



LISTADO DE VERIFICACIÓN de medidas de prevención de Coronavirus SARS CoV-2 en campos y en instalaciones frutícolas

Marzo 2020

LISTADO DE VERIFICACIÓN de medidas de prevención de Coronavirus SARS CoV-2 en campos y en instalaciones frutícolas

— Introducción

Este listado es un complemento a la Guía de Medidas de Prevención versión 2, editada por ASOEX.

Su objetivo es ayudar en la revisión para verificar el cumplimiento de las medidas preventivas recomendadas en las plantas de embalaje e instalaciones frutícolas y campos.

No tiene por objetivo hacer una evaluación y determinar si una instalación cumple o no cumple, pues las medidas preventivas deben ser implementadas en su totalidad, de acuerdo a las características de cada instalación.

– 1. Identificación de la instalación

Empresa		Planta	
Dirección		Comuna	
Fecha de inspección		Hora de inicio	:
Nombre inspector		Hora de término	:

– 2. Medidas de prevención en instalaciones frutícolas

2.1. Medidas de prevención a las personas

Lavado de manos

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
2.1.1	Diaria	¿Se verifica que antes de ingresar a la planta, las oficinas u otras dependencias, las personas se lavan las manos o pasan por una estación de alcohol gel?	Verificación visual en el lugar.		
2.1.2	Semanal	¿Se ha revisado la cantidad y distribución de lavamanos? Debe haber lavamanos al menos en los filtros sanitarios y servicios higiénicos. En otras puertas de salida-entrada a zonas de proceso, en bodegas, en pasillos que comuniquen entre secciones en el interior del packing, pasarelas interiores, y en zonas de descanso, puede reemplazarse por alcohol gel.	Verificar en los diferentes lugares, la existencia de lavamanos o alcohol gel en los sitios que se señalan en el Punto de control.		
2.1.3	Diaria	¿Se revisa a diario estado de limpieza y funcionamiento de los lavamanos?	Verificar limpieza y disponibilidad de agua de los lavamanos.		
2.1.4	Diaria	¿En cada lavamanos hay jabón, un medio sanitario para secado de manos, (idealmente, toallas de papel desechables) y receptáculos para basura, con tapas accionables a pedal?	Verificar en los lavamanos la disponibilidad de los elementos indicados.		
2.1.5	Diaria	¿Se ha instalado alcohol gel donde no se pueda disponer de lavamanos?.	Verificar que existan estaciones de alcohol gel y que cuenten con producto.		

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Sí	No
2.1.6	Semanal	<p>¿Existe señalética actualizada y visible con los instructivos para lavado de manos?. Deben incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cómo lavarse las manos: <ul style="list-style-type: none"> • El lavado de manos correcto, con agua y jabón, debe durar 20 segundos con espuma sobre las manos y frotando la totalidad de sus superficie. - Cuándo lavarse las manos. Situaciones tales como: <ul style="list-style-type: none"> • Después de sonarse, toser o estornudar • Después de tocarse la cara, ojos, nariz o boca • Al ingresar a una planta o a las oficinas • Después de usar los baños • Antes de comer y al preparar sus alimentos • Después de tocar cualquier superficie de uso común tales como pasarelas, pasamanos, puertas, manillas, etc. • En caso de pasarelas, pasamanos o similares ubicados en el interior del packing, se puede utilizar alcohol gel. • Después de limpiar su puesto de trabajo o equipos • Luego de manejar dinero. 	Verificar existencia de señalética fácil de entender y ubicada en sitios adecuados, con las instrucciones indicadas.		
2.1.7	Semanal	<p>¿Hay instructivos visibles (señalética), recordando a las personas que deben evitar tocar su cara, ojos, nariz y boca, y que cuando lo hagan se laven la palma y dorso de las manos?.</p>	Verificar existencia de señalética con las instrucciones indicadas, fácil de entender y ubicada en sitios adecuados.		

Estado de salud de las personas

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
2.1.8	Diaria	<p>¿Se supervisa a diario el estado de salud de todas las personas mediante mediciones de temperatura al ingreso? (37,8 °C es indicador de síntomas).</p> <p>La medición de temperatura también debe incluir a todo el personal externo, contratistas, visitas, autoridades y toda persona que ingrese a las instalaciones y oficinas.</p>	Verificar en el sitio, que se efectúa la medición de temperatura a cada persona.		

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Sí	No
2.1.9	Diaria	¿Se verifica que las personas no provengan de comunas zonas o regiones declaradas en cuarentena? Tener un registro de domicilios de las personas con sus comunas y verificar su procedencia al entrar a la planta.	Verificar que existe un registro de los domicilios de las personas incluyendo comuna. Se verifica su procedencia al ingreso a planta. Verificar existencia de un listado de zonas de cuarentena vigente.		
2.1.10	Semanal	¿Están instruidas por escrito todas las personas el reportar de inmediato si presentan síntomas (Fiebre, tos, dolor muscular), o si han estado en contacto directo con alguien con síntomas?	Verificar existencia y actualización del instructivo.		
2.1.11	Semanal	¿Existe señalética actualizada y visible con la forma correcta de toser o estornudar? • Toser o estornudar, cubriéndose la boca con su antebrazo o en un pañuelo desechable. NUNCA se debe tapar la boca con la mano. • Botar de inmediato el pañuelo usado en un recipiente con tapa accionable a pedal. • Lavarse las manos con agua y jabón después de toser o estornudar. Se puede usar alcohol gel como medida adicional al lavado de manos.	Verificar en terreno.		

