

Lugar de Trabajo: _____ Instructor: _____ Fecha/Hora: _____

TEMA M0939: COVID-19

Introducción: El Coronavirus 2019 (COVID-19) o Novel Coronavirus es un virus respiratorio que se presenta con muchos de los mismos síntomas que la gripe. A diferencia de la gripe común, COVID-19 no dispone actualmente de una vacuna (03/17/2020). Recientemente se ha extendiendo desde Wuhan, China a otras partes del mundo. La información del virus es limitada, la vigilancia adecuada puede proteger los empleados.

Síntomas: Típicamente incluyen fiebre, tos y dificultad para respirar. Algunos no tienen síntomas respiratorios o no han tenido ningún síntoma. Síntomas pueden aparecer entre 2–14 días después de ser expuesto. Empleados a riesgo suelen ser mayores, tener una afección médica crónica y/o están inmunocomprometidos. En casos raros, pueden causar la muerte. Debe usar precaución.

Precauciones para evitar la Contracción

En el Trabajo y Afuera del Trabajo:

- **Lávese las manos** frecuentemente con agua y jabón por lo menos 20 segundos; se puede sustituir al desinfectante de manos (que contenga el 60% de alcohol) por agua y jabón solo si no están disponibles.
- **Evite saludar de mano** u otro contacto íntimo con sus compañeros de trabajo. Evite el contacto con compañeros de trabajo sintomáticos.
- **Evite el contacto** con superficies que son frecuentemente tocadas.
- **Evite tocarse** los ojos, la boca o la nariz sin lavarse las manos
- **Limpie y desinfecte** las superficies que se tocan frecuentemente a diario.
- **Evite las reuniones** cada vez que sea posible, las juntas se deben hacer remotamente hasta que pase el contagio de COVID-19

Afuera del Trabajo:

- **Descanse** para poder mantener el sistema inmunitario de tu cuerpo.
- **Coma comidas bien balanceadas** evite el azúcar; esto también ayudará a mantener su sistema inmunológico.
- **Evite fumar o tomar alcohol** ya que puede debilitar el sistema inmunitario.
- **Quédese en casa** si está enfermo, evite la transmisión del virus en su trabajo o en cualquier otro lugar.
- **Utilice un tapa boca facial si está enfermo** y si no tienes ninguna condición que lo impida, ya que la mascarilla ayuda a evitar la exposición a otros; *no* se necesita usar una mascarilla si no está enfermo.
- **Practica el auto cuarentena y distanciamiento social**, evita las multitudes de 50 o más personas y aislante en casa, especialmente si está enfermo. Busque atención médica necesaria, sea consciente de no exponer a los demás.

Prácticas de Salud y Seguridad

- **Implemente y siga los controles en el lugar de trabajo**, Anticipe la ingeniería, como la filtración de aire de alta eficiencia.
- **Utilice equipo de protección personal cuando sea apropiado**, especialmente si el trabajo requiere exponerse a las personas afectadas por COVID-19.
- **Siga las reglas de OSHA** tal y como son establecidas por la Cláusula general de derechos (29 USC 654(a)(1), la industria general de la industria PPE (29 CFR 1910 Subpart I), o información de los fluidos corporales dentro de patógenos transmitidos por la sangre (29 CFR 1910.1034).
- **Maneje sus recursos de forma eficiente**. Los suministros están limitados.

Manténgase al Día: La situación de COVID-19 es fluida. Es importante saber en dónde obtener la información más actualizada. Los sitios web de su gobierno local tienen la información más actualizada para su área. Para información más allá de eso, revise regularmente [cdc.gov](https://www.cdc.gov) y [osha.gov](https://www.osha.gov) para encontrar información actual y pasos para prepararse y prevenir la propagación de COVID-19.

Asistencia de empleados: (Nombres o firmas del personal que asiste a esta reunión)

Estas directrices no sustituyen a las regulaciones locales, estatales o federales, y no deben interpretarse como un sustituto de ninguna normativa o interpretación legal de ninguna normativa de La OSHA.

Respuestas del cuestionario: 1) B, 2) A, 3) D, 4) C, 5) A

PRUEBA DE EMPLEADOS E INSPECCIÓN DEL LUGAR DE TRABAJO

TEMA M0939: COVID-19

Cuestionario del empleado:

1. COVID-19 es una _____ que causa fiebre, tos y dificultad para respirar.

(A) bacteria (B) enfermedad respiratoria (C) parásito (D) molesto

2. Practicar un buen _____ deduse la posibilidad de contratar COVID-19.

(A) higiene (B) cosas (C) trabajo (D) intenciones

3. COVID-19 puede tardar hasta _____ días en aparecer los síntomas.

(A) 6 (B) 30 (C) 2 (D) 14

4. _____ sobre COVID-19 es limitada y la situación es _____.

(A) Información, inmutable (B) Pensamiento, fluida (C) Información, fluida (D) Pensamiento, inmutable

5. Quédate en casa mientras eres contagioso porque puedes darle COVID-19 a tus compañeros de trabajo.

(A) Verdadero (B) Falso

Inspección de Área de Trabajo: Marcar el cuadro en cada punto que es aplicable a su trabajo.

- Iluminación adecuada para el trabajo
- Todo el PPE requerido disponible
- Estaciones de alarma contra incendios claramente marcadas y fácilmente accesibles
- Las luces sobre las salidas de emergencia tienen todos los bombillos encendidos
- Señales que muestran las ubicaciones de los extintores claramente visibles
- Extintores completamente cargados.
- Señales mostrando las ubicaciones de las estaciones de primeros auxilios claramente visibles
- Botiquines de primeros auxilios fácilmente accesibles y abastecidos
- Señales que muestran las ubicaciones de las estaciones de emergencia para el lavado de ojos claramente visibles
- Estaciones de emergencia de lavado de ojos totalmente accesibles y revisados
- Suficientes copias disponibles de los formularios de "Reporte de Incidentes y Lesiones" y hojas de SDS
- Pasillos sin obstrucciones; libres de equipos y materiales
- Pasillos libres de aceite, grasa, material suelto y otros peligros de resbalones
- Escaleras y pasamanos en buen estado.
- Todos los protectores en su lugar y en pleno funcionamiento
- Placas de seguridad en su lugar y legible
- Equipos de Bloqueo / Etiquetado en su lugar y completos
- Todos los solventes, productos de limpieza, lubricantes, etc. que tengan etiquetas de advertencia también tienen SDS en archivo

Firma del Empleado: _____ **Fecha:** _____

Firma del Instructor: _____ **Fecha:** _____