



Diagnóstico y pautas de seguimiento telefónico en Atención Primaria de personas con síntomas respiratorios*

TENER PREPARADA LA HISTORIA CLÍNICA

*Si se puede, contactar con videollamada

Revisar comorbilidades y fármacos actuales. Especialmente:
Enfermedad cardiovascular (incluye HTA). Diabetes. EPOC. Asma. Embarazo. Inmunosupresión

PREGUNTAR POR

1 TOS

Síntoma más frecuente: 70%

2 FIEBRE

La mitad de las personas no tienen fiebre al principio

4 CANSANCIO EXCESIVO

5 OTROS SÍNTOMAS

Diarrea, vómitos, aumento de expectoración, esputo hemoptoico, letargia, confusión, dolor torácico, anosmia, ageusia...

6 SIGNOS

Coloración de piel, labios y uñas
Mediciones de temperatura, TA, pulso, saturación de oxígeno, si disponible

3 DISNEA

¿Respira usted hoy peor que ayer?
¿Le falta el aire como para no poder decir más de unas cuantas palabras seguidas?
¿Respira usted más fuerte o rápido de lo habitual?
¿Está usted tan enfermo que ha dejado de realizar sus actividades normales del día a día?

7 FECHA DE INICIO DE LOS SÍNTOMAS

Es fundamental para control telefónico y posibles tratamientos

8 CONTACTOS

Otros familiares con síntomas
¿en qué trabaja o ha trabajado?
¿Posibilidad de otros contactos?

VALORACIÓN INICIAL EN SOSPECHA DE COVID-19

SÍNTOMAS LEVES

Autoaislamiento dentro del domicilio
Paracetamol. Hidratación
Seguimiento programado por el Centro de Salud

SÍNTOMAS LEVES + COMORBILIDADES (INCLUYE EDAD AVANZADA)

Autoaislamiento
Ajustar medicación, si precisa
Pedir ayuda/apoyo social si vive solo
Valorar exploración en Centro de Salud o domicilio (sobre todo si no mejoría al 5º día)
Valorar derivación al Hospital según comorbilidades y evolución

ENLACES A RECOMENDACIONES DEL
MINISTERIO DE SANIDAD PARA AP

[Manejo en AP del COVID-19](#)
[Prevención y control de la infección en pacientes con COVID-19](#)
[Manejo domiciliario del COVID-19](#)
[Embarazo y recién nacido con COVID-19](#)
[Manejo en urgencias del COVID-19](#)

SIGNOS DE GRAVEDAD

Temperatura >38º
Frecuencia Respiratoria >20 rpm
FC >100 lpm . Sat O2 <95%

ENVÍO URGENTE HOSPITAL SI:

Disminución del nivel de conciencia.
Obnubilación
Disnea en reposo
Cianosis facial o labial
Hemoptisis
Oligo/anuria
Dolor o presión torácica significativa

Activar traslado por el médico de familia

Valorar soporte paliativo domiciliario

Interpretar analítica, si se dispone, e informar

PCR	IgM	IgG	INTERPRETACIÓN
-	-	-	Negativo
+	-	-	Periodo ventana
+	+	-	Estado temprano de infección
+	+	+	Fase activa de infección
+	-	+	Fase final de infección
-	+	-	Estado temprano con falso -
-	+	+	En evolución. Confirmar PCR – (curada)
-	-	+	Infección pasada y curada

1.- Greenhalgh T, Koh GCH, Car J. Covid-19: a remote assessment in primary care. BMJ [internet]. 25 de marzo de 2020;368. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1182>

2.-Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Profesionales - Documentos técnicos para profesionales - Coronavirus [internet]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos.html>

Autores:

Leovigildo Ginel Mendoza
José Tomás Gómez Sáenz
María Ajenjo González
Lisardo García Matarín
Bartolomé Leal Correa
Grupo de Trabajo de Respiratorio de Semergen