



Manejo de la tuberculosis y el VIH en el lugar de trabajo de hoy

CONTENIDO

Introducción	2
¿Qué es la tuberculosis (TB)?	3
La tuberculosis en el lugar de trabajo	4
La infección del VIH, el SIDA y la TB	5
La Ley de Estadounidenses Minusválidos (ADA)	6
Recomendaciones sobre la tuberculosis y el VIH en un lugar de trabajo común	9
Recursos	11

INTRODUCCIÓN

Aunque en la mayoría de los ámbitos laborales el riesgo de transmisión de la tuberculosis (TB) es muy bajo, los gerentes comerciales, profesionales de la salud laboral y líderes sindicales deberían estar conscientes de que el número de personas infectadas con TB aumentó el 20 por ciento en 1992. Aunque el número de casos reportados ha disminuido el 6,2 por ciento desde 1992, los empleadores deberían estar preparados para tratar con las preocupaciones de los empleados sobre la tuberculosis. Se debería proveer a los empleados de información precisa para eliminar cualquier temor que pueda surgir debido a la desinformación.

La tuberculosis es una enfermedad contagiosa. Hay, sin embargo, dos formas de TB: la infección latente y la infección activa. Sólo un individuo con TB activa en los pulmones o en las vías respiratorias puede propagar la enfermedad al toser o estornudar. Es más común que esta transmisión ocurra cuando los individuos están en estrecha proximidad durante largos períodos. En la mayoría de las oficinas y lugares de trabajo no ocurre esta clase de contacto por un período largo.

Muchos de los casos actuales de TB ocurren en los lugares de trabajo que ponen a las personas en gran proximidad con otros que han sido diagnosticados con TB activa o que aún no han sido diagnosticados, como instituciones de salud, instituciones correccionales y asilos. Sin embargo, dado que el riesgo de exposición a la tuberculosis es muy bajo en otros lugares de trabajo, la TB es raramente un problema en un lugar de trabajo corriente.

Los empleados con sistemas inmunitarios debilitados, como los infectados con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y aquellos que están recibiendo quimioterapia, tienen un mayor riesgo de reactivar una tuberculosis latente o de desarrollar rápidamente una tuberculosis activa una vez que han sido infectados.

El manejo de un caso de TB por parte de los empleadores requiere una planificación y una preparación cuidadosa. Manejar las preocupaciones sobre la tuberculosis en el lugar de trabajo es algo similar a enfrentarse con la infección del VIH o con el SIDA en dicho lugar. Algunas de las cuestiones específicas que deben considerarse incluyen el cuidado apropiado de los empleados que están infectados, la protección de la confidencialidad, garantías de no discriminación, protección adecuada para los empleados no infectados y educación de los empleados.

Las siguientes preguntas y respuestas proveen a los empleadores, gerentes y supervisores y líderes sindicales con una guía clara para responder a las preguntas y a las preocupaciones sobre la tuberculosis, la infección del VIH y el SIDA en el lugar de trabajo.

¿QUÉ ES LA TUBERCULOSIS (TB)?

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por el organismo *Mycobacterium tuberculosis*, un tipo de bacteria. La infección se propaga por pequeñas gotas que son despedidas cuando una persona con tuberculosis activa tose o estornuda. Las personas expuestas al aire contaminado por una persona con TB activa pueden inhalar las bacterias de la tuberculosis. Esto puede suceder más probablemente en lugares poco ventilados y pequeños. Aunque la tuberculosis activa es una enfermedad contagiosa, normalmente puede curarse si se la diagnostica prontamente.

¿Qué es una infección de TB latente?

Las personas que se infectan con el *Mycobacterium tuberculosis* pueden estar infectadas por lo general durante muchos años sin desarrollar una tuberculosis activa o tener síntomas de la enfermedad. Una persona con un sistema inmunitario sano puede por lo general contener la enfermedad y no enfermarse con TB. Esta condición se llama “infección latente de tuberculosis” y es detectable con la prueba cutánea de tuberculina (TST, por sus siglas en inglés).

Sólo alrededor de una en diez personas con TB latente y con un sistema inmunitario normal desarrollan la TB activa y este riesgo puede ser reducido aún más si se sigue una terapia preventiva. Se estima que alrededor de 10 millones a 15 millones de personas en este país están infectadas con TB latente, según la detecta el TST. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades tienen recomendaciones sobre quién debería recibir tratamiento preventivo para la tuberculosis latente. Este tratamiento disminuirá las posibilidades de desarrollar la TB activa en el futuro. Las personas con TB latente no son infecciosas, lo que significa que no pueden transmitir la tuberculosis a otros.

