

RESISTENCIA, 08 de junio de 2020.rd -

RN° 316

VISTO y CONSIDERANDO:

Que en el marco de la vigencia del Servicio Judicial de Urgencia (confr. R.STJ N° 262/20), este Superior Tribunal de Justicia continua velando por la preservación de la salud de los integrantes del platel del Poder Judicial, de profesionales y de la ciudadanía que acude a los tribunales; habiendo arbitrado hasta la fecha distintas medidas de prevención, desde la provisión de elementos materiales disponibles hasta comunicaciones y capacitaciones dirigidas a los actores judiciales respecto de las recomendaciones que deben adoptarse para el desarrollo de las actividades judiciales en condiciones de seguridad.

Que siguiendo el mismo lineamiento, mediante Acuerdo 3571 de fecha 21/05/2020, punto III, se autorizaron los trámites administrativos para la implementación de las medidas de bioseguridad y se aprobó un INSTRUCTIVO HIGIENE Y SEGURIDAD COVID-19, el cual fuera ampliamente difundido.

Que ante la continuidad de este crítico contexto sanitario, procede en esta instancia profundizar el plan de acción de este Poder Judicial, apostando al fortalecimiento en la instrucción del personal judicial en la aplicación de buenas prácticas en bioseguridad, por ello se ha encomendado a la Directora del Instituto de Medicina y Ciencias Forenses de esta ciudad, Dra. Gabriela S. Lamparelli el estudio y proyección de las mismas, para su posterior aplicación en la órbita de las oficinas judiciales de toda la provincia.

Que la nombrada ha elaborado una guía procurando uniformidad en la aplicación de los estándares de salud descriptos en las

recomendaciones y regulaciones de las autoridades de gobierno y sanitarias, dictadas hasta el 01/06/2020; dejándose aclarado que las mismas quedarán sujetas a actualización en virtud a las modificaciones normativas que devengan del avance de la comprensión del virus (COVID – 19); las cuales luego de haber sido controladas por los funcionarios de Secretaría de Superintendencia, Dr. Lisandro Yolis y la Cra. María Mercedes Musimesi, corresponde su aprobación para su posterior difusión.

Por ello, el **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA.**

RESUELVE:


I. APROBAR la **GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS en BIOSEGURIDAD – CORONAVIRUS** – para el Poder Judicial de la **Provincia del Chaco** durante la vigencia de este contexto sanitario, que como Anexo forma parte integrante del presente instrumento.

II. DAR INTERVENCIÓN al **DEPARTAMENTO DE CEREMONIAL, PRENSA Y RELACIONES INSTITUCIONALES** para su amplia difusión.

III. REGISTRAR, notificar y comunicar.-



ROLANDO IGNACIO TOLEDO
J U E Z
SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA




Dr. ALBERTO MARIO MODI
J U E Z
SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA



HILDE ISABEL MARIA GRILLO
PRESIDENTE
SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA



EMILIA MARIA VALLE
J U E Z
SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA



LISANDRO YOLIS
SECRETARIO DE SUPERINTENDENCIA PROVISORIO
SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA

GUIA DE BUENAS PRÁCTICAS EN BIOSEGURIDAD

CORONAVIRUS

-Poder Judicial de la Provincia del Chaco-

Contenido

| | |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| I. CONDUCTAS PERSONALES DE PROTECCIÓN..... | 3 |
| II. PRECAUCIONES COLECTIVAS DE PREVENCIÓN..... | 4 |
| II.1 Medidas tendientes a fomentar el distanciamiento social | 4 |
| II.2 Medidas tendientes a asegurar la limpieza y desinfección | 5 |
| II.3 Medidas tendientes a la promoción de la salud y su protección..... | 7 |
| III. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN SEGURA DEL PÚBLICO | 7 |
| IV. PROCEDIMIENTO ESTÁNDAR ANTE ENFERMEDAD O SOSPECHA..... | 8 |
| IV.1 Protocolo de actuación personal | 8 |
| IV.2 Protocolo de actuación laboral..... | 9 |
| V. REFERENCIAS | 11 |
| ANEXO 1. Lavado y desinfección sanitaria de las manos | 13 |
| ANEXO 2. Preparación de soluciones desinfectantes | 15 |
| ANEXO 3. Uso de tapabocas y mascarillas..... | 19 |
| ANEXO 4. Manejo correcto de los papeles y expedientes | 21 |
| ANEXO 5. Riesgo y equipamiento de protección personal (EPP)..... | 25 |

INTRODUCCIÓN

Las presentes guías se elaboraron en virtud de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud en relación con la enfermedad por virus SARS-CoV-2, procurando uniformidad en la aplicación de los estándares de salud descriptos en las recomendaciones y las regulaciones de las autoridades de gobierno y las sanitarias.

Las recomendaciones son advertencias con contenido informativo que intentan asistir a los agentes y responsables para proveer y mantener lugares de trabajos seguros y en condiciones que protejan la salud, por lo que el objetivo concreto de las guías consiste en definir medidas de prevención que eviten la propagación de la enfermedad en los lugares de trabajo del Poder Judicial de la Provincia del Chaco, y su alcance comprende a todas las personas que prestan funciones, son destinatarios o usuarios de sus servicios.

Dada la actualización constante de las normativas, resoluciones, definiciones y criterios de aplicación, las guías podrían modificarse en el futuro a medida que avanza la comprensión de la COVID-19 y su agente productor, siendo esta versión consistente con el consenso y las publicaciones hasta el 01/06/2020.

I. CONDUCTAS PERSONALES DE PROTECCIÓN

I.1 Se evitará el contacto físico directo e indirecto, incluyendo los saludos y otras formas de cercanía corporal a menos de un metro de distancia. La distancia mínima ideal entre personas será de 2 metros o más, y nunca inferior a 1,5 metros.

