

NUEVA SECCIÓN

WAC 296-307-16102 Requisitos adicionales para proteger a los ocupantes de viviendas para trabajadores temporales de la exposición al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). (1) El operador de viviendas para trabajadores temporales (TWH, por su sigla en inglés) debe implementar, conforme este capítulo, los siguientes pasos para proteger a los ocupantes de los peligros que representa el SARS-CoV-2, el virus que causa la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19):

(a) Instruir a los ocupantes y permitir el ingreso de trabajadores comunitarios:

(i) El operador debe instruir a los ocupantes sobre el COVID-19 en un idioma o idiomas que entiendan, incluyendo cómo se propaga y cómo prevenir su contagio, como así también la importancia de lavarse las manos, usar protectores faciales, los cuidados respiratorios adecuados, la importancia de desinfectar rápidamente los artículos que se tocan con frecuencia; los síntomas comunes y los factores de riesgo; cómo obtener una vacuna y dónde obtener respuestas a preguntas sobre las vacunas; y qué hacer si se presentan síntomas.

(ii) El operador también debe permitir el ingreso de trabajadores comunitarios de la salud y de difusión en la comunidad para que brinden información adicional. A los efectos de esta sección, un trabajador comunitario de la salud se define como un trabajador de salud pública

de primera línea que es miembro de confianza de la comunidad a la que sirve y/o que tiene un conocimiento inusualmente estrecho de la misma. Esta relación de confianza permite al trabajador servir de coordinador/enlace/intermediario entre los servicios de la salud o sociales y la comunidad para facilitar el acceso a los servicios y mejorar la calidad y la competencia cultural de la prestación de los mismos. Un trabajador de difusión en la comunidad se define como un representante de asistencia jurídica, un representante sindical o un representante de otras organizaciones de defensoría comunitaria.

Nota: Cuando haya una oficina designada o reconocida en el establecimiento de un empleador, todos los visitantes deben registrarse para facilitar su nombre e información de contacto y completar una revisión para garantizar que no tienen síntomas. En la medida de lo posible, se debe permitir un número mínimo de visitantes a la vez y se debe mantener una distancia física de 6 pies. Se debe usar el equipo de protección personal en todo momento.

(b) Colocar de forma visible información sobre las políticas de salud y seguridad del establecimiento, cómo identificar los síntomas, a quién informar si no se siente bien y dónde y cómo obtener tratamiento médico, todo ello en un idioma comúnmente entendido por los ocupantes.

(c) El operador debe proporcionar, sin costo alguno, una cantidad adecuada de cobertores faciales para que los ocupantes los usen de acuerdo con las pautas del departamento de salud de Washington, o según lo requieran las normas de seguridad del departamento de Labor e Industrias de Washington (L&I, por su sigla en inglés). El operador debe instruir a los ocupantes y a cualquier visitante para que usen cobertores faciales en público y en la vivienda, como lo recomiendan las órdenes de salud pública.

(d) Desarrollar e implementar un plan de distanciamiento físico para mantener seis pies de distancia entre los ocupantes cuando se encuentren en los lugares de alojamiento, incluyendo todas las instalaciones para cocinar, comer, bañarse, lavarse, realizar actividades de recreación y dormir. No se requiere que los ocupantes que tengan el esquema completo de vacunación se distancien físicamente, excepto como se indica en los incisos (d) (ii) (B) de esta subsección.

(i) Si es necesario para facilitar el distanciamiento físico, el operador debe proporcionar instalaciones temporales adicionales para cocinar, bañarse, lavarse y asearse.

(ii) Cuartos para dormir. El operador debe garantizar lo siguiente:

(A) Que las camas tengan una separación de por lo menos seis pies entre marcos en todas las direcciones y dispuestas de manera que los ocupantes duerman cabeza con pies en los dormitorios donde no todos los ocupantes tengan el esquema completo de vacunación. Excepto lo dispuesto en el inciso (f) de esta subsección, sólo se podrá utilizar la cama inferior de las literas.

