EM 385-1-1

Capítulo 3

Servicios Médicos y Primeros Auxilios

Traducción de cortesía — la edición oficial y la única con validez es la edición en inglés del U.S. Army Corps of Engineers (15 de marzo de 2024). En caso de diferencia, prevalece el texto en inglés.

3-1. Referencias.

a. ANSI/International Safety Equipment Association (ISEA) Z308.1, Requisitos Mínimos para Botiquines y Suministros de Primeros Auxilios en el Lugar de Trabajo (https://webstore.ansi.org/) (3-1.a)

b. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), Salud del Viajero (https://wwwnc.cdc.gov/travel) (3-1.b)

c. Centros de Defensa para la Salud Pública – Aberdeen (Defense Centers for Public Health – Aberdeen) (https://phc.amedd.army.mil/Pages/default.aspx) (3-1.c)

d. Departamento de Salud y Servicios Humanos, Administración de Servicios Generales, «Directrices para Programas de Desfibrilación de Acceso Público en Instalaciones Federales», Registro Federal (Federal Register, FR), Volumen 74, Número 156, p. 4113-41139 (14 de agosto de 2009) (https://foh.psc.gov/services/aed/fmr_bulletin_09-b2-guidelines_public_access_defib_in_federal_facilities.pdf#:~:text=SUMMARY%3A%20On%20May%2023%2C%202001%2C%20the%20Department%20of,sponsoring%20the%20program%20and%20not%20GSA%20or%20HHS) (3-1.d)

e. OSHA 3317-06N 2006, Guía de Mejores Prácticas de OSHA, Fundamentos de un Programa de Primeros Auxilios en el Lugar de Trabajo (https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/OSHA3317first-aid.pdf) (3-1.e)

f. 29 CFR 825.125, Definición de Proveedor de Atención Médica (https://www.govinfo.gov/content/pkg/CFR-2022-title29-vol3/pdf/CFR-2022-title29-vol3-sec825-125.pdf) (3-1.f)

g. 29 CFR 1910.151, Servicios Médicos y Primeros Auxilios (https://www.govinfo.gov/content/pkg/CFR-2019-title29-vol5/pdf/CFR-2019-title29-vol5-sec1910-151.pdf) (3-1.g)

h. 29 CFR 1910.1030, Patógenos Transmitidos por la Sangre (https://www.govinfo.gov/content/pkg/CFR-2019-title29-vol6/pdf/CFR-2019-title29-vol6-sec1910-1030.pdf) (3-1.h)

i. 29 CFR 1926.50, Servicios Médicos y Primeros Auxilios (https://www.govinfo.gov/content/pkg/CFR-2019-title29-vol8/pdf/CFR-2019-title29-vol8-sec1926-50.pdf) (3-1.i)

3-2. Definiciones.

a. Auxiliar de Primeros Auxilios (First Aid Attendant). Los auxiliares de primeros auxilios proporcionan primeros auxilios y atención médica que por lo general se administran inmediatamente después de que ocurre la lesión y en el lugar donde ocurrió. A menudo consisten en un tratamiento único y de corto plazo, y requieren poca tecnología o capacitación para administrarse. Los primeros auxilios pueden incluir limpiar cortes, raspaduras o arañazos menores; tratar una quemadura menor; aplicar vendajes y apósitos; el uso de medicamentos sin receta; drenar ampollas; retirar residuos de los ojos; masajes; y beber líquidos para aliviar el estrés por calor. Los auxiliares de primeros auxilios utilizarán la Guía de Mejores Prácticas de OSHA, Fundamentos de un Programa de Primeros Auxilios en el Lugar de Trabajo, OSHA 3317-06N 2006. (3-2.a)

b. Proveedor de Atención Médica (Health Care Provider). Un Proveedor de Atención Médica es: (3-2.b)

- (1) Un doctor en medicina u osteopatía que esté autorizado para ejercer la medicina o la cirugía (según aplique) por el estado en el que el doctor ejerce; o

Nota. Estado significa cualquier estado de los Estados Unidos o el Distrito de Columbia o cualquier territorio o posesión de los Estados Unidos.

Nota. La frase autorizado para ejercer en el estado, tal como se usa, significa que el proveedor debe estar autorizado para diagnosticar y tratar condiciones de salud físicas o mentales.