Cada persona se separará todo lo que pueda de los demás y no compartirá los útiles ni utensilios. Si para algunos elementos no fuera posible, se limpiarán con agua jabonosa o alcohol cada vez que cambien de usuario.

I.2 Las manos se lavarán minuciosamente con abundante agua y jabón, y el secado se hará preferentemente con toallas de papel que se arrojarán en un cesto cercano, o en su defecto toallas de uso individual. (1)

El lavado debe ser frecuente, y cada vez que se tome contacto con personas, o bien con superficies que estuvieran expuestas a otras personas.

Si no se pudiera utilizar agua y jabón, se reemplazará con alcohol al 70% o alcohol en gel o, menos preferible, una solución al 0,05% de hipoclorito de sodio. Se procederá según los instructivos sanitarios. (2)

No se tocarán los ojos, nariz o boca sin antes haber procedido al lavado o desinfección de las manos.

También deberán limpiarse los celulares, pantallas y teclados si hubo contacto.

I.3 Se cubrirán la nariz y la boca con el pliegue del codo al toser o estornudar, o se usarán pañuelos que se descartarán en cestos cercanos. Inmediatamente después se lavarán las manos.

I.4 Se sugiere la concurrencia al trabajo con cabellos recogidos, sin adornos en cuello y manos, vistiendo preferentemente una prenda externa que pueda ser lavada con frecuencia y cuyas mangas admita el lavado de manos y muñecas sin mojar los puños, con calzado que permita el rociado de soluciones de lavandina o alcohol.

I.5 Mientras sea obligatorio, se utilizarán barbijos y tapabocas para acudir a trabajar y mientras se permanezca en el lugar de trabajo. (3)

Los tapabocas, y los equipos de protección personal que eventualmente se utilicen, no se compartirán entre distintas personas.

I.6 No se estará con personas que no estén apropiadamente cubiertas con los elementos de protección de obligatoriedad vigente, ni se estará con personas enfermas.

I.7 Se permanecerá en el lugar de trabajo durante la jornada, impidiendo las salidas transitorias y desplazamientos entre dependencias. De resultar imprescindibles, pero no urgentes, se planificarán al final del turno, de modo que pueda evitarse el regreso.

II. PRECAUCIONES COLECTIVAS DE PREVENCIÓN

Las medidas que requieren de infraestructura e ingeniería, cuando son necesarios en la prevención para distanciar las personas, involucran decisiones del Alto Cuerpo, pero la gran mayoría de las medidas de control que deben disponerse son de nivel administrativo, y requieren acciones tanto de los agentes como de los responsables de dependencias para cambiar la manera de trabajar y reducir el riesgo de exposición.

El responsable de la dependencia (magistrado, funcionario, jefe de oficina o sus delegados) deberá aplicar las recomendaciones del modo adecuado a su ámbito laboral, controlar y, eventualmente, capacitar en la adopción de conductas en beneficio común.

Las recomendaciones a implementar y difundir, son las siguientes:

II.1 Medidas tendientes a fomentar el distanciamiento social

II.1.1 Cuando sea posible, se separarán los puestos de trabajo a 1,5-2m de distancia unos de otros, de acuerdo a las dimensiones de la planta física y con ubicación no enfrentada de los agentes. Si no pudieran distanciarse, se considerará la división de los turnos de trabajo.

Se reorganizarán los ambientes y el mobiliario, modificando su diseño funcional si fuera necesario, para establecer áreas de uso bien delimitadas con marcas y diferenciadas.

II.1.2 Se cerrarán los lugares de paso innecesarios y, en general, se revisará la funcionalidad de todos los accesos y pasillos, sin bloquear las vías de evacuación. Los lugares de desplazamiento deberán disminuirse a los que resulten imprescindibles, se restringirá el uso común de los espacios, el acceso a los espacios comunes y se desalentará el uso de ascensores. El uso de escaleras será preferente, cuidando de no tomar contacto con superficies y elementos de sujeción.

II.1.3 Se prohibirá toda reunión innecesaria; las necesarias serán restringidas a su realización mínima y manteniendo adecuada distancia interpersonal.

II.1.4 Se alentará la comunicación laboral por vía telefónica o por correo oficial, y, cuando sea requerido o posible, se implementará el teletrabajo¹.

II.1.5 No se permitirá el ingreso de personas cuya presencia no esté justificada por estrictas razones de trabajo.

II.2 Medidas tendientes a asegurar la limpieza y desinfección

II.2.1 Se limpiarán diariamente todas las superficies (incluyendo sillas, bancos, manijas, mostradores, barandas, picaportes, canillas) con agua jabonosa de detergente común y/o soluciones de hipoclorito de sodio.

En caso de atención al público, se deben identificar las superficies de alta frecuencia de contacto o tránsito y establecer un cronograma de limpieza y desinfección.

II.2.2 Se limpiarán con agua jabonosa, solución de hipoclorito o de alcohol, las superficies y elementos que se usen para la atención al público. Por ejemplo, los escritorios después de tomar audiencias, los mostradores después de atender al público, las mesas después de controlar expedientes o bultos. Las soluciones de alcohol son preferibles para la desinfección de equipos electrónicos, pantallas táctiles, celulares –si las recomendaciones del fabricante lo permiten-, de los aparatos de telefonía fija, de elementos como lapiceras y pads, y de los objetos que se arruinan con el hipoclorito, como los tapizados con textiles, cuero, maderas y electrónicos.

II.2.3 Los sanitarios y cocinas serán limpiados con detergente y desinfectados con lavandina. La desinfección incluirá griferías, bachas, mesadas, electrodomésticos, cestos de residuos, puertas de alacenas, y otros del mobiliario.

