

SPANISH P6190.03 INFECTIOUS DISEASE MANAGEMENT

This is a translation of an English-language document provided as a courtesy to those not fluent in English. If differences or any misunderstandings occur, the document of record shall be the related English-language document.

Esta es una traducción de un documento escrito en inglés, distribuido como una cortesía a las personas que no pueden leer inglés. Si resulta alguna diferencia o algún malentendido con esta traducción, el único documento reconocido será la versión en inglés.



Declaración de Programa

OPI: HSD/HSS
NÚMERO: P6190.03
FECHA: 6/28/2005
ASUNTO: El Control de las Enfermedades Infecciosas

FECHA DE VIGENCIA: 6/20/2005

1. [PROPÓSITO Y ALCANCE § 549.10. La Agencia Federal de Prisiones (la Agencia) controlará las enfermedades infecciosas dentro del ambiente controlado de un zona correccional mediante una iniciativa comprensiva que incluye, la examinación, el tratamiento apropiado, la prevención, la educación y las medidas para prevenir la infección.]

2. **RESUMEN DE CAMBIOS.** La política de la Agencia se ha actualizado para declarar lo siguiente:

- ◆ El cumplimiento con la revisión de 29 CFR 1910.1030, la norma para los Patógenos Transmitidos por la Sangre de acuerdo a la Ley de Seguridad y Prevención de Accidentes con Agujas. Esto ampliará los requisitos de los elementos en la Sección 11., Plan para Controlar las Exposiciones, para así:
 - incluir ejemplos nuevos de la definición de los controles de ingeniería,
 - reflejar como los empleadores implementan los nuevos desarrollos en la tecnología de controles, y
 - exigirles a los empleadores a pedir la aportación de los empleados al elegir los controles de ingeniería y de prácticas laborales.
- ◆ Cumplimiento con 18 U.S.C. §4014, Pruebas para Detectar el Virus de Inmunodeficiencia Humano (VIH) (La Ley de Salud y Seguridad para los Oficiales Correccionales de 1998), Pub. L. 105-370, 12 de noviembre de 1998, 112 Stat. 3374. Esto trata con las pruebas para detectar el VIH entre las personas condenadas a una sentencia de encarcelamiento por una ofensa Federal, o aquellos quienes están bajo orden de detención de antejuicio bajo la Sección 3142(e), quienes puedan haber transmitido el VIH a propósito o sin saber a cualquier oficial, empleado de los Estados Unidos, o

cualquier otra persona no encarcelada con el derecho de estar en una instalación correccional.

- ◆ Incorporar las normas de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, *siglas en inglés*) a la manera en que la BOP trata las exposiciones en el trabajo a los virus de hepatitis B (HBV, *siglas en inglés*), hepatitis C (HCV, *siglas en inglés*), y VIH; en la consejería y las pruebas para detectar el VIH y en las investigaciones de las exposiciones a la tuberculosis.

3. **OBJETIVOS DEL PROGRAMA.** Los resultados esperados de este programa son:

a. La reducción de la incidencia y los riesgos de salud asociados con las enfermedades infecciosas.

b. Los reos recibirán la capacitación, educación, y consejería apropiada sobre la prevención de las enfermedades contagiosas.

c. La reducción de los riesgos de infección por medio de las precauciones generales, los controles para la ingeniería y las prácticas laborales, el tratamiento apropiado, el uso de las vacunaciones, el uso del equipo para protección personal, y otras medidas para controlar la infección.

d. Las normas de la Administración de Salud y Seguridad Ocupacional (OSHA, *siglas en inglés*) con respecto al control de las enfermedades infecciosas serán cumplidas.

e. Se logrará el cumplimiento con la "Ley de Salud y Seguridad para Oficiales Correccionales de 1998".

4. **DIRECTRICES AFECTADAS**

a. **Directriz Rescindida**

P6190.02 Control de Enfermedades Infecciosas (10/3/95)

b. **Directrices Citadas**

P1351.05 Distribución de Información (9/19/02)

P1600.08 Manual de Seguridad Ocupacional y la Salud Ambiental (8/16/99)

P5050.46 Excarcelación Compasiva, los Procedimientos para la Implementación de 18 U.S.C. 3582(c)(1)(A) y 4205(g) (5/19/98)

P5214.04 Procedimientos para el Manejo de Reos VIH

Positivos (2/4/98)
P5270.07 Disciplina de Reos y Unidades Especiales de
Vivienda (12/29/87)
P5290.14 Programa de Admisión y Orientación (4/3/03)
P5500.12 Manual de Procedimientos para los Servicios
Correccionales (10/10/03)
P5538.04 Viajes Escoltados (12/23/96)
P5566.05 Uso de Fuerza y la Aplicación de Refrenamientos
Sobre los Reos (12/31/96)
P6031.01 Cuidado de Pacientes (1/15/05)
P6090.01 Manejo de Información Médica (1/15/05)

c. Los reglamentos citados en esta Declaración de Programa se encuentran en 28 CFR 549.10 a 549.15.

d. Los reglamentos citados en esta Declaración de Programa se encuentran en 5 CFR 339.102 y 339.301 a 339.305 y en 29 CFR § 1910.1030 (Patógenos Transmitidos por la Sangre).

e. "Ley de Salud y Seguridad para Oficiales Correccionales de 1998", Pub. L. 105-370, 12 de noviembre de 1998, 112 Stat. 3374, Sec. 2. Pruebas para Detectar el Virus de Inmunodeficiencia Humano.

5. **NORMAS CITADAS**

a. Normas de la Asociación Correccional Americana (ACA) para Instituciones Correccionales de Adultos, 4a Edición: 4-4281, 4-4354, 4-4355, 4-4356, 4-4357, y 4-4358

b. Normas de la Asociación Correccional Americana para Instituciones Locales para la Detención de Adultos, 3ra Edición: 3-ALDF-4E-08, 3-ALDF-4E-35, y 3-ALDF-4E-36

c. Normas de la Asociación Correccional Americana para la Administración de Agencias Correccionales, 2ª Edición: 2-CO-4E-01

6. **[RESPONSABILIDAD DEL PROGRAMA § 549.11. El Administrador de los Servicios de Salud (HSA, siglas en inglés) y el Director Clínico (CD, siglas en inglés) de cada institución son responsables por la función del programa de enfermedades infecciosas de la institución de acuerdo con las leyes y los reglamentos aplicables.**

a. El HSA proveerá:

- Los procedimientos para enfermedades infecciosas

escritos de acuerdo con esta Declaración de Programa y las otras políticas de la Agencia.