(B) En los dormitorios en los que todos los ocupantes tengan el esquema completo de vacunación, el espacio entre las camas debe cumplir los requisitos del Código Administrativo de Washington (WAC, por su sigla en inglés) 296-307-16170 y se pueden utilizar las dos camas de las literas.

(iii) El operador debe utilizar barreras físicas (por ejemplo, escudos de plástico) para los accesorios como los fregaderos en los que los ocupantes pueden entrar en contacto cercano durante períodos cortos de tiempo y donde no se puede mantener la distancia física. Cualquier barrera colocada cerca de los equipos de cocina debe ser ignífuga.

(iv) En caso de ser necesario para facilitar el distanciamiento físico en las zonas comunes, el operador deberá proporcionar instalaciones o servicios adicionales que cumplan con los requisitos de este capítulo, como refrigeración adicional o fregaderos portátiles.

(e) Ventilación.

(i) A los efectos de esta sección, se entiende por "ventilación mecánica" el proceso activo de suministrar o extraer aire de un espacio interior mediante equipos eléctricos, como ventiladores y sopladores, pero no mediante dispositivos como ventiladores de turbina eólica y ventanas accionadas mecánicamente.

(ii) Si la instalación o edificio de la TWH tiene un sistema de ventilación mecánica, se lo debe mantener según las especificaciones del fabricante y ponerlo en funcionamiento para proporcionar aire fresco y filtrado óptimos. Los operadores de la TWH deben hacer que el personal de mantenimiento del edificio o los contratistas de calefacción, ventilación y aire acondicionado (HVAC, por su sigla en inglés) ajusten su sistema de ventilación mecánica existente para aumentar la ventilación o el porcentaje de aire exterior que circula en el sistema y verificar lo siguiente:

(A) Asegurarse de que todos los sistemas de HVAC funcionen a pleno rendimiento, especialmente aquellos que hayan sido apagados u operados a capacidad reducida durante la pandemia o fuera de temporada.

(B) Utilizar filtros del sistema HVAC con un valor mínimo de eficiencia (MERV, por su sigla en inglés) de al menos 13. Si el sistema HVAC no admite filtros MERV 13, utilice los filtros con la clasificación MERV más alta que admita el sistema HVAC.

(C) Maximizar la entrada de aire exterior del sistema HVAC. Asegurarse de que el aire de salida no vuelva a entrar al edificio a través de las entradas de aire del sistema HVAC o de las ventanas abiertas. Se puede reducir la entrada de aire exterior cuando haya condiciones externas peligrosas, como el humo de un incendio forestal.

(D) Utilizar el equipo de protección personal adecuado (respirador de partículas, protección ocular y guantes desechables) al cambiar los filtros.

(E) Las verificaciones de mantenimiento deben realizarse al principio de cada temporada de cultivo cuando se preparen los edificios para su reapertura. Deben realizarse verificaciones adicionales según las recomendaciones del fabricante (normalmente trimestrales o anuales).

(F) Llevar un registro de mantenimiento que incluya la documentación de la selección del filtro (incluir el motivo de la selección si se utiliza una filtración inferior a MERV 13), las condiciones del filtro y los ajustes del aire exterior. Los operadores

deberán poner los registros requeridos por esta sección a disposición de los representantes de la agencia estatal cuando lo soliciten.

(iii) El operador debe instruir a los residentes de los edificios con ventilación mecánica para:

(A) Encender los sistemas de ventilación mecánica (es decir, HVAC) o abrir las ventanas siempre que la instalación o el edificio de la TWH esté ocupado.

(B) Apagar temporalmente el sistema cuando se apliquen plaguicidas en las proximidades del edificio.

(C) Hacer funcionar los extractores de los baños de forma continua a su máxima capacidad.

(iv) El operador se asegurará de que los filtros de cualquier sistema de ventilación utilizado en una instalación o edificio de la TWH estén limpios y en buen estado.