- (2) Cualquier otra persona que el Secretario de Trabajo o su representante autorizado determine que es capaz de proporcionar servicios de atención médica. Incluye, entre otros (véase el 29 CFR 825.125 para otros proveedores de servicios de atención médica):
- (a) Podólogos, dentistas, psicólogos clínicos, optometristas y quiroprácticos (limitados al tratamiento consistente en la manipulación manual de la columna vertebral para corregir una subluxación, según se haya demostrado mediante rayos X que existe) autorizados para ejercer en el estado y que actúan dentro del ámbito de su práctica, según lo define la ley estatal.
- (b) Enfermeros practicantes (nurse practitioners), enfermeras parteras (nurse-midwives), trabajadores sociales clínicos y asistentes médicos (physician assistants) que están autorizados para ejercer conforme a la ley estatal y que actúan dentro del ámbito de su práctica, según lo define la ley estatal.

Nota. Un proveedor de atención médica de los enumerados arriba que ejerce en un país distinto de los Estados Unidos, que está autorizado para ejercer conforme a la ley de ese país y que actúa dentro del ámbito de su práctica, según lo define dicha ley, es capaz de proporcionar servicios de atención médica.

c. Estación de Primeros Auxilios (First Aid Station). El lugar en un evento donde las personas pueden acudir para recibir tratamiento médico si se enferman o se lesionan. (3-2.c)

d. Otros Materiales Potencialmente Infecciosos (Other Potentially Infectious Materials). Fluidos corporales humanos (es decir, semen, secreciones vaginales, líquido cefalorraquídeo, líquido sinovial, líquido pleural, líquido pericárdico, líquido peritoneal, líquido amniótico), cualquier fluido corporal visiblemente contaminado con sangre, y todos los fluidos corporales en los que es difícil o imposible diferenciar o identificar; tejidos u órganos humanos no fijados; y cultivos de células o tejidos que contienen el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), cultivos de órganos, y medios de cultivo u otras soluciones que contienen VIH o el virus de la hepatitis B (VHB), o sangre, órganos u otros tejidos infectados con VIH o VHB. (3-2.d)

e. Proximidad Cercana (Near Proximity). La atención de emergencia debe estar disponible en no más de 3-4 minutos desde el lugar de trabajo. (3-2.e)

3-3. Calificación/Capacitación Requerida del Personal.

Con base en las actividades de trabajo realizadas, puede haber otras situaciones en el lugar de trabajo que requieran capacitación/calificaciones adicionales del personal en las áreas identificadas en los capítulos aplicables (por ejemplo, los capítulos 6, 9, 11, 30, 19).

a. Primeros Auxilios y Reanimación Cardiopulmonar (Cardiopulmonary Resuscitation, CPR). Los auxiliares de primeros auxilios deben tener una certificación vigente en primeros auxilios y CPR de la Cruz Roja Americana, la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association), una organización cuya capacitación se adhiera a las normas del Comité Internacional de Enlace sobre Reanimación (International Liaison Committee on Resuscitation) (según se indique por escrito), o un Proveedor de Atención Médica. (3-3.a)

- (1) Todas las clases deben incluir un componente práctico (hands-on) que no puede tomarse en línea.
- (2) El/Los certificado(s) debe(n) indicar la fecha de emisión y la fecha de vencimiento.
- (3) Las personas deben recapacitarse cada dos años para mantener la certificación.

b. Desfibrilador Externo Automático (Automatic External Defibrillator, AED). Cuando haya AED presentes en el lugar de trabajo, las personas responsables de usarlos deben estar capacitadas de acuerdo con el párrafo 3-3.a. (3-3.b)

c. Botiquín de Primeros Auxilios. Todos los empleados que trabajen donde haya un botiquín de primeros auxilios deben estar capacitados en el contenido y el uso de los suministros del botiquín. (3-3.c)

d. Patógenos Transmitidos por la Sangre (Bloodborne Pathogens, BBP). Instruir a los empleados que puedan estar expuestos a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos a través del desempeño de sus funciones laborales, de acuerdo con el 29 CFR 1910.1030. (3-3.d)

e. Auxiliares de Primeros Auxilios. Los auxiliares de primeros auxilios proporcionarán primeros auxilios de acuerdo con la definición de primeros auxilios de OSHA https://www.osha.gov/medical-first-aid/recognition. (3-3.e)

f. Proveedor de Atención Médica. Todos los proyectos, actividades o contratos (del USACE o del contratista) donde el trabajo o las tareas tengan un RAC residual alto o extremadamente alto y en los que se emplee a 1,000 personas o más (el mayor número total de empleados en un turno) deben emplear los servicios a tiempo completo de un Proveedor de Atención Médica. (3-3.f)

