## **LISTA DIARIA DE SINTOMAS DE COVID-19**

- No siempre se sabe cuales personas tienen una enfermedad crónica o condición médica preexistente que aumenta el riesgo de consecuencias serias debido a COVID-19. Al supervisar tu familia por síntomas y manteniendo tus familiares potencialmente enfermos en casa en lugar de la escuela o trabajo, estás ayudando a proteger cada niño y adulto en nuestra comunidad.
- Si está teniendo dificultades con la revisión de sintomas o tomando la temperatura en casa, favor de comunicarse con la escuela para programas otra opción.

## SI CONTESTA "SÍ" A CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, SE REQUIERE QUEDARSE EN CASA

¿Cuentas con alguno de los síntomas al seguir? Si cuentas con cualquiera de los síntomas, favor de consultar las instrucciones en el otro lado de este formulario para obtener instrucciones de seguimiento.	NO	SÍ
Favor de registrar tu temperatura aquí  • ¿Cuentas con temperatura de 100.4ºF o superior		
• ¿Te sientes enfermo?		
• ¿Tos?		
¿Dificultades respirando?		
¿Dolor de garganta?		
¿Congestión o catarro?		
¿Dolor muscular o corporal? (no asociado con ejercicio)		
• ¿Fatiga?		
¿Dolor de cabeza?		
• ¿Escalofríos?		
Nueva pérdida del sentido del gusto u olfato		
Nausea o Vómito (no relacionado a la ansiedad o alimentación)		
• Diarrea		
¿Has sido expuesto a alguien con COVID-19 en los últimos 14 días? Si la respuesta a la preguntas es "SÍ" entonces QUÉDATE EN CASA y COMUNÍCATE CON LA ESCUELA inmediatamente.		

Modificado 27/8/2020

## Opciones para Seguimiento a Posibles Síntomas de COVID-19

- Si el personal/alumno declara que cuentan con uno o más de los síntomas en la Lista Diaria de Síntomas, entonces deben QUEDARSE EN CASA y COMUNICARSE CON LA ESCUELA para hablar sobre una de las siguientes opciones de seguimiento:
- **A.** Si el personal/alumno contestó SÍ a una o más de las preguntas de la Revisión Diaria de Síntomas y siguió eso una **prueba de COVID-19 con un resultado negativo**, entonces pueden regresar al trabajo/clases cuando se cumplan las siguientes condiciones:
  - o Síntomas están mejorando (no necesariamente totalmente mejorados)
  - o Libre de fiebre por 24 horas sin el uso de medicamentos que reducen fiebre
  - o 24 horas sin un incidente de diarrea
  - Comprobante a la escuela de una prueba negativa de COVID-19
- **B.** Si el personal/alumno contestó SÍ a una o más de las preguntas de la Revisión Diaria de Síntomas y siguió eso una **prueba de COVID-19 con un resultado positivo**, entonces pueden regresar al trabajo/clases cuando se cumplan las siguientes condiciones:
  - o Han sido 10 días desde el comienzo de síntomas
  - o Síntomas están mejorando (no necesariamente totalmente mejorados)
  - o Libre de fiebre por 24 horas sin el uso de medicamentos que reducen fiebre
  - o 24 horas sin un incidente de diarrea
- C. Si el personal/alumno contestó SÍ a una o más de las preguntas de la Revisión Diaria de Síntomas y **no han tomado una prueba de COVID-19**, entonces deben consultar su proveedor de cuidado médico quien decidirá si son un candidato para la prueba de COVID-19.
  - Si el médico recomienda una prueba, entonces dependiendo del resultado de la prueba, consulte A o B previamente mencionado.
  - Si la prueba no es recomendada por el proveedor de cuidado médico, entonces el personal/alumno puede regresar al trabajo/clases cuando las siguientes condiciones se cumplan:
    - Síntomas están mejorando (no necesariamente totalmente mejorados)
    - Libre de fiebre por 24 horas sin el uso de medicamentos que reducen fiebre
    - 24 horas sin un incidente de diarrea
    - Comprobante a la escuela de nota del médico declarando que no es necesaria prueba de COVID-19
- **D.** Si el personal/alumno contestó SÍ a una o más de las preguntas de la Revisión Diaria de Síntomas y **no han tomado una prueba de COVID-19 y han elegido no comunicarse con su proveedor de cuidado médico**, entonces puede regresar al trabajo/clases cuando las siguientes condiciones se cumplan:
  - Han sido 10 días desde el comienzo de síntomas
  - o Síntomas están mejorando (no necesariamente totalmente mejorados)
  - o Libre de fiebre por 24 horas sin el uso de medicamentos que reducen fiebre
  - 24 horas sin un incidente de diarrea

Solicite atención médica si sus síntomas de COVID-19 han empeorado, incluyendo persistente dolor o presión en el pecho, confusión o labios/cara azul.