2.2. Medidas de prevención aplicables en el puesto de trabajo

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
2.2.1	Diaria	¿Se observa que las personas mantienen una distancia adecuada, (al menos un metro e idealmente un metro y medio), entre ellas?	Verificación visual en el lugar de trabajo.		
2.2.2	Diaria	¿Se registra a diario la ubicación de cada persona, para poder efectuar trazabilidad frente a síntomas de la enfermedad?. ¿El registro está disponible?	Verificar la existencia de registros al día.		
2.2.3	Diaria	¿Las personas mantienen el mismo lugar de trabajo, sin cambiar de sitio ni de equipo de trabajo?	Verificar en los registros que se cumple lo señalado.		
2.2.4	Semanal	¿Están instruidos los supervisores para separar de sus labores a las personas que presenten tos, estornudos o síntomas de resfrío?	Entrevistar a los supervisores para verificar.		

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Sí	No
2.2.5	Diaria	¿Se ha reducido el tránsito de personas en las instalaciones?, incluyendo control de calidad, grueros, mantención, etc.	Observar visualmente el tránsito en el interior de la planta y en patios.		
2.2.6	Semanal	¿Se cuenta con el listado de todas las personas que trabajan en aseo y limpieza de todos los recintos?.	Verificar la existencia del registro. Debe estar actualizado.		
2.2.7	Semanal	¿Se verifica al menos semanalmente que los equipos de protección (EPP) de las personas que trabajan en aseo y limpieza se encuentren en buen estado?.	Verificar en terreno el estado de los EPP de las personas de aseo y limpieza.		
2.2.8	Diaria	¿Se verifica que las personas que trabajan en aseo y limpieza están tomando las prevenciones recomendadas por la empresa?.	Verificar visualmente.		

2.3. Medidas de prevención aplicables a superficies de trabajo y materiales

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
2.3.1	Semanal	¿Se efectúa limpieza y desinfección diaria del lugar de trabajo, incluyendo superficies de trabajo, equipos y pisos?.	Corresponde a la limpieza de rutina de la planta. Verificar registro con encargado de limpieza. Verificar superficies.		
2.3.2	Diaria	¿Se desinfectan a diario las superficies de uso por múltiples personas, tales como botoneras, pasamanos, manillas, herramientas, teléfonos celulares, dispensadores de alcohol gel, etc.?.	Verificar registro con encargado de limpieza. Verificar las superficies.		
2.3.3	Diaria	¿Se están utilizando desinfectantes adecuados para coronavirus SARS CoVid-2 (alcohol sobre 70% de concentración, hipoclorito de sodio al 0,1 - 0,5% o peracético entre otros)?.	Verificar etiqueta de los desinfectantes que se utilizan. Verificar registros.		
2.3.4	Diaria	¿Las personas conocen las acciones a seguir en caso que haya ocurrido contaminación por microgotas de saliva en una superficie o material de trabajo (por ejemplo, estornudos, tos)?.	Verificar consultando a personas.		
2.3.5	Diaria	¿Se encuentran cubiertos todos los materiales de empaque y embalaje?.	Verificación visual en la planta y patios.		

2.4. Capacitación

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
2.4.1	Semanal	¿Se han realizado charlas de capacitación sobre las medidas preventivas de Coronavirus que produce COVID-19 a todas las personas incluyendo administrativos, personal de oficina, etc.?	Verificar registro de asistencia.		
2.4.2	Semanal	¿Estas charlas han sido dadas a grupos pequeños?	Verificar registro de asistencia.		
2.4.3	Semanal	<p>¿Estas charlas incluyen, al menos, las medidas básicas?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener distancia social de al menos un metro e idealmente un metro y medio • No saludar de manos, besos o abrazos. • La necesidad de avisar cuando presenten síntomas de la enfermedad y cuando tengan personas afectadas en su grupo familiar o de contacto. • Correcto lavado de manos. • No compartir vasos o bombillas al tomar agua. • No hablar durante su trabajo, a menos que sea necesario, para evitar transmisión o diseminación del virus por microgotas de saliva. • Las medidas de higiene de alimentos establecidas por la empresa. 	Verificar programa de las charlas efectuadas.		
2.4.4	Semanal	¿Los supervisores conocen y han explicado el uso correcto de mascarillas, (ponerlas, quitarlas, qué hacer con ellas una vez utilizadas), según las instrucciones en el envase o del proveedor?	Verificar con los supervisores.		
2.4.5	Semanal	¿Se ha capacitado a todas las personas las medidas permanentes de higiene de alimentos establecidas por la empresa?	Verificar programas de capacitación regulares.		

