



Documento técnico

Recomendaciones para el manejo, prevención y control de COVID-19 en los servicios de oncología radioterápica

Versión de 15 de abril de 2020



Las recomendaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión y podrán ser modificadas si la situación epidemiológica y las opciones terapéuticas así lo requieren.



COORDINACIÓN

Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias.

Subdirección General de Calidad Asistencial e Innovación.

Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación.

HAN PARTICIPADO EN LA REDACCIÓN

Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR). Jorge Contreras Martínez.



Contenido

1. Introducción	4
2. Objetivo	4
3. Definición de caso de COVID-19.....	5
4. Equipos de protección individual (EPI) para el personal sanitario en contacto con casos de COVID-19	5
5. Toma, manejo y transporte de muestras para el diagnóstico de COVID-19.....	6
6. Medidas para la prevención y control de COVID-19 en los servicios de oncología radioterápica	6
6.1. Información general dirigidas a pacientes para la prevención de COVID-19.....	6
6.2. Medidas generales dirigidas a la protección de la salud de los trabajadores.....	6
7. Medidas para manejo, control y prevención de pacientes con COVID-19 (casos posibles, probables o confirmados) en los servicios de oncología radioterápica.....	7
7.1. Ubicación de pacientes con COVID-19	7
7.2. Personal al cuidado pacientes con COVID-19	7
7.3. Detección y declaración de casos de COVID-19 en pacientes en los servicios de oncología radioterápica	8
7.4. Manejo de pacientes con COVID-19	8
8. Limpieza, desinfección y gestión de residuos	9
8.1. Limpieza y desinfección de equipos, material sanitario	9
8.2. Limpieza y desinfección de superficies y espacios.....	9
8.3. Vajilla y ropa de cama	10
8.4. Gestión de residuos.....	10
9. Información sobre COVID-19 a pacientes en tratamiento en los servicios de oncología radioterápica	10
10. Bibliografía	11

CONTROL DE REVISIONES Y MODIFICACIONES		
Nº Revisión	Fecha	Descripción de modificaciones
1	15/04/2020	Edición inicial



1. Introducción

El 31 de diciembre de 2019 las Autoridades de la República Popular China, comunicaron a la OMS varios casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei. Una semana más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus que ha sido denominado SARS-CoV-2. Al igual que otros de la familia de los coronavirus, este virus causa diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19, que incluyen cuadros respiratorios que varían desde el resfriado común hasta cuadros de neumonía grave con síndrome de distrés respiratorio, shock séptico y fallo multiorgánico. La mayoría de los casos de COVID-19 notificados hasta el momento debutan con cuadros leves.

Las vías de transmisión del SARS-CoV-2 son similares a las descritas para otros coronavirus:

- A través de las secreciones de personas infectadas por gotas respiratorias de más de 5 micras, que son capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros
- A través de las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos.

El SARS-CoV-2 se ha detectado en secreciones nasofaríngeas, incluyendo la saliva. Aunque se ha detectado el genoma y el virus infectivo en heces de personas enfermas, la transmisión a través de las heces es otra hipótesis para la cual no existe evidencia en esta epidemia hasta la fecha. No hay evidencia suficiente acerca de la transmisión vertical del SARS-CoV-2, aunque los datos de una serie de 9 embarazadas indican la ausencia del virus en muestras de líquido amniótico, cordón umbilical y leche materna.

La evidencia sobre el comportamiento del SARS-CoV-2 en pacientes oncológicos actualmente es limitada, aunque es probable que los pacientes sometidos a tratamiento inmunosupresor sean más susceptibles a adquirir la infección y a desarrollar complicaciones, tal como ocurre con otras infecciones virales respiratorias. Si a esto se le añade la presencia de otras comorbilidades y/o la edad avanzada, la gravedad de COVID-19, en estos pacientes, podría aumentar. Algunos pacientes oncológicos en tratamiento deben continuar acudiendo a los servicios de oncología radioterápica para recibirlo. Esto supone que, si estos pacientes si tienen infección o sospecha de infección por COVID-19, se interrumpe el circuito de aislamiento domiciliario y precisan recomendaciones específicas para su manejo en estas unidades.

2. Objetivo

- Este documento está dirigido al manejo de pacientes que sean casos posibles o confirmados de COVID-19 en los servicios de oncología radioterápica.