¿Qué es la tuberculosis activa?

La tuberculosis activa ocurre cuando el sistema inmunitario de una persona no puede contener al organismo de la tuberculosis, el organismo se reactiva y la persona se enferma. La enfermedad puede abarcar prácticamente cualquier órgano del cuerpo, pero más frecuentemente afecta los pulmones y las vías respiratorias. Una persona con TB activa en los pulmones o en las vías respiratorias puede pasar la enfermedad a otros al toser o estornudar. La mayor parte de los casos de TB en este país puede ser tratada con medicamentos y puede ser curada si se la diagnostica temprano y se trata prontamente.

¿Cómo puede alguien averiguar si tiene TB latente o activa?

Un TST produce una reacción visible (un bulto en el lugar de la prueba) en la mayoría de las personas que han sido infectadas con la bacteria de la tuberculosis, pero no indica la diferencia entre TB latente y activa. Algunas personas con sistemas inmunitarios deficientes no tendrán una reacción al TST, de modo que puede ser difícil diagnosticar la tuberculosis latente. Sin embargo, otros métodos de diagnóstico pueden ayudar a determinar si tienen TB activa. La tuberculosis activa se diagnostica con un examen de rayos X, un análisis de esputo y a veces con otros métodos.

¿Cómo se trata la tuberculosis activa?

La tuberculosis activa en los pulmones o en las vías respiratorias es considerada contagiosa y exige tratamiento médico inmediato. El tratamiento de la tuberculosis incluye tomar varios medicamentos. Luego de dos a cuatro semanas de tratamiento con el medicamento apropiado, la mayoría de las personas dejan de ser infecciosas y no pueden pasar la enfermedad a otros. Sin embargo, la tuberculosis resistente a los medicamentos requiere de 6 a 12 meses de tratamiento continuo. Los pacientes deben completar todo el tratamiento prescrito para evitar recaídas en la enfermedad o desarrollar una tuberculosis resistente a los medicamentos.

¿Qué es la tuberculosis resistente a los medicamentos?

Las variedades de *Mycobacterium tuberculosis* que son resistentes a las drogas son las que no responden al tratamiento con alguno o todos los medicamentos anti-TB existentes. La mayoría de estas variedades son el resultado de tratamientos interrumpidos de TB en individuos que comienzan teniendo la tuberculosis común. Con sólo una porción las bacterias destruidas, las bacterias restantes pueden desarrollar una resistencia a los medicamentos convencionales y volverse más difíciles de destruir. En algunos casos, los organismos pueden volverse resistentes a muchas drogas. Por lo tanto, las personas que no completan su tratamiento se arriesgan a desarrollar una tuberculosis resistente a los medicamentos, la cual es por lo general mucho más difícil de tratar con eficacia que la tuberculosis común. Estas personas también pueden transmitir a otros la tuberculosis resistente a los medicamentos.

¿Existe alguna conexión entre la deficiencia inmunitaria y la tuberculosis?

Para algunas personas, sí. Un individuo con un sistema inmunitario significativamente debilitado (debido a problemas de salud, al abuso del alcohol o las drogas, a la edad avanzada, a la quimioterapia para combatir el cáncer o a la infección del VIH) tiene más probabilidades de contraer la tuberculosis activa que una persona sana si ya tiene TB latente o está expuesto a una nueva infección de TB. El riesgo de desarrollar TB activa para un individuo que está infectado con la tuberculosis latente pero que tiene un sistema inmunitario sano es muy bajo (10 por ciento durante toda su vida). Sin embargo, el riesgo de desarrollar una tuberculosis activa para una persona con el VIH y una infección latente de TB es mucho más alto (del 8 al 10 por ciento en un año).

LA TUBERCULOSIS EN EL LUGAR DE TRABAJO

¿Cuál es el riesgo de transmisión de la tuberculosis en el lugar de trabajo?