2.5. Medidas de prevención aplicables a oficinas

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
2.5.1	Semanal	¿Se efectúa desinfección diaria de superficies de trabajo tales como escritorios, mesones de atención, teléfonos, teclados, celulares, manillas de puertas, pasamanos, etc.?. Se puede usar alcohol etílico al 70% u otros desinfectantes comerciales.	Verificar en las oficinas, quien hace esta desinfección y cómo.		

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Sí	No
2.5.2	Diaria	¿Se revisar a diario la disponibilidad de jabón o alcohol gel en los lavamanos?.	Verificar personalmente en los lavamanos.		
2.5.3	Semanal	¿Se han instalado señalética que recuerda el lavado de manos frecuente, en especial después de toser, atender público, etc.?.	Revisar en las oficinas.		
2.5.4	Semanal	¿Las áreas/oficinas de uso compartido o donde trabajen muchas personas poseen buena ventilación?.	Revisar situación en las oficinas.		
2.5.5	Diaria	¿Se ha prohibido compartir vasos, tazas etc., sin lavarlas antes con detergente y cloro?.	Verificar con las personas		

2.6. Medidas de prevención aplicables a casinos y áreas de uso común

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
2.6.1	Diaria	¿Se ha instruido a todas las personas el lavarse las manos antes de ingresar a casino?.	Verificar existencia de instructivo y que se cumpla.		
2.6.2	Diaria	¿Se dispone de alcohol gel a la entrada del casino?.	Verificar existencia de estación de alcohol gel a la entrada del casino.		
2.6.3	Diaria	¿Se han establecido turnos de almuerzo que eviten aglomeraciones?.	Verificar en terreno que no se producen aglomeraciones.		
2.6.4	Semanal	En caso de producirse filas para ingreso al casino, ¿existe demarcación separadora de al menos un metro de distancia entre personas?.	Verificar existencia de demarcación de separación.		
2.6.5	Diaria	¿Se ha establecido la cantidad máxima de personas al interior del comedor, sin exceder 50 personas?.	Verificar en terreno que no hay aglomeraciones y que siempre son menos de 50 personas.		
2.6.6	Diaria	¿Se respeta la distancia social al menos un metro e idealmente un metro y medio en el interior del casino?.	Verificar visualmente en terreno.		
2.6.7	Diaria	¿Cubiertos, pan y otros, se entregan en forma tal que se evite contaminación desde las personas?.	Verificar visualmente		
2.6.8	Diaria	¿Se desinfectan bandejas, mesones de atención, sillas y mesas entre turnos con un desinfectante adecuado (hipoclorito de sodio al 0,1 - 0,5%, o alcohol sobre 70%, u otros que sean permitidos para contacto con alimentos)?.	Verificar en forma presencial.		
2.6.9	Diaria	¿Se supervisa a diario la salud de los operadores del casino mediante mediciones de temperatura?.	Verificar en forma presencial.		

Áreas de descanso, baños, casilleros, vestidores y otros.

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
2.6.10	Diaria	¿Se respeta la distancia social de al menos un metro, e idealmente un metro y medio, en las áreas de descanso y actividades comunes, (reloj control, pagos, etc.)?	Verificar en forma presencial.		
2.6.11	Semanal	¿Se ha dispuesto demarcación de separación en el piso donde las personas hacen fila?.	Verificar en forma presencial.		
2.6.12	Diaria	¿Se han dispuesto medidas para evitar aglomeraciones en baños, casilleros y vestidores, en especial en entrada y salida de turnos?.	Verificar en terreno que no se producen aglomeraciones y filas.		
2.6.13	Diaria	¿Se ha establecido un número máximo de personas para utilizar los servicios en forma simultánea, sin superar 50 personas?.	Verificar cumplimiento en terreno.		
2.6.14	Diaria	¿Se desinfectan sanitarios, lavamanos, asientos, estanques, casilleros, manillas, puertas, pasamanos etc., en cada turno?.	Verificar cumplimiento con el personal a cargo de la limpieza.		

2.7. Medidas de prevención aplicables a vehículos, equipos e instrumentos de uso compartido

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
2.7.1	Diaria	¿Se limpian y desinfectan a diario elementos que son manejados por varias personas (celulares, teclados, equipos de control de calidad, salas de control de procesos, sección de recepción de frutas, calculadoras, instrumentos, etc.)?. Puede utilizarse un desinfectante de uso comercial.	Verificar con los usuarios. Deben conocer con qué desinfectante y quién limpia los equipos.		
2.7.2	Diaria	¿Se limpian y desinfectan a diario los comandos y asientos de los vehículos de uso compartido, incluyendo grúas?. Puede utilizarse un desinfectante de uso comercial.	Verificar con los conductores: Deben conocer con qué desinfectante y quién limpia los vehículos.		