3. Definición de caso de COVID-19

- En un escenario de transmisión comunitaria sostenida generalizada, se debe realizar una valoración clínica individualizada en personas especialmente vulnerables que presenten un cuadro clínico de infección respiratoria aguda (IRA) con el fin de detectar una infección por SARS-CoV-2.
- Esta definición de caso puede sufrir modificaciones por lo que se recomienda visitar la última versión disponible en la página web del ministerio de sanidad <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos.htm>

4. Equipos de protección individual (EPI) para el personal sanitario en contacto con casos de COVID-19

- El personal sanitario que atienda a casos de infección por SARS-CoV-2 o las personas que entren en la habitación de aislamiento (p. ej familiares, personal de limpieza...) deben llevar un equipo de protección individual para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya bata, mascarilla (quirúrgica o FFP2 según el tipo de procedimiento a realizar y siempre asegurando las existencias suficientes para las situaciones en las que su uso esté expresamente indicado), guantes y protección ocular.
- Se cumplirá una estricta higiene de manos antes y después del contacto con el paciente, y antes de ponerse y después de quitarse el equipo de protección.
- Los procedimientos que generen aerosoles, se deben realizar únicamente si se consideran estrictamente necesarios para el manejo clínico del caso. Para la realización de dichos procedimientos, se deberá reducir al mínimo el número de personas en la habitación y todos deberán llevar:
 - Una mascarilla autofiltrante FFP2 o FFP3 si hay disponibilidad.
 - Protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo.
 - Guantes.
 - Batas de manga larga (si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico).
- Se realizará un registro de cada uno de los profesionales que han entrado en contacto con el paciente, a efectos de control y seguimiento.
- Para más información relacionada con la utilización de EPI, pueden consultar con los servicios de Prevención de Riesgos Laborales o los servicios de Medicina Preventiva de su centro hospitalario y/o consultar la información disponible en <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos.htm>



5. Toma, manejo y transporte de muestras para el diagnóstico de COVID-19

- En el caso de que se determine que se cumplen los criterios de realización de test diagnóstico para la detección de infección por SARS-CoV-2 es necesaria la toma de las siguientes muestras:
 - Tracto respiratorio superior: exudado nasofaríngeo/orofaríngeo.
ó
 - Tracto respiratorio inferior: esputo (si es posible).
- Dado que en el transporte se pueden producir golpes o derramamientos, las muestras clínicas que se envíen fuera del hospital deberán ser tratadas como potencialmente infecciosas y se considerarán de categoría B (deben ser transportadas en triple embalaje, norma UN3373 según [Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus \(SARS-CoV-2\)](#)).

6. Medidas para la prevención y control de COVID-19 en los servicios de oncología radioterápica

6.1. Información general dirigida a pacientes para la prevención de COVID-19

- Solicitar a los pacientes que acudan a la cita sin acompañantes, si es posible, para reducir el riesgo de contagio y difusión de la infección.
- Minimizar el tiempo en la sala de espera aconsejando a los pacientes que no lleguen pronto a la cita.
- A la entrada de los servicios de oncología radioterápica y en las salas de espera debe haber carteles informativos sobre higiene de manos, higiene respiratoria y manejo de la tos; carteles para informar a los pacientes que deben avisar al personal sanitario de la unidad si tienen síntomas/signos de IRA, a ser posible, antes de venir a al hospital.
- En estas zonas habrá dispensadores con preparados de base alcohólica para la higiene de manos, pañuelos desechables para la higiene respiratoria y contenedores de residuos con bolsa plástica y tapa de apertura con pedal para su eliminación.

6.2. Medidas generales dirigidas a la protección de la salud de los trabajadores

- Se reducirá al mínimo posible el número de trabajadores sanitarios y no sanitarios en contacto directo con pacientes y con sospecha o confirmación de COVID-19.
- Debe evitarse la exposición de los trabajadores sanitarios y no sanitarios que, en función de sus características personales, patologías, medicación, trastornos inmunitarios, etc. sean considerados más susceptibles al riesgo de infección.
- Los trabajadores sanitarios y no sanitarios dedicados a la atención de pacientes con COVID-19 o expuestos a entornos probablemente contaminados por el virus, deben recibir información, formación y entrenamiento adecuado y suficiente, basados en todos los datos disponibles.



