

# Protocolo de Detección del COVID-19 para las Familias

Padres y tutores, usen esta lista de verificación todos los días antes de mandar a sus hijos a la escuela.

**Si responde "SÍ" a una o más preguntas, usted debe mantener a su hijo(a) en casa hoy.**

**Pregunta 1:** ¿Tiene su hijo(a) algunos síntomas **nuevos, inusuales, o peores** como se enlistan en la Casilla A y en la Casilla B de la parte de abajo?

## Casilla A

- ¿Fiebre? (superior a 100.4° F)
- ¿Tos?
- ¿Falta de aire?
- ¿Dificultad para respirar?
- ¿Pérdida del olfato o del gusto?

¿Tiene su hijo(a) por lo menos **1** de estos síntomas?

**SÍ**    **NO**

## Casilla B

- ¿Vómito o diarrea?
- ¿Dolor de cabeza?
- ¿Dolor de garganta?
- ¿Secreción nasal y/o congestión?
- ¿Dolores corporales y/o cansancio?

¿Tiene su hijo(a) por lo menos **2** de estos síntomas?

**SÍ**    **NO**

► **Si la respuesta a las preguntas anteriores es "sí", mantenga a su hijo(a) en casa** y consulte a su médico de atención primaria. Si un médico determina que los síntomas se deben a otro diagnóstico, o se descarta el COVID-19, su hijo(a) puede regresar a la escuela después de estar libre de fiebre por 24 horas sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre.

**Pregunta 2:** ¿En los últimos 14 días, ha sido su hijo(a) identificado, como un contacto cercano a alguien que haya tenido una prueba de diagnóstico positiva de COVID-19? Usted puede contestar "NO" si:

- han sido más de dos semanas desde que su hijo(a) recibió la segunda dosis de la vacuna del COVID-19 y
- esa segunda dosis fue recibida no más de hace 3 meses.

**SÍ**    **NO**

► **Si la respuesta a esta pregunta es "sí", su hijo(a) debe permanecer en casa** para estar en cuarentena por lo menos 10 días (el período de cuarentena puede ser extendido a 14 días por su proveedor médico o por la escuela dependiendo de sus circunstancias individuales) desde la última exposición al contacto cercano a menos que aparezcan síntomas. (Consulte la sección anterior sobre los síntomas en la Casilla A y la Casilla B.)

**Pregunta 3:** ¿Ha regresado su hijo(a) a los Estados Unidos de América después de viajar internacionalmente en los últimos 7 días?

**SÍ**    **NO**

► **Si la respuesta a esta pregunta es "sí", su hijo(a) debe permanecer en casa** para estar en cuarentena por 7 días a partir de la fecha que regresó a los Estados Unidos de América. Entonces en el séptimo día, el niño(a) debe obtener una prueba de COVID PCR y tener un resultado negativo de la prueba antes de regresar a la escuela.

## Reporte cualquier caso confirmado o sospechoso:

### En la Ciudad de Detroit:

#### Departamento de Salud de Detroit

Línea Principal de Enfermedades Transmisibles: (313) 876-4000

Centro de Llamadas después del horario: (313) 876-4000

### Afuera de la Ciudad de Detroit:

#### División de Salud Pública del Condado de Wayne

Línea Principal de Enfermedades Transmisibles: (734) 727-7078

Centro de Llamadas después del horario: (734) 727-7284

Mary Roman: [mroman@waynecounty.com](mailto:mroman@waynecounty.com) • (734) 727-7150

Nnenna Wachuku: [nwachuku@waynecounty.com](mailto:nwachuku@waynecounty.com) • (734) 727-7253

Lukas Ayers: [layers@waynecounty.com](mailto:layers@waynecounty.com) • (734) 727-7076

02.16.21

# Protocolo de Detección del COVID-19 Personal Escolar y los Visitantes

Use esta lista de verificación todos los días antes de ingresar a un edificio escolar.

**Si responde "SÍ" a una o más preguntas, usted debe quedarse en casa.**

**Pregunta 1:** ¿Tiene usted algunos síntomas **nuevos, inusuales, o peores** como se enlistan en la Casilla A y en la Casilla B de la parte de abajo?

## Casilla A

- ¿Fiebre? (superior a 100.4° F)
- ¿Tos?
- ¿Falta de aire?
- ¿Dificultad para respirar?
- ¿Pérdida del olfato o del gusto?

¿Tiene su hijo(a) por lo menos **1** de estos síntomas?

**SÍ**    **NO**

## Casilla B

- ¿Vómito o diarrea?
- ¿Dolor de cabeza?
- ¿Dolor de garganta?
- ¿Secreción nasal y/o congestión?
- ¿Dolores corporales y/o cansancio?

¿Tiene su hijo(a) por lo menos **2** de estos síntomas?

**SÍ**    **NO**

► **Si la respuesta a las preguntas anteriores es "sí", permanezca en casa** y consulte a su médico de atención primaria. Si un médico determina que los síntomas se deben a otro diagnóstico, o se descarta el COVID-19, usted puede ingresar a la escuela después de estar libre de fiebre por 24 horas sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre.

**Pregunta 2:** ¿En los últimos 14 días, ha sido usted identificado, como un contacto cercano a alguien que haya tenido una prueba de diagnóstico positiva de COVID-19? Usted puede contestar "NO" si:

- han sido más de dos semanas desde que usted recibió la segunda dosis de la vacuna del COVID-19 y
- esa segunda dosis fue recibida no más de hace 3 meses.

**SÍ**    **NO**

► **Si la respuesta a esta pregunta es "sí", usted debe permanecer en casa** para estar en cuarentena por lo menos 10 días (el período de cuarentena puede ser extendido a 14 días por su proveedor médico o por la escuela dependiendo de sus circunstancias individuales) desde la última exposición al contacto cercano a menos que aparezcan síntomas. (Consulte la sección anterior sobre los síntomas en la Casilla A y la Casilla B.)

**Pregunta 3:** ¿Ha regresado usted a los Estados Unidos de América después de viajar internacionalmente en los últimos 7 días?

**SÍ**    **NO**

► **Si la respuesta a esta pregunta es "sí", usted debe permanecer en casa** para estar en cuarentena por 7 días a partir de la fecha que regresó a los Estados Unidos de América. Entonces en el séptimo día, usted debe obtener una prueba de COVID PCR y tener un resultado negativo de la prueba antes de regresar a la escuela.

## Reporte cualquier caso confirmado o sospechoso:

### En la Ciudad de Detroit:

#### [Departamento de Salud de Detroit](#)

Línea Principal de Enfermedades Transmisibles: (313) 876-4000

Centro de Llamadas después del horario: (313) 876-4000

### Afuera de la Ciudad de Detroit:

#### [División de Salud Pública del Condado de Wayne](#)

Línea Principal de Enfermedades Transmisibles: (734) 727-7078

Centro de Llamadas después del horario: (734) 727-7284

Mary Roman: [mroman@waynecounty.com](mailto:mroman@waynecounty.com) • (734) 727-7150

Nnenna Wachuku: [nwachuku@waynecounty.com](mailto:nwachuku@waynecounty.com) • (734) 727-7253

Lukas Ayers: [layers@waynecounty.com](mailto:layers@waynecounty.com) • (734) 727-7076

02.16.21