- Los procedimientos para las enfermedades infecciosas que incorporan y citan, como lo sean aplicables, las normas, las pautas, y las recomendaciones de otras agencias, incluyendo el Departamento de Salud Pública y Servicios Humanos (HHS, *siglas en inglés*), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), la Administración de Salud y Seguridad Ocupacional (OSHA, *siglas en inglés*), y los Institutos Nacionales para la Salud Ocupacional (NIOSH, *siglas en inglés*). Las normas y las pautas aplicables serán entregadas al Oficial para el Control de Infecciones (ICO, *siglas en inglés*).
- Un plan institucional para controlar la exposición en el trabajo a los patógenos transmitidos por la sangre y a la tuberculosis (TB) en conformidad con las Normas de OSHA correspondientes.
- El Informe Semanal de Mortalidad y Morbosidad de la CDC (MMWR, *siglas en inglés*) está disponible por escrito o en forma electrónica para el personal clínico de la institución para ser revisado.
- Un Enfermero Certificado (RN, *siglas en inglés*) o un Profesional Médico Auxiliar (MLP, *siglas en inglés*) será nombrado, tras una búsqueda exhaustiva, como el ICO de la institución. El ICO es responsable por implementar el programa institucional para controlar las infecciones. Las responsabilidades de la persona nombrada serán definidas por escrito (refiérase a la descripción de la plaza para el Oficial de Mejoramiento de la Calidad y Control de Infecciones, disponibles en BOPDOCS).
- Los procedimientos para las enfermedades infecciosas serán revisadas cada año por el HSA y el CD para asegurar su exactitud clínica.
- El CD, el HSA, el ICO, y otros miembros del personal de la institución apropiados se reunirán por lo menos cada trimestre para revisar la implementación del programa para el control y la inspección de las infecciones en la institución.
- Pruebas documentadas de, a lo mínimo, las reuniones trimestrales sobre el Control de Infecciones (la

minuta) y la revisión de las actividades de inspección incluidas como parte del Programa para el Mejoramiento de la Calidad (QIP, siglas en inglés) de la institución

7. [**PRUEBAS § 549.12**]. Toda prueba para detectar el VIH se realizará usando el método aprobado por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA, siglas en inglés). Toda prueba para detectar el VIH requiere la consejería antes y después de la prueba. Las pruebas para detectar el VIH se clasifican de la siguiente manera:

- **Voluntaria.** Las pruebas voluntarias se hacen cuando el reo pide la prueba mediante un formulario de Solicitud de Reo al Personal (BP-S148), el cual será entregado a los Servicios de Salud.
- **Obligatoria.** Las pruebas obligatorias se realizan cuando hay factores de riesgo y la prueba es impuesta por una clínica o si se requiere las pruebas inspectoras. Los reos deben participar en los programas de pruebas obligatorias para detectar el VIH. Si un reo se rehúsa a las pruebas obligatorias, el personal comenzará a llenar un informe de incidente por falta de seguir una orden. No se requiere el consentimiento del reo.
- **Pruebas Involuntarias.** Las pruebas involuntarias se realizan tras un incidente de exposición. El consentimiento escrito del reo **no** se requiere. Si un reo se rehúsa a las pruebas, las pruebas se realizarán de acuerdo con la Declaración de Programa sobre el Uso de Fuerza.

[a. Virus de Inmunodeficiencia Humano (VIH)

(1) Impuestas por la Clínica. La Agencia prueba a los reos quienes tienen una condena de seis meses o más si el personal de servicios de salud determina que, al considerar el riesgo como lo definen las pautas de los Centros para el Control de Enfermedades, el reo está a riesgo de infección con el VIH. Si el reo se rehúsa a las pruebas, el personal puede iniciar un informe de incidente por negarse a obedecer una orden.]

Los reos alojados en las instituciones de la BOP, sin importar la clasificación de su encarcelamiento, quienes tienen factores de riesgo para infección con el VIH o evidencias de infección con el VIH, serán probados de acuerdo a las instrucciones del Director Médico.

[(2) Incidentes de Exposiciones. La Agencia prueba a un reo,

sin importar lo largo que es su condena o su clasificación de antejuicio, cuando hay una razón bien fundada para creer que el reo puede haber transmitido el VIH, ya sea intencionalmente o involuntariamente, a los empleados de la Agencia o a otros individuos no encarcelados con el derecho de estar en una institución de la Agencia. Las pruebas de los incidentes de exposición no requieren el consentimiento del reo.]

Un incidente de exposición significa el contacto intravenoso o un contacto específico entre los ojos, la boca, otra membrana mucosa, la piel lesionada, y la sangre u otras secreciones corporales potencialmente infectados.

Los reos involucrados en un incidente de exposición serán probados para detectar la infección con el VIH. Si un reo se rehúsa, el personal médico de la institución probará al reo involuntariamente con la autorización del Warden. No se requiere una orden judicial.

- El Warden, o su designado, determinará si los reos sujetos a un informe de incidente por desobedecer una orden serán colocados bajo detención o aislamiento administrativo.
- Después de que el reo es probado involuntariamente para detectar el VIH, el CD le enviará un mensaje al Director Médico de la Agencia con una copia para el Director Regional. El mensaje debe contener:
 - (a) el nombre y el número de registro del reo;
 - (b) el diagnóstico específico;
 - (c) una descripción del incidente de exposición; y
 - (d) una indicación de que el reo ha sido educado y aconsejado antes de ser probado.

[(3) Pruebas Inspectoras. La Agencia realiza las pruebas para detectar el VIH por los motivos de inspección como lo sean necesarias. Si el reo se rehúsa a ser probado, el personal puede iniciar un informe de incidente por rehusarse a obedecer una orden.]

Las pruebas inspectoras pueden incluir, pero no se limitan a, las pruebas de reos recientemente encarcelados mediante las pruebas repetidas en serie o por medio de un muestreo al azar de las poblaciones institucionales. Estas pruebas se realizan en base a las instrucciones del Director Médico.

[(4) Petición de Reo. Un reo puede pedir ser probado. La

Agencia limita este tipo de pruebas a no más de una durante un periodo de 12 meses a menos que la Agencia determina que se justifican las pruebas adicionales.]

Las pruebas para detectar el VIH solicitadas por un reo se consideran pruebas voluntarias.

[(5) Consejería. Los reos quienes son probados para detectar el VIH recibirán consejería antes y después de la prueba, no importando los resultados de la prueba.]

El personal médico proveerá consejería sobre el VIH a los reos de acuerdo con las pautas del Director Médico y las recomendaciones de la CDC. La consejería se dará en un idioma que el reo entiende.

