

NUEVA SECCIÓN

Requerimientos adicionales del Código Administrativo de Washington (Washington Administrative Code, WAC) 296-307-16102 para proteger a los ocupantes de las viviendas para trabajadores temporales de la exposición al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). (1) El administrador de las viviendas para trabajadores temporales (Temporary Worker Housing, TWH), de conformidad con este capítulo, debe implementar las siguientes medidas para proteger a los ocupantes de los peligros del SARS-CoV-2, el virus que causa la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19):

(a) Educar a los ocupantes y permitir la entrada de trabajadores de la comunidad:

(i) El administrador debe educar a los ocupantes sobre el COVID-19, en el idioma o idiomas que entiendan, en los siguientes aspectos: Cómo se propaga el virus y cómo evitar que se propague, incluida la importancia del lavado de manos, el uso de cubrebocas de tela, la etiqueta respiratoria correcta, la importancia de desinfectar con rapidez los objetos que se tocan con frecuencia; los síntomas

comunes y los factores de riesgo; y qué hacer en caso de desarrollar síntomas.

(ii) El administrador también debe permitir el ingreso de promotores de salud y de trabajadores de alcance comunitario para proporcionar información adicional. Para fines de esta sección, un trabajador de salud de la comunidad se define como un trabajador de la salud pública de primera línea que es un miembro confiable de o tiene un conocimiento inusualmente cercano de la comunidad en la que presta sus servicios. Esta relación de confianza permite que el trabajador sirva como un enlace/vínculo/intermediario entre los servicios de salud/sociales y la comunidad para facilitar el acceso a los servicios y mejorar la calidad y competencia cultural de la prestación de servicios. Un trabajador de alcance comunitario se define como un representante de ayuda legal, un representante sindical o un representante de otra organización de defensa comunitaria.

Nota: Cuando hay una oficina designada o reconocida en el establecimiento de un empleador, todos los visitantes deben registrarse, proporcionar su nombre e información de contacto, y completar una evaluación para asegurarse de que están libres de síntomas. En la medida de lo posible, se debe permitir un número mínimo de visitantes al mismo tiempo y se debe mantener el distanciamiento físico de 6 pies. Se debe usar equipo de protección personal en todo momento.

(b) Publicar en un lugar destacado información relacionada con las políticas de salud y seguridad del centro, cómo identificar los síntomas, a quién informar si el ocupante no se siente bien, y cómo y

dónde obtener tratamiento médico, todo esto en un idioma que entiendan los ocupantes.

(c) El administrador debe suministrar sin costo un número apropiado de cubrebocas de tela a los ocupantes para que los usen de acuerdo con las pautas del Departamento de Salud de Washington, o según lo exijan las reglas de seguridad del Department of Labor and Industries (L&I) (Departamento de Labor e Industrias L&I) de Washington. El administrador debe informar a los ocupantes que tienen que usar cubrebocas de tela en espacios públicos y en las viviendas, conforme lo indican las órdenes de salud pública.

(d) Desarrollar e implementar un plan de distanciamiento físico para mantener una separación de seis pies entre los ocupantes, cuando estén en la vivienda, lo que incluye todas las instalaciones para cocinar, comer, bañarse, lavar, recrearse y dormir.

(i) Para facilitar el distanciamiento físico, el administrador debe proporcionar instalaciones temporales adicionales para cocinar, bañarse, lavar y sanitarios.

(ii) Dormitorios. El administrador debe garantizar:

(A) que las camas tengan una separación de por lo menos 6 pies entre sí y que estén ubicadas en todas las direcciones y acomodadas de

modo que los ocupantes duerman en sentidos opuestos, quedando la cabeza de uno frente a los pies del otro; ○

(B) que las camas estén separadas por una barrera temporal impermeable del largo de la cama y de piso a techo (p. ej., acrílico, cortinas de plástico, etc.) colocadas de manera perpendicular a la pared, de modo que se forme un pasillo de un mínimo de treinta y seis pulgadas entre la cama y la barrera temporal, y que los ocupantes duerman en dirección hacia la pared. Las barreras temporales:

(I) deben estar fabricadas con material ignífugo o con un tratamiento retardante del fuego;

(II) no deben obstaculizar las vías de salida requeridas;

(III) no deben comprometer la ventilación o el flujo de aire, y

(IV) se deben limpiar una vez al día.

