Código Administrativo de Virginia

Titulo 16. Labor E Empleo

Agencia 25. Junta de Códigos de Seguridad y Salud de Virginia

Capítulo 220. Norma para la prevención de enfermedades infecciosas del Virua SARS-CoV-2 que causa COVID-19

16VAC25-220-10. Proposito, alcance y aplicabilidad.

A. Este capítulo está diseñado para establecer requisitos para que los empleadores controlen, prevengan y mitiguen la propagación del SARS-CoV-2, el virus que causa la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) entre empleados y empleadores.

B. Este capítulo se adoptó de acuerdo con la subdivisión 6(a) de § 40.1-22 del Código de Virginia y se aplicará a todo empleador, empleado y lugar de empleo en el Estado de Virginia dentro de la jurisdicción del programa VOSH como se describe en 16VAC25-60-20 y 16VAC25-60-30.

1. En caso de que la norma federal temporal de emergencia COVID-19, 29 CFR 1910.502, et seq., aplicable a entornos donde cualquier empleado brinde servicios de atención médica o servicios de apoyo a la atención médica, sea adoptada por la Junta de Códigos de Seguridad y Salud de Virginia y entre en vigor, la aplicación de este capítulo, a excepción de 16VAC25-220-40 B 7 d y B 7 e y 16VAC25-220-90, a dichos empleadores y empleados cubiertos sujetos al capítulo se suspenderá mientras la norma federal temporal de emergencia COVID-19 permanezca en vigor.

2. En caso de que la norma federal temporal de emergencia COVID-19, 29 CFR 1910.502 et seq., aplicable a entornos donde cualquier empleado brinda servicios de atención médica o servicios de apoyo de atención médica, sea adoptado por la Junta de Códigos de Seguridad y Salud de Virginia pero posteriormente sea suspendida o invalidada por un tribunal estatal o federal, las disposiciones de este capítulo, incluido el 16VAC25-220-50, se aplicarán inmediatamente a dichos empleadores y empleados en su lugar sin que se requiera ninguna acción adicional de la junta.

3. En caso de que la norma federal temporal de emergencia COVID-19, 29 CFR 1910.502 et seq., aplicable a entornos donde cualquier empleado brinda servicios de atención médica o servicios de apoyo de atención médica, sea adoptado por la Junta de Códigos de Seguridad y Salud de Virginia pero posteriormente sea suspendida por la OSHA federal, o de otra manera revocada, derogada, declarada inaplicable o autorizada a expirar, las disposiciones de este capítulo, incluyendo 16VAC25-220-50, se aplicarán inmediatamente a dichos empleadores y empleados en su lugar sin que se requiera ninguna acción adicional de la junta.  Además, la Junta de Códigos de Seguridad y Salud de Virginia deberá, dentro de 30 días, convocar una reunión ordinaria, especial o de emergencia/llevará a cabo una reunión ordinaria, especial o de emergencia para determinar si existe una necesidad continua de este capítulo o si debe mantenerse, modificarse o revocarse.

C. Esta capítulo está diseñado para complementar y mejorar las leyes, reglas, regulaciones y normas existentes de VOSH aplicables directa o indirectamente a los peligros relacionados con el virus SARS-CoV-2 o la enfermedad COVID-19, tales como, pero no limitado a, los que se ocupan de equipo de protección personal, equipo de protección respiratoria, saneamiento, acceso a los registros médicos y de exposición de los empleados, exposición ocupacional a químicos peligrosos en laboratorios, comunicación de peligros, § 40.1-51.1 A del Código de Virginia, etc. En caso de que esta norma entre en conflicto con una regla, reglamento o norma de VOSH existente, se aplicará el requisito más estricto desde el punto de vista de la prevención de riesgos para la salud y la seguridad ocupacional. No obstante cualquier disposición en contrario en esta norma, no se iniciará ninguna acción de cumplimiento contra un empleador o institución por no proporcionar el EPP requerido por esta norma si dicho EPP no está disponible en términos comercialmente razonables y el empleador o la institución hace un esfuerzo de buena fe para adquirir o proporcionar el EPP que esté disponible en condiciones comercialmente razonables. El Departamento de Labor e Industria deberá consultar con el Departamento de Salud de Virginia sobre la disponibilidad inmediata de EPP en términos comercialmente razonables y, en caso de que haya suministros limitados de EPP, si dichos suministros se están asignando a los lugares de trabajo apropiados.

D. Reservado.

E. En la medida en que un empleador realmente cumpla con una recomendación contenida en las directrices actuales del CDC, ya sean obligatorias o no obligatorias, para mitigar los peligros relacionados con el virus SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19 o las tareas laborales abordadas por esta norma, las acciones del empleador se considerarán en cumplimiento con este capítulo. El cumplimiento real de un empleador con una recomendación contenida en las directrices actuales del CDC, ya sean obligatorias o no obligatorias, para mitigar los peligros relacionados con el SARS-CoV-2 y COVID-19 o las tareas laborales abordadas por una disposición de este capítulo se considerará evidencia de buena fe en cualquier procedimiento de ejecución relacionado con este capítulo . El Comisionado de Labor e Industria deberá consultar con el Comisionado de Salud del Estado para obtener asesoramiento y ayuda técnica antes de tomar una determinación relacionada con el cumplimiento de las directrices actuales del CDC.

F. Nada en el capítulo se interpretará en el sentido de exigir que los empleadores realicen el rastreo de contactos del virus SARS-CoV-2 o la enfermedad COVID-19.

Statutory Authority

§40.1-22 of the Code of Virginia.

Historical Notes

Derived from Virginia Register Volume 37, Issue 13, eff. January 27, 2021; amended, Virginia

Register Volume 38, Issue 3, eff. September 8, 2021.

16VAC25-220-20. Fechas de vigor.

A. Proceso de adopción.

1. Este capítulo entrará en vigor una vez revisado por el Gobernador y, si no se solicitan revisiones, archivado en el Registro de Reglamentos y publicado en un periódico de circulación general publicado en la Ciudad de Richmond, Virginia.

2. Si la revisión del Gobernador da como resultado una o más revisiones solicitadas al capítulo, la Junta de Códigos de Seguridad y Salud se volverá a reunir para aprobar, enmendar o rechazar las revisiones solicitadas.

3. Si la Junta de Códigos de Seguridad y Salud aprueba las revisiones solicitadas al capítulo tal como se han presentado, el capítulo entrará en vigor cuando se presente en el Registro de Regulaciones y se publique en un periódico de circulación general publicado en la Ciudad de Richmond, Virginia.

4. Si el gobernador no revisa el capítulo bajo la subdivisión A 1 de esta sección dentro de los 30 días de su aprobación por la Junta de Códigos de Seguridad y Salud, la junta no tendrá que volver a reunirse para tomar más medidas, y el capítulo entrará en vigor a partir de su presentación ante el Registro de Regulaciones y publicación en un periódico de circulación general publicado en la Ciudad de Richmond, Virginia.

B. El Gobernador revisó este capítulo bajo la subdivisión A 1 de esta sección, y los requisitos de este capítulo entrarán en vigor el 8 de septiembre de 2021, excepto donde se indique lo contrario.

C. Los requisitos para 16VAC25-220-70 entrarán en vigor el 8 de octubre de 2021.

D. Los requisitos de capacitación en 16VAC25-220-80 entrarán en vigor el 7 de noviembre de 2021.

Statutory Authority

§40.1-22 of the Code of Virginia.

Historical Notes

Derived from Virginia Register Volume 37, Issue 13, eff. January 27, 2021; amended, Virginia

Register Volume 38, Issue 3, eff. September 8, 2021.

16VAC25-220-30. Definiciones.

Las siguientes palabras y términos, cuando se utilicen en este capítulo, tendrán los siguientes significados, a menos que el contexto indique claramente lo contrario:

"Control administrativo" significa cualquier procedimiento que limita significativamente la exposición diaria al virus SARS-CoV-2 y a los peligros en el lugar de trabajo relacionados con la enfermedad COVID-19 y las tareas laborales mediante el control o la manipulación del horario de trabajo o la manera en que se realiza el trabajo. El uso de equipo de protección personal no se considera un medio de control administrativo.

"Procedimiento generador de aerosoles" significa un procedimiento médico que genera aerosoles que pueden ser infecciosos y son de tamaño respirable. Sólo los siguientes procedimientos médicos se consideran procedimientos que generan aerosoles: aspiración abierta de las vías respiratorias; inducción de esputo; reanimación cardiopulmonar; intubación y extubación endotraqueal; ventilación no invasiva (por ejemplo, BiPAP , CPAP); broncoscopia; ventilación manual; procedimientos médicos/quirúrgicos/postmortem utilizando sierras de hueso oscilantes; y procedimientos dentales que involucran: raspadores ultrasónicos; piezas de mano dentales de alta velocidad; jeringas de aire/agua; pulido al aire; y abrasión por air.

"Sala de aislamiento de infecciones transmitidas por el aire" o "AIIR", significa una sala dedicada al cuidado del paciente con presión negativa, con capacidad especial de manejo de aire , que se utiliza para aislar a personas con una enfermedad infecciosa transmisible por el aire sospechada o confirmada. Los AIIR incluyen tanto habitaciones permanentes como estructuras temporales (por ejemplo, una cabina, carpa u otro recinto diseñado para operar bajo presión negativa).

"Atención ambulatoria" se refiere a los servicios de atención médica realizados de forma ambulatoria, sin ingreso en un hospital u otro centro. Se proporciona en entornos como consultorios de médicos y otros profesionales de la salud; departamentos de pacientes ambulatorios del hospital; centros quirúrgicos ambulatorios; clínicas o centros especializados (por ejemplo, diálisis, infusión, imágenes médicas); y clínicas de atención urgente. La atención ambulatoria no incluye los entornos de atención médica domiciliaria.

"ASTM" significa Sociedad Americana de Pruebas y Materiales.

"Asintomático" significa una persona que no presenta/tiene síntomas.

"Propietario del edificio o instalación" significa la entidad legal, incluido un arrendatario, que ejerce control sobre las funciones de gestión y mantenimiento de registros relacionadas con un edificio o instalación en el que se desarrollan las actividades cubiertas por este capítulo.

"CDC" significa Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

"Limpieza" significa la eliminación de suciedad e impurezas, incluidos los gérmenes, de las superficies utilizando agua y jabón u otros agentes de limpieza. La limpieza por sí sola reduce los gérmenes en las superficies al eliminar los contaminantes y también puede debilitar o dañar algunas de las partículas de virus, lo que disminuye el riesgo de infección de las superficies.

La "transmisión comunitaria", también llamada "propagación comunitaria", significa que las personas se han infectado con el SARS-CoV-2 en un área, incluidas algunas que no están seguras de cómo o dónde se infectaron.

El nivel de transmisión comunitaria se puede obtener del sitio web de VDH y se evalúa utilizando, como mínimo, dos métricas: (i) nuevos casos de COVID-19 por cada 100,000 personas en los últimos 7 días y (ii) el porcentaje de pruebas diagnósticas de amplificación de ácido nucleico de SARs-CoV-2 en los últimos 7 días. Para cada una de estas métricas, el CDC clasifican los valores de transmisión como bajos, moderados, sustanciales o altos. Si los valores para cada una de estas dos métricas difieren (por ejemplo, una indica moderada y la otra baja), entonces la más alta de las dos debe usarse para la toma de decisiones.

Indicadores básicos y umbrales del CDC para los niveles de transmisión comunitaria del SARS-CoV-2:

"COVID-19 confirmado" significa una persona, ya sea sintomática o asintomática, que ha dado positivo por SARS-CoV-2, y el empleador sabía o con una diligencia razonable debería haber sabido que la persona dio positivo por SARS-CoV-2.

