

## Si su prueba de COVID-19 salió positiva haga lo siguiente

- Abrir ventanas y puertas para ventilar su casa, disminuyendo así la concentración de partículas virales en el aire.
- Vaya a casa y auto aíslese en un cuarto usted solo.
- Preferiblemente use un baño que no se comparta con otros en su casa.
- Beba suficiente agua y descanse, aunque no se sienta muy enfermo.
- Si usted experimenta dolor de pecho o falta de aliento busque atención médica de inmediato.
- Si alguien en su casa necesita llamar al 9-1-1 por cualquier razón, medica u otra, revele al despachador que alguien en su casa dio positivo de COVID-19
- Informe a los miembros de casa que usted salió positivo y que NINGUNO de ellos debe salir de casa ni para ir al trabajo, la guardería, hacer mandados etc.

**Importante:** Si usted no tiene síntomas o sus síntomas han mejorado, ¡usted todavía podría infectar a otros! Favor de continuar aislándose por al menos 10 días después de que sus síntomas hayan iniciado y al menos ha pasado 24 horas sin fiebre y los otros síntomas han mejorado.

## Rastreo de Contactos

Identifique la fecha que usted empezó a sentirse enfermo, este es el día del comienzo de síntomas. Regrese dos días a de su comienzo de síntomas e identifique a cualquier persona con quien tuvo contacto a menos de 6 pies por 15 minutos o más, aunque estuviera usando tapabocas. Junte at menos los nombres y números telefónicos de estos contactos, cuando un investigador de casos le llame, necesitara esta información.

## NO

- **NO** salga de su casa al menos que se dirija al hospital.
- **NO** vaya a trabajar.
- **NO** haga mandados.
- **NO** vaya a lugares públicos.
- **NO** invite a nadie a su casa.
- **NO** mande a sus hijos a la guardería o escuela.

## Enlaces de Recursos

[Centro de Envejecimiento e Incapacidad \(Washoe County\)](#)

[Asistencia Energética \(Nevada\)](#)

[Oficina de Desempleo \(Nevada\)](#)

[Oficina de Bienestar \(Nevada\)-SNAP \(Estampillas de Comida\), Medicaid & Efectivo \(debe tener hijos\)](#)

[Gabinete de Niños – Comida, Servicios Públicos, Guardería, Seguridad](#)

[Ausencia Familiar y Médica \(FMLA\)](#)

[Acta para Responder al Coronavirus: Familias Primero: Requisitos para Ausencia Pagada por el Empleador](#)