



ENFERMEDAD DEL CORONAVIRUS 2019 (COVID-19)

Guía para personas que están bajo investigación

Usted se encuentra en proceso de prueba de detección del virus que causa la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). Las acciones de Salud Pública son necesarias para garantizar la protección de su salud y la de los demás, y para evitar que la infección continúe propagándose. La COVID-19 es causada por un virus que provoca síntomas como fiebre, tos y dificultad para respirar. La principal forma de transmisión de persona a persona es por medio de la tos o el estornudo. El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud anunció una emergencia de salud pública de importancia internacional, y, el 31 de enero de 2020, el Departamento de Salud y Servicios Sociales de los EE. UU. declaró una emergencia de salud pública. Si el virus que provoca la COVID-19 se propaga en la comunidad, esta situación podría traer consecuencias graves para la salud pública.

Dado que usted es una persona que está bajo investigación por COVID-19, el Departamento de Salud y Servicios Sociales de Carolina del Norte, División de Salud Pública, le recomienda que siga la guía a continuación hasta recibir los resultados de su prueba. Si el resultado es positivo, recibirá información adicional de su proveedor de atención médica y del departamento de salud local en ese momento.

- Permanezca en su casa hasta que su proveedor de atención médica o un funcionario de Salud Pública le informe que el resultado de su prueba fue negativo, o hasta que se cumplan todos los criterios detallados a continuación: 1) Pasaron, como mínimo, 3 días (72 horas) *desde la recuperación*, la cual se determina por la ausencia de fiebre sin haber utilizado medicamentos para bajarla, y la mejora de los síntomas respiratorios (p. ej., tos, dificultad para respirar); 2) pasaron, como mínimo, 7 días *desde la primera aparición de los síntomas*.
- Mantenga un registro de las personas que visitan su hogar, en el formulario que recibió. Informe a cualquier persona que visite su hogar acerca de su situación de aislamiento.
- Si planea mudarse a una nueva dirección o fuera del condado, debe informarlo al departamento de salud de su condado.
- Si tiene una urgencia médica, llame a un médico o busque atención. Antes de dirigirse al consultorio médico, clínica u hospital, llame por teléfono y obtenga instrucciones del proveedor. Infórmele que se encuentra en proceso de prueba de detección del virus que provoca la COVID-19, de modo que tome las precauciones necesarias para prevenir la transmisión del virus a otras personas en las instalaciones médicas. Luego, notifique al departamento de salud de su condado.
- Si surge una emergencia médica y necesita llamar al 911, informe a la primera persona que lo atienda que se encuentra en proceso de prueba de detección del virus que provoca la COVID-19. Luego, notifique al departamento de salud de su condado.
- Cumpla con todo lo establecido en la guía que dispuso la División de Salud Pública de Carolina del Norte para el cuidado en el hogar de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19. Esta guía está basada en la información publicada por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, y se



encuentra disponible en el siguiente enlace:

https://epi.ncpublichealth.info/cd/coronavirus/Home%20Care%20Isolation%20Guidance_PUI_030820.pdf?ver=1.1

- Nuestras prioridades principales son su salud y la de la comunidad. Los funcionarios de Salud Pública quedan a su disposición para brindarle asistencia y asesoramiento sobre la COVID-19 y el cumplimiento de esta guía.

ENFERMEDAD DEL CORONAVIRUS 2019 (COVID-19) Guía para personas que están bajo investigación

Provider (Proveedor): _____ Date (Fecha): ____/____/____

By signing below, you acknowledge that you have read and agree to comply with this Guidance for Persons Under Investigation.

(Al firmar abajo, usted confirma que leyó y acepta cumplir esta Guía para personas que están bajo investigación.)

_____ Date (Fecha): ____/____/____

WHO DO I CALL? (¿A QUIÉN PUEDO LLAMAR?)

You can find a list of local health departments here: <https://www.ncdhhs.gov/divisions/public-health/county-health-departments>

**(Puede encontrar una lista de los departamentos de salud locales en el siguiente enlace:
<https://www.ncdhhs.gov/divisions/public-health/county-health-departments>)**

Health Department (Departamento de Salud): _____

Contact Name (Nombre de contacto): _____

Telephone (Teléfono): _____



ENFERMEDAD DEL CORONAVIRUS 2019 (COVID-19) Guía para personas que están bajo investigación

Please sign below if your patient declines to sign the Guidance for Persons Under Investigation.

I ordered a COVID-19 test and provided the Guidance for Persons Under Investigation to my patient. However, my patient declined to sign the Guidance.

(Firme abajo si su paciente se rehúsa a firmar la Guía para personas que están bajo investigación.)

Indiqué una prueba de detección del virus causante de la COVID-19 y entregué una Guía para personas que están bajo investigación a mi paciente. Sin embargo, este se rehúsa a firmar la Guía.)

Patient Name (Nombre del paciente): _____

Provider (Proveedor): _____ **Date (Fecha):** ____/____/____