

Acuerdo de presentación de informes

El propósito de este acuerdo es informar al empleado su responsabilidad de tomar las medidas adecuadas de introducción al informar exactamente las condiciones actuales de salud en lo que respecta a las enfermedades relacionadas con los alimentos y la transmisión de enfermedades alimentarias.

El empleado informará a la persona a cargo (PIC, por sus siglas en inglés) lo siguiente:

1. La aparición de los siguientes síntomas, incluso la fecha y el lugar de aparición

- a. Diarrea
- b. Vómito
- c. Ictericia
- d. Dolor de garganta con fiebre
- e. Cortes de piel, quemaduras o heridas con pus expuestos e infectados

Si el empleado experimenta estos síntomas en el trabajo, debe dejar de trabajar inmediatamente, informarle a la persona a cargo los síntomas y consultar a un profesional de la salud.

Si el empleado experimenta los síntomas en casa, debe notificar a la gerencia y evitar trabajar hasta que haya pasado el tiempo designado según el diagnóstico.

2. Un diagnóstico médico, que incluye:

- a. Norovirus
- b. Fiebre tifoidea (*salmonella typhi*)
- c. Shigelosis (*Shigella* spp.)
- d. *E. Coli* 0157:H7 u otra infección por *E. Coli* productora de toxina Shiga (STEC, por sus siglas en inglés)
- e. Nontyphoidal *salmonella*
- f. Hepatitis A

Si el empleado tiene restricciones laborales, se le permite trabajar en capacidades limitadas (manipulación no alimentaria, manipulación no utensilios).

Si el empleado es excluido del trabajo, no se le permite trabajar y no puede regresar hasta que se reciba la aprobación de un profesional de la salud.

3. Exposición o sospecha de causar un brote confirmado de enfermedad por norovirus, fiebre tifoidea, shigelosis, *E. Coli* 0157:H7, hepatitis A u otra infección por *E. Coli* productora de toxina Shiga.

4. Un miembro del hogar diagnosticado con norovirus, fiebre tifoidea, shigelosis, hepatitis A u otra infección por *E. Coli* productora de toxina Shiga.

5. Un miembro del hogar que asiste o trabaja en un entorno donde se experimenta un brote confirmado de enfermedad de norovirus, fiebre tifoidea, shigelosis, *E. Coli* 0157:H7, hepatitis A u otra infección por *E. Coli* productora de toxina Shiga.

He leído [o me han explicado] y entiendo los requisitos relativos a mis responsabilidades en virtud del Código Alimentario y de este acuerdo. Entiendo que estos procedimientos de seguridad están en su lugar para protegerme a mí, a otros empleados, al establecimiento y a los consumidores. Entiendo que el incumplimiento de los términos de este acuerdo podría dar lugar a la adopción de medidas por parte del establecimiento de alimentos o de las autoridades reguladoras. Entiendo que el incumplimiento de este acuerdo puede poner en riesgo mi empleo.

Nombre del empleado: _____ Fecha: _____

Firma del empleado: _____ Fecha: _____

Nombre de la persona a cargo impreso: _____ Fecha: _____

Firma de la persona a cargo: _____ Fecha: _____

Recurso: [Manual de Salud e Higiene Personal para Empleados 2020 de la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU.](#)