- El médico de la institución es responsable por la consejería individual y confidencial antes (a menos que es aleatoria) y después de la prueba; sin embargo, cualquier proveedor de cuidado médico debidamente capacitado puede realizar la consejería. El médico o el ICO aconsejará a todos los reos con resultados de prueba no concluyentes. El médico aconsejará a todos los reos con resultados de pruebas positivos.
- La consejería antes y después de las pruebas tratará con las limitaciones de las pruebas, i.e. la inhabilidad de detectar las infecciones en sus primeras etapas, los resultados positivos incorrectos, los resultados negativos incorrectos, y la posible necesidad para pruebas adicionales, así como las complicaciones y las consecuencias de un resultado positivo o negativo de la prueba.
- Las reos embarazadas quienes resultan positivas serán informadas que el virus podría ser transmitido al feto y sobre las opciones de tratamiento actuales para prevenir la transmisión perinatal.
- Todos los reos con resultados positivos serán referidos al Departamento de Psicología para obtener consejería de seguimiento.
- La información sobre las pruebas para detectar el VIH se discutirá durante A&O. La Hoja de Información sobre el VIH (BP-S490) puede ser usada.
- La sesión de consejería antes de la prueba se

documentará en el formulario para Documentación de Consejería Sobre el VIH(BP-S489). El formulario BP-S489 será colocado en el archivo médico del reo o guardado en un expediente detenido hasta obtener los resultados de la prueba.

- El formulario para la Documentación de la Consejería Sobre el VIH(BP-S489) se usará para los resultados positivos, no concluyentes, y negativos de la prueba. El formulario BP-S489 será firmado por el reo y retenido en el archivo médico. Todos los formularios están disponibles en BOPDOCS.

[b. Tuberculosis (TB, siglas en inglés)

(1) La Agencia chequea a cada reo para detectar la TB dentro de 2 días de calendario después de iniciar su encarcelamiento.]

La enfermedad contagiosa de TB pulmonar debe ser descartada como un diagnóstico potencial antes de colocar a un reo en la población general. Los chequeos para detectar la enfermedad de TB activa en los reos recientemente encarcelados incluye lo siguiente:

- Todos los reos serán evaluados por un profesional de cuidado de salud para detectar las señales clínicas y los síntomas (i.e., la pérdida de peso, la tos crónica, la hemoptisis) de la TB pulmonar activa durante el chequeo de admisión. La evaluación clínica debe ser documentada en el archivo médico. Todos los reos con los síntomas de TB pulmonar también serán evaluados mediante una radiografía del pecho.
- Las pruebas cutáneas de tuberculina realizadas con la prueba del PPD (Derivado proteico purificado, *por sus siglas en inglés*), debe iniciarse **dentro de dos días de calendario** tras el encarcelamiento inicial para detectar la infección con TB latente y la enfermedad de TB, a menos que una prueba cutánea de tuberculina anterior ha sido propiamente documentada. Se recomienda que la prueba cutánea de tuberculina se realice durante el chequeo de admisión. Los reos con documentación de un resultado positivo de una prueba cutánea de tuberculina anterior no deben ser probados otra vez, pero deben ser chequeados para detectar la enfermedad de TB activa con una radiografía del pecho.
- Un resultado positivo sin documentación y auto-

reportada de una prueba cutánea de tuberculina anterior que es auto-reportada no es una contraindicación a recibir una prueba cutánea de tuberculina, a menos que una previa reacción severa (e.g. inflamación de todo el brazo o ampollas severas) haya sido documentada o descrita por el reo.

- Los reos asintomáticos que reciben un resultado positivo de su prueba cutánea de tuberculina al ser admitido, recibirá una radiografía pulmonar **dentro de 14 días de calendario** para detectar la enfermedad de TB, a menos que el reo presente la documentación de una radiografía pulmonar negativa que haya sido tomada después de la prueba cutánea positiva.
- Un reo no puede pedir sustituir una radiografía del pecho por un chequeo con la prueba cutánea de tuberculina. La **única** excepción es cuando hay una contraindicación médica a las pruebas cutáneas de tuberculina o en los casos en los cuales las pruebas involuntarias podrían causar lesiones mensurables al personal o al reo. El CD o su designado son la autoridad de aprobación para ordenar una radiografía del pecho en vez de una prueba cutánea por otra parte indicada.
- Refiérase a la Sub-sección (4) a continuación, para información sobre los reos que se rehúsan a las pruebas cutáneas de PPD.
- Los reos serán evaluados y recibirán tratamiento por la TB latente o por la enfermedad de TB de acuerdo con las instrucciones del Director Médico.

[(2) La Agencia realiza los chequeos de cada reo cada año de acuerdo a las indicaciones médicas.]

Todos los reos sin una previa infección de TB deben ser chequeados cada año para detectar infecciones de TB recientemente contraídas, incluyendo lo siguiente:

- Una evaluación por un profesional de cuidado de salud para detectar las señales y los síntomas de la enfermedad de TB.
- Una prueba cutánea de tuberculina anual para todos los reos con una prueba cutánea de tuberculina negativa anterior quienes no tengan ninguna contraindicación médica para ser probados.

- Una radiografía para todos los reos con una prueba cutánea de tuberculina anual positiva se realizará dentro de 14 días de calendario después de la prueba cutánea de tuberculina anual, o antes si el reo tiene los síntomas de la enfermedad de TB. Si el reo tiene los síntomas, obtenga inmediatamente una radiografía del pecho y coloque al reo en un cuarto de aislamiento con presión atmosférica negativa (NPIR, siglas en inglés) o haga los arreglos para transportar al reo al hospital comunitario.
- El seguimiento periódico de radiografías del pecho para los reos con anteriores pruebas cutáneas de tuberculina positivas serán realizadas en base a las instrucciones del Director Médico.
- Un reo no puede pedir sustituir una radiografía del pecho por un chequeo con la prueba cutánea de tuberculina. La **única** excepción es cuando hay una contraindicación médica a las pruebas cutáneas de tuberculina o en los casos en los cuales las pruebas involuntarias podrían causar lesiones mensurables al personal o al reo. El CD o su designado son la autoridad de aprobación para ordenar una radiografía del pecho en vez de una prueba cutánea por otra parte indicada.

[(3) La Agencia puede chequear a un reo para detectar la TB cuando el personal de los servicios de salud determina de que el reo puede estar a riesgo de contraer una infección.]

Los reos que tienen pruebas clínicas de TB activa o una exposición reciente a la TB serán evaluados de acuerdo con las instrucciones del Director Médico.

[(4) Un reo que se rehúsa a los chequeos para detectar la TB pueden ser sujetos a un informe de incidente por rehusarse a obedecer una orden. Si un reo se rehúsa a las pruebas cutáneas, y no hay ninguna contraindicación a las pruebas cutáneas de tuberculina, el personal médico de la institución probarán al reo involuntariamente.]

