobre la cara cada vez que se coloque el respirador. Los métodos aceptables de los cotejos de sellado de usuario incluyen:

(A) Cotejo de sellado de usuario de presión positiva (i.e., soplar aire hacia afuera). Una vez que se ha realizado una apropiada higiene de manos y se ha colocado apropiadamente el respirador, se colocan las manos sobre la pieza facial, cubriendo tanta área de superficie como sea posible. Se exhala gentilmente dentro de la pieza facial. El ajuste de la cara se considera satisfactorio si se produce una leve presión positiva dentro de la pieza facial sin evidencia alguna de fuga de aire hacia el exterior en el sellado. Ejemplos de evidencia de que se está escapando aire podría ser la sensación de movimiento de aire sobre la cara a lo largo del sellado de la pieza facial, empañamiento de los espejuelos, o una falta de acumulación de presión dentro de la pieza facial. Si el respirador de particulado tiene una válvula de exhalación, realizar entonces un cotejo de presión positiva podría no ser posible, a menos que el usuario pueda cubrir la válvula de exhalación. En dichos casos, debe realizarse un cotejo de presión negativa.

(B) Cotejo de sellado de usuario de presión negativa (i.e., succionar aire hacia adentro). Luego que se ha realizado una higiene de manos apropiada y se ha colocado apropiadamente el respirador, se cubre la superficie del filtro con las manos tanto como sea posible y entonces se inhala. La pieza facial debería colapsar sobre la cara y no se debería sentir el aire pasando entre la cara y la pieza facial.

(ii) El patrono debe asegurarse que todo empleado corrija cualquier problema descubierto durante el cotejo de sellado de usuario. En el caso de que cualquiera de los tipos de cotejo de sellado de usuario (positivo o negativo), si el aire se filtra alrededor de la nariz, utilice ambas manos para reajustar cómo el respirador está colocado sobre la cara o ajustar la pieza nasal, de ser aplicable. Reajustar las bandas elásticas que discurren a los lados de su cabeza hasta que se logre un sellado apropiado.

Nota del párrafo (d)(2). Cuando se requiere que los empleados usen un respirador y surge un problema con el cotejo de sellado debido a una interferencia con el sellado por el cabello facial de un empleado, los patronos podrían proveer un tipo diferente de respirador para acomodar empleados que no pueden podarse o cortarse los vellos faciales debido a alguna creencia religiosa.

(3) *Reutilización de los respiradores.* (i) El patrono debe asegurarse que un respirador con pieza facial de filtrado utilizado por un empleado particular sea reutilizado solamente por ese empleado y solo cuando:

(A) El respirador no está visiblemente sucio o averiado;

(B) El respirador ha estado almacenado en un recipiente de almacenamiento transpirable (e.g., bolsa de papel) durante al menos cinco días calendario entre cada uso y que se haya mantenido apartado de agua o humedad;

(C) El empleado realiza un cotejo visual con una iluminación adecuada en búsqueda de daños a la tela o sellado del respirador;

(D) El empleado completa exitosamente un cotejo de sellado de usuario según se describe en el párrafo (d)(2) de esta sección;

(E) El empleado utiliza una apropiada higiene de manos antes de colocarse el respirador y realizando el cotejo de sellado de usuario; y

(F) El respirador no se ha utilizado por un total de más de cinco días.

Nota del párrafo (d)(3)(i). Se desalienta la reutilización de los respiradores de un solo uso (e.g., respiradores con pieza facial de filtrado).

(ii) El patrono debe asegurarse que un respirador elastomérico o PAPR sólo se reutilice cuando:

(A) El respirador no está averiado;

(B) El respirador se limpia y se desinfecta tan frecuentemente como sea necesario para que se conserve en una condición higiénica de acuerdo con la Sec. 1910.134, Apéndice B-2; y

(B) Se implemente un itinerario de reemplazo para los cartuchos, bidones o filtros.

(4) *Interrupción del uso de los respiradores.* Los patronos deben requerir que los empleados no continúen usando un respirador cuando el empleado o un supervisor reporte señales o síntomas médicos (e.g., respiración entrecortada, tos, sibilancia, dolor de pecho, cualquier otro síntoma

relacionado con problemas pulmonares, síntomas cardiovasculares) que estén relacionados con la habilidad para usar un respirador. Cualquier empleado que anteriormente haya tenido una evaluación médica y se determinó que no estaba apto para usar un respirador, no debe ser provisto de un respirador bajo esta norma, a menos que sea reevaluado y se le otorgue un el visto bueno para usar un respirador.

(e) *Fecha de efectividad.* Esta sección es efectiva a partir del 21 de junio de 2021.

Sec. 1910.505 Separabilidad.

Cada sección de esta subparte U, y cada disposición en esas secciones, es independiente y separable de las otras secciones y disposiciones. Si cualquier disposición de esta subparte fuera declarada inválida o inejecutable a primera vista, o según aplicada a cualquier persona, entidad o circunstancia, o si se suspende o se prohíbe, debe interpretarse que dicha disposición continuará ejerciendo el máximo efecto en la disposición permitida por ley, a menos que dicha afirmación sea una de total invalidez o inejecutabilidad, en cuyo caso la disposición debe separarse de esta subparte y no debe afectar el contenido restante de la subparte.