(v) En los edificios sin sistemas de ventilación mecánica, las ventanas deben estar abiertas siempre que estén ocupados. Las ventanas deben estar cerradas cuando las condiciones externas puedan suponer un peligro para los ocupantes, incluyendo sin limitación, durante las tormentas de polvo o cuando se estén aplicando pesticidas en los campos cercanos al edificio. El operador debe instruir a los residentes para que retiren o redirijan los ventiladores personales para evitar el soplado de aire de un trabajador a otro.

(f) Se pueden utilizar planes para albergues grupales si todos los ocupantes no tienen el esquema completo de vacunación. Si la TWH está

preparada para alojar un albergue grupal y se forma un grupo, el operador debe designar qué ocupantes forman parte de cada grupo y mantener los mismos ocupantes en cada albergue grupal. "Albergue grupal" significa una unidad de vivienda o un grupo de unidades de vivienda con instalaciones para dormir para un máximo de 15 ocupantes que incluye instalaciones sanitarias, duchas y, si corresponde, instalaciones para preparar alimentos y cocinar. Todas las instalaciones y servicios dentro del albergue grupal son para el uso exclusivo de los ocupantes del mismo y deben estar marcados como tales.

(i) Dormitorios. En los albergues grupales, el operador deberá:

(A) Disponer las camas de manera que las cabeceras estén lo más separadas posible; como mínimo a seis pies de distancia. Se pueden utilizar las dos camas de las literas. Los ocupantes de las literas deben dormir cabeza con pies.

(B) Mantener los requisitos de salida.

(C) Proporcionar a todos los ocupantes un espacio de almacenamiento adecuado, incluido el espacio de almacenamiento personal para la ropa y los artículos personales. Asegurarse de que todo o parte del espacio sea cerrado y tenga llave.

(ii) Zonas comunes. En los albergues grupales, el operador debe instruir a los ocupantes para que mantengan la distancia física y usen mascarillas siempre que sea posible.

(iii) Albergues grupales múltiples. Más de un albergue grupal puede compartir instalaciones y áreas comunes siempre que:

(A) Las instalaciones y las áreas sean utilizadas por un solo grupo a la vez;

(B) Se proporcione el tiempo adecuado a cada grupo para realizar las actividades diarias;

(C) Se desinfecten todas las superficies de alto contacto entre cada grupo; y

(D) Los horarios se compartan y se publiquen de forma visible.

(iv) Transporte y trabajo. Para utilizar la opción de los albergues grupales, el operador debe garantizar que los miembros de cada grupo permanezcan juntos y separados de otros grupos, ocupantes o trabajadores, incluso durante el transporte y el trabajo. Si el operador no es el empleador, deberá asegurarse de que el empleador cumpla con los requisitos para albergues grupales.

(v) El operador debe alentar a cada albergue grupal a designar a uno o dos ocupantes para que hagan los mandados si este no puede proporcionar algún artículo. Estos ocupantes designados pueden ser el contacto principal para la compra de abarrotes u otros artículos para el albergue grupal con el fin de limitar el contacto con el público y la posible transmisión de enfermedades.

(vi) El operador debe poner en cuarentena o hacer pruebas a todos los miembros de un albergue grupal si un miembro del mismo desarrolla síntomas de COVID-19, según lo indicado por la agencia local de salud.

(g) Limpiar y desinfectar las superficies. El operador debe:

(i) Limpiar las áreas comunes en un horario regular, al menos con la frecuencia requerida por este capítulo.

(ii) Proporcionar suministros de limpieza adecuados a los ocupantes para la limpieza y desinfección de los espacios comunes de las unidades de vivienda, los albergues familiares y los albergues grupales.

(iii) Limpiar y desinfectar las zonas en las que han estado los casos sintomáticos sospechosos de SARS-CoV-2 o los casos positivos confirmados de SARS-CoV-2, de acuerdo con las pautas de los Centros para el Control de Enfermedades (CDC, por su sigla en inglés) y antes de que el espacio sea utilizado por otras personas.

(iv) Garantizar un suministro adecuado de jabón y toallas de papel de un solo uso en todos los lavabos para poder lavarse las manos con frecuencia. Además, puede haber puestos portátiles para lavarse las manos o desinfectantes para manos.