Nota. Un Técnico en Emergencias Médicas certificado y registrado a nivel nacional (Nationally Registered Emergency Medical Technician) Básico/Intermedio/Avanzado/Paramédico, una Enfermera Práctica con Licencia (Licensed Practical Nurse, LPN) o una Enfermera Registrada (Registered Nurse, RN), que tenga comunicación directa con un Proveedor de Atención Médica, cuando lo permita y lo requiera la ley estatal, puede utilizarse cuando no se disponga de un Proveedor de Atención Médica a tiempo completo. El personal militar con calificaciones y certificaciones equivalentes puede utilizarse en lugar de este personal.

3-4. Roles y Responsabilidades.

No Aplica.

3-5. Requisitos de Inspección.

a. Botiquines de Primeros Auxilios. Revisar el contenido de los botiquines de primeros auxilios antes de su uso en el sitio y al menos cada 3 meses cuando el trabajo esté en curso. Asegurar que estén completos, en buen estado y que no hayan vencido. (3-5.a)

b. Desfibrilador Externo Automático (AED). Documentar las revisiones de la batería y del funcionamiento al menos mensualmente o de acuerdo con las instrucciones del fabricante, o los requisitos federales, estatales o locales aplicables, lo que sea más estricto. (3-5.b)

3-6. Requisitos del Análisis de Peligros de la Actividad (AHA).

Desarrollar los AHA de acuerdo con los párrafos 1-6 o 2-6, según aplique.

3-7. Requisitos Mínimos del Plan.

a. Plan de Control de Exposición Específico del Sitio. Se requiere un Plan de Control de Exposición específico del sitio por escrito cuando los empleados puedan estar expuestos a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos a través del desempeño de sus funciones laborales. Cuando se requiera, desarrollar un Plan de Control de Exposición específico del sitio de acuerdo con el 29 CFR 1910.1030, que incluya lo siguiente: (3-7.a)

- (1) Descripción detallada de las actividades de trabajo realizadas y/o las clasificaciones de puestos en las que los empleados puedan estar expuestos a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.
- (2) Descripción de los peligros o inquietudes previstos y las medidas de control que se implementarán para controlarlos a un nivel aceptable (por ejemplo, precauciones universales, controles de ingeniería y

administrativos, PPE, limpieza y orden (housekeeping), vacunación contra la hepatitis B, capacitación, y etiquetas y letreros).

- (3) Protocolo de Control Posterior a la Exposición para gestionar la evaluación médica inmediata de las personas involucradas en exposiciones potencialmente infecciosas, según lo recomienda el CDC. El plan debe abordar al menos el VIH, el VHB, el virus de la hepatitis C (VHC) y cualquier otro estado de enfermedad identificado por el CDC. Seguir las normas tribales, locales, estatales, federales y de la Nación Anfitriona aplicables para enfermedades infecciosas.
- (4) Procedimientos de mantenimiento de registros.
- (5) Métodos de inspección y supervisión para asegurar el cumplimiento del plan y que el plan esté actualizado. El plan debe revisarse y actualizarse al menos anualmente o cuando sea necesario para abordar actividades de trabajo nuevas o modificadas en las que los empleados puedan estar expuestos a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.

b. Programa de AED. Se requiere un Programa de AED por escrito cuando haya AED presentes en el lugar de trabajo para uso de los empleados. El Programa de AED debe incluir al menos lo siguiente: (3-7.b)

- (1) Capacitación y Recapacitación (véase el párrafo 3-3). Participación y supervisión programática apropiada de un Proveedor de Atención Médica con licencia, de acuerdo con la guía de la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) y/o del estado.
- (2) Requisitos de Inspección. Los AED deben inspeccionarse y debe existir un proceso documentado para las inspecciones regulares dentro del programa, de acuerdo con el párrafo 3-5.b.
- (3) SOP para la colocación, el mantenimiento y la inspección de los AED y la activación del servicio médico de emergencia (Emergency Medical Service, EMS).
- (4) Programa de Mantenimiento del Equipo basado en las recomendaciones del fabricante que, como mínimo, incluya el reemplazo de los electrodos (parches) (regular y después del uso) y de la batería.

