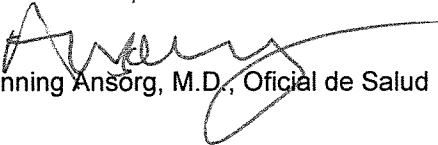




A quien le corresponda:

A partir del 14 de agosto del 2020, el Departamento de Salud Pública del Condado de Santa Bárbara ya no proporcionará cartas de autorización individualizadas para las personas que regresan al trabajo después de la infección de COVID-19. Se solicita a los empleados que confirmen que cumplieron con los requisitos de regreso al trabajo que se enumeran a continuación.

Sinceramente,

  
Henning Ansoerg, M.D., Oficial de Salud

**Trabajadores** deben cumplir con los siguientes requisitos para volver al trabajo después de la infección de COVID-19:

**Aislamiento**

**Si usted tuvo síntomas, debe permanecer en casa hasta cumplir lo siguiente:**

- No ha tenido fiebre durante al menos 24 horas (sin el uso de medicamentos que reduzcan las fiebres) Y
- Sus síntomas respiratorios han mejorado (por ejemplo, tos o dificultad para respirar) Y
- Han pasado al menos 10 días desde que aparecieron sus síntomas por primera vez. **Si los síntomas persisten, debe permanecer aislado durante 14 días.**

**Si su prueba salió positiva para COVID-19 pero nunca tuvo ningún síntoma:**

- Debe permanecer en casa durante 10 días después de que se hizo la prueba
- Si presenta síntomas, debe seguir las instrucciones anteriores.

**Cuarentena**

- Debe mantener cuarentena durante 10 días desde su última fecha de exposición a un caso positivo.
- Para los trabajadores esenciales (por ejemplo, Alimentación y Agricultura, Cuidado de la Salud, Socorristas), puede continuar trabajando mientras no tenga:
  - Síntomas de COVID-19
  - Monitorear la temperatura y los síntomas antes del trabajo
  - Use una cubre cara durante todas las horas del trabajo y en todo momento cuando esté fuera de su casa
  - Mantenga el distanciamiento social de 6 pies
  - Durante la cuarentena no puede usar transporte público o ir en el mismo coche con otras personas

Yo, \_\_\_\_\_, verifico que he cumplido con los requisitos de Salud Pública del Condado de Santa Bárbara mencionados anteriormente para regresar al trabajo.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Los socorristas y los trabajadores de salud deben seguir su protocolo de su empleador para volver al trabajo.**