La mayoría de los ámbitos laborales son considerados de bajo riesgo para la transmisión de la tuberculosis. Los CDC han determinado que hay sólo unas pocas situaciones en las cuales la incidencia de la tuberculosis activa sea causa de preocupación. Esas situaciones incluyen, por ejemplo, los centros de atención médica, las instituciones penales y correccionales, los asilos para personas sin hogar, las instituciones de cuidado a largo plazo y los centros de tratamiento de la drogadicción. Los individuos empleados en estos lugares, por lo tanto, tienen un mayor riesgo de exposición potencial a la tuberculosis. Los CDC han desarrollado recomendaciones sobre la

manera de evitar la transmisión de la tuberculosis en estos lugares de alto riesgo. Se puede obtener información sobre este tema a través de los programas de control de la tuberculosis a nivel estatal y local y por medio de los CDC. No es probable que se transmita la tuberculosis en el lugar de trabajo común.

¿Es la transmisión de la tuberculosis un riesgo mayor en la industria alimentaria o de los restaurantes?

No. Debido a que la tuberculosis no se transmite a través de la comida, el riesgo de transmisión en la industria alimentaria no es mayor que en cualquier otro lugar de trabajo. Si un trabajador en estas industrias tiene tuberculosis activa, puede ocurrir una transmisión aérea, como se ha descrito previamente y el departamento de salud debe ser notificado.

¿Qué deberían hacer los empleadores ante un caso de TB activa?

Los empleadores y los proveedores de atención médica deben informar de inmediato sobre todo caso de TB activa al departamento de salud local o estatal. El departamento de salud iniciará entonces el seguimiento del caso, investigará las posibilidades de que otros estén infectados y evaluará el riesgo de contagio de la tuberculosis en ese lugar de trabajo. En algunos estados también se debe informar sobre toda infección latente de tuberculosis. Los empleadores deben ponerse en contacto con las autoridades de salud locales o estatales para informarse acerca de las leyes y regulaciones que rigen en su área. Si lo desean, los empleadores pueden solicitar confirmación por escrito de las recomendaciones específicas que reciban del departamento de salud.

¿Cuándo es seguro que los empleados con TB activa regresen al trabajo?

Los empleados pueden regresar al lugar de trabajo cuando han cesado de ser infecciosos y están en condiciones de trabajar. En muchos casos, la tuberculosis no es contagiosa luego de dos a cuatro semanas de tratamiento médico eficaz. Sin embargo, el regreso al trabajo debería estar basado en la autorización médica hecha por un profesional de la salud competente y comúnmente requiere que se demuestre la ausencia de la bacteria de la tuberculosis en el esputo. El personal de salud o el médico personal del empleado deberían asegurarse de que el empleado que regresa a trabajar continúe con el tratamiento de la tuberculosis.

¿Deberían los empleadores ofrecer pruebas de tuberculosis a sus empleados?

No se recomiendan las pruebas colectivas de TB (prueba cutánea) para la mayoría de los lugares de trabajo. De acuerdo con los CDC y los médicos especializados en TB, no hay indicios de la necesidad de hacer pruebas de TB a los empleados en lugares de trabajo de bajo riesgo. En el caso de que un empleado desarrolle la tuberculosis activa, las autoridades locales de salud pública deben ser informadas para que puedan ponerse en contacto con otras personas que hubieran podido estar expuestas en el hogar o en el lugar de trabajo. En algunos ámbitos laborales, el riesgo de la transmisión de la tuberculosis puede ser más alto que en un lugar de trabajo común (por ejemplo en hospitales, instituciones correccionales, etc.). En esos lugares el empleador debería proveer un programa de pruebas para determinar la TB.

¿Qué deberían saber los empleados acerca de la tuberculosis?

Un programa educativo para empleados debería informar, como mínimo, lo siguiente:

- la causa de la tuberculosis y cómo se contagia
- la diferencia entre tuberculosis latente y activa
- el propósito y la interpretación de la prueba cutánea de TB
- señales y síntomas de la tuberculosis
- cuándo es apropiado tratar la tuberculosis latente
- el propósito y la importancia de seguir y completar el tratamiento contra la tuberculosis
- factores de riesgo para pasar de la tuberculosis latente a la activa
- cómo se trata la tuberculosis activa y la importancia de completar el tratamiento
- origen y pronóstico de la tuberculosis resistente a los medicamentos
- la importancia de mantener la confidencialidad de la condición y del historial médico de un compañero de trabajo
- la conexión entre la tuberculosis y el VIH y otras condiciones que debilitan el sistema inmunitario
- dónde se puede obtener asistencia y más información

Un programa educativo sobre la tuberculosis, el cual puede ser parte de un programa de bienestar u otra actividad en el lugar de trabajo, reducirá el temor y la desinformación de los empleados. Comuníquese con la *American Lung Association* (Asociación del Pulmón de Estados Unidos) u otras organizaciones incluidas en la lista de la página 12 para averiguar sobre recursos educacionales.