3-8. Requisitos Generales.

a. General. Los contratistas y todas las ubicaciones del USACE deben coordinar instalaciones médicas y personal para proporcionar atención pronta a los empleados lesionados antes de comenzar el trabajo. Informar a las instalaciones médicas y al personal que se espera que atienda a los empleados lesionados sobre la naturaleza del trabajo a realizarse y las lesiones y enfermedades prevalentes en dichos sitios de trabajo. Dependiendo del alcance y el tamaño del trabajo, el supervisor del USACE/KO o COR puede requerir un acuerdo formal por escrito. Para trabajo o tareas con un RAC residual alto o extremadamente alto, confirmar por escrito los acuerdos con la instalación médica. Véase el capítulo 1 o 2, según aplique. (3-8.a)

- (1) Proporcionar a todos los empleados un medio de comunicación eficaz que esté fácilmente disponible (por ejemplo, teléfono fijo, teléfono celular o radio de dos vías) para marcar 911 u otro acceso de respuesta a emergencias. Probar los dispositivos de comunicación en el área de uso para asegurar su funcionamiento.
- (2) Proporcionar un medio de transporte eficaz para la atención inmediata de los trabajadores lesionados.
- (3) Publicar los números de teléfono de médicos, hospitales o ambulancias en el tablero de anuncios de seguridad, cerca de los teléfonos de la oficina del proyecto en el sitio y en otros lugares visibles.
- (4) Preparar un mapa muy visible que delimite la mejor ruta a la instalación médica más cercana y publicarlo en el tablero de anuncios de seguridad (véase el capítulo 1 o 2).

b. Disponibilidad de Primeros Auxilios y CPR. (3-8.b)

- (1) Para turnos con más de un (1) empleado, proporcionar al menos dos empleados que estén certificados para administrar primeros auxilios y CPR (véase el párrafo 3-3).
- (2) Cuando los empleados trabajen solos, deben estar certificados en primeros auxilios y se les debe proporcionar un medio de comunicación eficaz para pedir ayuda en caso de emergencia.

- (3) Cuando el/los empleado(s) trabaje(n) en áreas remotas, o en áreas donde no sea razonablemente accesible por tiempo o distancia para los primeros auxilios, también estarán certificados en primeros auxilios y se les proporcionará un medio de comunicación eficaz para pedir ayuda en caso de emergencia.
- (4) Para sitios de trabajo con más de 100 empleados en un turno, mantener una lista de las personas certificadas en la oficina del sitio y proporcionarla al personal de seguridad del sitio, según aplique.

c. Botiquines de Primeros Auxilios. (3-8.c)

- (1) Los botiquines de primeros auxilios deben cumplir la norma ANSI Z308.1 y contener los requisitos mínimos de contenido de la tabla 3-1.
- (2) Proporcionar al menos un botiquín de primeros auxilios por cada 25 empleados (o menos).
- (3) Además de los requisitos básicos de contenido del botiquín de primeros auxilios, el contratista o la SOHO local del USACE, en consulta con un profesional de la salud, debe evaluar los peligros presentes en el ambiente de trabajo para determinar la necesidad de contenido adicional.
- (4) Basar los requisitos de desempeño de los botiquines de primeros auxilios en el lugar donde se almacenarán, de acuerdo con ANSI Z308.1.
- (a) Los botiquines Tipo I están destinados a entornos fijos e interiores donde el potencial de daño a los suministros del botiquín por factores ambientales y el manejo brusco es mínimo.
- (b) Los botiquines Tipo II son para entornos interiores portátiles donde el potencial de daño a los suministros del botiquín por factores ambientales y el manejo brusco es mínimo.
- (c) Los botiquines Tipo III son para uso portátil en entornos móviles, interiores y/o exteriores, donde el potencial de daño a los suministros del botiquín por factores ambientales no es probable (por ejemplo, uso general en interiores, uso exterior protegido).
- (d) Los botiquines Tipo IV están destinados al uso portátil en industrias móviles (es decir, servicios públicos, construcción, transporte, fuerzas armadas) y/o entornos exteriores donde el potencial de daño a los suministros del botiquín por factores ambientales y el manejo brusco es significativo.
- (5) Marcar claramente y distribuir los botiquines de primeros auxilios por todo el sitio, de modo que sean fácilmente accesibles para todos los trabajadores y estén protegidos del clima. El contenido individual de los botiquines debe mantenerse estéril.
- (6) Inspeccionar los botiquines de primeros auxilios de acuerdo con el párrafo 3-5.
- (7) Todos los empleados que trabajen donde haya un botiquín de primeros auxilios deben estar capacitados de acuerdo con el párrafo 3-3.

