

# **MANTENER FIJO EN UN LUGAR SOBRESALIENTE JUNTO AL AVISO A LOS EMPLEADOS SOBRE COMPENSACION PARA TRABAJADORES**

## **EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES EN EL TRABAJO**

PARA QUE EL PATRON LO ANUNCIE

POLIZA NUMERO \_\_\_\_\_

### **AVISO PARA EMPLEADOS**

#### **Re: El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), Síndrome de la Inmunodeficiencia Humana Adquirida (SIDA) y Hepatitis C**

Se le notifica a los empleados que se puede hacer una reclamación por una condición, infección, enfermedad o incapacidad relacionada con o derivada del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), o Hepatitis C con las provisiones de la Ley de Compensación para los Trabajadores de Arizona y las Reglas de la Comisión Industrial de Arizona. Tal reclamación debe incluir el suceso de una exposición importante en el trabajo, la que por lo general significa contacto de un empleado con ruptura o membrana mucosa en la piel; con la sangre, semen, fluido vaginal, fluidos quirúrgicos o cualquier otro fluido que contenga sangre de otra persona. **EL EMPLEADO DEBE CONSULTAR A UN MEDICO PARA CONFIRMAR SU RECLAMACION.** Las reclamaciones no pueden presentarse por el resultado de actividad sexual o uso ilícito de drogas.

Ciertas clases de empleados pueden establecer más fácilmente una reclamación relacionada con el VIH, SIDA o Hepatitis C si reúnen los requisitos siguientes:

1. El curso regular del empleo del empleado requiere el manejo de o la exposición a sangre, semen, fluido vaginal, fluido quirúrgico o cualquier otro fluido que contenga sangre. Incluidos en esta categoría son los proveedores de cuidados de la salud, trabajadores de laboratorios forenses, bomberos, agentes policiales, técnicos médicos de emergencia, paramédicos y agentes correccionales.
2. **NO MAS DE DIEZ (10) DIAS DE**

**CALENDARIO** después de una posible exposición considerable que resulta de y en el curso de su trabajo, el empleado reporta a su patrón por escrito los detalles de la exposición como lo proveen las reglas de la Comisión. Las formas de reporte están disponibles en la oficina de este patrón o de la Comisión Industrial de Arizona, 800 W. Washington, Phoenix, Arizona 85007, (602) 542-4661 o 2675 E. Broadway, Tucson, Arizona 85716, (520) 628- 5188. Si un empleado elige no llenar la forma de reporte, ese empleado corre el riesgo de perder una reclamación de prima facie.

3. **NO MAS DE DIEZ (10) DIAS DE CALENDARIO** después de una posible exposición considerable el empleado va a que le saquen sangre, y **NO MAS DE TREINTA (30) DIAS DE CALENDARIO** la sangre es analizada para **VIH O HEPATITIS C** por medio de análisis de anticuerpos y el análisis resulta negativo.
4. **NO MAS DE DIECIOCHO (18) MESES** después de la fecha de la posible exposición considerable en el trabajo, el empleado es examinado nuevamente y los resultados del análisis son positivos por VIH o el empleado ha sido diagnosticado como positivo por la presencia de VIH, o **NO MAS DE SIETE (7) MESES** después de la fecha de la posible exposición considerable en el trabajo, el empleado es examinado nuevamente y los resultados del análisis son positivos por la presencia de Hepatitis C o el empleado ha sido diagnosticado como positivo por la presencia de Hepatitis C.



**3030 NORTH 3RD STREET  
PHOENIX, ARIZONA 85012-3068  
scfaz.com**