



Juan Andrés Márquez Moyano  
Médico Especialista Otorrinolaringología  
Colegiado 1407388

## CUESTIONARIO DE SEGURIDAD COVID-19

- ¿Tiene o ha tenido fiebre en los últimos 14 días (temperatura  $>37^{\circ}\text{C}$ )?
- ¿Ha tenido tos o cualquier otro signo respiratorio en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido o tiene diarrea u otras molestias digestivas en los últimos 14 días?
- ¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días?
- ¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de coronavirus?
- ¿Ha pasado la enfermedad del COVID-19?
- ¿Trabaja o vive en una residencia de ancianos?
- En caso de haber pasado la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena?

**SI LA RESPUESTA A ALGUNA DE LA CUESTIONES ANTERIORES ES “SI” DEBERÁ QUEDARSE EN SU DOMICILIO Y CONTACTAR CON LOS SERVICIOS DE SALUD LLAMANDO AL TELÉFONO 900 40 00 61. NO ACUDA A UN CENTRO SANITARIO.**