2.8. Medidas de prevención frente a visitas, personal externo, prestadores de servicios y contratistas

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
2.8.1	Semanal	¿Se han restringido-o eliminado visitas a los sitios de trabajo?.	Verificar instructivos.		
2.8.2	Diaria	¿Se verifica que todas las personas no provengan de comunas zonas o regiones declaradas en cuarentena? Portería debe contar con un documento con las zonas en cuarentena actualizadas.	Verificar procedencia en ingreso a planta. Verificar documento de zonas de cuarentena.		
2.8.3	Diaria	¿Proveedores y todo otro personal externo se lavan las manos, o pasan por una estación de alcohol gel antes de ingresar a las dependencias?.	Verificar existencia de un sitio donde proveedores se lavan las manos o disponen de alcohol gel previo a su ingreso.		
2.8.4	Semanal	¿Se ha informado a los contratistas y prestadores de servicios (inspectores de servicios oficiales, certificadores, subcontratos, etc.), las medidas de prevención establecidas y se exige el cumplimiento incluyendo no enviar personal con algún síntoma de la enfermedad?.	Verificar la existencia de instructivos firmados por los proveedores y prestadores de servicio.		
2.8.5	Diaria	¿Empresas contratistas y prestadores de servicios efectúan el control del estado de salud del personal antes de la realización del servicio?.	Solicitar registros al proveedor del servicio, o bien, evidencia visual.		
2.8.6	Diaria	¿Se efectúa medición de temperatura a visitas, proveedores, contratistas, etc. a su ingreso?.	Verificar en el sitio, que se mide temperatura a cada persona.		
2.8.7	Diaria	¿Se ha instruido a los transportistas permanecer al interior de su camión mientras realizan cargas, y no deambular por otras áreas de la empresa?.	Verificación en forma visual.		
2.8.8	Diaria	¿Guardias, vigilantes, portería, disponen de medios para lavado de manos y alcohol gel?. ¿Han sido incorporados en las capacitaciones?.	Verificación de la existencia de jabón y alcohol gel en su lugar de trabajo.		

2.9. Medidas de prevención aplicables a transporte de personal

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
2.9.1	Diaria	¿Se desinfecta a diario el interior de los buses de acercamiento, incluyendo pasamanos, asientos, cortinas, manillas de reclinación, volante, palanca de cambios, botoneras?. Puede ser asperjando alcohol u otros desinfectantes comerciales apropiados.	Verificar con el proveedor del servicio. Solicitar registros o bien, evidencia visual.		
2.9.2	Diaria	¿Se ha instruido ventilar los buses cuando no se encuentren en servicio?.	Verificar con el proveedor del servicio.		
2.9.3	Diaria	¿Se ha instruido que durante el servicio, no se lleven pasajeros de pie?.	Verificar con el proveedor del servicio o con el conductor del bus.		
2.9.4	Diaria	¿Se ha instruido que durante el servicio, los pasajeros mantienen un metro de distancia y utilizan siempre los mismos asientos?.	Verificar con el proveedor del servicio o con el conductor del bus.		

– 3. Plan de contingencia

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
3.1	Semanal	¿Se ha elaborado un plan de contingencia sobre las acciones a seguir en caso de tener personal con síntomas o con detección positiva?. El plan debe estar disponible para todos los turnos.	Verificar la existencia del plan de contingencia y que esté disponible para todos los turnos.		
3.2	Semanal	¿El plan describe los síntomas principales de la enfermedad COVID-19?	Verificar que el plan contenga esta información.		
3.3	Semanal	¿El plan considera un área específica, que se encuentra identificada y conocida por todos, aislada para recibir a las personas con síntomas antes de ser enviados al Centro de Salud respectivo?.	Verificar que el plan contenga esta información.		
3.4	Semanal	¿El plan incluye los teléfonos de contacto con las Autoridades de Salud locales y Mutual o Asociación de seguridad al que la empresa se encuentre adherida?.	Verificar que el plan contenga esta información		
3.5	Semanal	¿El plan incluye cómo hacer la trazabilidad de la ocupación de la persona comprometida para separar a quienes hayan tenido contacto directo con ella?.	Verificar que el plan contenga esta información.		
3.6	Semanal	¿El plan incluye desinfectar en forma detallada el o las áreas de trabajo de la persona comprometida?.	Verificar que el plan contenga esta información.		

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Sí	No
3.7	Semanal	¿El plan incluye no informar el nombre de la persona afectada, (excepto a la autoridad cuando lo requiera)?.	Verificar que el plan contenga esta información.		
3.8	Semanal	¿El plan incluye la comunicación al resto de las personas explicando las medidas tomadas?.	Verificar que el plan contenga esta información.		
3.9	Semanal	¿El plan incluye los registros o bitácora a llevar de las acciones tomadas?.	Verificar que el plan contenga esta información.		
3.10	Semanal	¿Se dispone de un listado de las personas que se encuentran en los grupos de riesgo (Tercera edad, con preexistencia de enfermedades respiratorias, cardíacas, embarazadas, inmunodeprimidos, etc.), a fin de considerar las medidas especiales necesarias?.	Verificar que se cuenta con este listado actualizado.		
3.11	Semanal	En caso que se encuentren trabajando personas de los grupos de riesgo, ¿se ha solicitado declaración del trabajador que quiere mantener sus funciones?.	Verificar que se cuenta con las respectivas declaraciones.		