- El médico documentará la educación y la consejería, al igual que la evaluación o el procedimiento diagnóstico específico en el expediente médico del reo.
- Los reos que se rehúsan a los chequeos de TB no serán colocados bajo aislamiento médico a menos que haya una

indicación clínica para justificarlo.

- Para los objetivos de control, después de las pruebas de tuberculina involuntarias para detectar la infección de TB, el CD enviará un mensaje al Director Médico con una copia para el Director Regional respectivo. El mensaje debe contener:
 - el nombre y el número de registro del reo;
 - el diagnóstico específico;
 - una descripción del incidente de contacto; y
 - alguna indicación de que se le ha proveído orientación y consejería al reo.

[(5) La Agencia realiza las investigaciones para determinar el contacto con TB tras cualquier incidente en el cual los reos o el personal pueden haber sido expuestos a la tuberculosis. Los reos serán probados de acuerdo con el párrafo (b)(4) de esta sección.] (Para los reos de WITSEC refiérase a la Sección 10.)

Todos los casos vigentes de TB pulmonar serán investigados cuando lo sean necesario de acuerdo con las pautas de la CDC. La investigación y la evaluación serán realizadas consultando al departamento de salud local y al personal administrativo de la Oficina Central y la Oficina Regional (Vea la Sección 8 para los informes de chequeos).

(6) **Negación al Tratamiento.** Refiérase a la Declaración de Programa sobre el Cuidado de Pacientes, el Tratamiento Médico Voluntario/Negación al Tratamiento cuando un reo se rehúsa al tratamiento para la enfermedad de tuberculosis activa y el reo presenta un riesgo a los demás al rehusar el tratamiento.

(7) **Aprobación Médica para Transportar a Reos.** Los reos de BOP (incluyendo a todos los reos clasificados como en tránsito, i.e., DEA, el Servicio de Alguaciles Federales de EE.UU., la Agencia de Inmigración e Imposición de Aduana (ICE, siglas en inglés), la FBI, etc.) quienes no han sido chequeados para la TB no pueden ser trasladados entre las instituciones de la Agencia. Los oficiales de transporte solo aceptarán a cualquier reo que cumple con uno de los siguientes criterios antes de ser transportados:

- (a) una prueba cutánea de TB negativa válida, documentada en milímetros;
- (b) un resultado negativo de una radiografía del pecho si la prueba cutánea de tuberculina es positiva o

si hay alguna contraindicación médica a la prueba cutánea de tuberculina; o

- (c) una revisión del archivo médico sin documentación alguna sobre las quejas/los síntomas asociados con la TB durante los últimos 30 días.
- Los reos quienes han sido evaluados para detectar los síntomas como la tos o los escalofríos durante los últimos 30 días serán evaluados antes de ser transportados, como lo sea clínicamente indicado.
 - Las conclusiones de la evaluación/examinación deben ser documentadas en la sección para "Información Adicional" del formulario BP-S569, si se encuentran síntomas.

Uno de los predichos criterios deben ser documentados en el Resumen Médico de un Prisionero Federal/Indocumentado en Tránsito (BP-S659).

Por los motivos de seguridad, el CD puede recomendar que no se aplique el requisito para una prueba cutánea de tuberculina o una radiografía del pecho antes del transporte inmediato de un reo, (e.g., un reo indispuesto a colaborar, por el cual el riesgo de lesionar al reo o al personal impide las pruebas involuntarias). Un médico de la institución examinará y aprobará a tales reos para ser transportados y documentará esta recomendación. Si la prueba cutánea de tuberculina o la radiografía del pecho no se aplican, el reo será probado al llegar a la institución receptora.

[c. Diagnósticos. La Agencia prueba a un reo para detectar una enfermedad infecciosa o contagiosa como verificación de transmisión después de ser expuesto a patógenos transmitidos por la sangre o a una secreción corporal infecciosa. Un reo que se niega a las pruebas diagnósticas es sujeto a una informe de incidente por rehusarse a obedecer una orden.]

Las pruebas para la hepatitis viral, las infecciones transmitidas sexualmente (STI, *siglas en inglés*) y otras enfermedades infecciosas serán realizadas en base a las indicaciones clínicas y a las instrucciones del Director Médico.

d. Prevención de Enfermedades. Las vacunas antineumocócicas, las vacunas contra influenza, las vacunas contra Tétanos/Difteria, y las vacunas contra Sarampión/Paperos/Rubéola serán proveídas rutinariamente a los reos de acuerdo con las

normas de la CDC y las instrucciones del Director Médico.

Todos los reos que reciben las vacunaciones recibirán la información, de acuerdo con las Declaraciones de Información sobre Vacunaciones (VIS, *siglas en inglés*) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), sobre los riesgos y los beneficios de la vacuna, incluyendo los efectos secundarios específicos que puedan ocurrir.

- De acuerdo con las leyes estatales, se recomiendan los consentimientos informados.
- El personal de los Servicios de Salud mantendrá el historial de vacunaciones (disponible en BOPDOCS) en el archivo médico de cada reo.

8. MONITOREO, INFORMES DE LA AGENCIA, E INSPECCIONES. Todas las enfermedades infecciosas que la Agencia puede revelar son identificadas en el Informe de Datos Médicos Delicados (SMD, *siglas en inglés*) sobre la Morbilidad de Pacientes Externos y la Clasificación de Procedimientos. Cada institución asegurará de que todos los casos de enfermedades infecciosas sean introducidos al sistema de SMD en SENTRY de acuerdo con la política actual. El ICO monitoreará los datos de preponderancia e incidencia recobrando los datos del sistema de SMD en SENTRY u otro mecanismo de control.

El ICO asegurará de que todos los brotes de enfermedades infecciosas o las enfermedades infecciosas con el potencial para brotar sean reportadas a la División de Servicios de Salud, Oficina Central, con el formulario para el Registro de Brotes de Enfermedades Infecciosas (BP-S664).

El ICO asegurará que todos los casos actuales de TB sean reportados a la División de Servicios de Salud, Oficina Central, con el formulario para el Registro de Casos/Sospechas de TB (BP-S665), si un formulario para los informes del estado no están disponibles para ser entregados.

- Consultas sobre el control, las medidas para las evaluaciones, y el tratamiento específico de TB serán proveídas al CD de la institución.

La Oficina Central será notificada sobre todos los resultados de las investigaciones, i.e.:

- el número de los reos y del personal que han sido chequeados,
- el número de las exposiciones (o las conversiones) para cada

- grupo (reos y personal), y
- el número de las personas tratadas.