"COVID-19" significa la enfermedad por coronavirus 2019, que es principalmente una enfermedad respiratoria, causada por el virus SARS-CoV-2.

"COVID-19 positivo y COVID-19 confirmado" se refiere a una persona que tiene una prueba positiva confirmada, o que ha sido diagnosticada por un proveedor de atención médica autorizado con, COVID-19.

"Prueba COVID-19" significa una prueba para SARS-CoV-2 que es:

1. Autorizado o aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. (FDA) o está autorizado por una autorización de uso de emergencia (EUA) de la FDA para diagnosticar una infección actual con el virus SARS-CoV-2; y

2. Administrado de acuerdo con la autorización o aprobación de la FDA o la EUA de la FDA, según corresponda.

"Desinfección" significa el uso de productos químicos aprobados para su uso contra el virus SARS-CoV-2, por ejemplo, desinfectantes registrados por la EPA, o desinfectantes no registrados por la EPA que de otra manera cumplen con los criterios de la EPA para su uso contra el virus SARS-CoV-2, para matar gérmenes en superficies. El proceso de desinfección hace no necesariamente limpio superficies sucias o gérmenes eliminar, pero matar los gérmenes restantes en una superficie después de la limpieza reduce aún más cualquier riesgo de propagación de la infección.

"Duración y frecuencia de la exposición del empleado" significa cuánto tiempo ("duración") y con qué frecuencia ("frecuencia") un empleado está potencialmente expuesto al virus SARS-CoV-2 o la enfermedad COVID-19. Generalmente, cuanto mayor es la frecuencia o el tiempo de exposición, mayor es la probabilidad de que ocurra una infección potencial. La frecuencia de exposición es generalmente más significativa para situaciones o agentes de acción aguda, mientras que la duración de la exposición es generalmente más significativa para situaciones o agentes de acción crónica. Un ejemplo de una situación de enfermedad aguda del virus SARS-CoV-2 o COVID-19 podría involucrar a un cliente, paciente u otra persona que no está completamente vacunada sin usar una cubierta facial o equipo de protección personal o toser o estornudar directamente en la cara de un empleado. Un ejemplo de una situación crónica podría involucrar una tarea de trabajo que requiera que un empleado que no está completamente vacunado interactúe durante un período prolongado de tiempo dentro de seis pies con un grupo estático más pequeño de otros empleados o personas o durante un período prolongado de tiempo dentro seis pies con un grupo más grande de otros empleados o personas en sucesión, pero por períodos de menor duración.

"Viabilidad económica" significa que el empleador es financieramente capaz de emprender las medidas necesarias para cumplir con uno o más requisitos de este capítulo. El costo de las medidas correctivas que se tomarán generalmente no se considerará como un factor para determinar si se ha producido una violación de este capítulo. Si el nivel de cumplimiento de un empleador está muy por detrás del de su industria, la afirmación de un empleador de inviabilidad económica no respaldará una decisión de VOSH de negarse a tomar medidas de cumplimiento.

"Respirador elastomérico" significa un respirador ajustado con una pieza facial que está hecha de material sintético o de goma que permite desinfectarlo, limpiarlo y reutilizarlo de acuerdo con las instrucciones del fabricante. Está equipado con un cartucho, recipiente o filtro reemplazables.

"Eliminación" significa un método de control de exposición que quita al empleado completamente de la exposición al virus SARS-CoV-2 y los peligros relacionados con la enfermedad COVID-19 en el lugar de trabajo y tareas laborales.

"Empleado" significa un empleado de un empleador que está empleado en un negocio de su empleador. La referencia al término "empleado" en este capítulo también incluye, pero no se limita a, empleados temporales y otras relaciones laborales conjuntas, personas en puestos de supervisión o gerencia con el empleador, etc., de acuerdo con las leyes, normas, reglamentos y fallos judiciales de Seguridad y Salud Ocupacional de Virginia.

"Control de ingeniería" significa el uso de sustitución, aislamiento, ventilación y modificación del equipo para reducir la exposición al virus SARS-CoV-2 y los peligros relacionados con la enfermedad COVID-19 en el lugar de trabajo y tareas laborales.

"Cubierta facial" significa un artículo hecho de dos o más capas de tela lavable y transpirable que se ajusta cómodamente a los lados de la cara sin dejar espacios, cubriendo completamente la nariz y la boca y ajustando firmemente debajo de la barbilla. Las polainas para el cuello hechas de dos o más capas de tela lavable y transpirable o dobladas para hacer dos de esas capas se consideran cubiertas faciales aceptables. Las mascarillas desechables no médicas para un solo uso que de otro modo cumplen con la definición de "cubrimiento facial" en este capítulo, con la excepción de que no son lavables, están permitidas para usarse como cubrimientos faciales. Los revestimientos faciales no deberán tener válvulas de exhalación ni conductos de ventilación, que permitan que las partículas de virus escapen, y no deberán estar hechos de material que dificulte la respiración, como el vinilo. Una cubierta facial no es una mascarilla quirúrgica o un respirador. Una cubierta facial no está sujeta a pruebas y aprobación por parte de una agencia gubernamental estatal o federal , por lo que no se considera una forma de equipo de protección personal o equipo de protección respiratoria según las leyes, reglas, regulaciones y estándares de VOSH. Sin perjuicio de cualquier otra disposición de esta definición, los revestimientos faciales aprobados por haber cumplido con las normas ASTM para los revestimientos faciales eficaces contra el virus SARS-CoV-2 se considerarán en conformidad con este capítulo.

"Mascarilla" significa una mascarilla quirúrgica, de procedimiento médico, dental o de aislamiento que está aprobada por la FDA, autorizada por una FDA EUA, o que se ofrece o distribuye como se describe en una política de cumplimiento de la FDA. Las mascarillas también pueden denominarse "mascarillas para procedimientos médicos".

"Pantalla facial" significa un dispositivo, generalmente de plástico transparente, que:

1. Está certificado según ANSI / ISEA Z87.1; o

2. Cubre los ojos, la nariz y la boca del usuario para protegerlo de salpicaduras, aerosoles y salpicaduras de fluidos corporales, envuelve los lados de la cara del usuario (es decir, sien a sien) y se extiende por debajo de la barbilla del usuario.

"Factible", tal como se utiliza en este capítulo, incluye tanto la viabilidad técnica como la económica.

"Respirador de careta filtrante" significa un respirador de partículas purificador de aire a presión negativa con un filtro como parte integral de la careta o con toda la careta compuesta por el medio filtrante. Los respiradores con máscara filtrante están certificados para su uso por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH).

"Completamente vacunado" significa que una persona se considera completamente vacunada contra el COVID-19 más de dos semanas después de haber recibido la segunda dosis en una serie de dos dosis, o más de dos semanas después de haber recibido una sola dosis de una vacuna con una sola dosis, siempre que dicha vacuna haya sido aprobada por la FDA, o autorizada por una EUA de la FDA, o autorizada para uso de emergencia por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

"Desinfectante de manos" significa un desinfectante para manos a base de alcohol que contiene al menos un 60% de alcohol, a menos que se disponga lo contrario en este capítulo.

"HIPAA" significa Ley de Responsabilidad y Portabilidad de Seguros de Salud.

"Servicios de atención médica" se refiere a los servicios prestados a las personas por profesionales de la salud (por ejemplo, médicos, enfermeras, personal médico de emergencia, profesionales de la salud bucal) con el fin de promover, mantener, monitorear o restaurar la salud. Los servicios de atención médica se brindan a través de diversos medios, incluidos la hospitalización, la atención a largo plazo, la atención ambulatoria, la atención domiciliaria y de cuidados paliativos, la respuesta médica de emergencia y el transporte de pacientes. Los servicios de atención médica incluyen autopsias.

"Servicios de apoyo a la atención médica" significa servicios que facilitan la prestación de servicios de atención médica. Los servicios de apoyo a la atención médica incluyen admisión o admisión de pacientes, servicios de alimentación para pacientes, mantenimiento de equipos e instalaciones, servicios de limpieza, servicios de lavandería para el cuidado de la salud, servicios de manejo de desechos médicos y servicios de limpieza o reprocesamiento de equipos médicos.

"Exposición ocupacional" significa el estado de estar real o potencialmente expuesto al contacto con el virus SARS-CoV-2 o los peligros relacionados con la enfermedad COVID-19 en el lugar de trabajo o mientras realiza actividades laborales en otro lugar.

"De otra manera en riesgo" significa una persona cuya capacidad para tener una respuesta inmune completa a la vacunación puede haber sido afectada por ciertas condiciones, como un trasplante previo, así como por el uso prolongado de corticosteroides u otros medicamentos que debilitan el sistema inmunológico.

"Equipo de protección personal" o "EPP" significa equipo usado para minimizar la exposición a peligros que causan lesiones y enfermedades graves en el lugar de trabajo. Estas lesiones y enfermedades pueden resultar del contacto con peligros químicos, radiológicos, físicos, eléctricos, mecánicos, biológicos u otros peligros en el lugar de trabajo. El equipo de protección personal para la exposición real o potencial al SARS-CoV-2 o COVID-19 puede incluir, entre otros, guantes, gafas de seguridad, gafas, respiradores, mascarillas quirúrgicas, mascarillas, batas o overoles impermeables, protectores faciales, chalecos y trajes de cuerpo entero.

"Distanciamiento físico" también llamado "distanciamiento social" significa una persona que mantiene un espacio entre él y otras personas mientras realiza actividades relacionadas con el trabajo dentro y fuera del establecimiento físico manteniéndose al menos a seis pies de otras personas. La separación física de un empleado de otros empleados o personas por una pared sólida permanente del piso al techo (por ejemplo, un entorno de oficina) constituye una forma de distanciamiento físico de un empleado u otra persona estacionada al otro lado de la pared, siempre que se mantienen seis pies de distancia de recorrido de otros alrededor de los bordes o lados de la pared también.

"Respirador purificador de aire motorizado" o "PAPR" significa un respirador purificador de aire que usa un soplador para forzar el aire ambiental a través de elementos purificadores de aire hacia la cubierta de entrada.

"Respirador" significa un tipo de EPP que está certificado por NIOSH bajo 42 CFR Parte 84 o está autorizado bajo una EUA por la FDA. Los respiradores protegen contra los peligros del aire eliminando contaminantes específicos del aire del ambiente (circundante) o suministrando aire respirable de una fuente segura. Los tipos comunes de respiradores incluyen respiradores con careta filtrante, respiradores elastoméricos y PAPR. Las cubiertas faciales, las mascarillas y los protectores faciales no son respiradores.

"Usuario de respirador" significa un empleado que en el ámbito de su trabajo actual puede ser asignado a tareas que pueden requerir el uso de un respirador de acuerdo con este capítulo o requerido por otras disposiciones en las normas VOSH y OSHA.

"SARS-CoV-2" significa el nuevo virus que causa la enfermedad por coronavirus 2019, o COVID-19. Los coronavirus reciben su nombre de los picos en forma de corona en sus superficies.

"Severamente inmunodeprimido o inmunocomprometido" significa un sistema inmunológico gravemente debilitado que reduce la capacidad del cuerpo para combatir infecciones y puede aumentar el riesgo de enfermarse gravemente por el SARS-CoV-2, por estar recibiendo quimioterapia para el cáncer, estar dentro de un año de recibir un hematopoyético trasplante de células madre o de órganos sólidos, infección por VIH no tratada con recuento de linfocitos T CD4 inferior a 200, trastorno de inmunodeficiencia primaria combinada y administración de prednisona superior a 20 mg por día durante más de 14 días. El proveedor tratante determina el grado de inmunodepresión y las acciones preventivas se adaptan a cada individuo y situación.