(C) Excepto por lo dispuesto en el inciso (f) de esta subsección, solo podrá utilizarse la cama de la parte de abajo de las literas.

(iii) El administrador debe usar barreras físicas (p. ej., protecciones de plástico) para los elementos fijos como lavamanos, donde los ocupantes pueden tener contacto cercano durante cortos periodos. Cualquier barrera que se coloque cerca del equipo de cocina debe tener un tratamiento retardante de fuego.

(iv) El administrador debe proporcionar instalaciones o servicios adicionales que cumplan los requerimientos de este capítulo, si es necesario, para asegurar el distanciamiento social en áreas comunes, como refrigeración adicional o lavamanos portátiles.

(v) El administrador debe exhortar a los ocupantes a no visitar edificios o dormitorios que no sean los espacios que se les asignaron para vivir, para minimizar la posible contaminación cruzada.

(e) Ventilación.

(i) Para fines de esta sección, "ventilación mecánica" significa el proceso activo de suministrar o remover aire de un espacio cerrado mediante equipo eléctrico como ventiladores y sopladores impulsados por motor, pero no por dispositivos como ventiladores de turbina eólica y ventanas operadas mecánicamente.

(ii) Si la instalación/edificio TWH cuenta con un sistema de ventilación mecánica, manténgalo de acuerdo con las especificaciones del fabricante y opere el sistema para proporcionar aire fresco y filtrado óptimo. Los administradores de TWH deben hacer que el personal de mantenimiento del edificio o contratistas de calefacción, ventilación y aire acondicionado (Heating, Ventilating, Air-Conditioning, HVAC) configuren el sistema de ventilación mecánica

existente para aumentar la ventilación o el porcentaje de aire del exterior que circula en el sistema y verificar lo siguiente:

(A) Asegurarse de que todos los sistemas de HVAC funcionen completamente, especialmente los que se apagaron o que operaban a capacidad reducida durante la pandemia o fuera de temporada.

(B) Usar filtros de sistema de HVAC con una calificación del valor de informe de eficiencia mínima (minimum efficiency reporting value, MERV) de al menos 13. Si el sistema de HVAC no es compatible con filtros MERV 13, use los filtros MERV con la calificación más alta que sean compatibles con el sistema HVAC.

(C) Maximizar la entrada de aire del exterior del sistema de HVAC. Asegúrese de que el aire del escape no regrese al edificio mediante las entradas del aire HVAC o las ventanas abiertas. Se pueden hacer reducciones a las entradas del aire exterior cuando hay condiciones externas peligrosas como humo de incendio forestal.

(D) Usar equipo de protección personal apropiado (mascarillas de protección respiratoria a prueba de partículas, protección de ojos y guantes desechables) a la hora de cambiar los filtros.

(E) Las revisiones de mantenimiento deben realizarse al inicio de cada temporada de crecimiento cuando se preparan los edificios para la reapertura. Las revisiones adicionales deben realizarse de acuerdo con

las recomendaciones del fabricante (por lo general, trimestral o anualmente).

(F) Llevar un registro de mantenimiento que incluya documentación sobre la selección de filtros (incluya el motivo de la selección si se utiliza un filtro con calificación inferior a MERV 13), las condiciones de los filtros y las configuraciones del aire exterior. Los administradores pondrán los registros requeridos en esta sección a disposición de los representantes de la agencia estatal, si así lo piden.

(iii) El administrador debe dar instrucciones a los residentes en edificios con ventilación mecánica para que:

(A) Enciendan los sistemas de ventilación mecánica (es decir, sistema minisplit, unidades de ventana, HVAC) o abran las ventanas cuando la instalación TWH o el edificio esté ocupado.

(B) Apaguen temporalmente el sistema cuando se apliquen pesticidas en las inmediaciones del edificio.

(C) Operen los ventiladores de escape en sanitarios de manera continua y a su máxima capacidad.

(iv) El administrador debe asegurarse de que los filtros en cualquier sistema de ventilación que se use en una instalación TWH o un edificio estén limpios y en buenas condiciones.