d. Desfibriladores Externos Automáticos (AED). La colocación de los AED es opcional (excepto en las clínicas de salud), pero muy recomendada. Realizar una evaluación del tiempo y la distancia al EMS y proporcionar una justificación para los AED antes de colocarlos en el sitio de trabajo. Cuando haya AED presentes en el lugar de trabajo para uso de los empleados, debe desarrollarse un Programa de AED (véase el párrafo 3-7.b). Para facilitar el uso y el mantenimiento del programa, todos los AED de una ubicación y/o Comando deben ser del mismo fabricante y modelo. Como guía, las instalaciones del USACE deben consultar las «Directrices para Programas de Desfibrilación de Acceso Público en Instalaciones Federales». (3-8.d)

e. Requisitos de Instalaciones de Primeros Auxilios y Médicas. (3-8.e)

- (1) Proporcionar un(os) botiquín(es) de primeros auxilios de acuerdo con el párrafo 3-8.c para todos los proyectos, actividades o contratos (operados por el USACE o por el contratista) donde:
- (a) Se emplee a menos de 100 personas (el mayor número total de empleados en un turno) y no se disponga de una estación de primeros auxilios ni de una clínica de salud, o
- (b) El sitio no esté en proximidad cercana de un hospital, una clínica médica o un consultorio médico que haya coordinado para proporcionar apoyo médico de emergencia.

