

Cuestionario del proyecto

1) **Por favor, indíquenos si cumple los dos criterios de inclusión para responder a este cuestionario: ser un Profesional de la salud con actividad en cualquier centro que atienda a pacientes con COVID-19 y, también, ser un caso confirmado de infección por SARS CoV-2 por el laboratorio.**

(0) No

(1) Sí

a. Titulación que habilita para el trabajo que está realizando

- (1) Licenciado en Medicina y Cirugía con especialidad vía MIR acreditada
- (2) Médicos Internos Residentes (todas las especialidades)
- (3) Diplomado o Graduado en Enfermería con o sin especialidad
- (4) Enfermeras Internas Residentes (todas las especialidades)
- (5) Alumno de último curso del Grado de Enfermería
- (6) Alumno de último curso de la Licenciatura de Medicina y Cirugía
- (7) Técnico de Cuidados Auxiliares Enfermería
- (8) Técnico de Radiodiagnóstico
- (9) Técnico de Laboratorio
- (10) Técnico de Emergencias Sanitarias
- (11) Fisioterapeutas
- (12) Otros (incluye: personal de limpieza, celadores, personal administrativo, personal de restauración o personal de mantenimiento).

b. Fecha de realización DEL TEST EN EL SE LE CONSIDERA A USTED COMO POSITIVO para SARS: aaaa/mm/dd

Su positivo diagnosticado por:

1. PCR
2. Test de anticuerpos (IgM, IgG o totales)

c. Otros test realizados para valorar su contagio por SARS-COVID-2

1. Test de anticuerpos IgM
 - Resultado: 1, positivo 2, negativo Fecha de realización
2. Test de anticuerpos IgG
 - Resultado: 1, positivo 2, negativo Fecha de realización
3. Test de anticuerpos Totales
 - Resultado: 1, positivo 2, negativo Fecha de realización

2) **Código postal de residencia en los últimos 15 días**

3) **Código postal de la institución de trabajo en el momento del positivo**

4) **Motivo de realización de la prueba que resultó con un diagnóstico positivo**

(1) **Caso sospechoso. Pacientes con clínica compatible (fiebre y uno o más de los siguientes síntomas: tos, dificultad respiratoria u odinofagia) con infección por SARS CoV-2)**

(0) Fecha de inicio de los síntomas (dd/mm/aa)

(1) Indicado por:

1. Servicios laborales
2. Servicio de salud de referencia en la comunidad/hospital
3. Otro (sin especificar)

(2) **Caso probable. Pacientes con infección respiratoria aguda o infección de vías respiratorias bajas**

a) Fecha de inicio de los síntomas (dd/mm/aa)

b) Indicado por:

1. Servicios laborales
 2. Servicio de salud de referencia en la comunidad/hospital
 3. Otro (sin especificar)
- (3) Caso asintomático con contacto ESTRECHO con caso positivo**
- a) Fecha aproximada de inicio de contacto (*dd/mm/aa*)
 - b) Duración del contacto
 1. Esporádico (más de dos horas en un solo contacto)
 2. Regular (más de dos horas diarias)
 3. Continuo (más de 12 horas al día)
 - c) Relación con el contacto
 1. Convive con usted
 2. Relación laboral
 3. relación ocasional familiar o social
- (4) A solicitud propia por “miedo” a ser positivo y contagiar a su entorno cercano**
Fecha de solicitud de la prueba (*dd/mm/aa*)
- (5) Otros motivos (sin especificar)**
Fecha de solicitud de la prueba (*dd/mm/aa*)
- 5) Sexo:** Hombre/Mujer
- 6) Año de nacimiento**
- 7) Tiempo trabajado como profesional de la salud asistencial en los últimos diez años (cifra aproximada contando todos los contratos en la categoría profesional por la que está actualmente contratado).**
- 1 caja años con dígitos de 0 a 10 (*no permitir más de 10*)
 - 1 caja meses con dígitos de 0 a 11 (*no permitir más de 11*)
- 8) En qué medida, en los 5 días previos a la realización de la prueba que resultó con un diagnóstico positivo, hizo uso de medidas protectoras**
- **Equipo completo de Protección Individual (EPI)**
 - a) **Disponibilidad**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - b) **Utilización cuando ha sido necesario y siguiendo en cada momento las indicaciones de la institución**
 1. Siempre que ha sido necesario (100% de las veces)
 2. Frecuentemente cuando ha sido necesario (75% de las veces)
 3. Algunas veces cuando ha sido necesario (50% de las veces)
 4. Pocas veces cuando ha sido necesario (25% de las veces)
 5. Nunca cuando ha sido necesario
 - c) **Percepción de uso correcto cuando se ha utilizado**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - **Mascarilla protección FFP1**(mascarillas quirúrgicas I, de tipo II y IIR)
 - a) **Disponibilidad**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)