Es conveniente la verificación del abastecimiento de jabones, detergentes, lavandina y alcoholes, toallas de papel o servilletas, colocándolos junto a las fuentes de agua potable.

II.2.4 Los puestos de trabajo se mantendrán ordenados, sin desperdicios, alimentos, papeles u otros elementos. Al momento de la salida, las superficies deberán quedar despejadas para facilitar la limpieza y desinfección.

Se retirarán los muebles obsoletos y los útiles de trabajo que no se ocupan, y se eliminarán todos los efectos personales y otras cosas no destinados a la tarea específica.

Se eliminarán también los floreros, platos de macetas, jarrones y cualquier elemento que pudiera funcionar como reservorio de agua dentro de los ambientes y en los

¹ Confrontar las Resoluciones del STJ, Ministerio Público y Ministerio de la Defensa que estén vigentes, y los procedimientos que se hubieran acordado.

alrededores.

Si fuera factible, es conveniente colocar coberturas impermeables sobre las superficies porosas de alto contacto para facilitar la limpieza y desinfección, fundas o bolsas de polietileno, sobre tapizados, maderas sin tratar, cajas y elementos similares.

II. 2.5 Se priorizará la consulta de documentos digitales y no permanecerán papeles de ninguna clase sobre las superficies destinadas a la atención del público.

Si fuera indispensable tener que manipular documentos y expedientes en papel, se utilizará el tapabocas y el protector facial, ni bien se complete la tarea sobre el papel, y antes de manipular nada más. Durante el manejo de papeles se extremará la precaución de no tocarse la cara ni a otras personas, ni pasar las fojas humedeciéndose los dedos con la lengua.

De los papeles se tomarán imágenes o copias digitales para evitar más de una consulta de los documentos originales.

Si se sospechara la contaminación de los papeles por su procedencia, se podrá esperar el lapso necesario para la inactivación del virus antes de manipularlos. (4)

II.2.6 Las personas y/o servicio que efectúan la limpieza deberán utilizar protección individual adecuada, y se lavarán las manos según la técnica de los instructivos, muy especialmente después de manipular los residuos y limpiar los baños.

II.2.7 Si fuera requerido, se rociarán calzados, elementos, bultos, superficies y muebles con soluciones de alcohol o lavandina preparadas en el día y cargadas en dosificadores o dispensadores.

II.2.8 Se ventilarán periódicamente todas las habitaciones, especialmente las que concentren personas, procurando que se produzca circulación cruzada del aire. La duración de la ventilación deberá ajustarse según los horarios para evitar el ingreso de vectores peligrosos, por lo que se recomienda que la aireación sea corta en las primeras horas de la mañana y últimas de la tarde, y más prolongada después de las 9:00 am. En su defecto, se hará circular el aire con los equipos acondicionadores de la dependencia.

II.2.9 Se evitará el consumo de alimentos durante el turno de trabajo, y no se compartirán toallas, repasadores, utensilios, bebidas, vasos, vajilla ni mate.

II.2.10 No se recomienda en ninguna instancia la aspersión con químicos de personas agentes o usuarias, salvo el rociado de manos con soluciones de alcohol.

II.3 Medidas tendientes a la promoción de la salud y su protección

II.3.1 Se implementarán procedimientos rutinarios de chequeo, como formularios de consulta o de autoevaluación, incluyendo las aplicaciones que estén disponibles públicamente, para verificar que al ingreso los agentes no tienen síntomas de alarma, y además para comunicar la detección de un enfermo o persona en condición de riesgo.

II.3.2 Se promoverá la lectura y la consulta de las resoluciones del Poder Judicial y las de los organismos sanitarios acreditados y de interés, cuyo material actualizado deberá difundirse en el equipo de trabajo. El surgimiento de dudas en la aplicación o interpretación debe motivar la búsqueda oportuna de asesoramiento.

Para estar atentos a las preocupaciones que podrían surgir entre los agentes, se proveerá material con información sobre las funciones y la salud y seguridad laboral, además de prácticas de higiene y entrenamiento en las medidas de control (incluyendo la protección personal); como así también las capacitaciones que organice el Centro de Estudios Judiciales.

II.3.3 Se dispondrá la exhibición de carteles con la información e instructivos suficientes para mantener alerta al personal y a los demás usuarios, y para facilitar el cumplimiento de las recomendaciones.

II.3.4 En general, el responsable deberá proponer las acciones adecuadas a las particularidades de su dependencia para cumplir todas las recomendaciones de protección de los agentes y la atención segura del público.

III. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN SEGURA DEL PÚBLICO

III.1 Se efectivizará el distanciamiento entre los agentes y el público del modo que resulte posible, física o funcionalmente, en la dependencia particular. Se sugiere la instrumentación de medidas prácticas de distanciamiento, como separar las sillas o bancos, señalar las posiciones de la fila con topes o cintas en el piso, o cualquier otra adecuada a las instalaciones y la organización de la dependencia, que produzcan una separación efectiva del público.

Eventualmente, se solicitará que se considere la instalación de barreras físicas.

III.2 Se evitará la concentración de personas en los lugares de atención, disminuyendo la concurrencia simultánea. Para ello podría implementarse la asignación

de turnos de atención², siempre que no produzcan concentración en el exterior o exposición a reacciones hostiles.

III.3 Se limitará el ingreso del público, y los autorizados lo harán en el número que permita la evaluación de la planta física y los recursos humanos. Les estará prohibido el ingreso si no cumplieran las medidas obligatorias en el lugar de residencia, por ejemplo, el uso de barbijo o tapabocas, y tampoco si no contaran con notificación de audiencia o turno; una vez cumplido el objeto, se retirarán inmediatamente de la dependencia.

