

Do you need a TB test?

	Yes	No
Have you had a cough lasting more than three weeks?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Have you lived with or spent time with anyone who had or may have had TB?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Were you born in, or have you traveled to or lived in (for more than 30 days in a row), a high TB incidence area, such as Africa, Asia, Mexico, Central or South America, the Caribbean, or Eastern Europe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Are you living with HIV or cancer, or do you have a condition or take medicine that weakens your immune system?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

If you answer yes to any of these questions, talk to your health care provider about getting tested for tuberculosis (TB) today.

¿Necesita una prueba de tuberculosis?

	Sí	No
¿Ha tenido tos que duró más de tres semanas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Ha vivido o ha pasado tiempo con alguien que haya tenido o pueda tener tuberculosis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Ha nacido, visitado o vivido en una área de incidencia alta de tuberculosis, como África, Asia, México, Centroamérica o Sudamérica, el Caribe o el Este de Europa (durante más de 30 días seguidos)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tiene VIH, cáncer o alguna condición, o toma algún medicamento que debilita su sistema inmunitario?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si su respuesta a cualquiera de estas preguntas es sí, hable con su proveedor de atención de salud acerca de hacerse una prueba de tuberculosis (TB) hoy mismo.