Información adicional:

Ministerio de Salud

- Consultas, recomendaciones, consejos: Teléfono: 600 360 77 77
- Información sobre Coronavirus: www.minsal.cl



LISTADO DE VERIFICACIÓN de medidas de prevención de Coronavirus SARS CoV-2 en campos

Marzo 2020

– 1. Identificación del campo

Empresa		Huerto	
Dirección		Comuna	
Fecha de inspección		Hora de inicio	:
Nombre inspector		Hora de término	:

– 2. Medidas de prevención a las personas

2.1. Lavado de manos

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
2.1.1	Diaria	¿Se verifica que antes de ingresar al campo, las oficinas u otras dependencias, todas las personas se lavan las manos o pasan por una estación de alcohol gel?.	Verificación visual en el lugar.		
2.1.2	Diaria	¿En las actividades de campo (cosecha), existen estaciones de lavado de manos con jabón y son de fácil acceso?. ¿En su defecto, los supervisores disponen de alcohol gel para tener a disposición de las personas?.	Verificar en los lugares de trabajo, la existencia de estaciones para el lavado de manos y que sean de fácil acceso. Como complemento, puede haber alcohol gel.		
2.1.3	Diaria	¿Se revisa a diario estado de limpieza y funcionamiento de los lavamanos?.	Verificar en terreno la limpieza y disponibilidad de agua de los lavamanos.		
2.1.4	Diaria	¿En cada lavamanos hay jabón, un medio sanitario para secado de manos, (idealmente, toallas de papel desechables) y receptáculos para basura, con tapas accionables a pedal?.	Verificar disponibilidad de los elementos indicados en los lavamanos.		
2.1.5	Diaria	¿Se ha instalado alcohol gel donde no se pueda disponer de lavamanos?.	Verificar que las estaciones de alcohol gel cuenten con producto.		

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Sí	No
2.1.6	Semanal	<p>¿Hay señalética actualizada y visible con los instructivos para lavado de manos?. Deben incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cómo lavarse las manos: <ul style="list-style-type: none"> • El lavado de manos correcto, con agua y jabón, debe durar 20 segundos con espuma sobre las manos y frotando la totalidad de sus superficie. - Cuándo lavarse las manos. Situaciones tales como: <ul style="list-style-type: none"> • Después de sonarse, toser o estornudar • Después de tocarse la cara, boca, ojos • Al ingresar al trabajo o a las oficinas • Después de usar los baños • Antes de comer y al preparar sus alimentos • Después de tocar cualquier superficie de uso común (herramientas, pasarelas, pasamanos, puertas, etc.) • Después de limpiar sus herramientas de trabajo o equipos • Luego de manejar dinero 	Verificar existencia de señalética con las instrucciones indicadas, fácil de entender y ubicada en sitios adecuados.		
2.1.7	Semanal	<p>¿Hay instructivos visibles (señalética), recordando a las personas que deben evitar tocar su cara, ojos, nariz y boca, y que cuando lo hagan se laven la palma y dorso de las manos?.</p>	Verificar existencia de señalética con las instrucciones, fácil de entender y ubicada en sitios adecuados.		

2.2. Estado de salud de las personas

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
2.2.1	Diaria	<p>¿Se supervisa a diario el estado de salud de todas las personas mediante mediciones de temperatura? (37,8 °C es indicador de síntomas).</p> <p>De no disponer de termómetros, se debe estar atentos a síntomas similares a resfrio: tos, estornudos, fiebre.</p> <p>La medición de temperatura incluye a todo el personal externo, contratistas, visitas, autoridades y toda persona que ingrese a las instalaciones y oficinas.</p>	Verificar en el sitio, que se efectúa la medición de temperatura o se verifica la condición de salud a cada persona.		

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Sí	No
2.2.2	Diaria	¿Se verifica que las personas no provengan de comunas zonas o regiones declaradas en cuarentena?	Verificar en oficina que los domicilios de las personas no se encuentren en zonas de cuarentena. Verificar su procedencia en ingreso al campo.		
2.2.3	Diaria	¿Están instruidas por escrito todas las personas el reportar si presentan síntomas (Fiebre, tos, dolor muscular)?.	Verificar existencia y actualización de instructivo.		
2.2.4	Semanal	¿Existe señalética visible con las instrucciones de la forma correcta de toser o estornudar? <ul style="list-style-type: none"> • Toser o estornudar, cubriéndose la boca con su antebrazo o en un pañuelo desechable. NUNCA se debe tapar la boca con la mano. • Botar de inmediato el pañuelo usado en un recipiente con tapa accionable a pedal. • Lavarse las manos con agua y jabón después de toser o estornudar. Puede usar alcohol gel como medida adicional al lavado de manos. 	Verificar en terreno.		