(v) En los edificios sin sistemas de ventilación mecánica, se deben mantener las ventanas abiertas cuando estén ocupados. Las ventanas deben cerrarse cuando las condiciones al exterior del edificio pueden representar un peligro para los ocupantes incluido, entre otros, durante tormentas de arena o cuando se apliquen pesticidas en los campos cerca del edificio. El administrador debe proporcionar instrucciones a los residentes para que quiten o redirijan los ventiladores personales para evitar soplar aire de un trabajador al otro.

Nota: Considere utilizar sistemas de ventilación/filtración de partículas de aire de alta eficiencia (High Efficiency Particulate Air, HEPA) para aumentar el aire limpio, especialmente en áreas de mayor riesgo.

(f) Viviendas grupales. Si se establece que las TWH se acomoden para albergar una vivienda grupal y se forma una vivienda grupal, el administrador debe designar a los ocupantes que formarán parte de cada grupo y mantener los mismos ocupantes en cada vivienda grupal. La "vivienda grupal" es una unidad de vivienda o grupo de unidades de vivienda con instalaciones para que duerman hasta quince ocupantes, que incluyen baños, instalaciones para bañarse y, si corresponde, espacios para preparar comida y cocinar. Todas las instalaciones y servicios dentro de una vivienda grupal son únicamente para el uso de sus ocupantes y deben estar marcadas como tal.

(i) Dormitorios. En las viviendas grupales, el administrador debe:

(A) Ubicar las camas para que las cabeceras estén lo más lejos posible una de la otra, al menos con una separación de seis pies. Se pueden usar las dos camas de las literas. Los ocupantes que usen literas deben dormir en direcciones opuestas.

(B) Respetar los requerimientos de las rutas de salida.

(C) Suministrar a todos los ocupantes espacio adecuado para guardar cosas, como ropa y artículos personales. Garantizar que parte o el total del espacio esté cerrado o se pueda cerrar con llave.

(ii) Áreas comunes. En las viviendas grupales, el administrador debe informar a los ocupantes que deben mantener distancia física y usar cubrebocas de tela, siempre que sea posible.

(iii) Viviendas grupales múltiples. Más de una vivienda grupal puede compartir instalaciones y áreas comunes, siempre y cuando:

(A) las instalaciones y las áreas se usen solo por una vivienda grupal a la vez;

(B) se proporcione tiempo adecuado a cada grupo para completar las actividades diarias;

(C) todas las superficies de alto contacto se desinfecten entre los grupos, y

(D) se compartan los horarios y se publiquen en un lugar visible.

(iv) Transporte y trabajo. Para utilizar la opción de viviendas grupales, el administrador debe garantizar que los miembros de cada vivienda grupal estén juntos y separados de otros grupos, ocupantes o trabajadores, incluso para viajar y trabajar. Si el administrador no es el empleador, debe asegurar que el empleador cumpla los requisitos de la vivienda grupal.

(v) El administrador debe fomentar que cada vivienda grupal designe a uno o dos ocupantes para hacer mandados, en caso de que el administrador no pueda proporcionar los elementos. Estos ocupantes designados pueden ser el contacto principal para conseguir provisiones u otros artículos para la vivienda grupal, para limitar el contacto con el público y la posible transmisión de la enfermedad.

(vi) El administrador debe poner en cuarentena o hacer pruebas a todos los miembros de la vivienda grupal si un miembro de la vivienda grupal desarrolla síntomas de COVID-19, como lo ordenó la agencia de salud local.

(g) Una vivienda grupal completamente vacunada es en la que todos los ocupantes están completamente vacunados. Los ocupantes vacunados contra el COVID-19 con una doble dosis de vacuna de ARN mensajero (ARNm) (como la de Moderna y Pfizer), o una vacuna de una sola dosis

(como la de Johnson & Johnson) son considerados "completamente vacunados" dos semanas después de la dosis final de la vacuna (la segunda dosis para el régimen de dos dosis, o de la única dosis para el régimen de una sola dosis).

(i) El administrador de la vivienda debe determinar el estado de vacunación. Los siguientes documentos son aceptables como comprobante de vacunación completa: una tarjeta de vacunación (que incluye el nombre de la persona vacunada, el tipo de vacuna administrada y la última dosis administrada); o una fotografía de una tarjeta de vacunación como un documento por separado; o una fotografía de la tarjeta de vacunación del asistente almacenada en un teléfono o dispositivo electrónico; o documentación de vacunación de un historial clínico electrónico de un proveedor de atención médica o registro del sistema de información de vacunación del estado. No se pueden aceptar registros de vacunación autoinformados que no hayan sido verificados por un proveedor de atención médica.