9. [RESTRICCIONES PARA LA PROGRAMACIÓN, LOS DEBERES Y LA VIVIENDA § 549.13

a. El CD evaluará a cualquier reo con una enfermedad infecciosa para determinar que es lo apropiado con respecto a la programación, los deberes, y la vivienda. Los reos con enfermedades infecciosas que se transmiten por medio del contacto ocasional serán prohibidos de trabajar en asignaciones de trabajo en cualquier área hasta que sean evaluados por un proveedor de cuidado de salud.

b. Los reos pueden ser limitados en las áreas de programación, deberes, y vivienda cuando sus enfermedades infecciosas se transmiten por medio del contacto ocasional. El Warden, en consulta con el CD, puede excluir a los reos de las asignaciones de trabajo, después de examinar cada caso individual, para preservar la seguridad y el buen funcionamiento de la institución.]

Los reos con enfermedades infecciosas que no se transmiten a través de la comida o por el contacto ocasional; i.e., HBV, HCV, VIH, no son prohibidos de ser asignados a los Servicios de Alimento simplemente en base al diagnóstico de la enfermedad infecciosa. El proveedor de cuidado primario determinará lo adecuado que es el reo para trabajar en los Servicios de Alimento.

[c. Si un reo resulta positivo con una enfermedad infecciosa, en sí la prueba por sí sola no constituye la base suficiente para justificar alguna acción disciplinaria. La acción disciplinaria se puede considerar cuando la prueba se presenta junto con una acción secundaria que podría transmitir un agente infeccioso. Los reos con resultados positivos de una enfermedad infecciosa están sujetos a la misma política disciplinaria que se les aplica a todos los reos (vea 28 CFR 541, subpárrafo B). Con excepción a lo permitido en nuestra política disciplinaria, ningunas unidades de vivienda especiales o aisladas pueden ser establecidas para los reos VIH-positivos.]

En adición a las precauciones normales, todas las instituciones utilizarán las **precauciones** apropiadas para prevenir la transmisión, tal como:

- las precauciones contra la transmisión aérea para los

- organismos de partículas pequeñas;
- las precauciones contra la transmisión a través de la saliva y el esputo para los organismos de partículas grandes; y
- las precauciones contra la transmisión a través del contacto para las exposiciones cutáneas o cuando un brote indirecto puede ocurrir.

Las medidas de contención necesarias se usarán para transportar, aislar, y restringir el contacto con los reos con una enfermedad potencialmente contagiosa, hasta que dejen de ser contagiosos.

- Solamente aquellas instituciones equipadas con los controles de ingeniería apropiados para alojar a los reos en un cuarto de aislamiento con presión atmosférica negativa (NPIR) que cumplen con las recomendaciones actuales de la CDC tienen la opción de aislar y tratar a los reos sospechados de tener TB u otra enfermedad de transmisión aérea (que requieren precauciones contra la transmisión aérea) que puede permanecer en el aire y ser transmitida a través del contacto ocasional.
- Refiérase a la Sección 11 para los controles de NPIR bajo los controles de ingeniería y el equipo protector personal (PPE, siglas en inglés). Por otra parte, se harán los arreglos para transportar al reo al hospital local que tenga las instalaciones necesarias para aislar y tratar al reo hasta que ya no sea contagioso.

(1) **La contención** incluirá lo siguiente:

- Hasta que el reo sea transportado a un hospital local, el o ella será apartado/a inmediatamente de la población general de la institución.
- El reo será colocado en un área de poco movimiento hasta ser transportado a un hospital local.
- Al transportar a un reo en un vehículo o al relacionarse con el reo en un cuarto con presión atmosférica negativa, se tomarán las precauciones de respiradores especiales.
- El personal de escolta usará un Respirador certificado por NIOSH debidamente ajustado (con una clasificación de eficiencia de N95 o mejor) siempre que se relacione

con el reo en un cuarto o en un ambiente cerrado.

- El reo debe ser movido del área de detención al área de Admisión y Excarcelación de Reos en una manera que elimine o disminuya el contacto con otros miembros del personal o los reos. El reo recibirá y debe llevar puesto una mascarilla "quirúrgica".
- Ningún otro reo será transportado con un reo sospechado de tener o diagnosticado con una enfermedad contagiosa que es transmisible.

(2) **Comparecencias en Audiencias de Tribunal, de ICE, o de la Comisión de Libertad Condicional de EE.UU (USPC, siglas en inglés).** Si un reo sospechado de tener TB u otra enfermedad contagiosa transmisible es citado para comparecer ante un tribunal, ante un juez de la Oficina Ejecutiva para Revisión de Inmigración (EOIR, siglas en inglés) o una Comisión de Revisiones Cubana, o ante una audiencia de ICE o USPC, el Warden debe asegurar que las autoridades de audiencia apropiadas sean notificadas de que el reo está bajo tratamiento para una enfermedad contagiosa transmisible y no puede ser movido hasta que el médico a cargo del tratamiento determine que el reo ya no está contagioso.

- De ser posible, un horario de tratamiento provisional y una fecha de la disponibilidad del reo deben ser dadas a las autoridades de audiencias.

(3) **El Personal de Escolta para los Reos con TB, TB Sospechada u Otra Enfermedad Contagiosa Transmisible.** Las medidas especiales para proteger la respiración se tomarán al transportar al reo en un vehículo o al relacionarse con el reo en un cuarto con presión atmosférica negativa.

El personal de escolta, incluyendo los servicios de guardia de contrato, el personal clínico, y otros quienes tienen contacto con el reo usarán un respirador certificado por NIOSH (N-95 o mejor).

Antes de usar un respirador, el personal será aprobado médicamente, examinados para determinar sus condiciones físicas y capacitados de acuerdo con la norma de OSHA para la protección de la respiración.

10. **[CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN § 549.14. Cualquier divulgación de los resultados de una prueba o de la información médica se hace en acuerdo con:**

a. La Ley de Privacidad de 1974, bajo la cual la Agencia publica los usos rutinarios de tal información en el Aviso Sobre el Sistema de la Ley de Privacidad del Departamento de Justicia titulado "Sistema de Archivos de la Salud Física y Mental del Reo, JUSTICE/BOP-007"; y

b. La Ley de Salud y Seguridad para los Oficiales Correccionales de 1998 (codificada en 18 U.S.C. § 4014), la cual dicta que los resultados de las pruebas deben ser divulgados a la persona que solicita la prueba, a la persona probada, y, si los resultados indican la presencia del VIH, al personal de la instalación correccional, conforme a la política de la Agencia.]

Los datos relevantes sobre las enfermedades infecciosas serán divulgadas de la siguiente forma:

(1) A los Departamentos de Salud Estatales o al Centro para el Control de Enfermedades, de acuerdo con las leyes estatales o federales que exigen los avisos sobre los casos de enfermedades infecciosas declarables.