– 3. Medidas de prevención aplicables en el puesto de trabajo

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
3.1	Diaria	¿Se observa que las personas mantienen una distancia adecuada, (al menos un metro e idealmente un metro y medio), entre ellas?.	Verificación visual en el lugar de trabajo.		
3.2	Diaria	¿Se registra a diario la ubicación de cada persona, para poder efectuar trazabilidad frente a síntomas de la enfermedad? ¿El registro está disponible?.	Verificar la existencia de registros.		
3.3	Diaria	¿Las personas mantienen la misma actividad, sin cambiar de equipo de trabajo?.	Verificar en los registros que se cumple lo señalado.		
3.4	Diaria	¿Se ha reducido el tránsito de personas en las instalaciones?, incluyendo el caso de las personas de control de cosecha, grueros, tractoristas, etc.	Verificar por observación visual del tránsito en el campo y zonas de acopio.		

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Sí	No
3.5	Diaria	¿Están instruidos los supervisores o jefes de cuadrilla para separar de sus labores a las personas que presenten tos, estornudos, fiebre o síntomas de resfrío?.	Entrevistar a los supervisores o jefes de cuadrilla.		
3.6	Diaria	¿Las personas conocen las acciones a seguir en caso que haya ocurrido contaminación por microgotas de saliva en una superficie o material de trabajo (por ejemplo, estornudos, tos)?.	Verificar consultando a personas.		
3.7	Semanal	¿Se cuenta con el listado de todas las personas que trabajan en aseo y limpieza de todos los recintos?.	Verificar la existencia del registro. Debe estar actualizado.		
3.8	Semanal	¿Se verifica al menos semanalmente que los equipos de protección de las personas que trabajan en aseo y limpieza se encuentren en buen estado?.	Verificar en terreno el estado de los equipos de protección de las personas de aseo y limpieza.		
3.9	Diaria	¿Se verifica que las personas que trabajan en aseo y limpieza están tomando las prevenciones recomendadas por la empresa?.	Verificar visualmente.		
3.10	Diaria	¿Se mantienen cubiertos y protegidos todos los materiales de cosecha?.	Verificar visualmente en terreno.		

— 4. Capacitación

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
4.1	Semanal	¿Se han realizado charlas de capacitación sobre las medidas preventivas sobre COVID-19 a todas las personas incluyendo administrativos, personas de oficina?.	Verificar registro de asistencia.		
4.2	Semanal	¿Estas charlas han sido dadas a grupos pequeños?.	Verificar registro de asistencia.		

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Sí	No
4.3	Semanal	<p>¿Estas charlas incluyen, al menos, las medidas básicas?, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener distancia social de al menos un metro e idealmente un metro y medio • No saludar de manos, besos o abrazos. • La necesidad de avisar cuando presenten síntomas de la enfermedad y cuando tengan personas afectadas en su grupo familiar o de contacto. • Correcto lavado de manos. • No compartir vasos o bombillas al tomar agua. • No hablar durante su trabajo, a menos que sea necesario, para evitar transmisión o diseminación del virus por microgotas de saliva. • Las medidas de higiene de alimentos establecidas por la empresa. 	Verificar programa de las charlas efectuadas.		
4.4	Semanal	<p>¿Los supervisores conocen y han explicado el uso correcto de mascarillas (ponerlas, quitarlas, qué hacer con ellas una vez utilizadas) según las instrucciones en el envase o del proveedor?.</p>	Verificar con los supervisores.		
4.5	Semanal	<p>¿Se ha capacitado a todas las personas las medidas permanentes de higiene de alimentos establecidas por la empresa?.</p>	Verificar programas de capacitación regulares.		

– 5. Medidas de prevención aplicables a oficinas

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
5.1	Diaria	¿Se efectúa desinfección diaria de superficies de trabajo tales como escritorios, mesones de atención, teléfonos, teclados, celulares, manillas de puertas, pasamanos, etc.? Se puede usar alcohol etílico al 70%, hipoclorito de sodio al 0,1- 0,5 % u otros desinfectantes comerciales.	Verificar en las oficinas, quién hace esta desinfección y cómo.		
5.2	Diaria	¿Se revisa a diario la disponibilidad de jabón o alcohol gel en los lavamanos?.	Verificar personalmente en los lavamanos la disponibilidad de jabón y alcohol gel.		
5.3	Semanal	¿Se han instalado letreros que recuerdan el lavado de manos frecuente, en especial después de toser, atender público, etc?.	Revisar en las oficinas.		
5.4	Semanal	¿Las áreas/oficinas de uso compartido o donde trabajen muchas personas poseen buena ventilación?.	Revisar situación en las oficinas.		