(ii) Los registros de vacunación deben presentarse a solicitud del departamento.

(iii) Las viviendas grupales completamente vacunadas pueden compartir áreas comunes, incluidas cocinas y sanitarios. Se requiere mantener el distanciamiento físico y usar cubrebocas en estas áreas.

(iv) Los ocupantes de viviendas grupales completamente vacunadas pueden ser transportados con ocupantes de otras viviendas grupales completamente vacunadas usando el equipo de protección personal adecuado.

(v) Los administradores deben mantener una lista de los ocupantes asignados a viviendas grupales completamente vacunadas, incluida la fecha en la que se asignó a cada ocupante y la fecha en la que se verificó el estado de vacunación de cada ocupante.

(h) Limpieza y desinfección de superficies. El administrador debe:

(i) Limpiar y desinfectar las áreas comunes, en horarios regulares, al menos con la frecuencia que se exige en este capítulo.

(ii) Limpiar y desinfectar las superficies que tocan varias personas al menos una vez al día utilizando un desinfectante aprobado por la Agencia de Protección Ambiental (Environmental Protection Agency, EPA) o una solución de lejía diluida.

(iii) Proporcionar suministros adecuados e instrucciones a los ocupantes para limpiar y desinfectar espacios habitables de las unidades de vivienda, viviendas familiares y viviendas grupales. Los ocupantes deben ser capaces de limpiar y desinfectar las superficies que se tocan con frecuencia, el baño y las áreas de cocina, según sea

necesario. Los productos químicos utilizados para la limpieza y la desinfección deben ser etiquetados de acuerdo al uso para el que fueron diseñados y en un lenguaje comprensible para los ocupantes, según los requisitos de etiquetado del capítulo 296-901 del WAC, sistema globalmente armonizado de comunicación de riesgos.

(iv) Garantizar un suministro adecuado de jabón de un solo uso y toallas de papel en todos los lavabos para permitir el lavado de manos frecuente. Además de las instalaciones requeridas, se pueden proporcionar estaciones portátiles para el lavado de manos o desinfectante para manos.

(v) Brindar capacitación, en un lenguaje que comprendan los trabajadores contratados, respecto a los protocolos de limpieza, desinfección y saneamiento relacionados con el COVID-19 para todos los trabajadores de limpieza contratados antes de que lleguen a limpiar las viviendas de los trabajadores temporales. Además de cualquier equipo de protección personal exigido por las normas de L&I para realizar las actividades de limpieza, proporcione y exija que los trabajadores contratados utilicen guantes desechables y lleven cubrebocas de tela que cubran nariz y boca mientras trabajan en el lugar.

(vi) Limpiar y desinfectar las áreas donde han estado expuestos los ocupantes de quienes se sospecha que tienen COVID-19, de acuerdo con las pautas de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) y antes de que el espacio sea usado por otros.

(2) Monitorización y aislamiento por COVID-19 para casos sospechosos de SARS-CoV-2 y casos positivos de SARS-CoV-2.

(a) El administrador debe desarrollar e implementar un plan para identificar y aislar a los ocupantes con sospecha de SARS-CoV-2 y SARS-CoV-2 positivo, incluyendo:

(i) Un proceso para monitorizar en los ocupantes los síntomas de COVID-19 identificados por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) como fiebre, tos, falta de aire, dificultad para respirar, escalofríos, temblores con escalofríos, dolor muscular, dolor de cabeza y pérdida del sentido del olfato o del gusto. El administrador debe proporcionarle a cada ocupante un termómetro, o debe designar y formar a una persona para usar un termómetro sin contacto, o en el que no es necesario tocar a la persona, para revisar la temperatura de todos los ocupantes diariamente. Todos los termómetros deben desinfectarse de manera adecuada después de cada uso

o todos los días. Se considera que un trabajador tiene fiebre si tiene una temperatura de 100.4 °F (38 °C) o más.