4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
- b) Utilización cuando ha sido necesario y siguiendo en cada momento las indicaciones de la institución**
1. Siempre que ha sido necesario (100% de las veces)
 2. Frecuentemente cuando ha sido necesario (75% de las veces)
 3. Algunas veces cuando ha sido necesario (50% de las veces)
 4. Pocas veces cuando ha sido necesario (25% de las veces)
 5. Nunca cuando ha sido necesario
- c) Percepción de uso correcto cuando se ha utilizado**
1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
- **Mascarilla protección FFP2**
- a) Disponibilidad**
1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
- b) Utilización cuando ha sido necesario y siguiendo en cada momento las indicaciones de la institución**
1. Siempre que ha sido necesario (100% de las veces)
 2. Frecuentemente cuando ha sido necesario (75% de las veces)
 3. Algunas veces cuando ha sido necesario (50% de las veces)
 4. Pocas veces cuando ha sido necesario (25% de las veces)
 5. Nunca cuando ha sido necesario
- c) Percepción de uso correcto cuando se ha utilizado**
1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
- **Mascarilla protección FFP3**
- a) Disponibilidad**
1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
- b) Utilización cuando ha sido necesario y siguiendo en cada momento las indicaciones de la institución**
1. Siempre que ha sido necesario (100% de las veces)
 2. Frecuentemente cuando ha sido necesario (75% de las veces)
 3. Algunas veces cuando ha sido necesario (50% de las veces)
 4. Pocas veces cuando ha sido necesario (25% de las veces)
 5. Nunca cuando ha sido necesario
- c) Percepción de uso correcto cuando se ha utilizado**

1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
- **Gafas de protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo**
- a) **Disponibilidad**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - b) **Utilización cuando ha sido necesario y siguiendo en cada momento las indicaciones de la institución**
 1. Siempre que ha sido necesario (100% de las veces)
 2. Frecuentemente cuando ha sido necesario (75% de las veces)
 3. Algunas veces cuando ha sido necesario (50% de las veces)
 4. Pocas veces cuando ha sido necesario (25% de las veces)
 5. Nunca cuando ha sido necesario
 - c) **Percepción de uso correcto cuando se ha utilizado**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
- **Guantes de nitrilo, con y sin polvo**
- a) **Disponibilidad**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - b) **Utilización siguiendo en cada momento las indicaciones de la institución**
 1. Siempre que ha sido necesario (100% de las veces)
 2. Frecuentemente cuando ha sido necesario (75% de las veces)
 3. Algunas veces cuando ha sido necesario (50% de las veces)
 4. Pocas veces cuando ha sido necesario (25% de las veces)
 5. Nunca cuando ha sido necesario
 - c) **Percepción de uso correcto cuando se ha utilizado**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
- **Batas desechables e impermeables**
- a) **Disponibilidad**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)