– 6. Medidas de prevención aplicables a comedores y áreas de uso común

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
6.1	Diaria	¿Se ha instruido a todas las personas el lavarse las manos antes de ingresar al comedor?.	Verificar existencia de instructivo.		
6.2	Diaria	¿Se dispone de alcohol gel a la entrada del comedor?.	Verificar existencia de estación de alcohol gel a la entrada del comedor .		
6.3	Diaria	¿Se han establecido turnos de almuerzo que eviten aglomeraciones y las filas de espera?.	Verificar en terreno que no se producen aglomeraciones y filas.		
6.4	Diaria	¿Se ha establecido la cantidad máxima de personas al interior del comedor, sin exceder 50 personas?.	Verificar en terreno que no hay aglomeraciones y que siempre son menos de 50 personas.		
6.5	Diaria	¿Se respeta la distancia social, de al menos un metro, e idealmente un metro y medio, en el interior del comedor?.	Verificar visualmente en terreno.		
6.6	Diaria	En los sitios donde las personas hacen filas, ¿se ha demarcado la distancia que deben mantener?.	Verificar existencia de demarcación de separación.		
6.7	Diaria	¿En caso que se entreguen cubiertos, pan y otros, se hace en forma tal que se evite contaminación desde las personas?.	Verificar visualmente.		

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Sí	No
6.8	Diaria	¿Mesones y sillas o bancas se desinfectan entre turnos con un desinfectante adecuado?, (hipoclorito de sodio al 0,1 - 0,5%, o alcohol sobre 70%, u otros que sean permitidos para contacto con alimentos).	Verificar en forma presencial y entrevistando a encargados.		
6.9	Diaria	¿En caso de cocinar, se supervisa a diario la salud de la encargada de la cocina mediante mediciones de temperatura?. De no disponer de termómetro a distancia, se debe estar atentos a síntomas similares a resfrío: tos, estornudos, fiebre.	Verificar en forma presencial.		

Áreas de descanso, baños, casilleros, vestidores y otros

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
6.10	Diaria	¿Se respeta la distancia social de al menos un metro, e idealmente un metro y medio, en las áreas de descanso y otras actividades comunes, (reloj control, pagos, etc.)?.	Verificar en forma presencial.		
6.11	Diaria	¿Se han dispuesto medidas para evitar aglomeraciones en baños, casilleros y vestidores, en especial en entrada y a la salida?.	Verificar en terreno que no se producen aglomeraciones y filas.		
6.12	Diaria	¿Se ha establecido un número máximo de personas para utilizar los servicios en forma simultánea, sin superar 50 personas?.	Verificar cumplimiento en terreno.		
6.13	Diaria	¿Se desinfectan a diario sanitarios, lavamanos, asientos, estanques, casilleros, manillas, puertas, pasamanos, etc.?.	Verificar cumplimiento con el personal a cargo de la limpieza.		

– 7. Medidas de prevención aplicables a vehículos, equipos e instrumentos de uso compartido

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
7.1	Diaria	¿Se limpian y desinfectan a diario elementos que son manejados por varias personas (celulares, teclados, equipos de control de calidad, calculadoras, instrumentos, etc.)? Puede utilizarse un desinfectante de uso comercial.	Verificar en las oficinas, quién hace esta desinfección y cómo.		

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Sí	No
7.2	Diaria	¿Se limpian y desinfectan a diario los comandos y asientos de los vehículos de uso compartido, incluyendo grúas?. Puede utilizarse un desinfectante de uso comercial.	Verificar con los conductores: Deben conocer qué desinfectante se usa y quién limpia los vehículos.		
7.3	Semanal	Cuando en el predio se laven elementos de tela tales como delantales, capachos, etc. ¿Se utiliza agua a 90 °C y detergente?.	Verificar con persona encargada de lavado.		

– 8. Medidas de prevención frente a visitas, prestadores de servicios y contratistas

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
8.1	Diaria	¿Se han restringido-o eliminado visitas al campo?.	Verificar instructivos.		
8.2	Diaria	¿Se verifica que todas las personas no provengan de comunas zonas o regiones declaradas en cuarentena? En portería o la oficina del campo, debe existir un documento que indique las zonas en cuarentena vigentes.	Verificar procedencia en ingreso al campo. Verificar existencia de documento de zonas de cuarentena vigentes.		
8.3	Diaria	¿Proveedores y todo personal externo se lavan las manos, o pasan por una estación de alcohol gel antes de ingresar al campo?.	Verificar la existencia de un sitio donde proveedores se lavan las manos o disponen de alcohol gel previo a su ingreso.		
8.4	Semanal	¿Se ha informado a los contratistas y prestadores de servicios (inspectores de servicios oficiales, certificadores, subcontratos, etc.), las medidas de prevención establecidas y se exige el cumplimiento incluyendo no enviar personal con algún síntoma de la enfermedad?.	Verificar la existencia de instructivos firmados por los proveedores y prestadores de servicio.		
8.5	Diaria	¿Empresas contratistas y prestadores de servicios efectúan el control del estado de salud del personal antes de la realización del servicio?.	Solicitar registros al proveedor del servicio, o bien, evidencia visual.		

