

Preguntas de detección de GSCTX

1. ¿Tiene usted (para voluntarios o padres participantes) / o tiene su hijo/a (para cuidadores/tutores de los niños participantes) síntomas de fiebre o tiene una temperatura medida de 100º F o ha tenido en las últimas 72 horas?
2. ¿Ha tenido usted (para voluntarios o padres participantes) /ha tenido su hijo/a (para cuidadores/tutores de niños participantes) uno o combinación de otros síntomas de COVID19 en las últimas 72 horas? Los posibles síntomas incluyen fiebre o escalofríos, temblores repetidos con escalofríos, dolor de cabeza, tos, dificultad para respirar o dificultad para respirar, fatiga, dolores musculares o dolor, pérdida de sabor u olfato, dolor de garganta, congestión o nariz con mucosidad, náuseas o vómitos, diarrea.
3. Durante los 14 días anteriores, ¿tiene usted (para voluntarios o padres participantes) /se le ha aconsejado a su hijo/a (para cuidadores/tutores de los niños participantes) que se auto aislado o ponga en cuarentena por un médico o autoridad sanitaria? Si un médico o una autoridad de salud le ha autorizado a usted o su hijo el autoaislamiento / cuarentena, puede responder "No" a esta pregunta.
4. Durante los 14 días anteriores, ¿ha estado su hijo/a (para cuidadores/tutores de los niños participantes) en contacto con una persona que ha exhibido alguno de COVID-19? Los posibles síntomas incluyen fiebre o escalofríos, temblores repetidos con escalofríos, dolor de cabeza, tos, dificultad para respirar o dificultad para respirar, fatiga, dolores musculares o dolor, pérdida de sabor u olfato, dolor de garganta, congestión o nariz con mucosidad, náuseas o vómitos, diarrea.
5. Durante los 14 días anteriores, ¿ha estado su hijo/a (para los cuidadores/tutores de los niños participantes) en contacto con una persona que ha dado positivo en COVID-19 en los 14 días anteriores?
 - a. Si usted o su hijo han tenido COVID-19 en los últimos 3 meses o están completamente vacunados y no presentan ningún síntoma, aún puede responder "No" a esta pregunta incluso si ha estado en contacto cercano.
 - b. Si usted o su hijo se sometieron a una prueba de PCR al menos 5 días después de la exposición más reciente, dentro de las 72 horas anteriores al evento y con un resultado negativo, aún puede responder "No" a esta pregunta incluso si ha estado cerca contacto.

*** Si la respuesta es "sí" a cualquiera de las preguntas anteriores (#1-5), no se debe permitir que el/la participante asista a ninguna reunión o actividad.**

Sólo para voluntarios:

6. ¿Ha leído y entendido las pautas de higiene y limpieza requeridas?

Registro de evaluación de participantes de GSCTX

Lugar de la reunión: _____

Fecha y hora: _____

Nombre del participante	Nombre del Padre/Tutor (si procede)	Pregunta #1	Pregunta #2	Pregunta #3	Pregunta #4	Pregunta #5	Pregunta #6
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Voluntario/Líder del Evento: _____