

Lugar de Trabajo

Qué pueden hacer los empleadores.

COVID-19

Guías

Tome medidas para ayudar a evitar la transmisión del COVID-19.

- Siga** [las guías vigentes de los Centros para el Control de Enfermedades \(CDC\) para el lugar de trabajo.](#)¹
- Enseñe a los empleados sobre** [la prevención de COVID-19](#)² usando la información de los CDC.
- Inste a los empleados que tengan** [síntomas de COVID-19](#)³ **a que se queden en casa.**
- Asegúrese de que los empleados informen sus resultados positivos en las pruebas de COVID-19 a los departamentos de recursos humanos o de salud ocupacional lo antes posible.**

¡Actúe! si un empleado tiene un resultado positivo en la prueba de COVID-19.

- Envíe inmediatamente a casa al empleado que tuvo un resultado positivo en la prueba de COVID-19.**
- Limpie y desinfecte** las áreas en las que haya trabajado el empleado que tuvo un resultado positivo en la prueba de COVID-19. Siga [las normas de desinfección de los CDC](#)⁴ y enfoque la atención en las superficies que se tocan con frecuencia, como los teclados y las manijas de las puertas.
- Obtenga información sobre el empleado que tuvo un resultado positivo en la prueba de COVID-19** para ayudar a determinar las fechas de contagio, los contactos cercanos y la fecha en que el empleado enfermo puede volver al trabajo. *Se explica en este documento.*
- Determine las fechas de contagio del empleado que tuvo un resultado positivo en la prueba de COVID-19.** *Se explica en este documento.*
- Informe la fecha en la que el empleado que tuvo un resultado positivo en la prueba de COVID-19 puede volver al trabajo.** *Se explica en este documento.*
- Notifique y hable sobre la cuarentena con todos los contactos cercanos de trabajo del empleado que tuvo un resultado positivo en la prueba de COVID-19.** *Se explica en este documento.*
- Informe la fecha en la que los contactos cercanos del empleado que tuvo un resultado positivo en la prueba de COVID-19 pueden volver al trabajo.** *Se explica en este documento.*
- Informe al Departamento de Salud si alguno de sus empleados tiene resultado positivo a la prueba de COVID-19.**
- De ser necesario, piense en la posibilidad de cerrar su negocio durante un breve período de tiempo para realizar una limpieza a fondo y hacer los arreglos para la cuarentena del personal.**

Continúa en la parte de atrás

SEGÚN LA LEY, EL COVID-19 ES UNA ENFERMEDAD QUE DEBE REPORTARSE DE INMEDIATO.

Reporte a todos los empleados con resultados positivos de COVID-19 al Departamento de Salud.

Si 10% o más de su fuerza laboral ha dado positivo a la prueba de COVID-19, pudiera ser que tenga propagación continua de COVID-19 en su negocio y necesitará orientación adicional del Departamento de Salud.

Llame al 770-339-4260 para hablar con el epidemiólogo de guardia.

Tenga presente: Si usted opera un lugar donde se congrega mucha gente, como es el caso de una guardería, un centro de atención a largo plazo, un albergue, un programa diurno, un centro de rehabilitación, una cárcel, etc., **debe llamar de inmediato al Departamento de Salud si sospecha que tiene un caso de COVID-19. No espere a que lo confirme la prueba.** En estos ambientes, tan solo un caso de COVID-19 se considera un posible brote y debe notificarse inmediatamente para evitar la propagación.



Para obtener más información, visite www.gnrhealth.com/covid-19-info

¿Qué información debo obtener de un empleado que tuvo un resultado positivo en la prueba de COVID-19?

1. Nombre completo
2. Fecha de nacimiento
3. Número de teléfono
4. Última fecha en la que fue al trabajo
5. Fecha en la que se hizo la prueba de COVID-19
6. Tipo de prueba y lugar en el que se la hizo
7. Fecha en la que empezaron los síntomas
8. Equipo de protección personal usado (mascarilla, guantes, protector facial, etc.)
9. Nombres e información de contacto de todo empleado, voluntario, visitante o paciente que pudiera haber tenido contacto cercano con el empleado enfermo, con o sin mascarilla, durante 15 minutos o más, acumulativamente.