4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - b) Utilización siguiendo en cada momento las indicaciones de la institución**
 1. Siempre que ha sido necesario (100% de las veces)
 2. Frecuentemente cuando ha sido necesario (75% de las veces)
 3. Algunas veces cuando ha sido necesario (50% de las veces)
 4. Pocas veces cuando ha sido necesario (25% de las veces)
 5. Nunca cuando ha sido necesario
 - c) Percepción de uso correcto cuando se ha utilizado**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
- **Otras medidas “caseras o de fortuna” no homologadas**
- a) Disponibilidad**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - b) Utilización siguiendo en cada momento las indicaciones de la institución**
 1. Siempre que ha sido necesario (100% de las veces)
 2. Frecuentemente cuando ha sido necesario (75% de las veces)
 3. Algunas veces cuando ha sido necesario (50% de las veces)
 4. Pocas veces cuando ha sido necesario (25% de las veces)
 5. Nunca cuando ha sido necesario
- 9) En qué medida, en los 5 días previos a la realización de la prueba que resultó con un diagnóstico positivo, realizó las siguientes cuestiones relativas a la Higiene/desinfección de manos:**

Relacionado con los productos utilizados

- **Solución hidroalcohólica biocida (desinfección)**
- a) Disponibilidad**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - b) Utilización cuando ha sido necesario y siguiendo en cada momento las indicaciones de la institución**
 1. Siempre que ha sido necesario (100% de las veces)
 2. Frecuentemente cuando ha sido necesario (75% de las veces)
 3. Algunas veces cuando ha sido necesario (50% de las veces)
 4. Pocas veces cuando ha sido necesario (25% de las veces)
 5. Nunca cuando ha sido necesario
 - c) Percepción de uso correcto cuando se ha utilizado**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)

4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
- **Jabón (higiene)**
- a) **Disponibilidad**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - b) **Utilización cuando ha sido necesario y siguiendo en cada momento las indicaciones de la institución**
 1. Siempre que ha sido necesario (100% de las veces)
 2. Frecuentemente cuando ha sido necesario (75% de las veces)
 3. Algunas veces cuando ha sido necesario (50% de las veces)
 4. Pocas veces cuando ha sido necesario (25% de las veces)
 5. Nunca cuando ha sido necesario
 - c) **Percepción de uso correcto cuando se ha utilizado**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca

Relacionado con los cinco momentos de la actividad asistencial

- **Antes de tocar al paciente**
- a) **Realización**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. Algunas veces (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - b) **Percepción de realización correcta cuando se ha hecho**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
- **Antes de realizar una tarea limpia/aséptica**
- a) **Realización**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. Algunas veces (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - b) **Percepción de realización correcta cuando se ha hecho**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca

- **Después del riesgo de exposición a líquidos corporales**
 - a) **Realización**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. Algunas veces (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - b) **Percepción de realización correcta cuando se ha hecho**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
- **Después de tocar al paciente**
 - a) **Realización**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. Algunas veces (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - b) **Percepción de realización correcta cuando se ha hecho**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
- **Después del contacto con el entorno del paciente**
 - a) **Realización**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. Algunas veces (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - b) **Percepción de realización correcta cuando se ha hecho**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca

10) ¿Cuál de las siguientes acciones realiza en su lugar de trabajo?

- **Ducharme en mi institución después de la jornada laboral**
 - a) **Disponibilidad**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - b) **Realización**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)

3. Algunas veces (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
- **Cambio de uniforme completo en mi institución después de la jornada laboral**
- a) **Disponibilidad**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - b) **Realización**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. Algunas veces (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
- **Higienización de manos en mi institución antes y después de la jornada laboral**
- a) **Realización**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - a) **Percepción de la realización correcta cuando se ha hecho**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. Algunas veces (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
- **Higienización de objetos personales (móvil, llaves, gafas de uso habitual, etc...) en mi institución antes y después de la jornada laboral**
- b) **Realización**
 1. Siempre (100% de las veces)
 2. Frecuentemente (75% de las veces)
 3. De vez en cuando (50% de las veces)
 4. Pocas veces (25% de las veces)
 5. Nunca
 - b) **Percepción de la realización correcta cuando se ha hecho**
 6. Siempre (100% de las veces)
 7. Frecuentemente (75% de las veces)
 8. Algunas veces (50% de las veces)
 9. Pocas veces (25% de las veces)
 10. Nunca
- 11) Lugar de trabajo en los 5 días previos a la realización de la prueba que resultó con un diagnóstico positivo (si ha cambiado de lugar de trabajo o de servicio responda rotante)**
1. Unidad de hospitalización médica
 2. Unidad de hospitalización quirúrgica
 3. Unidades Críticas (UCI / REA / URPA / QUIRÓFANO o similares) con respirador
 4. Unidades Críticas (UCI / REA / URPA / QUIRÓFANO o similares) sin respirador

5. Urgencias hospitalarias o comunitarias
6. Centro de Atención primaria
7. Asistencia domiciliaria
8. Centros no sanitarios (convertidos para la atención a casos COVID-19)
9. Hoteles medicalizados (convertidos para la atención a casos COVID-19)
10. Residencias de personas dependientes
11. Rotante en varios lugares de trabajo

a) Indíquenos por favor, dónde ha estado rotando mayoritariamente

1. Unidades de críticos
2. Servicio de urgencias
3. Centros hospitalarios
4. Centros de atención comunitaria
5. Centros de atención a personas dependientes

12) En los 5 días previos a la realización de la prueba que resultó con un diagnóstico positivo, había en su institución un procedimiento de actuación establecido sobre el COVID-19

(0) No

(1) Sí (*varias alternativas posibles*)

1. Sí, elaborado por mi institución
2. Sí, elaborado por las autoridades sanitarias
3. Sí, elaborado por la OMS u otras instituciones internacionales
4. Si, elaborado por sociedades científicas

13) ¿Qué medio de transporte ha utilizado MAYORITARIAMENTE, los 5 días previos a la realización de la prueba que resultó con un diagnóstico positivo, para ir a su trabajo?

1. A pie
2. En bicicleta/patinete
3. En moto
4. En coche individual
5. En coche compartido
6. Transporte público (autobús, tren, ...)
7. Taxi

14) En los 10 días previos a la realización de la prueba que resultó con un diagnóstico positivo, ¿Además de ir a trabajar, para qué actividades salía de su hogar? (señale todas aquellas realizadas y las veces que lo hizo) (en cada opción se incorpora 1 caja con dígitos del 0 al 20)

1. Ir al supermercado
2. Ayudar a un familiar que vive fuera del hogar
3. Ir al banco
4. Ir a la farmacia
5. Ir a la panadería
6. Ir al estanco
7. Ir al quiosco
8. Pasear al perro
9. Otras (sin especificar)

15) Tras la realización de la prueba que resultó con un diagnóstico positivo, ¿ha podido aislarse?

1. Sí, en mi casa, cumpliendo todas las normas de aislamiento
2. Sí, en mi casa, cumpliendo parcialmente las normas de aislamiento
3. Sí, he podido recurrir a la vivienda de un familiar o amigo
4. Sí, me he alojado en un hotel ofrecido por mi servicio sanitario
- (0) No he podido realizar ningún tipo de aislamiento

16) ¿En qué tipo de vivienda residía?

1. Piso de menos de 50 m²
2. Piso de 50 a 100 m²
3. Piso de más de 100 m²
4. Vivienda unifamiliar o adosada
5. Chalet independiente
6. Otro

17) ¿Qué edades tienen las personas con las que convivió durante el período de aislamiento (sin contarse a usted)? Añada a continuación, la lista de edades de dichas personas (si convive con un menor de un año ponga edad 0 años)(8 cajas para incorporar las edades de los convivientes)

18) Como consecuencia de la positividad del test que le realizaron ha tenido que:

1. Mantener su aislamiento y contacto telefónico para evolución
2. Mantener su aislamiento y acudir a servicios de urgencias o presenciales para consulta durante su aislamiento
3. Tuvo que ingresar en institución sanitaria
4. Tuvo que ingresar en un servicio de cuidados críticos
5. Otra sin especificar

19) Desde que a usted le realizaron la prueba que resultó con un diagnóstico positivo ¿conoce usted que se hayan realizado pruebas también a otros?

(1) Sí (responda todas las opciones posibles)

1. Contactos que convivían con usted
2. Contactos estrechos en el ámbito laboral/social (habían estado en el mismo lugar, 15 minutos o más y a una distancia inferior a 2 metros)
3. Contactos en el ámbito laboral/social (habían mantenido contacto que ha presentado síntomas durante los siguientes 14 días)

(2) Hasta donde yo puedo saber, no se han hecho pruebas a ninguno de los anteriores contactos

(3) Desconozco si se han hecho pruebas a alguno de los contactos anteriores

20) Para poder estimar su carga de trabajo indíquenos a cuántos pacientes atendió en su última jornada, antes de hacerse la prueba que resultó con un diagnóstico positivo) (caja para número de 1 a 99)

21) ¿Después del periodo de aislamiento se ha incorporado de nuevo a su actividad asistencial?

(0) No

(1) Sí, tras un test negativo (caja con fecha realización de la prueba)

Tipo de prueba:

1. PCR
2. Test de anticuerpos

(2) Sí, tras dos test negativos (caja con fecha realización de la primera prueba; caja con fecha realización de la segunda prueba)

Tipo primera prueba:

1. PCR
2. Test de anticuerpos

Tipo segunda prueba:

1. PCR
2. Test de anticuerpos

(3) Sí, sin test negativo (indique el número de días que pasó en cuarentena: caja con días de cuarentena)

Como Unidad de investigación en cuidados y servicios de salud, nos importan algunos aspectos más del contagio entre profesionales de la salud. En este sentido, si le parece oportuno déjenos su correo electrónico para futuros estudios. *(Una caja para escribir email)*

He leído y acepto la [política de privacidad](#) y autorizo a la Unidad de investigación en cuidados de la salud el envío de información al correo electrónico facilitado

Los datos personales de este formulario, objeto de tratamiento por la Unidad de investigación de cuidados y servicios de salud (Investén-isciii) del Instituto de Salud Carlos III, se obtienen y se tratan de acuerdo con el Reglamento UE/2016/679, de 27 de abril de 2016, General de Protección de Datos, y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Los datos serán incorporados al proyecto SANICOVI cuyo responsable es la Subdirección de Servicios Aplicados, Formación e Investigación del Instituto de Salud Carlos III con la finalidad de abordar el proyecto de investigación para el Análisis de los factores de riesgo en el contagio por COVID-19 entre profesionales sanitarios.

Los datos serán tratados de forma confidencial y no se cederán a terceros salvo requerimiento legal.

Cualquier participante tiene derecho a obtener información sobre el tratamiento de sus datos personales y ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación y oposición al tratamiento. Puede ejercer estos derechos mediante escrito dirigido a la Unidad de investigación en cuidados en salud por correo ordinario (c/ Sinesio Delgado 4. 28029 Madrid) o electrónico (investen@isciii.es) o a través del Delegado de Protección de Datos del Instituto de Salud Carlos III: dpd@isciii.es.

Muchas gracias por su participación en [el proyecto SANICOVI®](#).

Ahora más que nunca, tener datos fiables es la mejor manera de poder tomar decisiones efectivas que eviten el contagio entre profesionales de la salud, pacientes, compañeros, familiares o amigos.

Su colaboración nos va a ayudar a ser parte de la solución.

Atentamente,

Proyecto SANICOVI®