Sec. 1910.509 Incorporación por referencia.

(a)(1) El material listado en esta sección está incorporado por referencia en esta subparte con la aprobación del Director del Federal Register de acuerdo con 5 U.S.C. 552(a) y 1 CFR parte 51. Para hacer cumplir cualquier edición aparte de la que se especifica en esta sección, OSHA debe publicar un documento en el Federal Register y el material debe estar disponible al público. Todo material aprobado está disponible para inspección en cualquier oficina regional de la Administración de seguridad y salud ocupacional (OSHA) o en la Oficina de Actas de OSHA, Departamento del Trabajo de Estados Unidos, 200 Constitution Avenue NW, Oficina N-3508, Washington, DC 20210; teléfono: 202-693-2350 (número de teléfono de texto: 877-889-5627). También está disponible para inspección en la Administración nacional de archivos y documentos (NARA). Para información sobre la disponibilidad de estas normas en NARA, escribir correo electrónico a fedreg.legal@nara.gov, o dirigirse a www.archives.gov/federal-register/cfr/ibr-locations.html.

(2) El material está disponible en las fuentes listadas en esta sección y de la siguiente manera:

(i) El material listado en los párrafos (b) y (c) de esta sección (CDC y EPA) está disponible en este enlace permanente en Internet presentado por OSHA: www.osha.gov/coronavirus/ets/ibr.

(ii) El material listado en el párrafo (d) de esta sección (ISEA) está disponible en el Instituto nacional americano de estándares (ANSI), 25 West 43rd Street, 4to piso, Nueva York, NY 10036; teléfono: 212-642-4900; facsímil: 212-398-0023; portal cibernético: <http://www.ansi.org>.

(b) Centros para el control y prevención de enfermedades (CDC): 1600 Clifton Road, Atlanta, GA 30329; portales cibernéticos: <https://www.cdc.gov/>, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/communication/guidance.html>, and <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/>.

(1) Guía de limpieza y desinfección. COVID–19: Limpiando y desinfectando su facilidad; a diario y cuando alguien enferma, actualizada el 5 de abril de 2021, aprobada por IBR para la Sec. 1910.502(j).

(2) Recomendaciones para la prevención y control de infecciones contra el COVID–19: Recomendaciones provisionales para la prevención y control de infecciones para el personal del cuidado de la salud durante la pandemia de la enfermedad del coronavirus de 2019 (COVID–19), actualizado el 23 de febrero de 2021, aprobado por IBR para las Secs. 1910.502(d) y (j).

(3) Guías para precauciones de aislamiento. 2007 Guía para las precauciones de aislamiento: previniendo la transmisión de agentes infecciosos en los ámbitos del cuidado de la salud, actualizadas en julio de 2019, aprobadas por IBR para las Secs. 1910.502(e) y (f).

(4) Guías para el control de infecciones ambientales. Guías para el control de infecciones ambientales en facilidades del cuidado de la salud, actualizadas en julio de 2019, aprobadas por IBR para la Sec. 1910.502(j).

(5) Guía para el aislamiento. COVID–19: Aislamiento al estar enfermo: separarse de otros cuando se tiene COVID–19, actualizada el 18 de febrero de 2021, aprobado por IBR para la Sec. 1910.502(l).

(6) Guía del cuidado de la salud para el regreso al trabajo. COVID–19: Criterios del regreso al trabajo para personal del cuidado de la salud con infección de SARS–CoV–2 (Guía provisional), actualizada el 16 de febrero de 2021, aprobada por IBR para la Sec. 1910.502(l).

(c) Agencia de protección ambiental de Estados Unidos (EPA): 1200 Pennsylvania Avenue NW, Washington, DC 20460; portal cibernético: <https://www.epa.gov/>.

(1) Lista N. Lista N de registro de plaguicidas: Desinfectantes para el Coronavirus (COVID–19), actualizada el 9 de abril de 2021, aprobada por IBR para la Sec. 1910.502(b).

(2) [Reservado]

(d) Asociación internacional de equipos de seguridad (ISEA): 1901 North Moore Street, Suite 808, Arlington, VA 22209; portal cibernético: www.safetyequipment.org

(1) ANSI/ISEA Z87.1–2010, Estándar nacional americano sobre los dispositivos ocupacionales y educativos de protección personal de los ojos y cara, aprobado por ANSI el 13 de abril de 2010, aprobado por IBR para la Sec. 1910.502(b).

(2) ANSI/ISEA Z87.1–2015, Estándar nacional americano sobre los dispositivos ocupacionales y educativos de protección personal de los ojos y cara, aprobado por ANSI el 28 de mayo de 2015, aprobado por IBR para la Sec. 1910.502(b).

(3) ANSI/ISEA Z87.1–2020, Estándar nacional americano sobre los dispositivos ocupacionales y educativos de protección personal de los ojos y cara, aprobado por ANSI el 11 de marzo de 2020, aprobado por IBR para la Sec. 1910.502(b).

[FR Doc. 2021–12428 Radicado 6–17–21; 4:15 pm]

BILLING CODE 4510–26–P