LA INFECCIÓN DEL VIH, EL SIDA Y LA TB

¿Qué son la infección del VIH y el SIDA?

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es la causa del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). La infección del VIH debilita la habilidad natural del cuerpo de combatir las enfermedades. Cuando el sistema inmunitario comienza a fallar, una persona infectada con el VIH puede desarrollar una variedad de enfermedades críticas como la neumonía, el cáncer, un daño extenso del sistema nervioso o mostrar alguna otra evidencia de un severo debilitamiento del sistema inmunitario. La persona es entonces diagnosticada con SIDA. Sin embargo, es posible que los individuos infectados con el VIH no den muestras de estar enfermos durante muchos años y deberían continuar siendo miembros productivos de la fuerza de trabajo.

¿Cómo se transmite la infección del VIH?

El VIH se transmite cuando la sangre o las secreciones corporales de alguien que es VIH positivo entran en la corriente sanguínea de otra persona. El VIH se transmite comúnmente a través de cuatro secreciones corporales: sangre, semen, secreciones

vaginales y, en raras instancias, leche materna. Las actividades de las que se sabe transmiten el VIH incluyen las relaciones sexuales sin protección o compartir agujas o jeringuillas con alguien infectado con el VIH. El VIH no se propaga por el contacto casual y no se transmite por el aire, la comida o el agua.

¿Están los empleados infectados con el VIH o con SIDA en mayor peligro si hay personas con tuberculosis en el lugar de trabajo?

Sí. Aunque los empleados infectados con el VIH o con SIDA son igualmente susceptibles que otros empleados a desarrollar una infección luego de ser expuestos a la tuberculosis, tienen un mayor riesgo de desarrollar TB activa si se infectan con la bacteria de la tuberculosis. Estas infecciones de tuberculosis primarias progresivas (cuando una infección inicial pasa a ser directamente una enfermedad activa) pueden desarrollarse muy rápidamente en el caso de un empleado infectado con el VIH y pueden poner su vida en peligro. Los empleadores pueden alentar a los empleados infectados con el VIH a que se sometan a exámenes para detectar la infección latente de TB. Hasta que la Dirección de Alimentos y Medicinas apruebe nuevos medicamentos para tratar el VIH, las personas infectadas con el VIH deberían hacerse el análisis de TB. Los nuevos fármacos, como los inhibidores de proteasa, pueden presentar un serio problema de salud cuando se combinan con otros medicamentos usados para tratar la tuberculosis.

Los empleados infectados con el VIH o con SIDA son portadores de TB latente en la misma proporción que los empleados VIH negativos de similares antecedentes (país de origen, nivel sociocultural, etc.). Sin embargo, los individuos VIH positivos que están infectados con la bacteria de la tuberculosis desarrollan TB activa en proporción más alta que los empleados VIH negativos debido a la debilidad de su sistema inmunitario. Estas condiciones no justifican que se trate a las personas infectadas con el VIH de manera diferente a otros candidatos a empleo o empleados. El temor a la tuberculosis no debería usarse para discriminar a los empleados VIH positivos.

¿Deben tomarse precauciones especiales si se sabe que hay empleados infectados con el VIH o con SIDA en el lugar de trabajo?

No. Las buenas prácticas laborales y los procedimientos normales de primeros auxilios que promueven un lugar de trabajo saludable protegerán a los empleados VIH positivos y a los VIH negativos por igual.

LA LEY DE ESTADOUNIDENSES MINUSVÁLIDOS (ADA)

¿Cómo afecta ADA a los empleadores?

Según ADA, establecida en 1990, un empleador no puede discriminar contra un individuo calificado

- 1) que tiene minusvalidez,
- 2) que tuvo minusvalidez, o
- 3) que sea visto como discapacitado. El ADA protege tanto al candidato de trabajo como al empleado con discapacidades contra la discriminación en áreas como el contratar, despedir, disciplinar, dar asignaciones, compensaciones, y beneficios.

Un “individuo con minusvalidez calificado” es una persona que

- 1) satisface los requisitos para un empleo (por ejemplo sus aptitudes, educación, experiencia laboral) y
- 2) puede ejecutar las funciones esenciales de un trabajo con ajustes razonables o sin ellos. “Funciones esenciales” son las tareas primordiales críticas para el desempeño apropiado de un trabajo. Un empleador no tiene que contratar o retener a individuos cuya minusvalidez les impide desempeñar las funciones esenciales de su trabajo.