En este documento se incluye una copia imprimible del formulario del Informe de empleado con resultado positivo en la prueba de COVID-19.

Informe de empleado con resultado positivo en la prueba de COVID-19

INFORMACIÓN DEL EMPLEADO

Nombre _____ Inicial 2º nom _____ Apellido _____

Fecha de nacimiento _____

Número de teléfono _____

Fecha del último día que trabajó _____

Fecha de la prueba de COVID-19 _____ No se ha hecho ninguna

Tipo de prueba (rápida, PCR, anticuerpos) _____

Lugar de la prueba _____

Fecha de comienzo de los síntomas _____ No tiene síntomas en este momento

Equipo de protección personal usado

Ninguno Mascarilla de tela Mascarilla quirúrgica de grado médico Mascarilla N-95

Guantes Protector facial Anteojos protectores Bata Otro _____

CONTACTOS CERCANOS

Los empleados, voluntarios, visitantes o pacientes que estaban a menos de seis pies de distancia y durante 15 minutos o más, con o sin mascarilla.

1 | Nombre _____ Teléfono _____

¿Ha tenido esta persona COVID-19 durante los últimos tres meses? No Sí

Si la respuesta es sí, fecha de los últimos síntomas o, si no tuvo síntomas, fecha de la prueba de COVID-19 en la que tuvo un resultado positivo _____

2 | Nombre _____ Teléfono _____

¿Ha tenido esta persona COVID-19 durante los últimos tres meses? No Sí

Si la respuesta es sí, fecha de los últimos síntomas o, si no tuvo síntomas, fecha de la prueba de COVID-19 en la que tuvo un resultado positivo _____

3 | Nombre _____ Teléfono _____

¿Ha tenido esta persona COVID-19 durante los últimos tres meses? No Sí

Si la respuesta es sí, fecha de los últimos síntomas o, si no tuvo síntomas, fecha de la prueba de COVID-19 en la que tuvo un resultado positivo _____

4 | Nombre _____ Teléfono _____

¿Ha tenido esta persona COVID-19 durante los últimos tres meses? No Sí

Si la respuesta es sí, fecha de los últimos síntomas o, si no tuvo síntomas, fecha de la prueba de COVID-19 en la que tuvo un resultado positivo _____

5 | Nombre _____ Teléfono _____

¿Ha tenido esta persona COVID-19 durante los últimos tres meses? No Sí

Si la respuesta es sí, fecha de los últimos síntomas o, si no tuvo síntomas, fecha de la prueba de COVID-19 en la que tuvo un resultado positivo _____

Fecha del informe _____

Realizado por _____



Formulario cortesía de los Departamentos de Salud de los Condados de Gwinnett, Newton y Rockdale | www.gnrhealth.com | Revisado el 22 de julio de 2020 10:25 a.m.

¿Cómo puedo determinar la fecha en la que un empleado que tuvo un resultado positivo en la prueba de COVID-19 puede volver al trabajo?

Antes de volver al trabajo, un empleado que tuvo un resultado positivo en la prueba de COVID-19 debe cumplir con ciertos criterios para que se considere “no contagioso”.

- **El empleado que tuvo un resultado positivo en la prueba de COVID-19 no tuvo síntomas:**

Han pasado 10 días desde la primera prueba en que el empleado tuvo un resultado positivo

- **El empleado que tuvo un resultado positivo en la prueba de COVID-19 tuvo síntomas:**

Si un empleado que tuvo un resultado positivo en la prueba de COVID-19 tuvo síntomas, se debe cumplir con todos los criterios siguientes antes de que se le permita volver al trabajo:

ya han pasado 10 días desde que comenzaron los síntomas del empleado

y

el empleado informa que no ha tenido fiebre durante un periodo de 24 horas sin tomar medicamentos para reducir la fiebre,

y

los síntomas del empleado han mejorado

Página 2 of 4



Para obtener más información, visite www.gnrhealth.com/covid-19-info

Revisado el 18 de agosto de 2020 a las 9:13 a.m. EST

Lugar de Trabajo

Qué pueden hacer los empleadores.

