



Instrucciones de REGRESO A LA ESCUELA para Estudiantes

Su hijo(a) ha estado presentando o quejándose de uno o más de los siguientes síntomas asociados con COVID-19:

Fiebre (100°F o más) o escalofríos	Pérdida reciente del gusto u olfato
Tos	Dolor de garganta
Falta de aire o dificultad para respirar	Congestión o secreción nasal
Fatiga	Náuseas o vómitos
Dolores musculares o corporales	Diarrea
Dolor de cabeza	

Antes de que su hijo(a) sintomático pueda regresar a la escuela, a la guardería en la escuela o a las actividades escolares extracurriculares, debe proporcionar el formulario de regreso a la escuela adjunto, completado por un proveedor de atención médica, o un resultado negativo de la prueba PCR COVID-19.

Le recomendamos que se comunique con su proveedor de atención médica para determinar si es necesario realizar la prueba de COVID-19. Si se recomienda, su proveedor puede realizar la prueba o puede dirigirlo a otro lugar de prueba.

Si elige realizar la prueba sin una evaluación médica, su hijo(a) puede regresar a la escuela si recibe un resultado negativo en la prueba de **PCR** y si no tiene fiebre durante 24 horas y no ha estado en contacto cercano con una persona que tiene COVID-19. El Departamento de Salud de Virginia (VDH) ofrece una lista de sitios de pruebas de COVID-19 en nuestra área que se pueden buscar por código postal en <https://www.vdh.virginia.gov/coronavirus/covid-19-testing-sites/>. El Distrito de Salud de Blue Ridge (BRHD) mantiene una lista de sitios de prueba de COVID-19 gratuitos en nuestra área en <https://www.vdh.virginia.gov/blue-ridge/covid-19-tjhd-testing-sites/>. Las personas también pueden programar una prueba llamando a la línea directa BRHD COVID-19 al (434) 972-6261, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 4:30 p.m.

Tenga en cuenta: No se puede aceptar un resultado negativo de una prueba rápida o de antígeno COVID-19 para regresar a la escuela debido a la tasa de resultados inexactos. **La prueba debe ser una PCR.**

Si a su hijo(a) se le diagnostica COVID-19, notifique a la enfermera de su escuela lo antes posible.

Si no se realiza una prueba o una evaluación médica, su hijo no podrá regresar a la escuela hasta 10 días después del primer día de síntomas y cuando no haya fiebre durante 24 horas sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre.

FORMULARIO DE REGRESO A LA ESCUELA

Nombre de Estudiante: _____ Fecha de Visita: _____

Fecha de la Prueba (si aplica): _____ Fecha de los Primeros Síntomas (si aplica): _____

Fecha de Exposición (si aplica): _____

La siguiente guía de regreso a la escuela se alinea con las recomendaciones del CDC y VDH y refleja la mejor evaluación clínica posible por parte del proveedor de atención médica en el momento del servicio y de cualquier resultado de prueba pertinente. Esta guía no es garantía del estado de salud actual de ninguna persona.

_____ El paciente dio POSITIVO a la prueba de COVID-19 y experimentó síntomas. El paciente puede regresar a la escuela 10 días después de que comenzaron los síntomas SI el paciente no ha tenido fiebre durante al menos 24 horas* y los síntomas hayan mejorado.

_____ El paciente dio POSITIVO para COVID-19 y NO ha experimentado síntomas. El paciente puede regresar a la escuela 10 días después de que se hizo la prueba.

_____ El paciente fue evaluado de acuerdo con las guías de VDH para el nivel de incidencia comunitaria de COVID-19. Se identificaron síntomas que no corresponden a COVID, por lo que NO SE LE ORDENO LA PRUEBA. El paciente puede regresar a la escuela cuando no haya tenido fiebre durante 24 horas* y los síntomas hayan mejorado.

_____ El paciente experimentó síntomas que pueden ser compatibles con COVID-19, pero [] NO SE HIZO o [] LA PRUEBA DE PCR ESTÁ PENDIENTE (marque uno). El paciente puede regresar a la escuela 10 días después del inicio de los síntomas SI el paciente no ha tenido fiebre durante al menos 24 horas* y los síntomas han mejorado. (El paciente puede regresar a la escuela antes si la prueba de PCR da negativo).

_____ El paciente resultó [] NEGATIVO o [] NO SE EXAMINÓ (marque uno), pero ha estado en contacto cercano con una persona que se sabe que tiene COVID-19. El paciente puede regresar a la escuela 10 días después del último contacto con la persona con COVID-19 siempre que no se desarrollen síntomas.

_____ El paciente resultó [] NEGATIVO o [] NO SE EXAMINÓ (marque uno), pero es un contacto familiar de una persona que se sabe que tiene COVID-19 y no puede aislarse completamente de esa persona. El paciente puede regresar a la escuela 10 días después de que la persona con COVID-19 termine el aislamiento.

_____ El paciente experimentó síntomas que podrían estar relacionados con COVID-19, pero resultó NEGATIVO en la prueba PCR y no tiene ninguna exposición conocida o contacto con personas enfermas. El paciente no requiere cuarentena. El paciente puede regresar a la escuela cuando no haya tenido fiebre durante 24 horas* y los síntomas hayan mejorado. **Un resultado negativo de la prueba (rápida) de antígenos no se acepta para regresar a la escuela.**

_____ El paciente fue diagnosticado con COVID-19 el _____ (en los últimos 3 meses), se ha recuperado por completo, actualmente está asintomático y no necesita ser puesto en cuarentena a menos que se desarrollen nuevos síntomas.

_____ El paciente recibió su última dosis de la vacuna COVID-19 el _____ (> 2 semanas o < 3 meses antes), actualmente está asintomático y no necesita ponerse en cuarentena a menos que se desarrollen nuevos síntomas.

_____ El paciente resultó NEGATIVO en una prueba de PCR de COVID-19 y no presenta ningún síntoma, no ha tenido exposición conocida o contactos enfermos conocidos. Las pruebas se realizaron para los requisitos de viaje, trabajo o escuela.

**Sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre*

El paciente/guardián fue notificado de los resultados de la prueba (si es aplicable) y se le ha indicado que siga las pautas anteriores con respecto a la asistencia a la escuela.

Firma del Proveedor Médico: _____ Fecha: _____

Nombre del Proveedor (en letra de imprenta): _____ MD/DO/NP/PA/RN/LPN

Adaptado con permiso del formulario desarrollado por Pediatric Associates, Charlottesville, VA