- Si el reo es de **WITSEC**, y las circunstancias dictan que la enfermedad infecciosa debe ser reportada al Departamento de Salud Pública (del condado o estatal), la Oficina de Monitoreo de Reos en la Oficina Central debe ser notificada **antes de** cualquier divulgación del nombre del reo o antes de cualquier comunicado (por teléfono, cara-a-cara, etc.) entre el reo y los oficiales de salud pública.

El HSA o su designado asegurará que el respectivo Departamento de Salud Estatal sea informado sobre todos los casos de enfermedades infecciosas declarables.

(2) Las conclusiones de las investigaciones de contacto serán reportadas, como lo sean requeridas, al Departamento de Salud Estatal.

(3) El Administrador de la Comunidad Correccional recibirá una copia del formulario para la Evaluación Médica y Psicológica Antes de la Excarcelación(BP-S351), incluida con la solicitud para la colocación del reo en el CCC. Este formulario identificará a los reos conocidos por ser VIH positivos, o por estar bajo tratamiento por la exposición a la TB, o quienes tienen TB activa.

(4) Al médico o proveedor de un miembro del personal de la Agencia o no de la Agencia, u otra persona con el derecho de

estar en una instalación de la Agencia quien ha sido expuesta a un patógeno transmitido por la sangre, con el propósito de proveer la profiláctica u otro tratamiento y consejería;

(5) A los empleados del Departamento de Justicia quienes tienen el derecho de saber para poder desempeñar sus deberes, incluyendo, pero no limitados a, el Personal de Cuidado de Salud, los Trabajadores Sociales, el personal de Administración de la Unidad y los Psicólogos.

(6) Todas las partes con quienes se comparte la información médica confidencial de otro individuo serán instruidas a no compartir esta información, de ninguna manera, con cualquier otra persona. La información médica puede ser compartida entre el personal médico directamente involucrado con el caso del reo durante el transcurso de sus deberes profesionales.

11. **PLAN PARA CONTROLAR LAS EXPOSICIONES.** Cada institución tendrá un Plan para Controlar las Exposiciones (ECP, siglas en inglés) que satisfaga y contenga los elementos definidos en 29 CFR 1910.1030, Patógenos Transmitidos por la Sangre. El personal será capacitado para cumplir con 29 CFR 1910.1030 al ser contratados y durante la educación anual.

a. **Clasificación del Nivel de Exposición.** Todos los empleados de la Agencia asignados a las instalaciones correccionales están obligados a desempeñar deberes que pueden exponerlos a la sangre y a secreciones corporales. Todos los empleados de la Agencia están cubiertos por, y deben cumplir con, todos los aspectos del ECP.

- Cada institución identificará en el ECP la clasificación para las asignaciones de trabajo de los reos en base al nivel de riesgo para las exposiciones en el trabajo.

b. **Métodos de Cumplimiento**

(1) **Precauciones Universales (Precauciones Normales).** Este método para el control de infecciones requiere que todos los empleados y los reos supongan que toda sangre humana y las secreciones corporales enumeradas están infectados con VIH, HBV, y otros patógenos transmitidos por la sangre.

(2) **Los Controles de Ingeniería y de Ejercicio Laboral.** El ECP de la institución detallará la persona o el departamento responsable por examinar, mantener, o reemplazar los controles de ingeniería y de ejercicio laboral de acuerdo a un horario regular

para asegurar la eficacia de tales.

(3) **Equipo para Protección Personal (PPE, siglas en inglés).**
El ECP de la institución nombrará a la persona o el departamento responsable por:

- exigir el uso del equipo para protección personal;
- proveer el equipo para protección personal;
- asegurar de que el equipo para protección personal sea propiamente usado, guardado, limpiado, lavado, reparado, reemplazado o desechado conforme lo sea necesario; e
- investigar y documentar las circunstancias en las que el PPE no fue usado para determinar si los cambios pueden ser instituidos para prevenir tales ocurrencias en el futuro.

Los reos **nunca pueden rehusarse** a vestir con el equipo para protección personal.

(4) **Administración Interna.** Cada institución desarrollará un plan de administración interna para asignar las responsabilidades de mantener un ambiente limpio y salubre. El plan incluirá un horario de limpieza por escrito.

- El Warden asignará a una persona para ser responsable por desarrollar y mantener el plan. El HSA revisará el plan para asegurar que cumple con los requisitos de 29 CFR 1910.1030.

(5) **Residuos Médicos Controlados.** Cada institución tendrá políticas y procedimientos locales para el manejo, la colección, el transporte, y el almacenaje de los residuos médicos controlados. La administración de los residuos médicos controlados debe cumplir con las normas de OSHA y cumplir con los respectivos requisitos estatales y locales, y los procedimientos de seguridad locales.

El HSA y el Administrador de Protección tienen la responsabilidad simultánea de producir los procedimientos escritos para el manejo de los residuos médicos controlados.

- La disposición de todos los residuos médicos controlados debe realizarse de acuerdo con los reglamentos apropiados de los Estados Unidos, los Estados y los Territorios, y las subdivisiones

políticas de los Estados y los Territorios.

Los residuos controlados serán almacenados de una manera y en un lugar que preserve la integridad del paquete y provee protección ante los elementos externos, los roedores, y las alimañas. Los residuos controlados serán almacenados de la siguiente manera:

- (a) fuera de la vista de los reos y las visitas en un área no congestionado;
- (b) en un área de almacenaje bajo llave con un emblema de peligro biológico fijado en la puerta; y
- (c) el área de almacenaje debe tener un sistema de escape al exterior y un suelo liso e impermeable.

(6) **Lavandería.** Cada institución incluirá en su Manual de Política y Procedimientos de los Servicios de Salud los procedimientos para el manejo y la colección, el lavado y planchado (local), el almacenaje, y el transporte de los linos contaminados con sangre o secreciones corporales de acuerdo con 29 CFR 1910.1030, la Norma de Patógeno Transmitido por la Sangre, y los requisitos locales y estatales para las condiciones de salubridad.

c. Evaluación y Seguimiento Después de la Exposición a los Patógenos Transmitidos por la Sangre.

(1) Los reos a riesgo de las exposiciones en el trabajo quienes creen haber sido expuestos a una enfermedad infecciosa, a sangre, o a secreciones corporales durante su turno laboral reportarán la exposición a sus supervisores y a la Unidad de Servicios de Salud, donde se completará un Informe de Lesiones de Reos(BP-A362).

(2) Los reos en situaciones no relacionadas al trabajo quienes creen haber sido expuestos a una enfermedad infecciosa se presentarán a la Unidad de Servicios de Salud para realizar una evaluación clínica.

(3) El CD o el médico del personal determinará si ha ocurrido una exposición transmitida por la sangre.