¿Cómo afecta ADA a las personas con TB o SIDA?

Los individuos infectados con el VIH, con SIDA o con TB activa, tienen una minusvalidez protegida por ADA. Los individuos infectados con TB latente estarían protegidos por ADA si un empleador discriminara contra ellos sobre la base de su condición de TB. Limitar las responsabilidades laborales de un empleado con TB latente viola ADA, dado que este empleado no representa un riesgo significativo de contagio para otros.

Los individuos con TB activa sí representan una “amenaza directa” de transmisión para otros. Este hecho, sin embargo, no autoriza a los empleadores a negarse a contratar o a despedir a dicho individuo. Por el contrario, los empleadores tienen la obligación bajo ADA de proveer ajustes razonables a fin de eliminar la amenaza directa. Por ejemplo, los empleadores deberían considerar como ajuste razonable otorgar a los empleados con TB activa licencia suficiente para que puedan seguir un tratamiento, de modo que eliminen el riesgo de infección. Bajo ciertas circunstancias, los empleadores deberían considerar la posibilidad de permitir que los empleados continúen trabajando desde su casa mientras están en tratamiento. Los empleadores no tienen obligación de proveer ajustes específicos si esto impone una “dificultad excesiva” (un problema o gasto significativo) para el empleador.

Las autoridades médicas están de acuerdo en que en la mayoría de los casos los individuos con TB activa requieren de dos a cuatro semanas fuera del lugar de trabajo para seguir su tratamiento y eliminar el riesgo de transmisión. Una vez que el tratamiento ha comenzado y un experto médico competente ha determinado que el individuo ya no es contagioso y siempre que continúe con el tratamiento, la mayoría de las personas ya no representa una “amenaza directa” para otros y pueden volver al trabajo.

Un empleador que trata a una persona con el VIH o con SIDA de manera diferente debido a la preocupación de que el individuo pueda tener tuberculosis e infectar a otros violará ADA porque no hay evidencia de esa amenaza directa. Además de ADA, otras leyes federales y estatales antidiscriminatorias ofrecen protección a las personas con infección de TB activa o latente.

¿Debería notificarse a los empleados si un compañero de trabajo tiene TB latente?

No. En el caso de empleados con TB latente, éstos no representan un riesgo para otros debido a su infección latente. Además, ADA contiene requisitos de estricta confidencialidad, incluso mantener los historiales médicos separados de todos los demás registros de personal y limitar el acceso a los registros médicos. Los superviso-

res y los gerentes pueden ser informados sobre la condición de TB de un individuo sólo si, como resultado de la minusvalidez, el individuo requiere ajustes razonables.

¿Debería notificarse a los empleados si un compañero de trabajo tiene TB activa?

Como regla general, en base a consideraciones legales y prácticas, los empleadores y los supervisores no deberían revelar la condición médica de un empleado a otros. Una vez que un empleado es diagnosticado con TB activa, es obligación del empleador, como se ha establecido previamente, notificar al departamento de salud local. Las autoridades sanitarias son responsables de investigar los informes y notificar a otros empleados que puedan haber estado expuestos. La terapia psicológica sobre el riesgo potencial de la tuberculosis debería estar en manos de autoridades médicas o de salud pública entrenadas. Debe protegerse la confidencialidad del empleado durante este procedimiento.

RECOMENDACIONES SOBRE LA TUBERCULOSIS Y EL VIH EN EL LUGAR DE TRABAJO COMÚN

Los lugares de trabajo comunes tienen un bajo riesgo de transmisión de la tuberculosis y virtualmente ningún riesgo de transmisión del VIH. Hay, sin embargo, un número de medidas que pueden tomarse para mantener el riesgo de la tuberculosis a un mínimo a fin de tranquilizar a los empleados. Las siguientes sugerencias se aplican al lugar de trabajo común, no a los que los CDC o las autoridades estatales o locales han determinado que pueden tener un alto riesgo de transmisión de la tuberculosis (por ejemplo, centros de atención médica, instituciones correccionales, instituciones de cuidado a largo plazo, centros de tratamiento de drogadictos y asilos para personas sin hogar).