Si fuera posible se realizará el control de ingreso y egreso y el rociado de las manos del público con soluciones de alcohol, propiciándose el uso y verificación de las aplicaciones de autocontrol.

III.4 Es conveniente dejar a mano del público birromes y útiles de uso exclusivo, solución o gel de alcohol.

III.5 Las personas que atiendan al público deberán llevar, además del tapabocas y como elemento de protección personal, una máscara facial de tipo sanitario. (5)

III.6 Se colocarán carteles con información bien visible para organizar la circulación de las personas en los lugares de tránsito y espera, cuando corresponda, y para difundir las medidas de prevención que actualice el Ministerio de Salud.

III.7 Además de todo lo anterior, se dará preferencia a la comunicación telefónica y a través de correo electrónico, y a los sistemas digitales judiciales en línea.

IV. PROCEDIMIENTO ESTÁNDAR ANTE ENFERMEDAD O SOSPECHA

Se considerará que, en virtud de la normativa nacional y provincial vigente, a la información personal y laboral que genere la activación de los protocolos de salud pública se le ha conferido carácter de declaración jurada, por lo que todos los agentes deben ser advertidos de sus consecuencias jurídicas si proporcionan datos falsos o disimulados.

IV.1 Protocolo de actuación personal

Los agentes con diagnóstico de CODIV-19 confirmado tramitarán la licencia por enfermedad en el Instituto Médico Forense de la Primera Circunscripción. El agente no podrá reincorporarse al trabajo hasta que obtenga el alta de la autoridad sanitaria y/o los servicios de salud acreditados.

² Conforme los procedimientos y sistemas de asignación de turnos vía web en vigencia.

Los agentes con manifestaciones clínicas compatibles con enfermedad por COVID-19 (fiebre y síntomas respiratorios como tos, dolor de garganta, dificultad para respirar) deben mantener distanciamiento social y reportar al 0800 444 0289, o consultar a un servicio de salud. El trámite del aviso y la justificación de la inasistencia será el previsto en el reglamento, pero no concurrirán a la oficina médica ni solicitarán médico al domicilio para la verificación. Las constancias emitidas por la autoridad sanitaria o el médico de cabecera se remitirán digitalizadas por correo en cuanto sea posible, gestión que debe realizarse ante la delegación forense de su circunscripción.

Los agentes que tengan dudas respecto a su eventual estado de contacto, pero no tengan síntomas compatibles, deben consultar al 0800 444 0289 para que le sea aclarada su situación y reciban las indicaciones adecuadas. Si se les indicara aislamiento domiciliario, darán el aviso reglamentario y remitirán la constancia médica o sanitaria que remitirán digitalizada por correo en cuanto sea posible, para su gestión en el Instituto Médico Forense de la Primera Circunscripción.

Los agentes que estén cuidando pacientes confirmados o con síntomas compatibles, procederán para el trámite de su licencia como fija el reglamento. Las constancias emitidas por la autoridad sanitaria o el médico de cabecera se remitirán digitalizadas por correo en cuanto sea posible, para su visado en la delegación forense de su circunscripción.

Todo agente en condiciones de especial vulnerabilidad al contagio cuyo médico hubiera recomendado distanciamiento social, aunque no tuvieran síntomas ni antecedentes de contactos, tramitará la licencia especial, remitiendo constancia médica o sanitaria digitalizadas por correo en cuanto sea posible, para su gestión en el Instituto Médico Forense de la Primera Circunscripción.

IV.2 Protocolo de actuación laboral

IV.2.1 Cuando sea comunicada la confirmación de enfermedad en un integrante de la dependencia que hubiera concurrido al trabajo en período de contagio, si ya hubiera intervenido la autoridad sanitaria e impartido recomendaciones para el lugar de trabajo, se actuará estrictamente como ésta lo hubiera indicado.

El responsable de la dependencia notificará a la superioridad las medidas recomendadas sobre las instalaciones y facilitará los trámites para el aislamiento de los restantes agentes que hubieran tomado contacto estrecho y/o así lo hubiera indicado la autoridad sanitaria.

En ausencia de recomendaciones de la autoridad sanitaria, se instará a los agentes que pudieran haber tenido contacto estrecho o casual a que efectúen

inmediatamente la consulta al teléfono predispuesto (0800 444 0829) y a que comuniquen su estatus y número como caso, igualmente lo harán si se hubiera descartado el riesgo a su respecto. Mientras se reúne la información, se solicitará el refuerzo de la desinfección y descontaminación de todos los puestos de trabajo, y se evitará el reingreso de los agentes que compartan la dependencia hasta que se cumplan 14 días del último contacto o lo disponga la autoridad sanitaria.

Las personas con enfermedad confirmada no podrán reincorporarse al trabajo hasta que hayan obtenido el alta de la autoridad o el servicio de salud acreditado.

La desinfección de las instalaciones comenzará con la ventilación efectiva de todos los ambientes por al menos una hora y, después de los procedimientos de limpieza, se aguardará para volver a utilizarlas un tiempo variable, dependiendo de sus características. Si los ambientes estuvieran ocupados con gran cantidad de papeles y expedientes o tienen superficies de difícil acceso a la limpieza, podría ser conveniente esperar 48 a 72 hs para que se produzca la inactivación viral. Cumplidas tales precauciones, no se requiere la clausura del edificio, automóvil, domicilio u otra instalación, por lo que las funciones podrían continuarse con otras dotaciones de personas eventualmente.

Al momento de la consulta al 0800 444 0829, el referente deberá contar con toda la información necesaria acerca de las personas involucradas y la o las fechas de exposición para obtener una respuesta de utilidad: estado sintomático de la persona enferma (manifestaciones clínicas activas, fecha de inicio y/o de cese de los síntomas); clase de contacto (cercanía, duración, frecuencia); precauciones tomadas (uso de tapabocas o de elementos de protección en la persona enferma y en las personas expuestas); características del lugar y puesto de trabajo.