- Esto incluirá formación en: modo de transmisión, riesgos potenciales para la salud, precauciones a tomar, medidas de protección respiratoria e higiene de manos, uso de ropa y equipos de protección individual, medidas a adoptar en el caso de incidentes y para su prevención, así como el reconocimiento de los síntomas asociados a la infección para la puesta en marcha de medidas dirigidas a evitar la transmisión de la infección.
- Los trabajadores no dedicados a la atención de pacientes con COVID-19 y no expuestos a entornos probablemente contaminados por el virus deberán, asimismo, recibir información y formación sobre la prevención de la infección.
- Se puede consultar más información al respecto en la [Guía de actuación con los profesionales sanitarios en el caso de exposiciones de riesgo a COVID-19 en el ámbito sanitario](#) y en el [Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2](#).

7. Medidas para manejo, control y prevención de pacientes con COVID-19 (casos posibles, probables o confirmados) en los servicios de oncología radioterápica

Las medidas y precauciones para el manejo pacientes con COVID-19 (caso posible, probable o confirmado) deben incluir las precauciones estándar, precauciones de contacto y precauciones de transmisión por gotas.

7.1. Ubicación de pacientes con COVID-19

- A se posible se designará una entrada y una sala específica de espera y para atender a estos pacientes.
- Si hay más de un paciente con sospecha o confirmación de COVID-19 se puede establecer un aislamiento de cohortes para atender a estos pacientes simultáneamente en la misma sala.
- Si no se puede de dedicar una sala específica para estos pacientes, se les atenderá al final de la jornada y se les ubicará la final de la sala, donde exista un menor tráfico y flujo de personal. Estos pacientes estarán separados al menos 2 metros en todas las direcciones en relación a otros pacientes.
- En la sala de espera y de tratamiento habrá dispensadores con preparados de base alcohólica para la higiene de manos, pañuelos desechables para la higiene respiratoria y contenedores de residuos con bolsa plástica y tapa de apertura con pedal para su eliminación, así como para la eliminación de otro material desechable.

7.2. Personal al cuidado pacientes con COVID-19

- Se asignará personal sanitario específico para el cuidado de estos pacientes. Este personal que deberá llevar un EPI (guantes, bata, mascarilla, protector ocular, ver apartado 5 – Equipos de protección individual- para más información) tanto para la atención y cuidado del paciente como para la toma de muestras.



- Se reducirá al mínimo el número de personas que entren y salgan de la sala.
- El personal responsable de la limpieza de las áreas donde se han atendido a pacientes con coronavirus también debe llevar un EPI.
- Igualmente, cualquier persona que deba entrar en la sala y que tenga un contacto directo con pacientes infectados o su medio ambiente contaminado se pondrá EPI.
- Se realizará una estricta higiene de manos siempre antes y después del contacto con el paciente, y antes de ponerse y después de quitarse el EPI.
- Se realizará un registro de todo el personal que atiende a los casos en posibles, probables o confirmados de infección por SARS-CoV-2.

7.3. Detección y declaración de casos de COVID-19 en pacientes en los servicios de oncología radioterápica

- Se realizará un triaje de los pacientes posibles, probables o confirmados que acudan al servicio de oncología radioterápica.
- Se hará un registro de todos los casos probables y confirmados de COVID-19
- A todos los pacientes que no estén en registro anterior, serán evaluados individualmente por el personal sanitario apropiado, y se les preguntará a su llegada a la unidad, y previamente a recibir el tratamiento, si tienen síntomas/signos de IRA. Si tienen síntomas se clasificarán como casos posibles y se les tomará una muestra exudado nasofaríngeo y/o orofaríngeo para la realización de PCR diagnóstica.
- Hay que tener en cuenta que los pacientes podrían estar inmunodeprimidos y tener presentaciones clínicas atípicas para COVID-19.
- Los casos confirmados deben ser comunicados a los servicios de Medicina Preventiva o a las Unidades de Salud Pública según tenga establecido cada Comunidad Autónoma, que a su vez lo notificarán al Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) del Ministerio de Sanidad y al Centro Nacional de Epidemiología (CNE) del ISCIII según se establezca en cada momento.