Los "signos de COVID-19" son condiciones médicas que pueden observarse objetivamente y pueden incluir fiebre, tos, dificultad para respirar o dificultad para respirar, vómitos, nueva confusión, incapacidad para despertar o permanecer despierto, piel, labios o lechos ungueales, pálida, gris o azul, según el tono de piel, etc.

"Máscara quirúrgica" significa una máscara que cubre la nariz y la boca del usuario y proporciona una barrera física a los fluidos y materiales en partículas. La mascarilla cumple con ciertos estándares de protección de barrera de fluidos y pruebas de inflamabilidad de Clase I o Clase II. Las máscaras quirúrgicas generalmente están reguladas por la FDA como dispositivos de Clase II según 21 CFR 878.4040 - Ropa quirúrgica.

"Sospecha de COVID-19" significa una persona a quien un proveedor de atención médica autorizado le ha dicho que se sospecha que tiene COVID-19; o está experimentando una pérdida reciente del gusto y/o el olfato sin otra explicación; o tiene fiebre (mayor o igual a 100.4 ° F) y tos nueva inexplicable asociada con dificultad para respirar; o tiene síntomas consistentes con los criterios clínicos en la definición de caso nacional del CDC y no existe otra explicación para los síntomas.

"Sintomático" significa que una persona está experimentando signos o síntomas atribuidos al COVID-19. Una persona puede volverse sintomática de dos a 14 días después de la exposición al virus SARS-CoV-2.

Los "síntomas de COVID-19" son condiciones médicas que son subjetivas para la persona y no observables para los demás y pueden incluir escalofríos, fatiga, dolores musculares o corporales, dolor de cabeza, nueva pérdida del gusto u olfato, dolor de garganta, congestión o secreción nasal, náuseas o diarrea, etc.

"Viabilidad técnica" significa la existencia de conocimientos técnicos en cuanto a materiales y métodos disponibles o adaptables a circunstancias específicas que se pueden aplicar a uno o más requisitos de este capítulo con una posibilidad razonable de que se reducirán los peligros a la exposición del empleado al virus SARS-CoV-2 y de la enfermedad COVID-19. Si el nivel de cumplimiento de un empleador está muy por detrás del de la industria del empleador, no se aceptarán las alegaciones de inviabilidad técnica.

"USBC" significa Código Uniforme de Construcción Estatal de Virginia.

"Vacuna" significa un producto biológico autorizado o autorizado por la FDA para prevenir o brindar protección contra COVID-19, ya sea que la sustancia se administre en una sola dosis o en una serie de dosis.

"VDH" significa Departamento de Salud de Virginia.

"VOSH" significa Seguridad y Salud Ocupacional de Virginia.

"Control de prácticas laborales" significa un tipo de control administrativo mediante el cual el empleador modifica la manera en que el empleado realiza el trabajo asignado. Dicha modificación puede resultar en una reducción de la exposición al virus SARS-CoV-2 y peligros relacionados con la enfermedad COVID-19 en el lugar de trabajo y tareas laborales a través de métodos tales como cambiar los hábitos de trabajo, mejorar las prácticas de saneamiento e higiene o hacer otros cambios en la forma en que el empleado realiza el trabajo.

Statutory Authority

§40.1-22 of the Code of Virginia.

Historical Notes

Derived from Virginia Register Volume 37, Issue 13, eff. January 27, 2021; amended, Virginia

Register Volume 38, Issue 3, eff. September 8, 2021.

16VAC25-220-40. Requisitos obligatorios para todos los empleadores.

A. Los empleadores deberán contar con una política para garantizar el cumplimiento de los requisitos de esta sección para proteger a los empleados de la exposición en el lugar de trabajo al virus SARS-CoV-2 que causa la enfermedad COVID-19. Dicha política tendrá un método para recibir quejas anónimas de violaciones. Se considerará que un empleador que hace cumplir su política de buena fe y resuelve las quejas presentadas cumple con esta subsección.

B. Evaluación y determinación de la exposición, requisitos de notificación y acceso de los empleados a los registros médicos y de exposición.

1. Los empleadores deberán evaluar su lugar de trabajo en busca de peligros y tareas laborales que potencialmente puedan exponer a los empleados al virus SARS-CoV-2 o la enfermedad COVID-19. Las tareas que son de naturaleza similar y los empleados expuestos al mismo peligro pueden agruparse para fines de clasificación.

Los empleadores pueden confiar en la representación de un empleado de estar completamente vacunado, como se define en este capítulo, sin requerir prueba de vacunación; sin embargo, nada en este capítulo se interpretará en el sentido de que impide que un empleador requiera prueba de que un empleado está completamente vacunado.

2. Los empleadores deberán informar a los empleados sobre los métodos y alentar a los empleados a que se auto-monitoreen para detectar signos y síntomas de COVID-19 si los empleados sospechan de una posible exposición.

3. La prueba serológica, también conocida como prueba de anticuerpos, es una prueba para determinar si las personas han sido infectadas con el virus SARS-CoV-2. No se ha determinado que las personas que dan positivo por la presencia de anticuerpos mediante pruebas serológicas sean inmunes a la infección.

a. Los resultados de las pruebas serológicas no se utilizarán para tomar decisiones sobre el regreso al trabajo de los empleados que fueron previamente clasificados como COVID-19 sospechosos o confirmados.

b. Los resultados de las pruebas serológicas no se utilizarán para tomar decisiones sobre empleados que fueron previamente clasificados como sospechosos o confirmados de COVID-19 sobre agruparse, residir o ser admitidos en entornos de congregación, como escuelas, dormitorios, etc.

4. Los empleadores deberán desarrollar e implementar políticas y procedimientos para que los empleados informen cuando experimenten signos o síntomas consistentes con COVID-19 y no se haya realizado un diagnóstico alternativo (por ejemplo, dio positivo en la prueba de influenza). Dichos empleados serán designados por el empleador como sospechosos de COVID-19.

5. Los empleadores no permitirán que los empleados u otras personas sospechosas o confirmadas de COVID-19 se presenten o permanezcan en el lugar de trabajo o trabajen en la ubicación del cliente o consumidor hasta que se autorice el regreso al trabajo (consulte la subsección C de esta sección).

Nada en este capítulo prohibirá a un empleador permitir que un empleado de COVID-19 sospechoso o confirmado participe en teletrabajo u otra forma de aislamiento laboral que no resulte en la exposición potencial de otros empleados al virus SARS-CoV-2.

6. Los empleadores deberán discutir con los subcontratistas y las empresas que brindan a los empleados contratados o temporales la importancia y el requisito de excluir del trabajo a los empleados u otras personas (por ejemplo, voluntarios) de quienes se sospeche o se haya confirmado la presencia del COVID-19. Los empleados subcontratistas, contratados o temporales de los que se sospeche o se haya confirmado la presencia de COVID-19 no deberán presentarse ni se les permitirá permanecer en el lugar de trabajo hasta que estén autorizados para regresar al trabajo. Los subcontratistas no permitirán que sus empleados, sospechosos o confirmados de COVID-19, se presenten o se les permita permanecer en el trabajo o en un lugar de trabajo hasta que estén autorizados para regresar al trabajo.

7. En la medida en que lo permita la ley, incluida la HIPAA, los empleadores deberán establecer un sistema para recibir informes de pruebas positivas de COVID-19 por parte de empleados, subcontratistas, empleados por contrato y empleados temporales (excluyendo a los pacientes hospitalizados sobre la base de sospecha o confirmación de COVID -19) presente en el lugar de empleo dentro de los dos días anteriores al inicio de los síntomas (o prueba positiva si el empleado está asintomático) hasta 10 días después del inicio (o prueba positiva). Los empleadores deberán notificar:

a. Los propios empleados del empleador que puedan haber estado expuestos, en un plazo de 24 horas a partir del descubrimiento de la posible exposición de los empleados, manteniendo la confidencialidad de la identidad de la persona confirmada de COVID-19 de acuerdo con los requisitos de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) (42 USC § 1201 et seq.) Y otras leyes y regulaciones federales y de Virginia aplicables;

b. De la misma manera que la subdivisión 7 a de esta subsección, otros empleadores cuyos empleados estuvieron presentes en el lugar de trabajo durante el mismo período de tiempo;

c. De la misma manera que la subdivisión 7 a de esta subsección, el propietario del edificio o instalación. El propietario del edificio o de la instalación requerirá que todos los inquilinos del empleador notifiquen al propietario de la ocurrencia de una prueba positiva de COVID-19 para cualquier empleado o residente en el edificio. Esta notificación permitirá al propietario tomar las medidas necesarias para limpiar las áreas comunes del edificio. Además, el propietario del edificio o de la instalación notificará a todos los inquilinos del empleador en el edificio que se han descubierto uno o más casos y el piso o área de trabajo donde se ubicó el caso. La identidad de la persona se mantendrá confidencial de acuerdo con los requisitos de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) y otras leyes y reglamentos federales y de Virginia aplicables;

d. El Departamento de Salud de Virginia. Todo empleador, según se define en § 40.1-2 del Código de Virginia, deberá informar al Departamento de Salud de Virginia (VDH) cuando el lugar de trabajo haya tenido dos o más casos confirmados de COVID-19 de sus propios empleados presentes en el lugar de empleo dentro de un período de 14 días que hayan dado positivo para COVID-19 durante ese período de 14 días. Los empleadores deberán realizar dicho informe de la manera especificada por VDH, incluido el nombre, la fecha de nacimiento y la información de contacto de cada caso, dentro de las 24 horas posteriores a tener conocimiento de dichos casos. Los empleadores continuarán informando todos los casos hasta que el departamento de salud local haya cerrado la investigación del brote*.*Después de que se cierre la investigación del brote, se notificará la identificación subsiguiente de dos o más casos confirmados de COVID-19 durante una emergencia declarada, según lo requiere esta subdivisión B 7 d. Los siguientes empleadores están exentos de esta disposición debido a los requisitos separados de notificación de brotes contenidos en 12VAC5-90-90: cualquier programa residencial o diurno, servicio o instalación con licencia u operado por cualquier agencia del Commonwealth, escuela, centro de cuidado infantil o campamento de verano; y

e. El Departamento de Labor e Industria de Virginia dentro de las 24 horas posteriores al descubrimiento de dos o más de sus propios empleados presentes en el lugar de empleo dentro de un período de 14 días que dieron positivo por COVID-19 durante ese período de 14 días. Una prueba de COVID-19 positiva reportada no necesita ser reportada más de una vez y no se usará con el propósito de identificar más de un grupo de dos o más casos, o más de un período de 14 días.

8. Los empleadores deberán garantizar el acceso de los empleados a los registros médicos y de exposición relacionados con el virus SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19 de acuerdo con la norma aplicable a su industria. Los empleadores de la agricultura, la terminal marítima del sector público y las industrias portuarias del sector público deberán garantizar el acceso de los empleados a los registros médicos y de exposición relacionados con el virus SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19 y los registros médicos de los empleados de acuerdo con 16VAC25-90-1910.1020, Acceso a los Registros Médicos y de Exposición de los Empleados.

C. Regreso al trabajo. Los empleadores deberán desarrollar e implementar políticas y procedimientos para que los empleados sospechosos o confirmados de COVID-19 regresen al trabajo.

1. Si el empleador sabe que un empleado es positivo para COVID-19, independientemente del estado de vacunación, el empleador debe sacar inmediatamente a ese empleado del lugar de trabajo y mantener al empleado retirado hasta que cumpla con los criterios de regreso al trabajo en la subdivisión C 3 de esta sección.