(ii) Un "caso sospechoso de SARS-CoV-2" se define como una persona con signos y síntomas compatibles con el COVID-19 que no ha sido sometida a pruebas aún, o se niega a realizarlas. Tras la identificación de casos sospechosos de SARS-CoV-2, el administrador debe ponerse en contacto de manera inmediata con el funcionario local de salud, tal como se exige en el WAC 296-307-16190 y brindar servicio de transporte para que se realice cualquier evaluación o tratamiento médico. Además de asegurar que las personas que realicen el transporte tengan el equipo de protección personal apropiado.

(iii) Aislar a los casos sospechosos de SARS-CoV-2 en lugares que tengan baños e instalaciones para dormir y comer de manera separada de otras personas. Si el caso sospechoso es un ocupante que reside en una habitación con miembros de su familia, el ocupante enfermo tendrá la opción de aislarse con los miembros de la familia.

(iv) Otras personas que hayan estado en contacto cercano con el caso sintomático sospechoso de SARS-CoV-2 o con el caso confirmado como positivo para SARS-CoV-2 deben ser puestas en cuarentena y permanecer separadas de las demás personas en la vivienda. Las personas que han sido completamente vacunadas según las directrices de

los CDC no deben estar en cuarentena. Los miembros de una vivienda grupal se pondrán en cuarentena juntos. Las personas pueden salir de la cuarentena cuando cumplan con las directrices de los CDC para la cuarentena o cuando el funcionario local de salud autorice la terminación de la cuarentena. Cualquier persona que se vuelva sintomática o dé positivo para el SARS-CoV-2 durante la cuarentena será trasladada a aislamiento.

(v) Cualquier ocupante en cuarentena debe continuar siendo examinado para detectar síntomas de COVID-19 como se describe en los incisos (a) (i) de esta subsección.

(vi) Los casos confirmados de SARS-CoV-2 positivo deben ser aislados y alojados únicamente con otros casos confirmados y deben tener baños e instalaciones para cocinar y comer separadas de las personas que no han sido diagnosticadas con COVID-19. Si el caso confirmado es un ocupante que reside en una habitación con miembros de su familia, el ocupante con el caso confirmado tendrá la opción de aislarse con los miembros de la familia.

(vii) El administrador debe informar de los casos sospechosos de SARS-CoV-2 o de los casos positivos de SARS-CoV-2 en ocupantes de TWH en aislamiento a la división de seguridad y salud ocupacional

(Division of Occupational Safety and Health, DOSH) en las veinticuatro horas posteriores a su ingreso.

Nota: Esta notificación puede hacerse por teléfono al número gratuito del departamento, 1-800-4BE-SAFE (1-800-423-7233), o al DOSH por cualquier otro medio.

(b) El administrador deberá garantizar unas instalaciones de aislamiento adecuadas para los casos sospechosos de SRAS-CoV-2 o para los casos positivos de SRAS-CoV-2 en ocupantes de TWH, incluyendo lo siguiente:

(i) Los controles diarios de bienestar deben ser realizados en persona por el empleador o el administrador de la vivienda.

(ii) Asegurarse de que un profesional de atención médica con licencia consulte o evalúe a los empleados diariamente, a costa del empleador, para realizar una evaluación de salud a cada persona en aislamiento. Las evaluaciones de los proveedores de atención médica con licencia pueden realizarse en persona o mediante telemedicina por audio o video. Como mínimo, el profesional de atención médica debe revisar los síntomas, temperatura, saturación de oxígeno mediante oxímetro de pulso, y determinar si se necesitan servicios médicos adicionales, como evaluación o tratamiento en persona. Si el profesional de atención médica con licencia no está familiarizado con el historial médico del ocupante, debe obtener la información de historial médico relevante del ocupante.

(iii) Proporcionar al proveedor de atención médica que realiza la evaluación información sobre la ubicación de las instalaciones de aislamiento y cuál es la distancia entre la instalación de aislamiento y los servicios médicos de emergencia de soporte vital avanzado más cercanos, una sala de emergencias con capacidad de ventilador y servicios médicos ambulatorios que no son de emergencia.

(iv) Para las evaluaciones mediante telemedicina, el administrador debe asegurarse de que cada ocupante en aislamiento tiene o se le proporcione un teléfono en funcionamiento con una conexión clara. El administrador también debe proporcionar al ocupante un oxímetro de pulso aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. y un termómetro con instrucciones verbales y por escrito para el uso e interpretación de los resultados en el idioma de preferencia del ocupante.