- (2) Estaciones de Primeros Auxilios.
- (a) Establecer y equipar una estación de primeros auxilios en todos los proyectos, actividades o contratos (operados por el USACE o por el contratista) donde se emplee a entre 100 y 299 personas (el mayor número total de empleados en un turno) en el sitio del trabajo. En ubicaciones no rurales donde al menos dos empleados por turno estén certificados en CPR (véase el párrafo 3-3.a) y se disponga de un botiquín de primeros auxilios (véase el párrafo 3-8.c), no se requiere una estación de primeros auxilios. En este caso, el apoyo médico de emergencia debe proporcionarlo una clínica médica, un hospital o un consultorio médico que esté en proximidad cercana del lugar de trabajo, y que sea capaz de proporcionar apoyo médico de emergencia y lo haya coordinado.
- (b) Donde se estén excavando túneles, proporcionar una estación de primeros auxilios y transporte, de modo que el tratamiento esté fácilmente disponible y en proximidad cercana.
- (c) Un auxiliar de primeros auxilios certificado debe estar de guardia en las estaciones de primeros auxilios a todas las horas en que el trabajo esté en curso (excepto cuando esté en llamadas de emergencia) (véase el párrafo 3-3.a).
- (3) Clínicas de Salud.
- (a) Todas las operaciones, proyectos, actividades o contratos de riesgo medio, alto o extremadamente alto (operados por el USACE o por el contratista) en los que se emplee a 300 personas o más en el trabajo (el mayor número total de empleados en un turno), deben establecer y equipar, según lo dirija un Proveedor de Atención Médica, una clínica de salud.
- (b) Las clínicas de salud deben proporcionar privacidad, iluminación adecuada, control de clima, instalaciones sanitarias adecuadas, agua caliente y fría, drenaje y tomas de corriente eléctrica. Las paredes y los techos deben estar acabados con el equivalente a dos capas de pintura blanca, las ventanas y puertas deben tener mallas protectoras, y los pisos deben construirse con materiales impermeables.
- (c) En ubicaciones remotas donde se requiera una clínica de salud, pero donde la atención médica no esté disponible en proximidad cercana, proporcionar un vehículo de emergencia debidamente equipado, un helicóptero o una unidad móvil de primeros auxilios durante el trabajo. Los vehículos de emergencia no pueden utilizarse para ningún otro propósito, excepto en el caso de un helicóptero, que puede utilizarse para los cambios de turno de las cuadrillas.
- (d) Una RN, un Técnico en Emergencias Médicas certificado Intermedio/Paramédico, o una LPN, con la supervisión de un Proveedor de Atención Médica cuando lo permita y lo requiera la ley estatal, debe asignarse a tiempo completo a cada instalación que requiera una clínica de salud.
- (e) Las clínicas de salud deben estar equipadas con un AED.
- (4) Para las actividades que requieran una estación de primeros auxilios o una clínica de salud, determinar el tipo de instalaciones y equipo que se proporcionará después de considerar la proximidad y la calidad de los servicios médicos disponibles. La distribución y la operación de las instalaciones y el equipo deben seguir las recomendaciones de un Proveedor de Atención Médica. Pueden utilizarse instalaciones alternativas que proporcionen la cantidad y calidad de servicios descritos en este capítulo si las recomienda el Proveedor de Atención Médica consultor.
- (5) Señalar la ubicación de las estaciones de primeros auxilios y las clínicas de salud con marcadores de identificación y direccionales.
- (6) Proporcionar iluminación de emergencia para todas las estaciones de primeros auxilios y las clínicas de salud.
- (7) Todas las ubicaciones donde los esfuerzos de trabajo sean principalmente administrativos, como una oficina de distrito o reguladora, deben tener, o bien una enfermería accesible y con personal en el edificio, o una clínica médica, un hospital o un consultorio médico que sea accesible en un plazo de 15 minutos y que sea capaz de proporcionar apoyo médico de emergencia y lo haya coordinado. Si se utiliza una clínica

médica de emergencia externa, un hospital o un consultorio médico, la instalación debe estar equipada con un(os) botiquín(es) de primeros auxilios que cumpla(n) la norma ANSI Z308.1 y tener un mínimo de dos empleados en cada turno certificados para administrar primeros auxilios y CPR. (Véanse los párrafos 3-3.a y 3-8.c)

f. Instalaciones de Duchado y Lavado (Drenching and Flushing Facilities). Cuando las actividades de trabajo presenten exposición potencial (de cualquier parte del cuerpo) a materiales tóxicos o corrosivos, proporcionar instalaciones de duchado y/o lavado en el área de trabajo para uso inmediato en emergencias. (Véase el capítulo 6) (3-8.f)

g. Patógenos Transmitidos por la Sangre (BBP). Este párrafo aplica cuando los empleados puedan estar expuestos a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos a través del desempeño de sus funciones laborales. Esto incluye, entre otros, a los empleados designados como responsables de prestar primeros auxilios o asistencia médica. Además de lo siguiente, seguir también el 29 CFR 1910.1030. (3-8.g)

- (1) Proporcionar a los empleados, y asegurar el uso y el mantenimiento de, PPE (por ejemplo, barrera respiratoria, guantes sin látex, batas, mascarillas, protectores oculares y/o equipo de reanimación) cuando sea apropiado para prestar primeros auxilios u otra asistencia médica, para prevenir el contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos.
- (2) Establecer un Plan de Control de Exposición específico del sitio de acuerdo con el párrafo 3-7.
- (3) Capacitar a los empleados necesarios de acuerdo con el párrafo 3-3.

h. Enfermedades Biológicas y Ambientales. Antes del inicio del trabajo fuera del área geográfica normal del empleado, informar a los empleados de las enfermedades parasitarias, bacterianas, virales y ambientales endémicas de la ubicación geográfica de trabajo (por ejemplo, enfermedad de Lyme, virus del Nilo Occidental, hantavirus, histoplasmosis, fiebre maculosa de las Montañas Rocosas, dengue, malaria). (3-8.h)

