

# Lista Para la Detección de Síntomas para Empleados

Si usted/el empleado está/están experimentando/exhibiendo **UNO o más** de los siguientes, el empleado no puede entrar en el lugar de trabajo.

SINTOMA	SI	NO
Fiebre de 100 grados o más o Escalofríos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falta de respiración o Dificultad para respirar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fatiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolores musculares o corporales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor de cabeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nueva pérdida del gusto o el olfato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolor de garganta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Congestión o secreción nasal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Náuseas o vómitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarrea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Empleados deben detectarse a sí mismos en casa/antes de ir al lugar de trabajo y reportar los resultados a su supervisor/persona normal de ingreso.