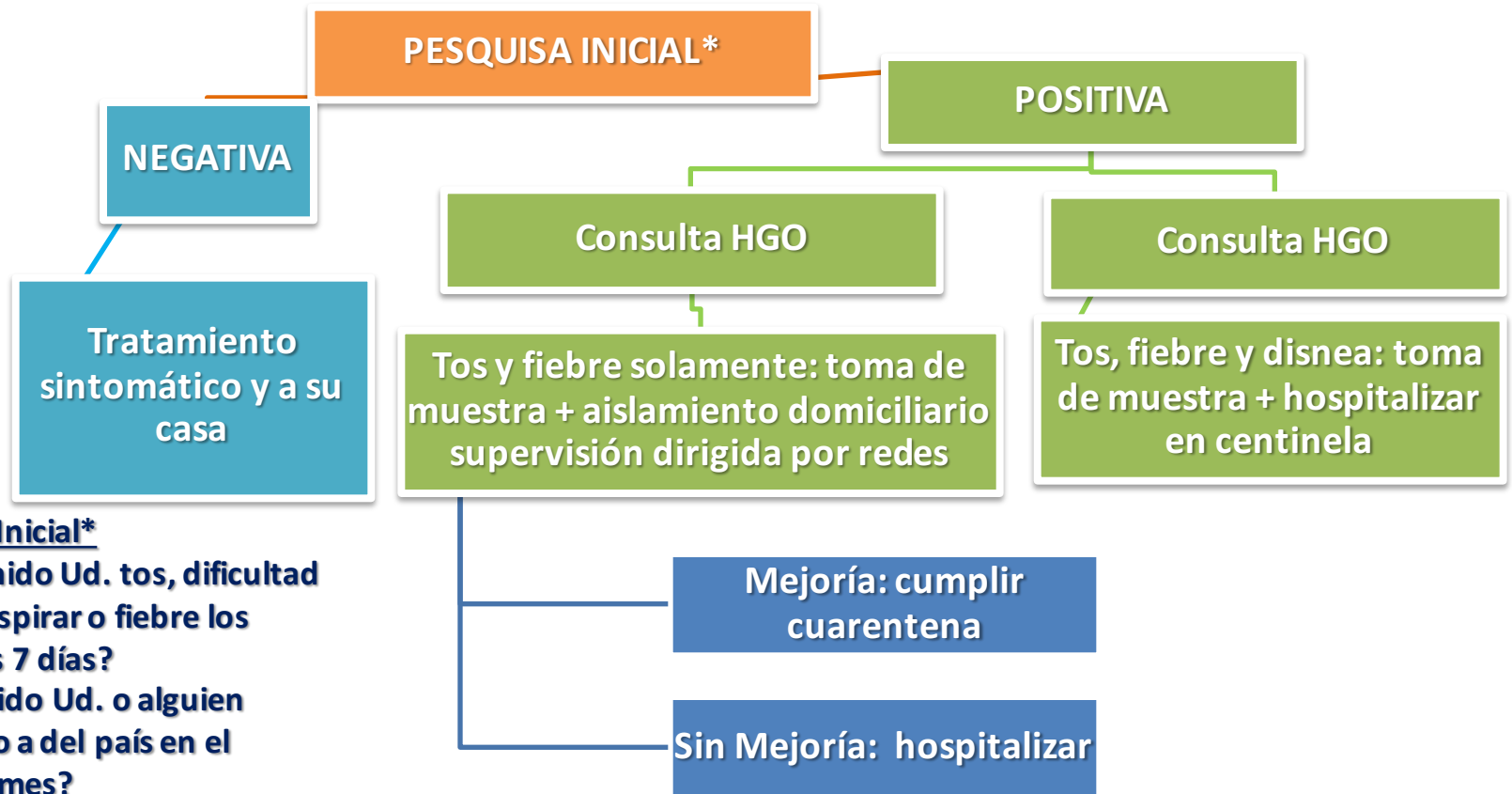


Flujograma para control de COVID – 19 HGO



Pesquisa Inicial*

- 1) ¿Ha tenido Ud. tos, dificultad para respirar o fiebre los últimos 7 días?
- 2) ¿Ha salido Ud. o alguien cercano a del país en el último mes?
- 3) ¿Ha estado en una institución de salud (clínica, hospital, emergencia, consultorio) en los últimos 15 días?
- 4) ¿Cuál es su medio de transporte?

DAME