- (1) Buscar guía sobre las posibles enfermedades biológicas y ambientales en la ubicación de trabajo. Consultar la página web de Salud del Viajero del CDC, los Centros de Defensa para la Salud Pública – Aberdeen y el departamento de salud local.
- (2) Proporcionar la siguiente información al empleado que viaje a áreas donde dichas enfermedades sean endémicas:
- (a) Modos de transmisión de la enfermedad.
- (b) Riesgos específicos para la salud asociados con la enfermedad.
- (c) Medidas preventivas, como las vacunas disponibles y el PPE (por ejemplo, guantes, protección para los ojos y la piel, respirador).
- (d) Prácticas de trabajo apropiadas para prevenir el contacto con agentes infecciosos (por ejemplo, excrementos de aves o roedores), como humedecer las áreas antes de las actividades que generen polvo.
- (e) Información sobre las vacunas, incluida la información sobre su eficacia, riesgos y disponibilidad.
- (f) Retiro seguro de la fuente, cuando aplique.
- (g) Reconocimiento de síntomas y referencia médica.

3-9. Figuras y Tablas.

Tabla 3-1. Requisitos para el Paquete Básico de la Unidad de Primeros Auxilios

Artículo de Primeros Auxilios de la Unidad	Tamaño o Volumen Mínimo (Métrico) · Tamaño o Volumen Mínimo (EE. UU.) · Cantidad del Artículo · Tamaño del Paquete por Unidad
Vendaje Adhesivo	2.5 x 7.5 cm · 1 x 3 pulgadas · Cantidad: 50 · Paquete: 1
Cinta Adhesiva	2.3 m · 2.5 yd (total) · Cantidad: 2 · Paquete: 1 o 2

Aplicación de Antibiótico	0.5 g · 1/57 oz · Cantidad: 25 · Paquete: 1
Toallita Antiséptica	2.5 x 2.5 cm · 1 x 1 pulgada · Cantidad: 50 · Paquete: 1
Aspirina, Envuelta Individualmente	325 mg · No Aplica · Cantidad: 2 · Paquete: 2
Apósito para Quemaduras (Gel)	10 x 10 cm · 4 x 4 pulgadas · Cantidad: 2 · Paquete: 1-2
Tratamiento para Quemaduras	0.9 g · 1/32 oz · Cantidad: 25 · Paquete: 1
Compresa Fría	10 x 12.5 cm · 4 x 5 pulgadas · Cantidad: 2 · Paquete: 1
Torniquete	2.5 cm de ancho · 1 pulgada de ancho · Cantidad: 1 · Paquete: 1
Barrera Respiratoria	No Aplica · No Aplica · Cantidad: 1 · Paquete: 1
Cubierta Ocular, con medio de sujeción	19 cm2 · 2.9 in2 · Cantidad: 2 · Paquete: 1
Lavado de Ojos/Piel	118 ml (total) · 4 fl. oz total · Cantidad: 1 · Paquete: 2
Guía de Primeros Auxilios	No Aplica · No Aplica · Cantidad: 1 · Paquete: 1
Guantes de Examen Médico, sin látex	XL · XL · Cantidad: 4 pares · Paquete: 1
Desinfectante de Manos	0.9 g · 1/32 oz · Cantidad: 10 · Paquete: 1
Vendaje de Rodillo (2 pulgadas)	5 x 366 cm · 2 pulgadas x 4 yd · Cantidad: 2 · Paquete: 1
Vendaje de Rodillo (4 pulgadas)	10 x 366 cm · 4 pulgadas x 4 yd · Cantidad: 1 · Paquete: 1
Tijeras	No Aplica · No Aplica · Cantidad: 1 · Paquete: 1
Férula (Acolchada)	10.2 x 61 cm · 4 x 24 pulgadas · Cantidad: 1 · Paquete: 1
Compresas Estériles	7.5 x 7.5 cm · 3 x 3 pulgadas · Cantidad: 4 · Paquete: 1
Apósitos para Trauma	12.7 x 2.9 cm · 5 x 9 pulgadas · Cantidad: 4 · Paquete: 1
Vendaje Triangular	101 x 101 x 142 cm · 40 x 40 x 56 pulgadas · Cantidad: 2 · Paquete: 1

3-10. Listas de Verificación y Formularios.

No Aplica.