7.4. Manejo de pacientes con COVID-19

- Los pacientes que sean casos posibles, probables o confirmados de COVID-19 se trasladarán de su domicilio al hospital y volverán a su domicilio una vez recibido el tratamiento con mascarilla y en una ambulancia que tenga la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente. El personal que intervenga en el traslado deberá ser previamente informado del riesgo y que debe llevar EPI (bata, guantes, mascarilla quirúrgica). La limpieza y desinfección de la ambulancia se hará de acuerdo con los procedimientos habituales de la empresa. A los trabajadores encargados de la limpieza se les facilitarán los EPI necesarios.
- Si el traslado en ambulancia no es posible se recomienda que acudan al centro en transporte privado. Si no pueden venir solos, guardarán la máxima distancia posible con el acompañante que conduzca. Se recomienda que coloquen una sábana en el asiento donde vaya el paciente que luego se retirará y se lavará siguiendo las instrucciones del punto 8.3.



- Todos los pacientes en los servicios de oncología radioterápica que sean casos posibles, probables o confirmados deberán venir con una mascarilla quirúrgica. A los casos posibles se les pondrá mascarilla quirúrgica, se les tomará un exudado nasofaríngeo y/o orofaríngeo para la realización de PCR diagnóstica. La persona que realiza la toma de muestras deberá utilizar un EPI. Las muestras se enviarán al Servicio de Microbiología correspondiente (Ver apartado 4 para toma y manejo de muestras).
- Todos los casos (posibles, probables, o confirmados) se ubicarán en los servicios de oncología radioterápica siguiendo las directrices dadas en apartado 7.1 (Ubicación de casos de COVID-19).
- Se instruirá al paciente en el correcto lavado/higiene de manos, higiene respiratoria (uso de mascarillas, pañuelos desechables que cubrirán boca y nariz cuando tosan o estornuden y como desecharlo).
- Los pacientes que están en aislamiento domiciliario una vez finalizado el tratamiento seguirá las normas de aislamiento domiciliario establecidas previamente.

8. Limpieza, desinfección y gestión de residuos

8.1. Limpieza y desinfección de equipos, material sanitario

- Los coronavirus son especialmente sensibles a los productos de limpieza y desinfectantes de uso habitual en el medio sanitario y tienen capacidad suficiente para inactivar el virus, por lo que no se requieren productos especiales. Comprobar en la ficha técnica de los productos utilizados el nivel virucida y el cumplimiento de la norma UNE 14476.
- Se recomienda que el material no crítico (fonendoscopio, tensiómetro, termómetro...) sea de uso exclusivo para el paciente. El material que vaya a ser utilizado posteriormente con otro paciente deberá ser correctamente limpiado y desinfectado o esterilizado, dependiendo del tipo de material de que se trate, de acuerdo a los protocolos habituales del centro.
- El material que va a ser reprocesado se transportará a la zona de limpieza en un contenedor cerrado. Para el reprocesamiento del material, el personal utilizará el equipo de protección individual de uso habitual para los procesos de limpieza y desinfección de material. No se requieren productos especiales de limpieza y desinfección, los productos habitualmente utilizados en los centros sanitarios tienen capacidad suficiente para inactivar el virus.

8.2. Limpieza y desinfección de superficies y espacios

- Es importante asegurar una correcta limpieza de las superficies y de los espacios.
- El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios en contacto con el paciente se hará de acuerdo con la política habitual de limpieza y desinfección del centro.
- Existe evidencia de que los coronavirus se inactivan en contacto con una solución de hipoclorito sódico con una concentración al 0,1%, etanol al 62-71% o peróxido de



hidrógeno al 0,5%, en un minuto. Es importante que no quede humedad en la superficie cercana al paciente. Se pueden emplear toallitas con desinfectante.

- Se emplearán los detergentes y desinfectantes habituales autorizados para tal fin (con efecto virucida) y para las superficies se utilizará material textil desechable.
- El personal de limpieza recibirá formación e información previa a la realización de la primera entrada al box o habitación y utilizará el EPI (bata, guantes, mascarilla, y protección ocular si peligro de salpicaduras)
- La limpieza general se hará siempre en húmedo, desde las zonas más limpias a las más sucias.
- El material utilizado que sea desechable, se introducirá en un contenedor de residuos con bolsa plástica y tapa de pedal y se etiquetará con las advertencias precisas.

8.3. Vajilla y ropa de cama

- No se requiere un tratamiento especial para la ropa utilizada por el paciente y ni para la vajilla, ni utillaje de cocina desechable. Se seguirán los procedimientos habituales.
- La retirada de la ropa de la habitación del paciente se realizará según las recomendaciones, y se embolsará y cerrará dentro de la propia habitación.

