

# Certificación de detección de síntomas

Nombre de pila: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre de Familia / Guardian: \_\_\_\_\_

1. ¿Ha tenido contacto cercano en los últimos 14 días con alguien con COVID-19 confirmado?  
 **si> No deberías estar en la escuela ni en el trabajo. Puede regresar 14 días después de la última vez que tuvo contacto cercano con alguien con COVID-19.**  
 **No> Puede estar en la escuela o en el trabajo si no experimenta síntomas.**
2. ¿Tiene actualmente o en las 24 horas anteriores alguno de los siguientes síntomas que se indican a continuación que no son causados por otra afección?  
 sin síntomas  

<input type="checkbox"/> Fiebre de 100,4 °F o más	<input type="checkbox"/> Dolor de cabeza
<input type="checkbox"/> Resfriado	<input type="checkbox"/> Dolor de garganta
<input type="checkbox"/> Falta de aire o dificultad para respirar.	<input type="checkbox"/> Congestión o secreción nasal.
<input type="checkbox"/> Tos	<input type="checkbox"/> Náuseas o vómitos
<input type="checkbox"/> Pérdida reciente del gusto o el olfato	<input type="checkbox"/> Diarrea
<input type="checkbox"/> Dolores musculares o corporales	<input type="checkbox"/> Fatiga inusual
3. ¿Ha tenido una prueba COVID-19 positiva para virus activo en los últimos 10 días?  
 **si> Si le diagnosticaron COVID-19 en base a una prueba, no debe estar en la escuela ni en el trabajo y debe quedarse en casa hasta que cumpla con los criterios para regresar.**  
 No
4. En los últimos 14 días, ¿un profesional médico o de salud pública le ha dicho que se autocontrole, se aísle o se ponga en cuarentena debido a preocupaciones sobre la infección por COVID-19?  
 **si> No deberías estar en la escuela ni en el trabajo. Tiene autorización para regresar a la escuela o al trabajo según las pautas a continuación.**  
 No

**Puede regresar a la escuela / trabajo cuando:**

- Si no le han hecho la prueba de COVID-19, puede regresar cuando hayan pasado al menos 10 días desde el inicio de los síntomas Y al menos 24 horas sin fiebre (sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre) y los síntomas hayan mejorado.
- Si ha recibido una prueba de COVID-19 negativa, quédese en casa durante 24 horas después de que la fiebre desaparezca y los síntomas mejoren.
- Si recibió un resultado positivo de la prueba COVID-19, puede regresar cuando hayan pasado al menos 24 horas desde la recuperación, definido como ausencia de fiebre sin el uso de medicamentos y mejoría en los signos respiratorios como tos y dificultad para respirar Y al menos 10 días han pasado desde la aparición de los síntomas.
- Si ha recibido un resultado positivo de la prueba de COVID-19 y no ha tenido síntomas, puede volver a trabajar 10 días después del resultado positivo de la prueba.

Doy fe de que la siguiente información es verdadera a mi leal saber y entender a partir de:

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_ AM PM Firma: \_\_\_\_\_