

James N. Elkins, FACHE  
Hospital Director

David L. Forshey, MHA  
Assistant Hospital Director

Robert N. Longfield, M.D., F.A.C.P.  
Clinical Director



William R. Archer III, M.D.  
Commissioner of Health

Patti J. Patterson, M.D., M.P.H.  
Executive Deputy Commissioner

**NOTIFICACIÓN POR ENFERMEDAD CONTAGIOSA**  
(De acuerdo con el Artículo 81.083 del Código de  
Salud y Seguridad de Texas)

Existe suficiente razón para creer que usted tiene un tipo contagioso de tuberculosis (de aquí en adelante será mencionada como la TB), que afecta a los pulmones o a las cuerdas vocales. La TB representa una amenaza para la salud pública porque puede contagiarse a otros a través del aire por medio de la tos o el estornudo en lugares cerrados. El propósito de esta carta es informarle sobre la ley de Texas en lo referente a las enfermedades contagiosas, tales como la TB, y lo que se le ordena hacer para prevenir el contagio de la TB mientras usted permanece aquí como paciente.

*El Acta para la Prevención de Enfermedades Contagiosas, Capítulo 81 del Código de Salud y Seguridad* requiere que toda persona que tiene esta enfermedad contagiosa de la TB deberá permanecer bajo el cuidado de un médico certificado hasta que la persona esté totalmente libre de la infección. Cualquier persona que viole las disposiciones de esta ley o que no siga las instrucciones de ir con un médico o a una clínica local de salud para que sea atendido, será confinado hasta que la persona deje de ser un peligro para la salud pública.

A usted se le ordena:

- a. Seguir el tratamiento y tomar las medicinas prescritas por su médico, para curar la infección y prevenir cualquier contagio de la enfermedad,
- b. permanecer en el hospital hasta que sea dado de alta o le sea entregado un pase,
- c. restringir el uso de bebidas de alcohólicas y de drogas, ya sean legales o que no hayan sido prescritas por su médico, y
- d. ayudar a identificar a las personas con quienes tuvo contacto y que pudieran estar infectadas con la TB.

En caso de que usted se niegue a seguir estas instrucciones, el hospital solicitará una orden judicial para su confinamiento hasta completar el tratamiento. Su cooperación absoluta aumentará en gran medida la probabilidad de que su infección sea curada y que usted deje de ser una amenaza para sus familiares, amigos o para la comunidad. ¡Por favor ayúdenos a ayudarle para que se alivie!

Atentamente,

Dr. Robert N. Longfield  
Director de la Clínica

*Texas Center for Infectious Disease*

2303 S.E. Military Drive  
San Antonio, Texas 78223-3597

Tel: (210) 534-8857  
Fax: (210) 531-4502

(Continúa a la vuelta)



Yo, \_\_\_\_\_, he leído la información antes mencionada (o se me ha traducido a mi idioma) y acepto seguir las instrucciones.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Testigo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Witness: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

**NOTE TO PERSON PRESENTING THIS LETTER TO THE PATIENT, PARENT, LEGAL GUARDIAN, OR MANAGING CONSERVATOR:**

1. The patient, parent, legal guardian, or managing conservator if the patient is a minor will be given a copy of this letter.
2. After the patient, parent, legal guardian, or managing conservator has read the letter or has had it read or translated to them, ask the patient, parent, legal guardian, or managing conservator to sign and date above.
3. If the patient, parent, legal guardian, or managing conservator refuses to sign the acknowledgment, write "refused to sign" in the signature block.
4. If the patient, parent, legal guardian, or managing conservator is unable to sign the acknowledgment, write "unable to sign due to:" in the signature block and state the reason that the patient, parent, legal guardian, or managing conservator was unable to sign.
5. You will sign and date above as witness that the letter was presented and explained to the patient, parent, legal guardian, or managing conservator.
6. The original letter will be forwarded to the Admissions Office and a copy will be placed in the patient's medical record.

**END OF LETTER**