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Sí	No
8.6	Diaria	¿Se efectúa medición de temperatura a visitas, proveedores, contratistas etc.?. De no disponer de termómetro a distancia, se debe estar atentos a síntomas similares a resfrío: tos, estornudos, fiebre.	Verificar en el sitio, que se mide temperatura a cada persona.		
8.7	Diaria	¿Se exige que los transportistas permanezcan al interior de la cabina mientras realizan cargas y se prohíbe deambular por otras áreas del campo?.	Verificación en forma visual.		
8.8	Diaria	¿Guardias, vigilantes, portería, disponen de medios para lavado de manos y alcohol gel?. ¿Han sido incorporados en las capacitaciones?.	Verificación en forma visual de la existencia de jabón y alcohol gel a disposición en el lugar de trabajo.		

– 9. Medidas de prevención en transporte de personal

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
9.1	Diaria	¿Se desinfecta a diario el interior de los vehículos de acercamiento, incluyendo pasamanos, asientos, cortinas, palancas de reclinación, volante, palanca de cambios, botoneras?. Puede ser asperjando alcohol u otros desinfectantes comerciales apropiados?.	Verificar con el proveedor del servicio. Solicitar registros o bien, evidencia visual.		
9.2	Diaria	¿Se ha instruido ventilar los vehículos cuando no se encuentren en servicio?.	Verificar con el proveedor del servicio.		
9.3	Diaria	¿En caso de utilizar buses, se ha instruido que durante el servicio, no se lleven pasajeros de pie?.	Verificar con el proveedor del servicio o con el conductor del bus.		
9.4	Diaria	¿En caso de utilizar buses, se ha instruido que durante el servicio, los pasajeros mantienen un metro de distancia y utilizan siempre los mismos asientos?.	Verificar con el proveedor del servicio o con el conductor del bus.		

– 10. Plan de contingencia

N°	Frecuencia	Punto de control	Medio de verificación	Verific.	
				Sí	No
10.1	Semanal	¿Se ha elaborado un plan de contingencia sobre las acciones a seguir en caso de tener personal con síntomas o con detección positiva?. El plan debe estar disponible para todos los supervisores.	Verificar la existencia del plan de contingencia y que esté disponible para todos los supervisores.		
10.2	Semanal	¿El plan describe los síntomas principales de la enfermedad COVID-19?.	Verificar que el plan contenga esta información.		
10.3	Semanal	¿El plan considera un área específica que se encuentra identificada y conocida por todos, aislada para recibir a las personas con síntomas antes de ser enviadas al Centro de Salud respectivo?.	Verificar que el plan contenga esta información.		
10.4	Semanal	¿El plan incluye los teléfonos de contacto con las Autoridades de Salud locales y Mutual o Asociación de seguridad al que la empresa se encuentre adherida?.	Verificar que el plan contenga esta información.		
10.5	Semanal	¿El plan incluye cómo hacer la trazabilidad de la ocupación de la persona comprometida para separar a quienes hayan tenido contacto directo con ella?.	Verificar que el plan contenga esta información.		
10.6	Semanal	¿El plan incluye Desinfectar en forma detallada el o las áreas de trabajo de la persona comprometida?.	Verificar que el plan contenga esta información.		
10.7	Semanal	¿El plan incluye no informar el nombre de la persona afectada, (excepto a la autoridad cuando lo requiera)?.	Verificar que el plan contenga esta información.		
10.8	Semanal	¿El plan incluye la comunicación al resto de las personas explicando las medidas tomadas?.	Verificar que el plan contenga esta información.		
10.9	Semanal	¿El plan incluye los registros o bitácora a llevar de las acciones tomadas?.	Verificar que el plan contenga esta información.		
10.10	Semanal	¿Se dispone de un listado de las personas que se encuentran en los grupos de riesgo (Tercera edad, con preexistencia de enfermedades respiratorias, cardíacas, embarazadas, inmunodeprimidos, etc.), a fin de considerar las medidas especiales necesarias?.	Verificar que se cuenta con este listado actualizado.		
10.11	Semanal	En caso que se encuentren trabajando personas de los grupos de riesgo, ¿se ha solicitado declaración del trabajador que quiere mantener sus funciones?.	Verificar que se cuenta con estas declaraciones.		

Información adicional:

Ministerio de Salud

- Consultas, recomendaciones, consejos: Teléfono: 600 360 77 77
- Información sobre Coronavirus: www.minsal.cl

Este documento ha sido elaborado por el Comité de Inocuidad de ASOEX.

Para su preparación se han consultado publicaciones de las siguientes entidades:

- Agencia Chilena para la Inocuidad Alimentaria, ACHIPIA.
- Center for Disease Control and Prevention (CDC), USA.
- Environmental Protection Agency (EPA).
- European Food Safety Authority (EFSA).
- European Fresh Produce Association, Freshfel.
- European Center for Disease Prevention and Control (ECDC).
- Food and Drug Administration (FDA), USA.
- Food Safety Authority of Ireland.
- Ministerio de Salud, Chile.
- Organización Mundial de la Salud (OMS).
- United Fresh, USA.
- United States Department of Labor. Occupational Safety and Health Administration.
- Universidad de Cornell, USA.

Este documento ha sido
elaborado por el **Comité de
Inocuidad de ASOEX.**