2. Si el empleador sabe que se sospecha que un empleado tiene COVID-19, independientemente del estado de vacunación, el empleador debe sacar inmediatamente a ese empleado del lugar de trabajo y:

a. Mantener al empleado removido hasta que cumpla con los criterios de regreso al trabajo en la subdivisión C 3 de esta sección; o

b. Mantener al empleado retirado y proporcionarle una prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) COVID-19 sin costo para el empleado.

(1) Si los resultados de la prueba son negativos, el empleado puede regresar a trabajar inmediatamente.

(2) Si los resultados de la prueba son positivos, el empleador debe cumplir con la subdivisión C 1 de esta sección.

(3) Si el empleado se niega a tomar la prueba, el empleador debe continuar manteniendo al empleado fuera del lugar de trabajo de acuerdo con la subdivisión C 1 de esta sección. En ausencia de dificultades indebidas, los empleadores deben hacer adaptaciones razonables para los empleados que no pueden tomar el examen por razones religiosas o médicas relacionadas con la discapacidad.

3. El empleador debe tomar decisiones con respecto al regreso de un empleado al trabajo después de una remoción del lugar de trabajo relacionada con COVID-19 de acuerdo con la guía de un proveedor de atención médica con licencia, un profesional de salud pública de VDH o la "Guía de Aislamiento" del CDC (incorporada en este documento por referencia); y la "Guía de Atención Médica para el Regreso al Trabajo" del CDC (incorporada por referencia). Si un empleado tiene una exposición conocida a alguien con COVID-19, el empleado debe seguir cualquier guía de prueba o cuarentena proporcionada por un profesional de salud pública de VDH.

4. Para los propósitos de esta sección, la prueba COVID-19 se considera un "examen médico" según § 40.1-28 del Código de Virginia. Los empleadores no deberán exigir a los empleados que paguen el costo de las pruebas COVID-19 para las determinaciones de regreso al trabajo. Si el seguro médico de un empleador cubre el costo total de las pruebas COVID-19, el uso de la cobertura del seguro no se consideraría una violación de esta subdivisión C 4.

D. A menos que se disponga lo contrario en este capítulo, los empleadores deberán establecer e implementar políticas y procedimientos que aseguren que los empleados que no estén completamente vacunados y los empleados en riesgo observen el distanciamiento físico mientras están en el trabajo y durante los descansos pagados en la propiedad del empleador, incluidas las políticas y procedimientos que:

1. Use anuncios verbales, letreros o señales visuales para promover el distanciamiento físico;

2. Disminuir la densidad del lugar de trabajo limitando el acceso de los no empleados al lugar de trabajo o restringiendo el acceso solo a ciertas áreas del lugar de trabajo para reducir el riesgo de exposición. El cumplimiento por parte de un empleador de los límites de ocupación contenidos en cualquier orden ejecutiva de Virginia u orden de emergencia de salud pública aplicable constituirá el cumplimiento de los requisitos de esta subsección; y

3. Disponer que tales requisitos no se apliquen a empleados completamente vacunados.

E. El acceso a áreas comunes, salones de descanso o comedores deberá estar cerrado o controlado. Esta subsección no se aplica a los empleados completamente vacunados*.*

Si la naturaleza del trabajo de un empleador o el área de trabajo no permite que los empleados consuman comidas en el espacio de trabajo del empleado mientras observan el distanciamiento físico, un empleador puede designar, reconfigurar y alternar el uso de los espacios donde los empleados se congregan, incluidas las salas de almuerzo y descanso, el casillero salas, relojes, etc., con acceso controlado, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

1. En la entrada del área o sala común designada, los empleadores deberán colocar claramente la política que limita la ocupación del espacio y los requisitos de distanciamiento físico, lavado y desinfección de manos y limpieza de superficies compartidas para los empleados que no estén completamente vacunados;

2. Los empleadores limitarán la ocupación del área o habitación común designada para que los ocupantes que no estén completamente vacunados puedan mantener una distancia física entre sí. Los empleadores deberán hacer cumplir el límite de ocupación;

3. Cuando no se conozca la presencia de personas sospechosa o confirmada de COVID-19 haya estado en un espacio, el empleador deberá limpiar el área común, la sala de descanso o el comedor una vez por turno; y

4. Los empleados disponen de instalaciones para lavarse las manos y desinfectante de manos cuando sea posible. Los desinfectantes de manos necesarios para protegerse contra el SARS-CoV-2 son inflamables y su uso y almacenamiento en ambientes calurosos puede resultar en un peligro.

.

F. Cuando un empleado está ocupando un vehículo u otra forma de transporte con uno o más empleados u otras personas con fines laborales, los empleadores deberán utilizar la jerarquía de controles de peligros para mitigar los peligros asociados con el SARS-CoV-2 y COVID-19 para evitar las exposiciones de los empleados en el siguiente orden. Esta subsección no se aplica a los empleados completamente vacunados en áreas de transmisión comunitaria de baja a moderada y salvo que se indique lo contrario:

1. Eliminar la necesidad de que los empleados compartan vehículos de trabajo u otro medio de transporte y organizar medios alternativos para que los empleados adicionales viajen a los lugares de trabajo.

2. Proporcione acceso a ventilación de aire fresco (por ejemplo, ventanas). No recircule el aire de la cabina.

3. Cuando no se pueda mantener la distancia física, establezca procedimientos para maximizar la separación entre los empleados y otras personas durante el viaje (por ejemplo, establecer límites de ocupación, sentarse en asientos alternos, etc.).

4. Cuando un empleado que no está completamente vacunado debe compartir un vehículo de trabajo u otro medio de transporte con uno o más empleados u otras personas porque no hay otras alternativas disponibles, dichos empleados deben recibir y usar protección respiratoria, como una respiradora con máscara filtrante con filtro N95, o una cubierta facial a opción del empleado. Cuando un empleado que está completamente vacunado debe compartir vehículos de trabajo u otro medio de transporte con uno o más empleados u otras personas en áreas de transmisión comunitaria considerable o alta porque no hay otras alternativas disponibles, dichos empleados deben recibir y usar cubiertas facial para la cara.

5. El empleador deberá garantizar el cumplimiento de las normas de protección respiratoria y equipo de protección personal aplicables a la industria del empleador (por ejemplo, cuando uno o más empleados acompañan a una persona sospechosa o confirmada de COVID-19 en una ambulancia).

6. Hasta que haya suministros adecuados de protección respiratoria y/o equipo de protección personal disponible para los empleadores y empleados que no son médicos y que no son de primera respuesta, los empleadores deben proporcionar y los empleados deben usar cubiertas faciales para la cara mientras ocupan un vehículo de trabajo u otro medio de transporte con otros empleados o personas.

Sin perjuicio de cualquier disposición en contrario en este capítulo, el Secretario de Labor puede ejercer su discreción en la aplicación de la omisión de un empleador de proporcionar el EPP requerido por este capítulo, si el empleador demuestra que el empleador:

a. Está ejerciendo la debida diligencia para cumplir con dicho requisito; y

b. Está implementando métodos y medidas alternativos para proteger a los empleados que son satisfactorios para el Secretario de Labor después de consultar con el Comisionado de Labor e Industria y el Secretario de Salud y Servicios Humanos.

7. Para vehículos comerciales de motor o camiones, si el conductor es la única persona en el vehículo o camión, o si el vehículo o camión es operado por un equipo que vive en el mismo hogar y son las únicas personas en el vehículo, un empleador de dichos controladores se consideraría que cumplen con las subdivisiones F 1 a F 5 de esta sección.

G. Los empleadores deberán proporcionar y exigir a los empleados que no estén completamente vacunados, empleados completamente vacunados en áreas de transmisión comunitaria sustancial o alta, y empleados en riesgo (debido a un trasplante previo u otra condición médica) que usen cubiertas faciales o mascarillas quirúrgicas mientras estén en interiores, a menos que su tarea de trabajo requiera un respirador u otro EPP. Dichos empleados deberán usar una cubierta facial o mascarilla quirúrgica que cubra la nariz y la boca para contener las gotitas respiratorias del usuario y ayudar a proteger a los demás y potencialmente a ellos mismos. Esta subsección no se aplica a los empleados completamente vacunados en áreas de transmisión comunitaria de baja a moderada, y salvo que se indique lo contrario.

Las siguientes son excepciones a los requisitos de cubiertas faciales o mascarillas quirúrgicas para empleados que no están completamente vacunados y empleados completamente vacunados en áreas de transmisión comunitaria sustancial o alta:

1. Cuando un empleado está solo en una habitación.

2. Mientras un empleado esté comiendo y bebiendo en el lugar de trabajo, siempre que cada empleado esté al menos a seis pies de distancia de cualquier otra persona, o separado de otras personas por una barrera física.

3. Cuando los empleados estén usando protección respiratoria de acuerdo con 16VAC25-90-1910.134 o este capítulo.

4. Cuando es importante ver la boca de una persona (por ejemplo, comunicarse con una persona sorda o con problemas de audición) y las condiciones no permiten una mascarilla hecha de plástico transparente o que incluya una ventana de plástico transparente. En tales situaciones, el empleador debe asegurarse de que cada empleado use una alternativa para proteger al empleado, como un protector facial, si las condiciones lo permiten. El empleador puede determinar que el uso de protectores faciales sin mascarillas en ciertos entornos no es apropiado debido a otras preocupaciones de control de infecciones.

5. Cuando los empleados no pueden usar mascarillas debido a una necesidad médica, condición médica o discapacidad como se define en la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) (42 USC § 12101 et seq.), o debido a una creencia religiosa. Deben establecerse excepciones para un subconjunto reducido de personas con una discapacidad que no pueden usar una mascarilla o que no pueden usar una mascarilla de manera segura, debido a la discapacidad, como se define en la ADA, incluida una persona que no puede quitarse la mascarilla de forma independiente. La parte restante del subconjunto que no puede usar una mascarilla puede ser eximida según lo requiera la ADA y otras leyes aplicables. En todas esas situaciones, el empleador debe asegurarse de que dicho empleado use un protector facial para la protección del empleado, si su condición o discapacidad lo permite. También puede ser necesario realizar adaptaciones para las creencias religiosas de conformidad con el Título VII de la Ley de Derechos Civiles (42 USC § 2000e et seq.). El empleador puede determinar que el uso de protectores faciales sin mascarillas en ciertos entornos no es apropiado debido a otras preocupaciones de control de infecciones.

6. Cuando el empleador puede demostrar que el uso de una mascarilla presenta un peligro para un empleado de lesiones graves o la muerte (por ejemplo, arco eléctrico, estrés por calor, interfiriendo con la operación segura del equipo). En tales situaciones, el empleador debe asegurarse de que cada empleado use una alternativa para proteger al empleado, como un protector facial, si las condiciones lo permiten. Cualquier empleado que no use una mascarilla debe permanecer al menos a seis pies de distancia de todas las demás personas, a menos que el empleador pueda demostrar que no es factible. El empleado debe volver a usar una mascarilla cuando no esté involucrado en la actividad en la que la mascarilla presenta un peligro. El empleador puede determinar que el uso de protectores faciales sin mascarillas en ciertos entornos no es apropiado debido a otras preocupaciones de control de infecciones.

7. Cuando se requiera un protector facial para cumplir con este párrafo o el empleador lo requiera de otro modo, el empleador debe asegurarse de que los protectores faciales se limpien al menos a diario y no se dañen. Cuando un empleado proporciona un protector facial que cumple con la definición de ese término en 16VAC25-220-30, el empleador puede permitir que el empleado lo use y no está obligado a reembolsar al empleado por ese protector facial. Sin perjuicio de cualquier disposición en contrario en este capítulo, el Secretario de Labor puede ejercer su discreción en la ejecución de la omisión de un empleador de proporcionar el EPP requerido por este capítulo si el empleador demuestra que el empleador:

a. Está ejerciendo la debida diligencia para cumplir con dicho requisito; y

b. Está implementando métodos y medidas alternativos para proteger a los empleados que son satisfactorios para el Secretario de Labor después de consultar con el Comisionado de Labor e Industria y el Secretario de Salud y Servicios Humanos.