Estas mismas conductas se adoptarán en caso de la comunicación de que a algún integrante de la dependencia que hubiera concurrido a trabajar la autoridad sanitaria lo hubiera definido como caso sospechoso de la enfermedad, conforme los criterios que se actualizan periódicamente.

IV.2.2 Si un integrante de la dependencia que concurría al lugar de trabajo comunica que en ese período la autoridad sanitaria definió su caso como de contacto, aún no confirmada o descartada la positividad o sospecha de la enfermedad, se adoptarán las medidas que hubiera indicado la autoridad sanitaria, o se le consultará (0800 444 0829), en cuyo caso quien lo haga deberá disponer de la información necesaria antes mencionada.

El responsable notificará a la superioridad y vigilará que se refuerce el cumplimiento de las medidas higiénicas de prevención y, especialmente, todas las que tuviera a su alcance para distanciar las personas de su dependencia (teletrabajo, rotación de turnos, separación física), empezando por quienes compartieron el lugar de trabajo.

La eventual confirmación de la enfermedad se seguirá de la adopción las conductas del punto anterior.

IV.2.3 Las personas que, por haber mantenido alguna clase de exposición, sienten dudas acerca del nivel de riesgo, deberán consultar con la autoridad sanitaria indefectiblemente, para que les sea aclarada su situación.

Los contactos casuales (no estrechos, no probables, no posibles) deberán vigilar sus condiciones clínicas y comunicar las alternativas al responsable de la dependencia, pero no generarán disposiciones especiales sobre las instalaciones ni los demás trabajadores.

IV.2.4 Si en el lugar de trabajo alguna persona de la planta o usuario experimentara síntomas de descompensación respiratoria, se requerirá asistencia médica inmediata y se reportará al teléfono predispuesto por la autoridad sanitaria (107).

V. REFERENCIAS

CDC (2020) Criteria for Return to Work for Healthcare Personnel with Suspected or Confirmed COVID-19 (Interim Guidance). Disponible en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/return-to-work.html>

CDC (2020) Implementation of mitigation
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/community-mitigation-strategy.pdf>

CDC (2020) Operational Considerations for the Identification of Healthcare Workers and Inpatients with Suspected COVID-19 in non-US Healthcare Settings. Disponible en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/guidance-identify-hcw-patients.html>

CDC (2020) Public Health Recommendations for Community-Related Exposure. Disponible en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/public-health-recommendations.html>


Ministerio de Salud Pública de la Nación (2020) COVID-19 Evaluación de riesgos y manejo de trabajadores de la salud expuestos a COVID-19. Disponible en

http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001955cnt-COVID-19-Evaluacion_riesgos_y_manejo_trabajadores_salud_expuesto_COVID-19.pdf

PAHO/WHO (2020) Recomendaciones para la limpieza y desinfección en sitios públicos. Disponible en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52110>

OSHA (2020) Guidance on preparing workplaces for COVID-19.
<https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>

WHO (2020) Considerations for public health and social measures in the workplace in the context of COVID-19. Annex to Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19.



LISANDRO VOLIS
SECRETARIO SUPERINTENDENCIA
PERONORIO
SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA

ANEXO 1. Lavado y desinfección sanitaria de las manos

Para maximizar la efectividad de la limpieza de las manos, la duración del procedimiento debe ser de 40 a 60 segundos para el lavado, y de 20 a 30 segundos para la desinfección.

Las medidas más efectivas y menos irritantes resultan ser el agua y jabón y el alcohol líquido, dependiendo de la tolerancia cutánea individual. Usar cantidades adecuadas de jabón y abundante agua, secarse con toallas de papel desechables, usándolas para cerrar la llave, y evitar el agua muy caliente por el riesgo de desarrollar dermatitis, son factores igualmente importantes para un correcto proceder (*Centers for Disease Control and Prevention, 2002*).

Para la limpieza de manos sucias, se recomienda la utilización de jabón o detergentes, con enjuague minucioso para evitar irritación.

Para la limpieza de manos limpias, el alcohol es un buen sustituto del lavado con agua y jabón, requiere menos tiempo para su aplicación y es menos irritante, pero puede causar deshidratación de la piel. Las preparaciones alcohólicas en solución no son efectivas contra las esporas bacterianas, y en gel tampoco son efectivas contra algunos virus gastrointestinales.

Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la OMS son:

- Mojarse las manos
- Aplicar suficiente jabón para cubrir toda la mano
- Frotar las palmas entre sí.
- Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa
- Frotar las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados
- Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos
- Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotarlo con un movimiento de rotación, y viceversa.
- Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.

- Enjuagar las manos.
- Secarlas con una toalla de un solo uso.
- Utilizar la toalla para cerrar el grifo.

Los pasos para la desinfección efectiva de las manos según la OMS son:

- Depositar en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies
- Frotar las palmas entre sí.
- Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa
- Frotar las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados
- Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos
- Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotarlo con un movimiento de rotación, y viceversa.
- Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
- Continuar hasta que las manos estén secas.