COVID-19

Guías

¿Cómo puedo determinar el período de contagio de un empleado con un resultado positivo de COVID-19?

Use la fecha de comienzo de los síntomas O la fecha de la prueba en la que el empleado tuvo un resultado positivo a COVID-19 para determinar el período de contagio. Para determinar el período durante el cual un empleado que tuvo un resultado positivo en la prueba de COVID-19 era contagioso, marque la fecha en la que comenzaron los síntomas del empleado (o la fecha en que tuvo un resultado positivo en la prueba por primera vez, si no tuvo síntomas) y luego cuente dos días antes y al menos 10 días después.

Uso de un calendario para determinar el período de contagio y de regreso al trabajo de una persona que tiene COVID-19



El período de contagio COMIENZA dos días antes del inicio de los síntomas o de recibir un resultado positivo en la prueba de COVID-19, lo que ocurra primero.

El período de contagio TERMINA cuando ha ocurrido TODO lo siguiente:

- Han pasado por lo menos 10 días desde que comenzaron los síntomas o recibió un resultado positivo en la prueba, si no tenía síntomas
- Y**
- no ha tenido fiebre durante 24 horas sin tomar medicamentos para reducir la fiebre
- Y**
- han mejorado todos los síntomas

¿Por qué necesito identificar a los contactos cercanos de los empleados con un resultado positivo de COVID-19?

El COVID-19 es muy contagioso. **Los contactos cercanos tienen una probabilidad alta de exposición al virus que causa el COVID-19 y esas personas deben ponerse en cuarentena durante 14 días* contados a partir de su última interacción con el empleado que tuvo un resultado positivo en la prueba de COVID-19 durante el período de contagio del empleado con COVID-19** para evitar la propagación del virus en nuestra comunidad. Los CDC tienen [varios ejemplos fáciles de entender sobre la forma en la que se determina un período de cuarentena de 14 días](#)⁵ y lo que se debe hacer durante una cuarentena.

***Los contactos cercanos que han tenido una infección de COVID-19 durante los tres meses previos a cualquier exposición nueva no necesitan ponerse en cuarentena.** Los contactos cercanos que tuvieron COVID-19 más de tres meses antes deberían seguir las recomendaciones de cuarentena para los contactos.



Para obtener más información, visite www.gnrhealth.com/covid-19-info

Los contactos cercanos que usaron TODO el equipo de protección personal (PPE) necesario al interactuar con el empleado que tuvo un resultado positivo en la prueba de COVID-19 no se consideran expuestos y no necesitan ponerse en cuarentena. El PPE incluye una bata quirúrgica, mascarilla N95 o superior o mascarilla quirúrgica, protector facial o anteojos protectores y guantes. [Si su personal es esencial](#)⁶, según la definición del Departamento de Seguridad Nacional, hay [consideraciones especiales en las guías de los CDC para la escasez de personal](#).⁷

¿Quién se considera un contacto cercano de un empleado?

Todos los empleados, voluntarios, visitantes o pacientes, con o sin mascarilla, que estuvieron a seis pies de distancia de un empleado con COVID-19 durante 15 minutos o más durante el período de contagio se consideran contactos cercanos.

¿Cuándo debería hacerse la prueba de COVID-19 el contacto cercano** del empleado?

- **El contacto cercano de un empleado con COVID-19 que no tiene síntomas:**

El Departamento de Salud Pública de Georgia recomienda que se haga la prueba de COVID-19 el décimo día de la cuarentena.

El período de incubación del virus que causa COVID-19 es de hasta 14 días. Se recomienda que las pruebas se hagan el décimo día de la cuarentena porque pueden transcurrir hasta diez días después de una exposición para que el virus dé un resultado positivo en las personas que no tienen síntomas.

- **El contacto cercano de un empleado con COVID-19 que sí tiene síntomas:**

Estas personas deben consultar a su médico y programar una prueba.

****Los contactos cercanos que han tenido COVID-19 dentro de los tres meses anteriores a cualquier exposición nueva no necesitan hacerse una nueva prueba de COVID-19.**

Los empleados pueden hacerse la prueba mediante su propio programa de salud ocupacional, a través de su médico privado, o programando una cita para la prueba en www.gnrhealth.com/covid-19-info/.