H. Reservado.

I. Cuando lo requiera este capítulo, las cubiertas faciales se deben usar sobre la nariz y la boca del usuario y se extenderán debajo de la barbilla.

J. Reservado.

K. Reservado.

L. Sanitation and disinfecting.

1. Además de los requisitos contenidos en este capítulo, los empleadores deberán cumplir con la norma sanitaria de VOSH aplicable a su industria.

2. Reservado.

3. Además de los requisitos contenidos en este capítulo, los empleadores deberán cumplir con la norma de comunicación de peligros de VOSH aplicable a la industria de los empleadores para limpiar y desinfectar materiales y desinfectantes de manos (por ejemplo, 16VAC25-90-1910.1200, 16VAC25-175-1926.59).

4. Las áreas en el lugar de empleo donde empleados sospechosos o confirmados de COVID-19 u otras personas accedieron o trabajaron deberán limpiarse y desinfectarse antes de permitir que otros empleados accedan a las áreas de la siguiente manera:

a. Las disposiciones de las subdivisiones 4 b, 4 c y 4 d de esta subsección no se aplican a los entornos de atención médica ni a los operadores de instalaciones tales como entornos de trabajo de producción o procesamiento de alimentos y agricultura, entornos de trabajo de fabricación o áreas de preparación de alimentos y servicio de alimentos donde puedan aplicarse regulaciones o prácticas específicas para la limpieza y desinfección.

b. Si han pasado menos de 24 horas desde que la persona enferma o diagnosticada con COVID-19 ha estado en el espacio, limpie y desinfecte el espacio.

c. Si han pasado más de 24 horas desde que la persona enferma o diagnosticada con COVID-19 ha estado en el espacio, la limpieza es suficiente. Los empleadores pueden optar por desinfectar también dependiendo de ciertas condiciones o prácticas diarias requeridas por la instalación.

d. Si han pasado más de tres días desde que la persona que está enferma o diagnosticada con COVID-19 ha estado en el espacio, no se necesita limpieza o desinfección adicional más allá de las prácticas de limpieza regulares.

5. Todos los espacios comunes, incluidos los baños (incluidos los baños portátiles, letrinas, etc.), las superficies que se tocan con frecuencia y las puertas, deberán limpiarse como mínimo al menos una vez durante o al final del turno (cuando se empleen varios turnos, dichos espacios se limpiarán no menos de una vez cada 12 horas), excepto según lo dispuesto en las subdivisiones 5 a y 5 b.

a. La disposición de la subdivisión 5 b de esta subsección no se aplica a los entornos de atención médica ni a los operadores de instalaciones tales como entornos de lugar de trabajo de producción o procesamiento de alimentos y agricultura, entornos de lugar de trabajo de fabricación o áreas de preparación de alimentos y servicio de alimentos donde existen regulaciones o prácticas específicas para la limpieza. y se puede aplicar desinfección.

b. Cuando no se conozca que ninguna persona sospechosa o confirmada de COVID-19 haya estado en un espacio, límpielo una vez al día.

6. Todas las herramientas, equipos, espacios de trabajo y vehículos compartidos deberán limpiarse antes de ser transferidos de un empleado a otro. Esta subsección no se aplica cuando la transferencia es de un empleado completamente vacunado a otro empleado completamente vacunado.

7. Los empleadores deberán asegurarse de que los productos de limpieza y desinfección estén fácilmente disponibles para los empleados para realizar la limpieza y desinfección requeridas. Además, los empleadores deben garantizar el uso de solo productos químicos desinfectantes y productos indicados en la Lista N de la Agencia de Protección Ambiental (EPA) para su uso contra el SARS-CoV-2, o desinfectantes no registrados por la EPA que de otro modo cumplan con los criterios de la EPA para su uso contra el SARS. -CoV-2.

8. Los empleadores deben asegurarse de que se sigan las instrucciones del fabricante para el uso de todos los productos químicos y desinfectantes (por ejemplo, concentración, método de aplicación, tiempo de contacto, EPP, etc.).

9. Los empleados deberán tener acceso fácil y frecuente y permiso para usar agua y jabón, y desinfectante de manos cuando sea factible, durante la duración del trabajo. Los empleados asignados a una estación de trabajo donde las tareas laborales requieran interacción frecuente dentro de seis pies con otras personas deberán recibir desinfectante de manos cuando sea factible en la estación de trabajo de los empleados.

10. Las tripulaciones móviles deben recibir desinfectante para manos cuando sea factible durante la duración del trabajo en un lugar de trabajo o cliente o ubicación del cliente y deben tener transporte disponible de inmediato a las instalaciones sanitarias cercanas y las instalaciones para el lavado de manos que cumplan con los requisitos de las leyes, estándares, normas, y reglamentos de VOSH relacionados con el saneamiento. Los desinfectantes de manos necesarios para protegerse contra el SARS-CoV-2 son inflamables, y su uso y almacenamiento en ambientes calurosos puede resultar en un peligro.

11. En situaciones que no sean emergencias, los empleadores deben asegurarse de que se implementen medidas de protección para evitar la contaminación cruzada entre tareas, áreas y personal.

M. A menos que se disponga lo contrario en este capítulo, cuando la ingeniería, las prácticas laborales y los controles administrativos no sean factibles o no brinden protección suficiente, los empleadores deberán proporcionar equipo de protección personal a sus empleados y garantizar el uso adecuado del equipo de acuerdo con las leyes y normas y las regulaciones de VOSH, aplicables al equipo de protección personal, incluido el equipo de protección respiratoria.

Statutory Authority

§40.1-22 of the Code of Virginia.

Historical Notes

Derived from Virginia Register Volume 37, Issue 13, eff. January 27, 2021; amended, Virginia

Register Volume 38, Issue 3, eff. September 8, 2021.

16VAC25-220-50. Requisitos para servicios de atención médica o servicios de apoyo a la atención médica.

A. Alcance y aplicación.

1. En caso de que la norma federal temporal de emergencia COVID-19, 29 CFR 1910.502, et seq., aplicable a entornos donde cualquier empleado brinde servicios de atención médica o servicios de apoyo a la atención médica, sea adoptada por la Junta de Códigos de Seguridad y Salud de Virginia y entre en vigor, la aplicación de este capítulo, a excepción de 16VAC-25-220-40 B 7 d y B 7 e y 16VAC25-220-90, a los empleadores y empleados cubiertos sujetos al capítulo se suspenderá mientras la norma temporal de emergencia federal COVID-19 permanece en vigor.

2. En caso de que la norma federal temporal de emergencia COVID-19, 29 CFR 1910.502, et seq., aplicable a entornos donde cualquier empleado brinde servicios de atención médica o servicios de apoyo a la atención médica, sea adoptado por la Junta de Códigos de Seguridad y Salud de Virginia pero posteriormente sea suspendida o invalidada por un tribunal estatal o federal, las disposiciones de este capítulo, incluida esta sección, se aplicarán inmediatamente a dichos empleadores y empleados en su lugar sin que se requiera ninguna acción adicional de la junta.

3. En caso de que la norma temporal de emergencia federal COVID-19, 29 CFR 1910.502, et seq.**,**aplicable a todos los entornos donde cualquier empleado proporciona servicios de atención médica o servicios de apoyo a la atención médica, ser adoptado por la Junta de Códigos de Seguridad y Salud de Virginia pero luego ser suspendido por la OSHA federal, o de otra manera revocado, derogado, declarado no ejecutable o con permiso de expiración, las disposiciones de este capítulo, incluida esta sección, se aplicarán inmediatamente a dichos empleadores y empleados en su lugar sin que se requiera ninguna acción adicional de la junta. Además, la Junta de Códigos de Salud y Seguridad de Virginia notificará dentro de los 30 días una reunión ordinaria, especial o de emergencia/llevará a cabo una reunión ordinaria, especial o de emergencia para determinar si existe una necesidad continua de este capítulo, o si debe mantenerse, modificarse o revocarse.

4. Los requisitos de esta sección para empleadores se aplican además de los requisitos contenidos en 16VAC25-220-40, 16VAC25-220-70 y 16VAC25-220-80.

5. Salvo que se disponga lo contrario en esta subsección, esta sección se aplica a todos los entornos en los que un empleado brinda servicios de atención médica o servicios de apoyo a la atención médica.

6. Esta sección no se aplica a lo siguiente:

a. La provisión de primeros auxilios por parte de un empleado que no es un proveedor de atención médica autorizado;

b. La dispensación de recetas por farmacéuticos en establecimientos minoristas;

c. Los entornos de atención ambulatoria no hospitalaria donde todos los que no son empleados son evaluados antes de ingresar y las personas sospechado o confirmado con COVID-19 no pueden ingresar a esos entornos;

d. Entornos hospitalarios de atención ambulatoria bien definidos donde todos los empleados están completamente vacunados y todos los que no son empleados son examinados antes de ingresar y las personas sospechado o confirmado con COVID-19 no pueden ingresar a esos entornos;

e. Entornos de atención médica en el hogar donde todos los empleados están completamente vacunados y todos los que no son empleados son examinados antes de ingresar y no hay personas sospechado o confirmado con COVID-19;

f. Servicios de apoyo a la atención médica que no se realizan en un entorno de atención médica (por ejemplo, lavandería fuera del sitio, facturación médica fuera del sitio); o

g. Servicios de tele-salud prestados fuera de un entorno donde se brinda atención directa al paciente.

h. VOSH no tiene la intención de excluir a los empleadores de empleados que no pueden ser vacunados de la exención del alcance en las subdivisiones A 6 d y A 6 e de esta sección. Según varias leyes contra la discriminación, los trabajadores que no pueden ser vacunados debido a afecciones médicas, como alergias a los ingredientes de las vacunas o ciertas creencias religiosas, pueden solicitar un ajuste razonable a su empleador. Por lo tanto, cuando un empleador acomoda razonablemente a un empleado que no puede ser vacunado de una manera que no exponga al empleado a los peligros de COVID-19 (por ejemplo, teletrabajo, trabajo aislado), ese empleador puede estar dentro de la exención del alcance en las subdivisiones A 6 d y A 6 e de esta sección.

7. Cuando un entorno de atención médica está integrado dentro de un entorno que no es de atención médica (por ejemplo, una clínica médica en una planta de fabricación, una clínica ambulatoria en un entorno minorista), esta sección se aplica solo al entorno de atención médica integrada y no al resto de la ubicación física.