Documento de referencia:

OMS (2020) Indicaciones para la higiene de las manos. Disponible en https://www.who.int/gpsc/tools/Five_moments/es/

LISANDRO YOLIS
SECRETARÍA SUPERINTENDENCIA
PRINCIPAL
SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA

ANEXO 2. Preparación de soluciones desinfectantes

Soluciones de hipoclorito de sodio

- Utilizar la concentración de hipoclorito de sodio que está indicada en la etiqueta del envase para mezclar la concentración de solución según el uso destinado.
- Es conveniente hacer la mezcla utilizando guantes, protección de ojos y delantal.
- Preparar las soluciones diariamente, en las cantidades necesarias.
- Utilizar un envase exclusivo para las soluciones preparadas, rotulado claramente la sustancia, concentración y fecha de elaboración. Mantener en un lugar seguro que no esté expuesto a la luz y el calor.
- No mezclar hipoclorito de sodio con otros detergentes o limpiadores.
- No usar presentaciones de hipoclorito de sodio con aditivos de color, olor o suavidad.
- Utilizar preferentemente agua destilada, desalinizada, o hervida fría.

| Concentración inicial de la lavandina comercial | Concentración final de la solución desinfectante | | | | | |
|---|--|--------|--|--------|--|--------|
| | 0,05% | | 0,1% | | 0,5% | |
| | Lavado de manos y ropas | | Desinfección de pisos, superficies y elementos de limpieza | | Derrames de fluido corporales y sanitarios | |
| | Hipoclorito de sodio | Agua | Hipoclorito de sodio | Agua | Hipoclorito de sodio | Agua |
| 1% | 50 ml | 950 ml | 100 ml | 900 ml | 500 ml | 500 ml |
| 3% (25g/l) | 20 ml | 980 ml | 40 ml | 960 ml | 200 ml | 800 ml |
| 4,5% (46g/l) | 15 ml | 985 ml | 30 ml | 970 ml | 110 ml | 890 ml |
| 5,25% (55-60 g/l) | 10 ml | 990 ml | 20 ml | 980 ml | 100 ml | 900 ml |
| 10% | 5 ml | 995 ml | 10 ml | 990 ml | 50 ml | 950 ml |

Tabla 1. Instrucciones para preparar 1 litro de solución desinfectante de hipoclorito de sodio según la concentración inicial de la lavandina comercial y el uso destinado

Soluciones de alcohol

- Utilizar alcohol medicinal 96%, en la preparación comercial, o su solución en agua destilada o hervida fría.
- Utilizar un envase exclusivo para las soluciones preparadas, rotulando claramente la sustancia, concentración y fecha de elaboración. Mantener en un lugar seguro que no esté expuesto a la luz y el calor.
- Protegerse de la evaporación, teniendo en cuenta que es una sustancia inflamable.

| Concentración del alcohol | Concentración final de la solución alcohol | | | |
|---------------------------|--|------|--|-------|
| | 96% | | 70% | |
| | Antisepsia de manos | | Desinfección de manos Desinfección de superficies, pisos y elementos de limpieza | |
| | Alcohol | Agua | Alcohol | Agua |
| 96% | 100 ml | 0 ml | 100 ml | 41 ml |
| 70% | - | - | 100 | 0 ml |

Tabla 2. Instrucciones para preparar 100 ml de solución desinfectante de alcohol según la concentración inicial y el uso destinado.

Otras soluciones

Otros agentes biocidas son el cloruro de benzalconio al 0,05–0,2%, el digluconato de clorhexidina al 0,02% y el peróxido de hidrógeno al 0,5%, pero son menos efectivos.


Duración de la aplicación y exposición

Para desinfectar superficies, el alcohol 96% debe actuar durante 1 minuto, las soluciones al 70% durante 10 minutos y las soluciones de hipoclorito de sodio deben actuar entre 5 a 30 minutos, dependiendo de la presencia o no de fluidos orgánicos.

Documentos de referencia:

OPS (2020) Tablas OPS/CDE/CE/COVID-19/20-2019. Disponible en https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52139/OPSCDECECOVID-19200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OPS (2020) Recomendaciones para la preparación de soluciones de
desinfección. Disponible en [https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-
recomendaciones-para-preparacion-soluciones-desinfeccion](https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-recomendaciones-para-preparacion-soluciones-desinfeccion)



LISANDRO YOLIS
SECRETARIO SUPERINTENDENCIA
PREVENCIÓN
SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA

ANEXO 3. Uso de tapabocas y mascarillas

La gran mayoría de los agentes, cuyo trabajo no implica el contacto físico con personas, sus muestras biológicas o efectos personales, sus cadáveres o sus fragmentos, y pueden/deben adoptar medidas de distanciamiento respecto de las demás personas, no necesitan utilizar mascarillas o respiradores.

Las personas sanas, y sin riesgo agregado, que concurran a trabajar, deberán utilizar los elementos que fije la normativa nacional, provincial o municipal como obligatorios. Las personas enfermas, especialmente si tienen síntomas respiratorios o fiebre, no deben concurrir al trabajo.

Sólo se necesita llevar mascarillas si se interactúa con personas en quienes se sospeche la infección por el SARS-CoV-19 o se concurre a sitios conocidos, o posibles, como focos de contagio, pero en ese caso sólo serán eficaces si se combinan con el lavado frecuente de manos con una solución de alcohol o con agua y jabón.

Uso correcto de la mascarilla

- Antes de ponerse una mascarilla, lavar las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
- Cubrir la boca y la nariz con la mascarilla, asegurando que no haya espacios entre la cara y la máscara.
- Evitar tocar la mascarilla mientras la usa; si sucede, lavar las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
- Cambiar de mascarilla tan pronto como esté húmeda y no reutilizar las de un solo uso.
- Para quitar la mascarilla hacerlo por detrás, sin tocar la parte delantera, desechándola inmediatamente en un recipiente cerrado y lavando las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.

Uso correcto de los tapabocas

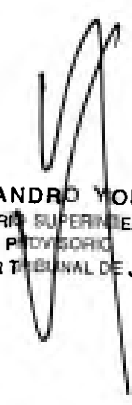
- Antes de ponerse el tapabocas, es importante lavarse las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
- El tapabocas debe cubrir la boca y la nariz, y ajustarse lo mejor posible a la cara.