(4) El CD inmediatamente ordenará una prueba obligatoria de cualquier reo sentenciado a un periodo de encarcelamiento por una ofensa Federal, o si es detenido en anticipación de un juicio, cuando hay la suficiente razón bien fundada para creer que el reo haya transmitido el VIH a un oficial o un empleado de los Estados Unidos, o a una persona no encarcelada con el derecho de estar en la instalación correccional, ya sea intencionalmente o no.

- (a) En acuerdo con esta Declaración de Programa, cuando se concluye que una exposición al VIH ha ocurrido, el personal le informará a cualquier persona quien puede haber sido expuesta al VIH (en una consulta confidencial con el médico de la persona, como lo sea apropiado) sobre el riesgo potencial que conlleva y que, si las circunstancias lo justifican, se recomienda la profiláctica u otro tratamiento.
- (b) El reo sospechado de haber transmitido el VIH será probado inmediatamente para detectar el VIH, y los resultados de la prueba le serán entregados al reo probado.
- (c) Los empleados serán notificados cuando un incidente de exposición resulta negativo para el VIH.
- (d) Si los resultados de una prueba detecta una fuente positiva de VIH, la BOP entonces:
- Le avisará al reo examinado de que la prueba resultó positiva para el VIH y le proveerá al reo la consejería, el cuidado de salud, y los servicios de apoyo apropiados.
 - Le proveerá al oficial o al empleado de los Estados Unidos afectado el acceso al cuidado de salud necesario.
 - Les proveerá a los demás individuos no encarcelados con el derecho de estar en la instalación correccional la información sobre las líneas directas nacionales, los centros de remisiones para obtener cuidado médico, y otros recursos de información sobre el tratamiento para el VIH y el SIDA. **El procedimiento local sobre cómo proveer y documentar la información proveída a estos individuos se definirán en el ECP.**

(5) Si se concluye que una exposición transmisible por la sangre de una enfermedad infecciosa que no sea el VIH ha ocurrido, el reo de origen será probado, de acuerdo con 28 CFR 549.12. Refiérase a la Sección 7.c., Diagnósticos, de esta Declaración de Programa.

(6) Al llegar a la conclusión de que una exposición transmisible por la sangre ha ocurrido, se le ofrecerá al reo

expuesto el cuidado de emergencia, una evaluación, y las medidas preventivas contra la infección de acuerdo con las recomendaciones del Servicio de Salud Pública de EE.UU., U.S.C. § 4014, y con las instrucciones del Director Médico.

(7) Si el reo está a punto de ser excarcelado de la custodia y éste requerirá la continuación del tratamiento recomendado, el reo debe firmar un formulario de Consentimiento para la Divulgación de la Información Médica (BP-S261) para permitir la entrega de la información a un proveedor comunitario. Los arreglos para las necesidades médicas de transición deben iniciarse en adelanto para asegurar la continuidad de los tratamientos prescritos.

(8) El CD asegurará de que toda evaluación médica y todo seguimiento después de la exposición sean documentadas en el archivo médico. A lo mínimo, esta documentación incluirá:

- las vías de exposición y un recuento detallado de cómo la exposición sucedió (relacionado al trabajo o no);
- todos los tratamientos médicos y los profilácticos recibidos, y la consejería;
- un formulario de Consentimiento o Negación del Reo para la Profilaxis Después de Ser Expuesto (PEP) al VIH (BP-S361), cuando lo sea indicado;
- la confirmación de que el reo expuesto ha sido informado sobre los riesgos de infección potenciales, las precauciones para prevenir la transmisión de la infección, y los resultados de la evaluación, incluyendo cualesquiera condiciones médicas que brotan como resultado del incidente de exposición, que puedan merecer la evaluación o el tratamiento adicional;
- la protección de la privacidad de la persona expuesta o lesionada de acuerdo con la Ley de Privacidad; y
- la exclusión de los nombres específicos de las fuentes de información en el archivo médico para la exposiciones de reos.

d. Anunciando los Peligros: Usando las Etiquetas y los Rótulos. Cada institución incluirá en el Manual de la Política y los Procedimientos de los Servicios de Salud los procedimientos para el uso de las etiquetas y los rótulos de acuerdo con 29 CFR 1910.1030, y los reglamentos federales, estatales, y locales.

12. [ENTRENAMIENTOS SOBRE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS §549.15.

a. El HSA asegurará de que un profesional cualificado en cuidado de salud provea el entrenamiento, incluyendo un periodo para preguntas y respuestas, sobre las enfermedades infecciosas a todos los reos recién admitidos, durante la Admisión y Orientación.

b. Los reos con asignaciones de trabajo de las cuales el personal concluye que presentan el potencial para la exposición vocacional a sangre o a las secreciones corporales infecciosas recibirán un entrenamiento anual sobre la prevención de las exposiciones en el trabajo y se les ofrecerá la vacuna contra la Hepatitis B].

(1) **Orientación de Reos.** Todos los reos admitidos a las instalaciones de la Agencia serán educados sobre los siguientes temas de las enfermedades infecciosas:

- La infección del VIH, incluyendo un recuento general de la información actual sobre la transmisión, la prevención, el desarrollo de la enfermedad, y las opciones de tratamiento;
- La tuberculosis, incluyendo un recuento general de la información actual sobre la transmisión de la tuberculosis, la prevención, la observación (pruebas cutáneas), la infección latente de TB, el desarrollo de la enfermedad y el tratamiento de la tuberculosis; y
- La Hepatitis viral y las enfermedades transmitidas sexualmente, incluyendo un recuento general de la información actual sobre la transmisión, el tratamiento, y la prevención.

(2) **El entrenamiento sobre el control de los patógenos transmitidos por la sangre y la TB** será dada a todos los reos obreros de acuerdo con los requisitos estipulados en 29 CFR 1910.1030 e incluirán los siguientes elementos:

- Adquiriendo copias de los textos reglamentarios aplicables con una explicación de sus contenidos;
- Información sobre la epidemiología y los síntomas de las enfermedades transmitidas por la sangre y la TB;
- Las maneras en que los patógenos transmitidos por la

sangre y la TB son transmitidas;

- Una explicación del ECP y cómo obtener una copia;
- Información para identificar las tareas que pueden resultar en una exposición vocacional;
- Una explicación de las precauciones normales, el uso y las limitaciones de la práctica laboral, los controles de ingeniería, y el equipo para protección personal;
- Información sobre los tipos, la selección, el uso correcto, la ubicación, la remoción, el manejo, la descontaminación, y cómo desechar el equipo para protección personal;
- Información sobre la vacuna contra la hepatitis B, tal como la seguridad, los beneficios, la eficacia, los métodos de administración, y la disponibilidad;
- Información sobre a quién contactar y qué hacer en el caso de una emergencia;
- Información sobre cómo reportar un incidente de exposición e información sobre la evaluación y el seguimiento después de ser expuesto;
- Información sobre las etiquetas de advertencia, los rótulos (donde se apliquen), y la codificación con colores; y
- Un periodo de preguntas y respuestas sobre cualquier aspecto del entrenamiento.