8.4. Gestión de residuos

- Los residuos generados en la atención del paciente se consideran residuos de Clase III y por lo tanto deberán ser eliminados como residuos biosanitarios especiales.

9. Información sobre COVID-19 a pacientes en tratamiento en los servicios de oncología radioterápica

- Ante la aparición de síntomas de infección respiratoria aguda (tos, dolor de garganta, fiebre, dolor de cabeza, malestar general, dolor muscular, cansancio, etc..), se recomienda contactar con el centro de salud y seguir sus recomendaciones. Igualmente, se recomienda informar al servicio de oncología radioterápica de la situación para que puedan tomar las medidas adecuadas a su llegada. Es importante avisar antes de acudir.
- Evitar el contacto estrecho con personas que presenten síntomas de infección respiratoria aguda.
- Lavarse las manos frecuencia con jabón y agua durante al menos 20 segundos o realizar higiene de manos con soluciones hidroalcohólicas. En especial, después de sonarse la nariz, tocarse los ojos, la boca; después de utilizar el WC; antes y después de comer.
- Evitar tocarse los ojos, nariz, boca
- Cubrirse la boca con pañuelos desechables para toser o estornudar, desecharlos en bolsa plástica (que se tirarán con la basura no reciclable), o con el codo flexionado, y lavarse las manos a continuación



- Si es posible: trabajar desde casa, salir solamente para acudir al servicio de oncología radioterápica; y emplear transporte particular.
- Limpiar y desinfectar objetos y superficies que se toquen con frecuencia con agua y jabón, lejía diluida en agua o toallitas desinfectantes.

10. Bibliografía

1. Centers for Disease Control and Prevention Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings. Disponible en: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html
2. Centers for Disease Control and Prevention Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19). Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>
3. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. The Lancet [Internet]. 12 de febrero de 2020 [citado 13 de febrero de 2020];0(0). Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30360-3/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30360-3/abstract)
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCoV in healthcare settings. ECDC: Stockholm; 2020. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-carepatients-2019-ncov-healthcare-settings>
5. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. January 2020: S0140-6736(20)30183-5.
6. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Equipos de Protección Individual: Aspectos generales sobre su comercialización, selección y utilización. INSHT: Madrid; 2009. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Equipos+de+protecci%C3%B3n+individual+EPI%20/3ba80b3e-04f3-4d81-9866-771d3ef79273>
7. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and its inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020 Feb 6. doi: 10.1016/j.jhin.2020.01.022. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32035997>
8. Ministerio de Sanidad. Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2) Actualizado a 15 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento_COVID_19.pdf
9. Ministerio de sanidad Información profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/recomendaciones_sanitarias_06_COVID-19.pdf
10. Ministerio de Sanidad. Documento técnico Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19 Versión de 20 de febrero de 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_Control_Infeccion.pdf
11. Ministerio de Sanidad. Documento técnico Manejo clínico del COVID-19: atención hospitalaria. 19 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Protocolo_manejo_clinico_ah_COVID-19.pdf



12. Ministerio de Sanidad. Documento técnico Manejo domiciliario del COVID-19 Versión del 17 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_domiciliario_de_COVID-19.pdf
13. Nanshan Ch. et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study Lancet January 29, 2020. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7)
14. Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/1997/05/12/664/con>
15. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Recomendaciones SEOM sobre la infección por coronavirus SARS-CoV-2. Disponible en: https://seom.org/images/RECOMENDACIONES_SEOM_COV19_marzo2020.pdf
16. To KK-W, Tsang OT-Y, Chik-Yan Yip C, Chan K-H, Wu T-C, Chan JMC, et al. Consistent detection of 2019 novel coronavirus in saliva. Clin Infect Dis Off Publ Infect Dis Soc Am. 12 de Febrero de 2020.
17. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med. 2020 Mar 17. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMc2004973?articleTools=true>
18. World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim Guidance. WHO: Geneva; 2020. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)
19. World Health Organization. Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV). Interim guidance 31 January 2020. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))
20. World Health Organization. Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases. Interim guidance. 19 March 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>
21. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when Novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected: Interim Guidance. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
22. World Health Organization. Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. WHO/nCov/IPC-HomeCare/2020. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)
23. NICE guideline. COVID-19 rapid guideline: delivery of radiotherapy. Disponible en: www.nice.org.uk/guidance/ng162