B. Controles de ingeniería.

1. Los empleadores se asegurarán de que los sistemas adecuados de tratamiento del aire bajo su control:

a. Se instalan y mantienen de acuerdo con la USBC y las instrucciones del fabricante en las instalaciones de atención médica y otros lugares de trabajo que tratan, cuidan o alojan a personas sospechosas o confirmadas de COVID-19; y

b. Cuando sea posible y dentro de los parámetros de diseño del sistema, se utilizan de la siguiente manera:

(1) Aumentar el suministro total de flujo de aire a los espacios ocupados siempre que no se cree un peligro mayor (por ejemplo, el flujo de aire que aumenta demasiado puede dificultar la apertura de las puertas o puede hacer que las puertas se abran de golpe);

(2) En entornos de transporte terrestre, use ventilación natural para aumentar la dilución del aire exterior del aire interior de una manera que ayude a mitigar la propagación del virus SARS-CoV-2 y la transmisión de la enfermedad COVID-19 a los empleados, y cuando las condiciones ambientales y los requisitos de salud y seguridad en el transporte lo permitan;

(3) Inspeccione la carcasa del filtro y las rejillas para asegurarse de que el filtro encaje correctamente y busque formas de minimizar la derivación del filtro;

(4) Aumente la filtración de aire lo más alto posible de manera que aún permita que el sistema proporcione tasas de flujo de aire según lo requiera el diseño del sistema. Asegúrese de que las instrucciones de instalación y el listado del fabricante de tratamiento de aire permitan el cumplimiento de valores de filtración más altos;

(5) Generar movimientos de aire limpio a menos limpio reevaluando la posición de los difusores y/o amortiguadores de aire de suministro y escape y ajustando las tasas de flujo de suministro y escape de la zona para establecer diferenciales de presión medibles;

(6) Haga que el personal trabaje en zonas de ventilación "limpias" que no incluyan áreas de mayor riesgo, como la recepción de visitantes o las instalaciones para hacer ejercicio (si están abiertas);

(7) Asegurarse de que los extractores de aire en las instalaciones sanitarias funcionen y funcionen continuamente cuando el edificio esté ocupado;

(8) Si el diseño del sistema puede adaptarse a tal ajuste y está permitido por las instrucciones de instalación y el listado del fabricante del controlador de aire, mejore la filtración de aire central a MERV-13 y selle los bordes del filtro para limitar la derivación; y

(9) Verifique los filtros para asegurarse de que estén dentro de la vida útil y estén instalados correctamente

c. Cumplir con la USBC y las normas aplicables de la Sociedad Estadounidense de Ingenieros de Calefacción, Refrigeración y Aire Acondicionado (ASHRAE).

2. Reservado.

3. Los pacientes hospitalizados con sospecha o confirmación de COVID-19, cuando sea factible y esté disponible, se colocarán en una sala de aislamiento de infecciones transmitidas por el aire (AIIR).

4. Los empleadores deberán utilizar AIIR cuando estén disponibles para realizar procedimientos de generación de aerosoles en pacientes con COVID-19 sospechosos o confirmados.

5. Para las actividades post mortem, los empleadores deberán usar salas de autopsia u otras instalaciones de aislamiento similares cuando realicen procedimientos que generen aerosoles en los cuerpos de personas sospechosas o confirmadas de COVID-19 en el momento de su muerte.

6. Los empleadores utilizarán precauciones especiales asociadas con el nivel de bioseguridad 3 (BSL-3), según lo define la publicación núm. (CDC) 21-1112 del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Bioseguridad en Laboratorios Microbiológicos y Biomédicos” (diciembre 2009), que se incorpora aquí por referencia, cuando se manipulan muestras de pacientes o personas sospechosas o confirmadas de COVID-19. Los laboratorios de diagnóstico que realizan pruebas médicas de rutina y pruebas ambientales de muestras para COVID-19 no están obligados a operar en BSL-3.

7. En la medida de lo factible, los empleadores deben instalar barreras físicas (por ejemplo, protectores de estornudos de plástico transparente, etc.), donde dichas barreras ayudarán a mitigar la propagación del virus SARS-CoV-2 y la transmisión de la enfermedad COVID-19.

C. Controles administrativos y de prácticas laborales.

1. Antes del comienzo de cada turno de trabajo, se requerirá una evaluación previa o una inspección para verificar que cada empleado cubierto no tenga signos o síntomas de COVID-19.

2. En las instalaciones de atención médica, los empleadores deberán seguir las pautas existentes y los estándares de práctica de las instalaciones para identificar y aislar a las personas infectadas y para proteger a los empleados.

3. Los empleadores limitarán el acceso de los que no son empleados al lugar de trabajo o restringirán el acceso solo a ciertas áreas del lugar de trabajo para reducir el riesgo de exposición. El cumplimiento por parte de un empleador de los límites de ocupación contenidos en cualquier orden ejecutiva de Virginia aplicable u orden de emergencia de salud pública constituirá el cumplimiento de los requisitos de esta subdivisión C 3.

4. Los empleadores colocarán letreros solicitando a los pacientes y miembros de la familia que informen de inmediato los signos o síntomas de enfermedad respiratoria al llegar al centro de atención médica y que utilicen cubiertas faciales desechables.

5. Los empleadores ofrecerán un mejor control médico de los empleados durante los brotes de COVID-19.

6. En la medida de lo factible, un empleador debe asegurarse de que haya apoyo psicológico y conductual disponible para abordar el estrés del empleado sin costo para el empleado.

7. En entornos de atención médica, los empleadores deben proporcionar desinfectantes de manos a base de alcohol que contengan al menos 60% de etanol o 70% de isopropanol a los empleados en lugares de trabajo fijos y a los servicios de emergencia y otro personal para la descontaminación en el campo cuando se trabaja fuera de los lugares de trabajo fijos.

8. Los empleadores deberán proporcionar cubiertas para la cara a los que no son empleados sospechosos de COVID-19 para contener las secreciones respiratorias hasta que los que no son empleados puedan abandonar el sitio (es decir, para evaluación y atención médica o para regresar a casa).

9. Cuando sea factible, los empleadores deberán:

a. Implementar un lugar de trabajo flexible (por ejemplo, teletrabajo).

b. Implementar horarios de trabajo flexibles (por ejemplo, turnos escalonados).

c. Aumentar la distancia física entre los empleados en el lugar de trabajo a seis pies.

d. Aumentar la distancia física entre empleados y otras personas a seis pies.

e. Implementar opciones flexibles para reuniones y de viaje (por ejemplo, el uso del teléfono o videoconferencia en lugar de reuniones en persona, posponer viajes o eventos no esenciales, etc.).

f. Prestar servicios de forma remota (por ejemplo, teléfono, video, Internet, etc.).

g. Entregue productos a través de la recogida en la acera.

D. Equipo de protección personal (EPP).

1. A menos que esté contraindicado por una evaluación de riesgos y requisitos de selección de equipo en 16VAC25-90-1910.132, los empleados de los empleadores cubiertos por esta sección deberán recibir y usar guantes, una bata, una careta o gafas protectoras y un respirador cuando estén en contacto con o dentro de seis pies de pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19 u otras personas. Las batas deben ser del tamaño correcto para asegurar la protección.

2. Además, los requisitos de evaluación de peligros y selección de equipo pueden determinar que los respiradores u otro EPP son necesarios en otras circunstancias para reducir la exposición. Cuando se requieran respiradores, se aplicará 16VAC25-90-1910.134 a todos los empleados para ese propósito.

Statutory Authority

§40.1-22 of the Code of Virginia.

Historical Notes

Derived from Virginia Register Volume 37, Issue 13, eff. January 27, 2021; amended, Virginia

Register Volume 38, Issue 3, eff. September 8, 2021.

16VAC25-220-60. Requisitos para lugares de trabajo de mayor riesgo.

A. Los requisitos de esta sección para empleadores con lugares de trabajo de mayor riesgo con empleados en estado de vacunación mixta se aplican además de los requisitos contenidos en 16VAC25-220-40, 16VAC25-70 y 16VAC25-80.

Los empleadores deberán tomar las medidas adicionales en las subsecciones B, C y D para mitigar la propagación de COVID-19 para los empleados que no están completamente vacunados, los empleados que están completamente vacunados pero trabajan en un lugar de empleo con transmisión comunitaria importante o alta, y empleados en riesgo en lugares de trabajo (que incluyen, entre otros, fabricación, procesamiento de carnes y aves, comercio minorista y abarrotes de gran volumen, tránsito, procesamiento de mariscos, instalaciones correccionales, cárceles, centros de detención y centros de detención juvenil) donde existe un mayor riesgo debido a los siguientes tipos de factores:

1. Donde los empleados que no estén completamente vacunados o que estén en riesgo estén trabajando cerca unos de otros, por ejemplo, en líneas de producción o montaje. Dichos trabajadores también pueden estar cerca unos de otros en otros momentos, como cuando se registran para entrar o salir, durante los descansos, o en los casilleros o vestuarios.

2. Donde los empleados que no están completamente vacunados o los trabajadores en riesgo a menudo tienen una cercanía prolongada con sus compañeros de trabajo o un posible contacto frecuente con miembros del público que pueden no estar completamente vacunados.

3. Donde los empleados que no están completamente vacunados o trabajadores en riesgo trabajan en espacios cerrados con ventilación inadecuada donde otros compañeros de trabajo o miembros del público están presentes.

4. Donde empleados que no están completamente vacunados o empleados en riesgo que pueden estar expuestos al virus infeccioso a través de gotitas respiratorias o aerosoles en el aire, por ejemplo, cuando trabajan junto a empleados que no están completamente vacunados o empleados en riesgo. en un entorno de fabricación o de fábrica que tiene el virus. También es posible que la exposición se produzca por contacto con superficies u objetos contaminados, como herramientas, estaciones de trabajo o mesas de sala de descanso. Los espacios compartidos como salas de descanso, vestuarios y entradas o salidas a las instalaciones pueden contribuir a su riesgo.

5. Otros factores distintivos que pueden aumentar el riesgo entre estos empleados que no están completamente vacunados o empleados en riesgo incluyen:

a. Una práctica común en algunos lugares de trabajo de compartir el transporte proporcionado por el empleador, como camionetas de viaje compartido o vehículos lanzadera; y

b. Viviendas comunales o viviendas a bordo de embarcaciones con otros empleados que no estén completamente vacunados o que estén en riesgo.

B. Controles de ingeniería.

1. Los empleadores se asegurarán de que los sistemas de tratamiento de aire bajo su control:

a. Se mantienen de acuerdo con las instrucciones del fabricante; y

b. Cuando sea factible y dentro de los parámetros de diseño del sistema, se utilizan de la siguiente manera:

(1) Aumentar el suministro total de flujo de aire a los espacios ocupados siempre que no se cree un peligro mayor (por ejemplo, el flujo de aire que aumenta demasiado puede dificultar la apertura de las puertas o puede hacer que las puertas se abran de golpe);

(2) En entornos de transporte terrestre, use ventilación natural para aumentar la dilución del aire exterior del aire interior de una manera que ayude a mitigar la propagación del virus SARS-CoV-2 y la transmisión de la enfermedad COVID-19 a los empleados y cuando las condiciones ambientales y el transporte los requisitos de seguridad y salud lo permiten;

(3) Inspeccione la carcasa del filtro y las rejillas para asegurarse de que el filtro encaje correctamente y busque formas de minimizar la derivación del filtro;

(4) Aumente la filtración de aire lo más alto posible de manera que aún permita que el sistema proporcione tasas de flujo de aire según lo requiera el diseño del sistema. Asegúrese de que las instrucciones de instalación y el listado del fabricante del tratamiento de aire permitan el cumplimiento de valores de filtración más altos;

(5) Generar movimientos de aire limpio a menos limpio reevaluando la posición de los difusores y/o amortiguadores de aire de suministro y escape y ajustando las tasas de flujo de suministro y escape de la zona para establecer diferenciales de presión medibles;

(6) Haga que el personal trabaje en zonas de ventilación "limpias" que no incluyan áreas de mayor riesgo, como la recepción de visitantes o las instalaciones para hacer ejercicio (si están abiertas);

(7) Asegurarse de que los extractores de aire en las instalaciones sanitarias funcionen y funcionen continuamente cuando el edificio esté ocupado;

(8) Si el diseño del sistema puede adaptarse a tal ajuste y está permitido por las instrucciones de instalación y el listado del fabricante del controlador de aire, mejore la filtración de aire central a MERV-13 y selle los bordes del filtro para limitar la derivación; y

(9) Verifique los filtros para asegurarse de que estén dentro de la vida útil y estén instalados correctamente.

c. Cumplir con la USBC y las normas aplicables de la Sociedad Estadounidense de Ingenieros de Calefacción, Refrigeración y Aire Acondicionado (ASHRAE).