- Debe evitarse tocar el tapabocas mientras se usa.
- No se debe descansar el tapabocas en el cuello o la cabeza.
- Se retira desde atrás, sin tocar la parte delantera, seguido de un lavado o desinfección inmediata de las manos después de disponer las medidas para su higienización.
- Según las especificaciones del fabricante, los tapabocas se reutilizarán después del planchado, lavado, aireación, o combinación de esas medidas.

Documentos de referencia:

OMS (2020) Consejos para la población sobre el nuevo coronavirus (2019-nCoV): cuándo y cómo usar mascarilla. Disponible en

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>



LISANDRO YOLIS
SECRETARÍA SUPERINTENDENCIA
PROVISORIA
SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA

ANEXO 4. Manejo correcto de los papeles y expedientes

Sin ser obligatorio, los documentos y expedientes podrían ser transportados preferiblemente en bolsas o en embalajes con materiales que se puedan retirar y desechar, en su defecto en bolsas plásticas o descartables que se puedan desinfectar.

En cambio, es conveniente generalizar que toda la información necesaria respecto de la entrega se canalice previamente por vía electrónica, para disminuir la exposición a los papeles y expedientes.

La entrega se hará sin contacto, sobre una superficie previamente definida y marcada al efecto. La persona retrocederá a una distancia mínima de 2 m mientras el destinatario recaba la información necesaria para decidir los procedimientos adecuados a seguir.

Los criterios a adoptar podrán basarse en la urgencia del tratamiento, la procedencia de los papeles –externa o de otra dependencia judicial-, las características físicas del soporte, el modo del transporte, y, también, en el sentido común y la experiencia con los papeles y embalajes de las entregas domiciliarias en la vida cotidiana. En áreas exentas de circulación comunitaria del virus, el aislamiento general de los papeles no es necesario, pero sí las precauciones comunes.

4.1 De continuar con el procesamiento, se desecharán sin agitar las cubiertas que pudieran tener en los descartadores predispuestos, eventualmente desinfectando las que fueran impermeables, pero los documentos no deberán ser limpiados ni rociados con desinfectantes.

Se extremará el lavado y desinfección de las manos previa y posterior a la manipulación de los documentos o sus posibles cubiertas de embalaje. No se tocarán otros elementos, otras personas, la cara, gafas, barbijos o tapabocas hasta no haber completado la tarea y limpiado minuciosamente las manos y la superficie de trabajo.

La verificación de la recepción se hará por vía electrónica, preferentemente.

4.2 Si por alguna particularidad de su procedencia se sospechara contaminación (legajos o documentos provenientes de sitios declarados focos de enfermedad, transportadores con síntomas respiratorios, dependencias remitentes con casos actuales, por ejemplo), los expedientes y otros papeles podrán aislarse hasta la inactivación del virus.

Idealmente, deberían separarse sin retirarles las cubiertas –si las tuvieran- en habitaciones aisladas y ventiladas, de acuerdo a las fechas de recepción, por lapsos que varían según la porosidad del soporte y la fuente consultada. La falta de habitaciones puede suplirse destinando espacios en los ambientes comunes de menor uso, previniendo al personal contra toda clase de manipulación.

De acuerdo a las publicaciones disponibles no existe consenso al respecto, sin embargo, en función de la urgencia, el procesamiento podría reanudarse el día hábil posterior al cumplimiento del plazo mínimo de 24 hs desde la recepción, o esperar a que se cumplan las 48 a 72 hs, para mayor seguridad en cartones porosos y hojas satinadas, respectivamente. De existir publicaciones posteriores, podría cambiarse esta recomendación.

Se procurará que la circulación de los papeles dentro de la dependencia sea la mínima e indispensable, y si debieran ser consultados por más de una persona, una de ellas podría tomar imágenes o copias digitales para compartirlas. En defecto de esta posibilidad, es preferible fijar un lugar donde se encontrará el expediente para consulta en vez de repetir el transporte de superficie en superficie.

La devolución de los papeles o expedientes, así como la remisión, se ceñirán a las mismas recomendaciones. La preparación deberá realizarse después del lavado de manos y utilizando los tapabocas. En ese sentido, la persistencia del virus es mayor en los plásticos y en superficies impermeables que en los propios papeles, lo que debe conducir a acciones prudentes respecto del uso de bolsas para transporte, ya que deberán ser desinfectadas antes de acceder a sus contenidos y pueden, con la manipulación, favorecer antes que evitar la diseminación de la enfermedad, y con los rociados, dañar el material original.

La información necesaria para la revisión y el cargo es conveniente que se remita o exhiba al momento de la devolución por vía electrónica oficial.

Documentos de referencia

Biblioteca Nacional (2020) Manipulación de documentos en tiempos del COVID-19 Disponible <https://www.bn.gov.ar/noticias/manipulacion-de-documentos-en-tiempos-del-covid-19>


Van Doremalen, N.; Morris, D & Holbrook, M. (2020) *Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1* Engl J Med (382):1564-1567

ECDC Europa (2020) Desinfección de entornos en atención sanitaria y entornos no sanitarios potencialmente contaminados con SARS-CoV-2. Disponible en https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Environmental-persistence-of-SARS_CoV_2-virus-Options-for-cleaning2020-03-26_0.pdf

Pan Y, Z.; Ye G. et al (2020) *Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions*. The Lancet (1):10 Disponible en <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2666-5247%2820%2930003-3>

NEDCC (2020) Desinfectando libros y otras colecciones. Disponible en <https://www.nedcc.org/free-resources/preservation-leaflets/3.-emergency-management/3.5-disinfecting-books%C2%A0>

NCPTT (2020) Desinfectando recursos culturales. Disponible en <https://www.ncptt.nps.gov/blog/covid-19-basics-disinfecting-cultural-resources/>



LISANDRO YOLIS
SECRETARIO SUPERINTENDENCIA
PROVINCIAL
SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA

ANEXO 5. Riesgo y equipamiento de protección personal (EPP)

Las opciones para utilizar los insumos de protección, que son limitados, deben ser consistentes con el nivel de exposición a la enfermedad de los agentes involucrados.