(v) Proporcionar capacitación en un idioma o idiomas que entiendan los trabajadores contratados con respecto a los protocolos de limpieza, desinfección y sanitización de COVID-19 antes de su llegada para 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, proporcionar y exigir que los trabajadores contratados utilicen guantes desechables y mascarillas que cubran la nariz y la boca mientras trabajan en el lugar.

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

(a) El operador debe desarrollar e implementar un plan para identificar y aislar a los ocupantes sospechosos y positivos de SARS-CoV-2, incluyendo:

(i) Un proceso para examinar a los ocupantes en búsqueda de los síntomas del COVID-19 identificados por los CDC, incluyendo fiebre, tos, falta de aire, dificultad para respirar, escalofríos, temblores con escalofríos, dolor muscular, dolores de cabeza y pérdida del gusto o del olfato. El operador debe proporcionar a cada ocupante un termómetro o debe designar y capacitar a una persona para que utilice un termómetro "sin contacto" para comprobar la temperatura de todos los ocupantes diariamente. Todos los termómetros deben ser desinfectados adecuadamente entre cada uso o cada día. Se considera que cualquier trabajador con una temperatura de 100,4°F o superior tiene fiebre.

(ii) Un "caso sospechoso de SARS-CoV-2" se define como una persona con signos y síntomas compatibles con el COVID-19 mencionados anteriormente que aún no se haya sometido a la prueba, o se niegue a hacerlo. Cuando se identifique un caso sospechoso de SARS-CoV-2, el operador debe ponerse en contacto inmediatamente con la autoridad de salud local, tal como lo exige el WAC 296-307-16190, y proporcionar transporte para cualquier evaluación o tratamiento médico. Asegurarse de que las personas que proporcionen el transporte cuenten con el equipo de protección personal adecuado.

(iii) Aislar los casos sospechosos de SARS-CoV-2 con alojamientos para dormir, comer y bañarse que estén separados de los demás. Si el ocupante sospechoso reside en una habitación con miembros de la familia, el ocupante enfermo tendrá la opción de aislarse con los miembros de la familia.

(iv) Otras personas que hayan estado en contacto estrecho con el caso sintomático sospechoso o confirmado como positivo de SARS-CoV-2 deben hacer cuarentena y permanecer separadas de las demás personas en la vivienda. Las personas que estén al día con las vacunas contra el COVID-19, según las pautas de los CDC, no están obligadas a permanecer en cuarentena, pero deben seguir usando mascarillas bien ajustadas fuera de sus dormitorios durante todo el período de cuarentena, y deben autocontrolar los síntomas del COVID-19. Los miembros de un albergue grupal harán cuarentena juntos. Las personas podrán abandonar la cuarentena cuando cumplan con las pautas del departamento de salud del estado de Washington para la cuarentena o cuando la autoridad de salud local las libere de la misma. Cualquier persona que se vuelva sintomática o que dé positivo en la prueba del SARS-CoV-2 durante la cuarentena será trasladada a aislamiento.

(v) Cualquier ocupante en cuarentena, independientemente del estado de vacunación, debe seguir 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 sólo con otros casos confirmados y deben tener instalaciones de baño, cocina y comida separadas de las personas que no hayan sido diagnosticadas con COVID-19. Si el ocupante confirmado reside en una habitación con miembros de la familia, tendrá la opción de aislarse con ellos.

(vii) El operador debe informar sobre los ocupantes en aislamiento por casos sospechosos o positivos de SARS-CoV-2 a la División de seguridad y salud ocupacional (DOSH, por su sigla en inglés) en las 24 horas siguientes a su colocación.