2. Cuando sea factible, los empleadores deben instalar barreras físicas (por ejemplo, protectores de estornudos de plástico transparente, etc.) para los empleados que no estén completamente vacunados o empleados en riesgo*,*donde tales barreras ayudarán a mitigar la propagación de la transmisión de virus SARS-CoV-2.

3. En lugares de trabajo (o áreas de trabajo bien definidas) con líneas de procesamiento o ensamblaje donde hay empleados que no están completamente vacunados o empleados en riesgo, trabajar en líneas de procesamiento o ensamblaje de alimentos puede resultar en exposición a virus porque estos lugares de trabajo a menudo han sido diseñados para que varios empleados se coloquen uno al lado del otro o uno frente al otro para maximizar la productividad. Los empleadores deben garantizar un espacio adecuado entre los empleados que no estén completamente vacunados o que estén en riesgo (o si no es posible, el uso apropiado de barreras).

C. Controles administrativos y de prácticas laborales. En la medida de lo factible, los empleadores deberán implementar los siguientes controles administrativos y de prácticas laborales en todos los lugares de trabajo de mayor riesgo donde haya empleados que no estén completamente vacunados o que estén en riesgo de alguna otra forma:

1. Antes del comienzo de cada turno de trabajo, se requerirá una evaluación previa o una inspección para verificar que cada empleado cubierto no tenga signos o síntomas de COVID-19.

2. Proporcione cubiertas faciales a los que no son empleados sospechosos de COVID-19 para contener las secreciones respiratorias hasta que los no empleados puedan salir del sitio (es decir, para evaluación y atención médica o para regresar a casa).

3. Alterne los tiempos de descanso o proporcione áreas de descanso y baños temporales para evitar que los grupos de empleados que no estén completamente vacunados o que los empleados en riesgo se reúnan durante los descansos. Los empleados que no estén completamente vacunados o que estén en situación de riesgo deberán mantener al menos seis pies de distancia de los demás en todo momento, incluso en los descansos *.*

4. Alterne las horas de llegada y salida de los empleados para evitar congregaciones de empleados que no estén completamente vacunados o que estén en riesgo en las áreas de estacionamiento, vestuarios y relojes cercanos.

5. Implementar horarios de trabajo flexibles (por ejemplo, turnos escalonados).

6. Proporcione señales visuales (por ejemplo, marcas en el piso, letreros) como recordatorio para mantener la distancia física.

7. En lugares de trabajo minoristas (o áreas de trabajo bien definidas dentro del comercio minorista) donde hay empleados que no están completamente vacunados, empleados completamente vacunados en áreas de transmisión comunitaria importante o alta, o empleados en riesgo de otra manera:

a. Coloque letreros que requieran cubiertos faciales para los empleados que no estén completamente vacunados (o cuyo estado sea desconocido) y los empleados completamente vacunados en áreas de transmisión comunitaria importante o alta, y soliciten cubrirse la cara para los clientes y otros visitantes.

b. Requiere distanciamiento físico de otras personas que no se sabe que estén completamente vacunadas. Si el distanciamiento no es posible, implemente el uso de barreras entre las estaciones de trabajo utilizadas por los empleados que no están completamente vacunados o empleados en riesgo y los lugares donde estarán los clientes, con aberturas de paso en la parte inferior, si es posible.

c. Aleje el terminal de pago electrónico o el lector de tarjetas de crédito de los empleados que no estén completamente vacunados o que estén en situación de riesgo para aumentar la distancia entre los clientes y dichos empleados, si es posible.

d. Cambie las actividades de almacenamiento primario de los empleados que no están completamente vacunados o empleados en riesgo de otro modo a fuera de las horas pico o fuera de las horas cuando sea posible para reducir el contacto entre los empleados que no están completamente vacunados o que están en riesgo y los empleados.

8. Prestar servicios de forma remota (por ejemplo, teléfono, video, Internet, etc.).

9. Entregue los productos a través de la recogida o entrega en la acera

D. Equipo de protección personal. Esta subsección no se aplica a los empleados completamente vacunados. De lo contrario, los empleadores cubiertos por esta sección y no cubiertos por las normas VOSH para la industria general (16VAC25-90-1910.132) deberán cumplir con los requisitos de esta subsección para una evaluación de peligros relacionados con el virus SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19 y selección de equipo de protección personal.

1. Los empleadores deben evaluar el lugar de trabajo para determinar si existen o es probable que existan tareas laborales que requieran el uso de equipo de protección personal (EPP) por el virus del SARS-CoV-2 o por la enfermedad COVID-19. Los empleadores deberán prever la participación de los empleados y de los representantes de los empleados en el proceso de evaluación. Si tales peligros o tareas laborales están presentes o es probable que estén presentes, los empleadores deberán:

a. Salvo que se requiera lo contrario en el capítulo, seleccionar y hacer que cada empleado afectado use los tipos de EPP que protegerán al empleado afectado del virus SARS-CoV-2 o los riesgos de enfermedad COVID-19 identificados en la evaluación de peligros;

b. Comunicar las decisiones de selección a cada empleado afectado; y

c. Seleccione el EPP que le quede bien a cada empleado afectado.

2. Los empleadores deberán verificar que se haya realizado la evaluación de peligros en el lugar de trabajo del virus SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19 requerida a través de una certificación escrita que identifique el lugar de trabajo evaluado; la persona que certifica que se ha realizado la evaluación; la fecha de la evaluación de peligros; y el documento como certificación de evaluación de peligros.

3. A menos que se trate específicamente de una norma específica de la industria aplicable al empleador y que proporcione protección EPP a los empleados contra el virus SARS-Co-V-2 o la enfermedad COVID-19 (por ejemplo, 16VAC25-175-1926, 16VAC25-190-1928, 16VAC25-100-1915, 16VAC25-120-1917, o 16VAC25-130-1918), los requisitos de 16VAC25-90-1910.132 (Requisitos generales) y 16VAC25-90-1910.134 (Protección respiratoria) se aplicarán a todos los empleadores para que objetivo.

4. Los conjuntos de EPP para los empleados variarán según la tarea de trabajo, los resultados de la evaluación de peligros del empleador y los tipos de exposición que tienen los empleados en el trabajo.

Statutory Authority

§40.1-22 of the Code of Virginia.

Historical Notes

Derived from Virginia Register Volume 37, Issue 13, eff. January 27, 2021; amended, Virginia

Register Volume 38, Issue 3, eff. September 8, 2021.

16VAC25-220-70. Plan de preparación y respuesta a enfermedades infecciosas**.**

A. Los siguientes empleadores deberán desarrollar e implementar un Plan de Preparación y Respuesta para Enfermedades Infecciosas por escrito:

1. Empleadores cubiertos por 16VAC25-220-50; y

2. Empleadores cubiertos por 16VAC25-220-60 con 11 o más empleados. Al contar el número de empleados, el empleador puede excluir a los empleados completamente vacunados.

B. El plan y los requisitos de capacitación vinculados al plan se aplicarán a aquellos empleados:

1. Cubierto por 16VAC25-220-50; y

2. Cubierto por 16VAC25-220-60, a menos que dichos empleados estén completamente vacunados.

C. Los empleadores designarán a una persona responsable de implementar su plan. El plan deberá:

1. Identifique el nombre o cargo de la persona responsable de administrar el plan. Esta persona debe conocer los principios y prácticas de control de infecciones, ya que los principios y prácticas se aplican a la instalación, el servicio o la operación.

2. Facilitar la participación de los empleados en el desarrollo y la implementación del plan.

3. Considere y aborde el nivel de riesgo del virus SARS-CoV-2 y de la enfermedad COVID-19 asociado con varios lugares de empleo, los peligros a los que están expuestos los empleados en esos lugares y las tareas laborales que los empleados realizan en esos lugares. Tales consideraciones incluirán:

a. Dónde, cómo y a qué fuentes del virus SARS-CoV-2 o la enfermedad COVID-19 podrían estar expuestos los empleados en el trabajo, incluidos:

(1) El público en general, clientes, otros empleados, pacientes y otras personas;

(2) Personas sospechosas o confirmadas de COVID-19 o aquellas con un riesgo particularmente alto de infección por COVID-19 (p. Ej., Viajeros locales, estatales, nacionales e internacionales que han visitado lugares con transmisión comunitaria de COVID-19 en curso y empleados de atención médica que han tuvo exposiciones sin protección a personas COVID-19 sospechosas o confirmadas;

(3) Situaciones en las que los empleados trabajan más de un trabajo con diferentes empleadores y se encuentran con peligros o participan en tareas laborales que involucran una posible exposición a fuentes del virus SARS-CoV-2 o la enfermedad COVID-19; y

(4) Situaciones en las que los empleados trabajan durante actividades de mayor riesgo que involucran a un gran número de personas o áreas de trabajo cerradas, como en grandes reuniones sociales, bodas, funerales, fiestas, restaurantes, bares, hoteles, eventos deportivos, conciertos, desfiles, cines, paradas de descanso, aeropuertos, estaciones de autobuses, estaciones de tren, cruceros, barcos fluviales, aviones, etc.

b. En la medida en que lo permita la ley, incluida la HIPAA, los factores de riesgo individuales de los empleados para una enfermedad grave. Por ejemplo, las personas de cualquier edad con una o más de las siguientes afecciones tienen un mayor riesgo de sufrir una enfermedad grave por COVID-19: enfermedad renal crónica; EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica); estado inmunodeprimido (sistema inmunológico debilitado) por trasplante de órganos sólidos; obesidad (índice de masa corporal o IMC de 30 o más); afecciones cardíacas graves, como insuficiencia cardíaca, enfermedad de las arterias coronarias o miocardiopatías; enfermedad de célula falciforme; o diabetes mellitus tipo 2. Además, por ejemplo, las personas con una o más de las siguientes afecciones podrían tener un mayor riesgo de contraer una enfermedad grave por COVID-19: asma (de moderada a grave); enfermedad cerebrovascular (afecta los vasos sanguíneos y el suministro de sangre al cerebro); fibrosis quística; hipertensión o presión arterial alta; estado inmunodeprimido (sistema inmunológico debilitado) por trasplante de sangre o médula ósea, inmunodeficiencias, VIH, uso de corticosteroides o uso de otros medicamentos que debilitan el sistema inmunológico; afecciones neurológicas, como demencia; enfermedad del hígado; el embarazo; fibrosis pulmonar (tener tejidos pulmonares dañados o con cicatrices); de fumar; talasemia (un tipo de trastorno sanguíneo); diabetes mellitus tipo 1; etc. El riesgo de enfermedad grave por COVID-19 también aumenta con la edad.

c. Controles de ingeniería, administrativos, de prácticas laborales y de equipos de protección personal necesarios para abordar esos riesgos.

4. Considere y aborde planes de contingencia para situaciones que puedan surgir como resultado de brotes que afecten la seguridad y salud de los empleados, tales como:

a. Aumento de las tasas de absentismo de los empleados (una empresa con poco personal puede tener un mayor riesgo de accidentes);

b. La necesidad de distanciamiento físico, turnos de trabajo escalonados, operaciones de reducción, prestación de servicios de forma remota y otras medidas de control en el lugar de trabajo que reducen la exposición, como eliminación y sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos y de prácticas laborales y equipo de protección personal (por ejemplo, respiradores, cirugía m pregunta, etc.);

c. Opciones para realizar operaciones esenciales de manera segura y saludable con una fuerza laboral reducida; y

d. Cadenas de suministro interrumpidas o retrasos en las entregas de productos y servicios relacionados con la seguridad y la salud esenciales para las operaciones comerciales.