- Los más altos niveles de la gerencia y los líderes sindicales deberían apoyar de manera activa los programas educativos apropiados tanto sobre la tuberculosis como sobre el VIH y proveer estos programas a todos los empleados. Es esencial proveer información precisa para evitar la ansiedad innecesaria.
- Las políticas para el lugar de trabajo deberían fundarse en evidencia científica y epidemiológica, como por ejemplo, que la mayoría de los lugares de trabajo tienen un bajo riesgo de transmisión de la tuberculosis y que las personas con TB latente no presentan un peligro de transmisión siempre que la bacteria permanezca latente.
- Los empleados con TB activa deberían buscar tratamiento médico de inmediato y no deberían regresar al lugar de trabajo hasta que lo autorice un proveedor de atención médica.
- No hay evidencia médica para apoyar las pruebas cutáneas colectivas para detectar la infección de TB latente o los análisis de VIH para la fuerza laboral general, según los CDC y otros expertos en la tuberculosis. Según la Ley de Estadounidenses Minusválidos, hay limitaciones estrictas en cuanto al uso de análisis médicos incluso el del VIH y la prueba cutánea para detectar la tuberculosis.

- Debido a que la tuberculosis activa es una enfermedad infecciosa, los empleadores deberían verificar que los empleados con TB activa han comenzado y completado el tratamiento apropiado. Los empleadores pueden determinar esto a través de la certificación del proveedor de atención médica del empleado.
- Las políticas para el lugar de trabajo deberían alentar a los empleados a buscar tratamiento médico cuando están enfermos y a recibir la atención de profesionales competentes de la salud cuando tienen preguntas concernientes a su salud.
- Comuníquese con el departamento de salud pública local o estatal para recibir asistencia en la eventualidad de un caso de TB activa posible o confirmado entre sus empleados. No es necesaria una acción especial para empleados con TB latente, aunque estas personas pueden beneficiarse de la terapia preventiva.
- Las políticas laborales sobre regreso al trabajo para empleados con TB activa deberían fundarse en la autorización médica individual provista por un profesional competente de la salud. Se debería permitir que los empleados con TB activa vuelvan a trabajar una vez que hayan mostrado que están cumpliendo el tratamiento y cuando el personal médico competente considere que no pueden contagiar a otros, conforme a la respuesta bacteriológica a la terapia.
- Los empleados con TB activa y/o VIH están protegidos bajo ADA y no pueden ser discriminados debido a su minusvalidez. Las personas con TB latente también estarán protegidas si un empleador discrimina contra ellas debido a que tienen TB latente. No es ilegal, sin embargo, que los empleadores retiren a los empleados con TB activa del lugar de trabajo hasta que dejen de estar en condiciones de contagiar a otros.
- Las políticas y las prácticas para el lugar de trabajo deben proteger la confidencialidad de la información médica y de seguro de salud de los empleados.

RECURSOS

Para obtener información adicional, por favor comuníquese con las siguientes entidades, las cuales pueden proveer una variedad de materiales educativos y referencias.

American Lung Association (Asociación del Pulmón de Estados Unidos)

1740 Broadway
New York, NY 10019-4374
212-315-8700

Vea su guía telefónica por la dirección de la oficina local.

Cruz Roja de Estados Unidos

1-800-375-2040

Consulte su guía telefónica para encontrar la dirección de la oficina local.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Servicio de Recursos para Empresas y Empleados

1-800-458-5231 (voz)
1-800-243-7012 (TDD)
1-888-282-7681 (fax)
www.aidsatwork.org

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, División de Eliminación de la Tuberculosis

Centro Nacional de Servicios Preventivos
1600 Clifton Road, NE, Mail Stop E-10
Atlanta, GA 30333
404-639-8120
www.cdc.gov/nchstp/tb/dtbe.html
Sistema Informativo Oral: 404-639-1819

Comisión de Igualdad de Oportunidad de Empleo

1801 L Street, NW
Washington, DC 20507
1-800-669-4000 (voz)
1-800-669-6820 (TDD)

Su sindicato internacional o nacional de salud ocupacional y división de seguridad

Consulte su guía telefónica.

Fondo Nacional para el SIDA

1400 Eye Street, NW, Suite 1120
Washington, DC 20005
202-408-4848

Administración de Salud y Seguridad Ocupacional

Consulte su guía telefónica para encontrar la dirección de la oficina local.

Departamento de Salud Pública

Consulte su guía telefónica para encontrar la dirección de la oficina local.

Estos materiales fueron desarrollados en asociación con el Fondo Nacional para el SIDA.

La información en esta publicación es solamente para conocimiento general y con fines educativos y no está dirigida a ser usada como asesoramiento legal. Para obtener asesoramiento legal específico, las empresas y los individuos deberían consultar a un abogado.