(3) Medidas Preventivas (Vacuna Contra la Hepatitis B).

Cada institución incluirá en el ECP cuales asignaciones de trabajo de reos tienen el potencial para las exposiciones a sangre o a secreciones corporales, incluyendo, pero no limitadas a:

- los reos quienes son asignados al equipo de limpieza de derrames de sangre o secreciones corporales;
- los reos obreros quienes manejan los artículos de lavandería contaminadas con sangre o secreciones corporales; y
- los reos asignados a los Servicios de Salud.

Los reos serán ofrecidos la Vacuna Contra la Hepatitis B de acuerdo con 29 CFR 1910.1030.

- Si se concluye que la administración de la vacuna es apropiada y el reo da su consentimiento, el proveedor de cuidado de salud repasará el formulario de Información sobre la Vacuna Contra la Hepatitis B (BP-S552) con el reo y completarán el formulario de Consentimiento para la Vacuna Contra la Hepatitis B (BP-S552) disponible en BOPDOCS.

En acuerdo con el ECP de la institución, la vacuna contra la Hepatitis B y la serie de vacunación se iniciará dentro de 10 días después de la asignación inicial para los reos que tienen un riesgo de ser expuestos en el trabajo a la sangre o a otros materiales potencialmente infectados, a menos que:

- (a) el individuo se niega a la vacunación; o
- (b) el reo previamente ha recibido la serie completa de vacunación contra la Hepatitis B; o
- (c) si existen contraindicaciones médicas.

Los reos que se niegan a la vacunación firmarán un formulario de Negación a la Vacuna Contra la Hepatitis B (BP-S552) disponible en BOPDOCS. Un reo puede solicitar y obtener la vacunación para una fecha futura si el o ella permanece en un trabajo propenso a las exposiciones.

(4) **Archivos de Entrenamiento.** El ECP de cada institución identificará a la persona o al departamento responsable por mantener los archivos de entrenamiento, como lo requiere 29 CFR 1910.1030.

13. **PROGRAMA PARA EL MANEJO SEGURO DE INSTRUMENTOS PUNTIAGUDOS.**

Cada institución establecerá un Programa para el Manejo Seguro de Instrumentos Puntiagudos como parte del ECP de la institución. El ECP nombrará a la persona o el departamento responsable por el programa. El programa consistirá de lo siguiente:

a. **Libro de Registro de Lesiones con Instrumentos Puntiagudos**

(1) El Administrador de Protección es responsable por establecer y mantener un Registro de Lesiones con Instrumentos Puntiagudos para registrar las lesiones percutáneas causadas con instrumentos puntiagudos contaminados. Todas las lesiones con instrumentos puntiagudos deben ser reportadas al Administrador de Protección.

(2) El Oficial para el Control de Infecciones junto con el Administrador de Protección asegurarán que las lesiones con instrumentos puntiagudos sean vigilados continuamente incluyendo la información que identificará las áreas de alto riesgo y

ayudará en la selección y la revisión de los dispositivos de seguridad.

b. Las evaluaciones de las lesiones y los dispositivos médicos serán documentados y reportados a los comités de Control de Infecciones, de Seguridad, y del Programa para el Mejoramiento de la Calidad.

c. El repaso anual y la actualización del ECP reflejará el proceso para documentar la evaluación e implementar los dispositivos médicos apropiados más seguros que estén comercialmente disponibles y sean efectivos.

El repaso anual y la actualización del ECP reflejará el proceso para solicitar la aportación de los empleados no funcionarios responsables por el cuidado directo de los pacientes. Esto incluirá a los empleados quienes están a riesgo de lesiones causadas por la exposición a instrumentos puntiagudos contaminados mientras que identifican, evalúan, y eligen los controles efectivos de ingeniería y prácticas laborales y la documentación de esta solicitud en el ECP.

d. El Programa para el Manejo Seguro de Instrumentos Puntiagudos explicará las acciones necesarias para reducir las exposiciones a los patógenos por medio de la incorporación de innovaciones tecnológicas.

14. EXPOSICIÓN A ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL AIRE. Los dispositivos para la protección respiratoria ayudan a prevenir la exposición por medio de la inhalación de núcleos infecciosos en el aire. Tal equipo debe ser certificado por NIOSH y debe proveer una eficacia de filtración de 95% o más (i.e., un N95 o un filtro de partículas aéreas de alta eficacia).

- Cada institución comprará los respiradores de partículas certificados por NIOSH (N95 o HEPA) en los tamaños apropiados para todo el personal designado para las pruebas de medida y las almacenarán en el área de almacenaje de los Servicios de Salud. Los respiradores de partículas deben estar disponibles en las áreas de trabajo en las que se puedan realizar la evaluación clínica y la identificación de un enfermo de TB sospechado.

a. Los costos para la compra de los respiradores de NIOSH y el entrenamiento y la prueba de medida serán incurridos al nivel local.

- El Administrador de Protección debe entregarle a la Oficina de Negocio una lista de los vendedores

recomendados para la compra.

b. El Administrador de Protección o su designado en cada institución debe ser entrenado sobre las funciones necesarias para realizar las pruebas de medidas de los respiradores contra la TB para los reos que requieren entrenamiento. Posteriormente, el Administrador de Protección o su designado le proveerán a cada reo a riesgo de una exposición en el trabajo quien ha sido medido para un respirador NIOSH con el entrenamiento necesario sobre como usarlo.

- Todo entrenamiento sobre el uso del respirador contra la TB para el reo obrero a riesgo debe ser documentado y colocado en el archivo de entrenamiento del reo. El HSA asegurará que los archivos de entrenamiento de los reos sean colocados en el Expediente Central del Reo.

c. **Exposiciones a la Tuberculosis.** Tras un incidente en el cual un reo puede haber sido expuesto a la tuberculosis, el reo será probado de acuerdo con 28 CFR 549.12(b). 20 CFR 549.12(b) se refiere a la Sección 7.b.(3),(4), y (5) de esta Declaración de Programa.

- Una vez que el médico de la institución determina que una exposición a TB ha ocurrido, los individuos expuestos serán ofrecidos evaluaciones y tratamientos para la TB latente de acuerdo con las recomendaciones del Servicio de Salud Pública de EE.UU. y las instrucciones del Director Médico.

/s/
Harley G. Lappin
Director