5. Identificar las medidas de prevención de infecciones a implementar:

a. Promover el lavado de manos frecuente y completo, incluso proporcionando a los empleados, clientes, visitantes, público en general y otras personas del lugar de empleo un lugar para lavarse las manos. Si no hay jabón y agua corriente disponibles de inmediato, proporcione desinfectantes para manos.

b. Mantenga prácticas regulares de limpieza, incluida la limpieza y desinfección de rutina de superficies, equipos y otros elementos del entorno de trabajo.

c. Establecer políticas y procedimientos para administrar y educar a los visitantes sobre los procedimientos de prevención de infecciones en el lugar de trabajo.

6. Proporcionar la pronta identificación y aislamiento de los empleados sospechosos o confirmados de COVID-19 fuera del trabajo, incluidos los procedimientos para que los empleados informen cuando experimenten signos o síntomas de COVID-19.

7. Abordar la preparación y respuesta para enfermedades infecciosas con empresas externas, incluidos, entre otros, los subcontratistas que ingresan al lugar de empleo, las empresas que proporcionan empleados por contrato o temporales al empleador y otras personas que acceden al lugar de empleo para cumplir con los requisitos de este capítulo y el plan del empleador.

8. Identificar las recomendaciones obligatorias y no obligatorias en las pautas del CDC o los documentos de orientación del Estado de Virginia que el empleador está cumpliendo, si corresponde, en lugar de una disposición de este capítulo, según lo dispuesto en 16VAC25-220-10 E.

Statutory Authority

§40.1-22 of the Code of Virginia.

Historical Notes

Derived from Virginia Register Volume 37, Issue 13, eff. January 27, 2021; amended, Virginia

Register Volume 38, Issue 3, eff. September 8, 2021.

16VAC25-220-80. Capacitación**.**

A. Los siguientes empleadores deberán brindar capacitación sobre los peligros y las características del virus SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19 a los empleados que trabajan en el lugar de empleo:

1. Empleadores cubiertos por 16VAC25-220-50; y

2. Empleadores cubiertos por 16VAC25-220-60.

Los empleadores pueden proporcionar a los empleados completamente vacunados información escrita que cumpla con los requisitos de la subsección F de esta sección en lugar de capacitación. Cuando corresponda, el programa de capacitación permitirá a cada empleado reconocer los peligros del virus SARS-CoV-2 y los signos y síntomas de la enfermedad COVID-19 y capacitará a cada empleado en los procedimientos a seguir para minimizar estos peligros.

B. La capacitación requerida bajo la subsección A de esta sección incluirá:

1. Los requisitos de este capítulo;

2. Las disposiciones obligatorias y no obligatorias de cualquier guía del CDC o documentos de orientación del Estado de Virginia que el empleador esté cumpliendo, si corresponde, en lugar de una disposición de este capítulo según lo dispuesto en 16VAC25-220-10 E;

3. Las características y métodos de transmisión del virus SARS-CoV-2;

4. Los signos y síntomas de la enfermedad COVID-19;

5. Factores de riesgo de enfermedad grave por COVID-19, incluidas las condiciones de salud subyacentes y la edad avanzada;

6. Conocimiento de la capacidad de las personas infectadas presintomáticamente y asintomáticamente con el SARS-CoV-2 para transmitir el virus del SARS-CoV-2;

7. Prácticas de trabajo seguras y saludables, que incluyen, entre otros, distanciamiento físico, uso de cubiertas faciales, procedimientos de desinfección, frecuencia de desinfección, ventilación, métodos de saludo sin contacto, etc.;

8. Equipo de protección personal (EPP):

a. Cuando se requiere EPP;

b. Qué EPP se requiere;

c. Cómo ponerse, quitarse, ajustar y usar correctamente el EPP;

d. Las limitaciones del EPP;

e. El cuidado, mantenimiento, vida útil y eliminación adecuados del EPP;

f. Estrategias para extender el uso del EPP durante los períodos en los que los suministros no están disponibles y no hay otras opciones disponibles para la protección, siempre y cuando el uso prolongado del EPP no presente un mayor riesgo de exposición. La capacitación para extender el uso del EPP debe incluir las condiciones de uso prolongado del EPP, los criterios de inspección del EPP para determinar si se puede o no se puede usar durante un período prolongado y los requisitos de almacenamiento seguro para el EPP utilizado durante un período prolongado; y

g. Prevención de enfermedades relacionadas con el calor, incluidos los signos y síntomas de enfermedades relacionadas con el calor asociadas con el uso de EPP para COVID-19 y cubiertas faciales;

9. Las disposiciones contra la discriminación en 16VAC25-220-90; y

10. El Plan de Preparación y Respuesta a Enfermedades Infecciosas del empleador, cuando corresponda.

C. Los empleadores cubiertos por 16VAC25-220-50 deberán verificar el cumplimiento de 16VAC25-220-80 A mediante la preparación de un registro de certificación por escrito para los empleados capacitados de acuerdo con esta sección.

1. El registro de certificación escrito deberá contener:

a. El nombre u otro identificador único del empleado capacitado;

b. La firma física o electrónica del empleado capacitado;

c. La fecha de la capacitación; y

d. El nombre de la persona que realizó la capacitación, o para la capacitación basada en computadora, el nombre de la persona o entidad que preparó los materiales de capacitación

2. No es necesaria una firma física o electrónica si se puede proporcionar otra documentación de finalización de la capacitación (por ejemplo, certificación electrónica a través de un sistema de capacitación, precauciones de seguridad que permitan al empleador demostrar que se accedió a la capacitación con contraseñas y nombres de usuario únicos para cada empleado, etc.).

3. Si un empleador se basa en la capacitación realizada por otro empleador, el registro de certificación deberá indicar la fecha en que el empleador determinó que la capacitación anterior era adecuada en lugar de la fecha de la capacitación real.

4. Se mantendrá la certificación de formación o reentrenamiento más reciente.

D. Cuando un empleador tenga motivos para creer que cualquier empleado afectado que ya haya sido capacitado no tiene la comprensión y la habilidad requeridas por la subsección A de esta sección, el empleador deberá volver a capacitar a cada empleado. Las circunstancias en las que se requiere reentrenamiento incluyen, entre otras, situaciones en las que:

1. Los cambios en el lugar de trabajo, los riesgos de enfermedad del SARS-CoV-2 o COVID-19 a lo que se está expuesto, o las tareas laborales realizadas hacen que la capacitación previa sea obsoleta;

2. Se realizan cambios en el Plan de Preparación y Respuesta para Enfermedades Infecciosas del empleador; o

3. Las deficiencias en el conocimiento de un empleado afectado o en el uso de las medidas de control en el lugar de trabajo indican que el empleado no ha conservado la comprensión o la habilidad necesarias.

E. Los empleadores que no estén cubiertos por 16VAC25-220-50 o 16VAC25-220-60 deberán proporcionar información escrita u oral a los empleados expuestos a tales peligros o involucrados en tales tareas laborales sobre los peligros y características del virus SARS-Co-V-2, los signos y síntomas del COVID-19 y las medidas para minimizar la exposición. El Departamento de Labor e Industria deberá desarrollar una hoja de información que contenga información sobre los elementos enumerados en la subsección F de esta sección, que un empleador puede utilizar para cumplir con esta subsección

F. La información requerida bajo la subsección E de esta sección deberá incluir como mínimo:

1. Los requisitos de este capítulo;

2. Las características y métodos de transmisión del virus SARS-CoV-2;

3. Los signos y síntomas de la enfermedad COVID-19;

4. La capacidad de las personas infectadas presintomáticamente y asintomáticamente con el SARS-CoV-2 para transmitir el virus del SARS-CoV-2;

5. Prácticas de trabajo seguras y saludables y medidas de control, que incluyen, entre otros, el distanciamiento físico, los beneficios de usar cubiertas faciales, prácticas de higiene y desinfección; y

6. Las disposiciones contra la discriminación en 16VAC25-220-90.

Statutory Authority

§40.1-22 of the Code of Virginia.

Historical Notes

Derived from Virginia Register Volume 37, Issue 13, eff. January 27, 2021; amended, Virginia

Register Volume 38, Issue 3, eff. September 8, 2021.

16VAC25-220-90. Se prohíbe la discriminación contra un empleado por ejercer los derechos bajo este capítulo.

A. Ninguna persona despedirá o discriminará de ninguna manera a un empleado porque el empleado haya ejercido derechos bajo las disposiciones de seguridad y salud de este capítulo, el Título 40.1 del Código de Virginia, y las regulaciones de implementación bajo 16VAC25-60-110 para sí mismos o otros.

B. Ninguna persona despedirá ni discriminará de ninguna manera a un empleado que voluntariamente proporcione y use el equipo de protección personal del empleado, que incluye, entre otros, un respirador, protector facial,bata o guantes, siempre que el EPP no lo haga crear un peligro mayor para el empleado o crear un peligro grave para otros empleados. En situaciones en las que el empleador no proporcione cubiertas faciales para la cara, ninguna persona despedirá ni discriminará de ninguna manera a un empleado que voluntariamente proporcione y use la cubierta para la cara del empleado que cumpla con los requisitos de este capítulo, siempre que la cubierta para la cara no cree un peligro mayor para el empleado o crear un peligro grave para otros empleados. Nada en esta subsección se interpretará en el sentido de prohibir que un empleador establezca y haga cumplir un código de vestimenta legalmente permitido o requisitos similares relacionados con la apariencia exterior de equipos de protección personal o cubiertas faciales.

C. Ninguna persona despedirá o discriminará de ninguna manera a un empleado que plantee una preocupación razonable sobre el control de infecciones relacionadas con el virus SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19 al empleador, el agente del empleador, otros empleados, una agencia gubernamental, o al público, ya sea a través de medios impresos, en línea, sociales o cualquier otro medio.

D. Nada en este capítulo limitará que un empleado se niegue a trabajar o ingresar a un lugar debido a un temor razonable de enfermedad o muerte. Los requisitos de 16VAC25-60-110 contienen los requisitos aplicables con respecto al despido o la disciplina de un empleado que se ha negado a completar una tarea asignada debido a un temor razonable de enfermedad o muerte.

Statutory Authority

§40.1-22 of the Code of Virginia.

Historical Notes

Derived from Virginia Register Volume 37, Issue 13, eff. January 27, 2021; amended, Virginia

Register Volume 38, Issue 3, eff. September 8, 2021.

Documentos incorporados por referencia (16VAC25-220).

[Lista N Productos con declaraciones de patógenos virales emergentes y coronavirus humanos para su uso](https://ris.dls.virginia.gov/uploads/16VAC25/DIBR/2a955006457~10.pdf)

[contra el SARS-CoV-2](https://ris.dls.virginia.gov/uploads/16VAC25/DIBR/2a955006457~10.pdf), Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos, Fecha de acceso: 20 de julio de 2020, [www.epa.gov](http://www.epa.gov)

[Bioseguridad en laboratorios microbiológicos y biomédicos](https://ris.dls.virginia.gov/uploads/16VAC25/DIBR/90050006457~2s.pdf), 5a edición, publicación del HHS No.

(CDC) 21-112, revisado en diciembre de 2009, Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.,

Servicio de Salud Pública, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Institutos Nacionales deSalud

Criterios de regreso al trabajo para el personal de atención médica con infección por SARS-CoV-2, Centros para Control y prevención de enfermedades, actualizado el 2 de junio de 2021, disponible en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/return-to-work.html>

COVID-19 Cuarentena y aislamiento, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades actualizado 29 de julio de 2021, disponible en <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/quarantine-isolation.html>

Statutory Authority

Historical Notes