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 operador deberá garantizar instalaciones de aislamiento adecuadas para los ocupantes de la TWH que sean casos sospechosos o positivos de SARS-CoV-2, incluyendo lo siguiente:

(i) Garantizar que un profesional de la salud con licencia visite o evalúe a los empleados diariamente, a expensas del empleador para realizar un chequeo de la salud de cada individuo en aislamiento. Las evaluaciones por parte de dichos profesionales autorizados pueden realizarse en persona, utilizando la telemedicina de audio o de vídeo. Como mínimo, el profesional sanitario debe revisar los síntomas, la temperatura, la saturación de oxígeno mediante pulsioximetría y determinar si se necesitan servicios médicos adicionales, como una evaluación o un tratamiento en persona. Si el profesional sanitario

autorizado no está todavía familiarizado con el historial médico del ocupante, deberá obtenerlo directamente del ocupante.

(ii) Proporcionar al proveedor de atención médica que realiza la evaluación la 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 ventilación y servicios médicos ambulatorios que no sean de emergencia. Si el proveedor de atención médica tiene alguna duda sobre la seguridad, la salud o el bienestar del ocupante en aislamiento, puede ponerse en contacto con el operador del alojamiento para obtener más información.

(iii) Para las evaluaciones realizadas mediante telesalud, el operador debe asegurarse de que cada ocupante en aislamiento tenga o se le proporcione un teléfono que funcione con buena conexión. El operador también debe proporcionar al ocupante un oxímetro de pulso y un termómetro aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos con instrucciones escritas y verbales sobre el uso y la interpretación de sus resultados en el idioma preferido del ocupante.

(iv) Si un ocupante prefiere no operar por sí mismo el oxímetro de pulso, y/o el termómetro, el empleador debe asegurarse de que cuente con asistencia competente.

(v) Deben proporcionarse servicios de interpretación cuando el profesional médico no domine el idioma preferido del ocupante.

(vi) A los efectos de esta subsección, se entiende por profesional sanitario autorizado:

(A) Una persona con licencia bajo el capítulo 18.79 del Código Revisado de Washington (RCW, por su sigla en inglés) como enfermero registrado;

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

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

(D) Una persona con licencia bajo el capítulo 18.57 del RCW como médico osteópata;

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

(F) Una persona con licencia bajo el capítulo 18.79 del RCW como enfermero registrado avanzado; y

(G) Una persona con licencia bajo el capítulo 18.71 del RCW como paramédico o técnico médico de emergencia (EMT, por su sigla en inglés) si está autorizada a monitorear casos sospechosos o positivos de SARS-CoV-2 según lo autorizado por el director del programa médico local, los administradores de los servicios médicos de emergencia (EMS, por su sigla en inglés) y el jefe de bomberos mientras trabaja en su agencia o jurisdicción.

(H) Un asistente médico-certificado (MA-C, por su sigla en inglés) o asistente médico-registrado (MA-R, por su sigla en inglés) acreditado

bajo el capítulo 18.360 del RCW y bajo la delegación y supervisión de un profesional de la salud con licencia.

(vii) Facilitar el transporte para la evaluación o el tratamiento médico en persona cuando lo especifique o recomiende un proveedor médico o a petición del ocupante.

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

(ix) Proporcionar a los ocupantes información sobre las licencias remuneradas y la compensación para los trabajadores.

(x) Permitir el acceso a otros profesionales médicos que ofrezcan servicios de asistencia sanitaria, además de los profesionales sanitarios autorizados contratados para realizar los controles de salud.

(xi) El operador debe proporcionar comida y agua.

(xii) Si el operador utiliza otras instalaciones de aislamiento, como hoteles, debe verificar que estas cumplan con los requisitos de esta sección antes de transportar a los trabajadores a las mismas. Los trabajadores aislados también pueden ser alojados en centros de aislamiento administrados por el condado o el estado.

(3) El operador debe revisar el plan escrito de gestión de la TWH de la instalación para incluir la implementación de los requisitos de esta sección, según corresponda.

(a) El plan debe identificar un único punto de contacto en la TWH para cuestiones relacionadas con el COVID-19.

(b) El operador debe compartir el plan con todos los ocupantes el primer día en que esté operativo o el primer día que el ocupante llegue a la TWH. El operador debe designar a una persona que se asegure de que todos los ocupantes conozcan todos los aspectos del plan y que esté disponible para responder a sus preguntas.