(v) Si el ocupante prefiere no operar por cuenta propia el oxímetro de pulso o el termómetro, el empleador debe asegurarse de que tengan asistencia competente.

(vi) Se deben proporcionar servicios de interpretación cuando el profesional médico no domina el idioma de preferencia del ocupante.

(vii) Para los propósitos de esta subsección, un profesional de atención médica con licencia se define como:

(A) Una persona con licencia de acuerdo con el capítulo 18.79 del Código Revisado de Washington (Revised Code of Washington, RCW) como enfermero titulado;

(B) Una persona con licencia de acuerdo con el capítulo 18.71 del RCW como médico;

(C) Una persona con licencia de acuerdo con el capítulo 18.71A del RCW como asistente médico;

(D) Una persona con licencia de acuerdo con el capítulo 18.57 del RCW como médico osteopático;

(E) Una persona con licencia de acuerdo con el capítulo 18.57A del RCW como asistente médico osteopático;

(F) Una persona con licencia de acuerdo con el capítulo 18.79 del RCW como enfermero con práctica médica avanzada, y

(G) Una persona con licencia de acuerdo con el capítulo 18.71 del RCW como paramédico o técnico médico de emergencias (emergency medical technician, EMT), si tiene autorización para monitorizar casos sospechosos de SARS-CoV-2 o personas con un resultado positivo de SARS-CoV-2, de acuerdo con la autorización del director del programa médico local, administradores de servicios médicos de emergencia (Emergency Medical Services, EMS) y jefe de bomberos mientras trabajen en su agencia/jurisdicción.

(H) Un asistente médico certificado (medical assistant-certified, MA-C) o asistente médico con práctica médica (medical assistant-registered, MA-R) con licencia de acuerdo con el capítulo 18.360 del RCW y bajo la delegación y supervisión de un proveedor de atención médica con licencia.

(I) Facilitar el transporte para evaluación médica en persona o el tratamiento cuando un proveedor médico lo especifique o recomiende, o a solicitud del ocupante.

(viii) Garantizar que los ocupantes tengan acceso al servicio telefónico para solicitar atención de emergencia.

(ix) Proporcionar a los ocupantes información sobre permisos pagados y compensación para los trabajadores.

(x) Otorgar el acceso a otros profesionales médicos que presten servicios de atención médica además de los profesionales de atención médica con licencia contratados para realizar las revisiones de salud.

(xi) El administrador debe proporcionar alimentos y agua.

(xii) Si el administrador utiliza otras instalaciones de aislamiento, como hoteles, debe verificar que la instalación de aislamiento cumple los requisitos de esta sección antes de transportar trabajadores a la instalación. También se puede alojar a los

trabajadores aislados en centros de aislamiento del condado o del estado.

(3) El administrador debe revisar el plan escrito de administración de las TWH del centro para incluir la implementación de los requisitos en esta sección, según corresponda.

(a) El plan debe identificar un único punto de contacto en las TWH para los asuntos relacionados con el COVID-19.

(b) El administrador debe compartir el plan con todos los ocupantes el primer día que se implemente el plan o el día que los ocupantes lleguen a las TWH. El administrador debe designar a una persona para que se asegure de que todos los ocupantes conozcan todos los aspectos del plan y debe estar disponible para responder preguntas.

(c) En caso de que se realicen cambios al plan de administración de las TWH, el administrador debe enviar el plan de administración de las TWH modificado al Departamento de Salud del estado, en un plazo de diez días calendario a partir de la fecha de entrada en vigor de esta sección.

(d) El incumplimiento en el envío del plan modificado o en la adecuada implementación de los requisitos de esta sección ocasionará

que se tome alguna medida administrativa, como la suspensión de la licencia o multas.

(4) De conformidad con el WAC 296-307-16120(1), un administrador puede solicitar una alternativa temporal a los requisitos de esta sección, si proporciona otros medios de protección equivalentes.

(5) En caso de que las disposiciones de esta sección entren en conflicto con otras regulaciones de este capítulo, dichas regulaciones se considerarán sustituidas para los propósitos de este capítulo.

[]