Incluso si los resultados en la prueba de COVID-19 del contacto cercano son negativos, debe cumplir con la cuarentena de 14 días para ayudar a prevenir la propagación del COVID-19 en nuestra comunidad.

Additional resources:

¹ Guías para el lugar de trabajo (Workplace Guidance) www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/index.html

² Prevención del COVID-19 (COVID-19 Prevention) www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html

³ Síntomas del COVID-19 (COVID-19 Symptoms) www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html

⁴ Normas de desinfección (Standards for Disinfection) www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/clean-disinfect/

⁵ Información sobre la cuarentena (Quarantine Information) www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/if-you-are-sick/quarantine.html

⁶ Guías para el personal de infraestructura crítica esencial (Essential Critical Infrastructure Workforce Guidance) www.cisa.gov/publication/guidance-essential-critical-infrastructure-workforce

⁷ Strategies to Mitigate Healthcare Personnel Staffing Shortages www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/mitigating-staff-shortages.html

Centros para el Control de Enfermedades (CDC) www.cdc.gov

Departamento de Salud Pública de Georgia (Georgia Department of Public Health) dph.ga.gov

Departamentos de Salud de los Condados de Gwinnett, Newton y Rockdale

(Gwinnett, Newton and Rockdale County Health Departments)

www.gnrhealth.com Facebook [@GNRHD](#) Twitter [@GNRHealth](#)

Página 4 of 4



Para obtener más información, visite
www.gnrhealth.com/covid-19-info

Revisado el 18 de agosto de 2020 a las 9:13 a.m. EST

Informe de empleado con resultado positivo en la prueba de COVID-19

INFORMACIÓN DEL EMPLEADO

Nombre _____ Inicial 2º nombre _____ Apellido _____

Fecha de nacimiento _____

Número de teléfono _____

Fecha del último día que trabajó _____

Fecha de la prueba de COVID-19 _____ No se ha hecho ninguna

Tipo de prueba (rápida, PCR, anticuerpos) _____

Lugar de la prueba _____

Fecha de comienzo de los síntomas _____ No tiene síntomas en este momento

Equipo de protección personal usado

- Ninguno Mascarilla de tela Mascarilla quirúrgica de grado médico Mascarilla N-95
 Guantes Protector facial Anteojos protectores Bata Otro _____

CONTACTOS CERCANOS

Los empleados, voluntarios, visitantes o pacientes que estaban a menos de seis pies de distancia y durante 15 minutos o más, con o sin mascarilla.

1 | Nombre _____ Teléfono _____

¿Ha tenido esta persona COVID-19 durante los últimos tres meses? No Sí

Si la respuesta es sí, fecha de los últimos síntomas o, si no tuvo síntomas, fecha de la prueba de COVID-19 en la que tuvo un resultado positivo _____

2 | Nombre _____ Teléfono _____

¿Ha tenido esta persona COVID-19 durante los últimos tres meses? No Sí

Si la respuesta es sí, fecha de los últimos síntomas o, si no tuvo síntomas, fecha de la prueba de COVID-19 en la que tuvo un resultado positivo _____

3 | Nombre _____ Teléfono _____

¿Ha tenido esta persona COVID-19 durante los últimos tres meses? No Sí

Si la respuesta es sí, fecha de los últimos síntomas o, si no tuvo síntomas, fecha de la prueba de COVID-19 en la que tuvo un resultado positivo _____

4 | Nombre _____ Teléfono _____

¿Ha tenido esta persona COVID-19 durante los últimos tres meses? No Sí

Si la respuesta es sí, fecha de los últimos síntomas o, si no tuvo síntomas, fecha de la prueba de COVID-19 en la que tuvo un resultado positivo _____

5 | Nombre _____ Teléfono _____

¿Ha tenido esta persona COVID-19 durante los últimos tres meses? No Sí

Si la respuesta es sí, fecha de los últimos síntomas o, si no tuvo síntomas, fecha de la prueba de COVID-19 en la que tuvo un resultado positivo _____

Fecha del informe _____

Realizado por _____