(c) Si se realizan cambios en el plan de gestión de la TWH, el operador deberá presentar el plan de gestión revisado al departamento de salud del estado en un plazo de 10 días naturales a partir de la fecha de entrada en vigencia de esta sección.

(d) El hecho de no presentar un plan revisado o de no implementar adecuadamente los requisitos de esta sección podría dar lugar a una acción administrativa, incluyendo la suspensión de la licencia o la imposición de multas.

(4) De acuerdo con el WAC 296-307-16120(1), un operador puede solicitar una exención temporal de los requisitos de esta sección cuando existan otros medios de proporcionar la misma protección.

(5) Verificación de la vacunación.

(a) Los ocupantes que estén vacunados contra el COVID-19 de acuerdo con las pautas vigentes del departamento de salud del estado de Washington, se consideran "con el esquema completo de vacunación". Los ocupantes que hayan sido vacunados fuera de los Estados Unidos con una vacuna que figure en la lista de uso de emergencia (EUL, por su sigla en inglés) de la Organización Mundial de la Salud (WHO, por su sigla en inglés) se consideran con el esquema completo de vacunación si:

(i) El ocupante ha completado el esquema completo de vacunación;

(ii) Ha transcurrido el tiempo adecuado según las indicaciones del fabricante para que el ocupante esté totalmente protegido.

(b) Los ocupantes que no hayan recibido una vacuna contra el COVID-19 autorizada por la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA, por su sigla en inglés) o incluida en la lista de uso de emergencia de la OMS no serán considerados con el esquema completo de vacunación.

(c) El operador no está obligado a verificar el estado de vacunación si se hace uso de mascarillas y distanciamiento físico; los operadores tienen la opción de imponer el uso de mascarillas y distanciamiento físico en su alojamiento.

(d) Si un ocupante se niega a proporcionar la verificación de su estado de vacunación, se considera que no cuenta con el esquema completo de vacunación.

(e) El operador debe tener un proceso demostrable para verificar el estado de vacunación, pero no está obligado a guardar una copia de dichos registros del ocupante, los cuales podrían requerir un manejo seguro y confidencial como en el caso de las historias clínicas. El operador debe establecer una forma de demostrar que ha verificado el estado de vacunación de los ocupantes a los que no se les exige mantener una distancia física de seis pies. Los ejemplos pueden incluir:

- Crear un registro de los nombres de los ocupantes a los que se ha verificado el esquema completo de vacunación y la fecha en que se hizo la verificación;

- Marcar la tarjeta de identificación de un ocupante, la credencial del sitio o cualquier otro elemento identificado individualmente para indicar que el ocupante cuenta con el esquema completo de vacunación;

- Certificados documentados de vacunación de los ocupantes; o bien

- Otros métodos que demuestren que un operador ha verificado que un ocupante cuenta con el esquema completo de vacunación.

(f) Para verificar el estado de vacunación, los operadores pueden exigir a los ocupantes que presenten una prueba del estado de vacunación o un documento firmado que acredite que el empleado cuenta con el esquema completo de vacunación.

(i) Por prueba de vacunación se entiende una de las siguientes:

- Una tarjeta de vacunación de los CDC (que incluya el nombre de la persona vacunada, el tipo de vacuna suministrada y la fecha de la última dosis administrada);

- Una fotografía de la tarjeta de vacunación de los CDC como documento independiente o una fotografía de la tarjeta de vacunación del ocupante, almacenada en un teléfono o dispositivo electrónico; o

- Documentación de la vacunación a partir de la historia clínica electrónica de un proveedor de atención médica o del registro del sistema de información de vacunación del estado.

(ii) La autocertificación firmada puede hacerse en papel o electrónicamente.

(g) El operador debe proporcionar pruebas de su proceso para verificar el estado de vacunación de los ocupantes al departamento cuando se le solicite.

(6) En caso de que alguna de las disposiciones de esta sección entre en conflicto con otras regulaciones de este capítulo, se considerará que esa otra regulación ha sido sustituida a efectos del presente capítulo.

[]