Clasificación de los trabajadores según el nivel de exposición al riesgo

Riesgo muy alto: Peritos (médicos legistas, patólogos, dentistas, bioquímicos, criminalísticos) y auxiliares que realizan procedimientos que generan aerosoles (autopsias, algunos procedimientos dentales, extracción invasiva de muestras, recolección de elementos, efectos personales y muestras de lugares contaminados o focos de infección, manipulación y procesamiento de muestras de esas personas y/o lugares) en personas o cadáveres sospechosos o confirmados de covid-19, o de estatus desconocido en áreas de circulación viral comunitaria moderada o mayor; funcionarios y agentes que realizan entrevistas de más de 15 minutos de duración y peritos o auxiliares que realizan exámenes físicos o tomas de muestras a personas con COVID-19 confirmado y sintomático.

El protocolo de protección personal es específico para cada función, pero en general son necesarias todas las siguientes: mascarilla respiradora o máscara facial completa con filtros para partículas; gafas ajustables; protector facial transparente; cofias; traje de tyvek o similar; botas de goma; doble guante de nitrilo.

Riesgo alto: Peritos (médicos, dentistas, bioquímicos, criminalísticos, psicólogos, psiquiatras) y auxiliares que realizan procedimientos no generadores de aerosoles en personas asintomáticas de estatus desconocido en áreas de circulación viral (pericias clínicas, exámenes cadavéricos, tomas de muestras no invasivas, manipulación de muestras); choferes y transportadores de personas en vehículos sin cabina aislada; agentes del Servicio de Seguridad y Vigilancia que manipulen cadáveres de poblaciones o agregados declarados focos de enfermedad o deban contener y/o reducir a personas de estatus desconocido en áreas de circulación comunitaria del virus; agentes de bioseguridad y limpieza de morgues, laboratorios y agentes del Servicio de Limpieza de áreas de atención al público de agregados declarados focos de enfermedad; oficiales de justicia y peritos del Servicio Social que realicen tareas de campo en cercanía de personas de áreas con circulación comunitaria del virus o en agregados poblacionales declarados foco de enfermedad; funcionarios y agentes que realicen entrevistas y atención al público asintomático en áreas de circulación comunitaria moderada y mayor del virus.

El protocolo de protección personal es específico para cada función, pero en general son necesarias todas las siguientes: mascarilla quirúrgica o respiradora; gafas

ajustables o protector facial transparente; cofias; bata repelente; guantes de nitrilo, de latex o de goma.

Riesgo medio: Funcionarios y agentes que en el desarrollo de sus tareas habituales permanecen con cercanía menor de 2 m para atender a personas del público asintomáticas en áreas de circulación comunitaria del virus; personal de Maestranza y choferes que realizan la circulación de papeles, expedientes, documentos y bultos entre dependencias, o de personas en vehículos con cabina aislada, en áreas de circulación comunitaria del virus; agentes del Servicio de Limpieza de edificios comunes o en áreas sin circulación comunitaria del virus.

El protocolo de protección personal indica los siguientes elementos: tapabocas y protector facial transparente. De acuerdo a funciones específicas y circunstancialmente, podría ser necesario optar por mascarillas quirúrgicas, y agregar la bata repelente, cofia y guantes de latex o de goma.

Bajo riesgo: Funcionarios y agentes que en el desarrollo de sus tareas habituales pudieran estar en cercanía menor de 2 m de personas asintomáticas de estatus desconocido, en áreas en las cuales no existe circulación comunitaria del virus; funcionarios y agentes cuyas funciones no requieren contacto frecuente con el público ni otros trabajadores en cualquier escenario.

El protocolo de protección personal indica los siguientes elementos: tapabocas y, eventualmente para interactuar, protector facial transparente.

Para ser efectivos, los insumos deben ser correctamente utilizados, mantenidos y desechados. Las modalidades de limpieza de los protectores faciales con soluciones jabonosas, alcohólicas y/o de lavandina se ajustarán a las especificaciones de los fabricantes respecto de la tolerancia del material. Se conservarán en sitios destinados al efecto para cada uno, resguardados del alcance de otras personas y evitando dejarlos en cualquier superficie. El descarte de los protectores, así como de mascarillas y tapabocas, se hará en áreas y cestos de residuos específicos, para evitar la contaminación de los ambientes de uso general y en común.

Los equipos de protección personal (EPP) son de uso restringido, y sus requerimientos ya forman parte del entrenamiento profesional. Dada la situación crítica provocada por el desabastecimiento, algunos de ellos (trajes de tyvek, mascarillas respiradoras, batas repelentes) admiten, en ciertas condiciones, la reutilización limitada. Los criterios deberán ser definidos por cada dependencia, según el nivel de riesgo y la naturaleza de la tarea requerida.


Se aconseja que los agentes que debieran utilizar EPP circunstancialmente y no tuvieran experiencia, soliciten capacitación a dependencias como el Gabinete Científico del Poder Judicial, el IMF o IMCiF, o a profesionales entrenados.

Documentos de Referencia

CDC (2020) Community-Related Exposures. Disponible en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/public-health-recommendations.html>

CDC (2020) Strategies to Optimize the Supply of PPE and Equipment. Disponible en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/index.html>

WHO (2020) Advice on the use of masks in the community, during home care, and in health care settings in the context of COVID-19.



LISANDRO YOLIS
SECRETARIO SUPERINTENDENCIA
PROFESORADO
SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA