

NEWSLETTER COVID-19

Información periódica para los trabajadores y trabajadoras



Información COVID-19

Seguridad y Salud Frente al COVID-19

Sanidad ha notificado este pasado miércoles 179.125 nuevos contagios detectados en la última jornada y el total de casos registrados desde que empezó la pandemia es de 7.771.367.

La incidencia a 14 días ha sumado en el último día 52,64 puntos y vuelve a llevar la tasa a nuevos límites, superando los 3.127,91 casos por cada 100.000 habitantes.

Desde el SPP incluimos información y algunos consejos y recomendaciones que os pueden ayudar en estos momentos.

INFORMACIÓN
INSTITUCIONAL
PREVENTIVA:

Prevención de Riesgos
Laborales y Salud
Laboral

¡Seguimos cuidándonos!

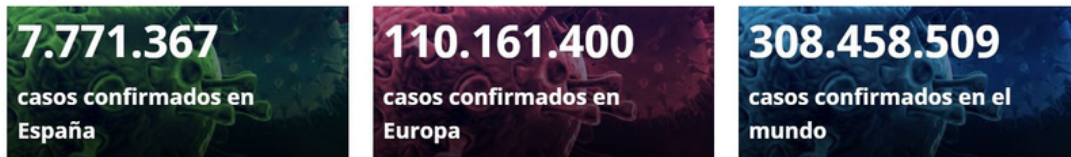
+ Cruz Roja

Servicio de
Prevención de
Riesgos Laborales

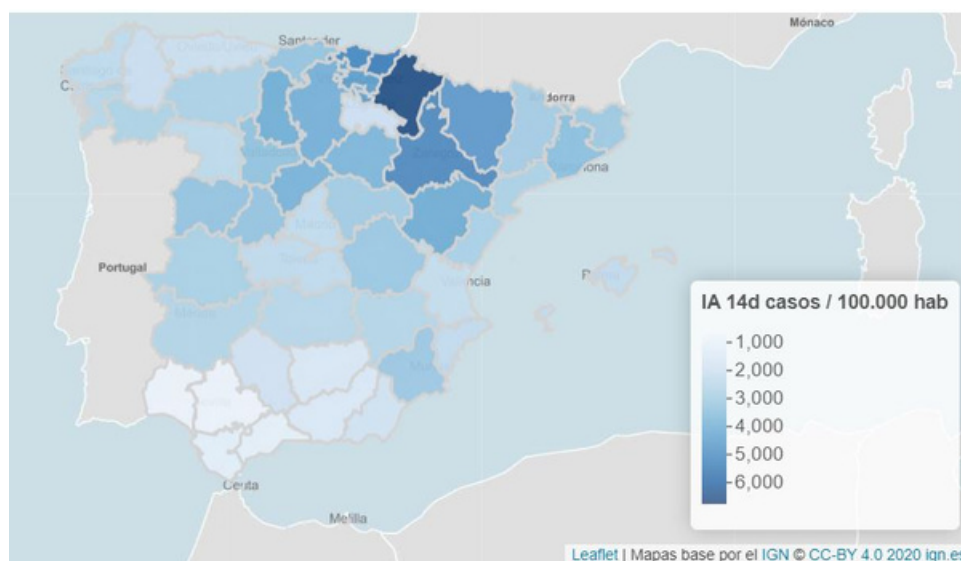
Situación actual

Datos consolidados a 12 de enero

Dada la evolución epidemiológica en nuestro país, la publicación, por parte del Ministerio de Sanidad, de los siguientes datos se produce los martes o miércoles.



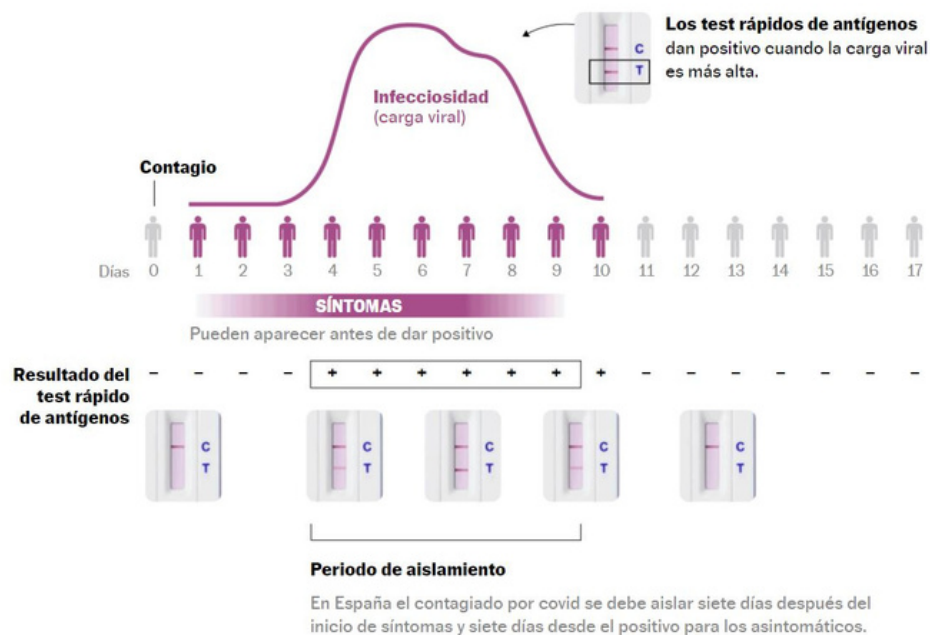
Mapa de incidencias acumuladas por provincia



Mapa de incidencias acumuladas por provincias y por semana epidemiológica (de lunes a domingo) a partir de datos notificados a la RENAVE. Estos resultados son provisionales y deben interpretarse con precaución porque ofrece la información disponible en el momento de la extracción de datos. (12 de enero)

Pruebas de antígenos con ómicron: cuándo son más fiables, cómo interpretarlas y cuándo sospechar de un falso negativo (I)

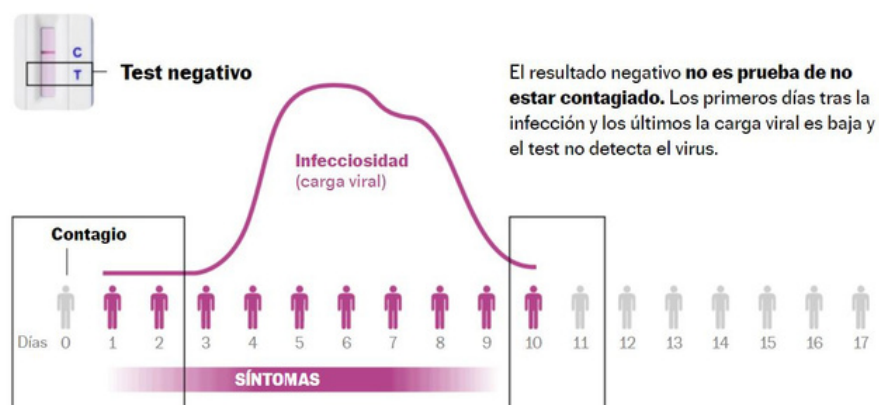
Los síntomas pueden aparecer antes que el positivo; un negativo no asegura que se esté libre de la enfermedad; y conviene repetir la prueba si hay sospecha de contagio



Los test de antígenos se han convertido en la principal vía para detectar la infección por coronavirus en la sexta ola. Con un sistema sanitario saturado, las autoridades recomiendan las pruebas rápidas de farmacia para que los ciudadanos se aíslen en caso de dar positivo.

La fiabilidad de los test de antígenos no es tan buena como las PCR, pero tienen varias ventajas: son más rápidas, más baratas, se pueden hacer en casa y, al menos hasta la llegada de ómicron, se han demostrado suficientemente sensibles cuando la persona tiene más carga viral y, por lo tanto, es más contagiosa.

Los test pueden marcar dos líneas. La primera es el control y la segunda, donde aparece la letra T, indica que ha detectado carga viral en la muestra. Sea cual sea la intensidad de esta segunda línea, si aparece quiere decir que el resultado es positivo.



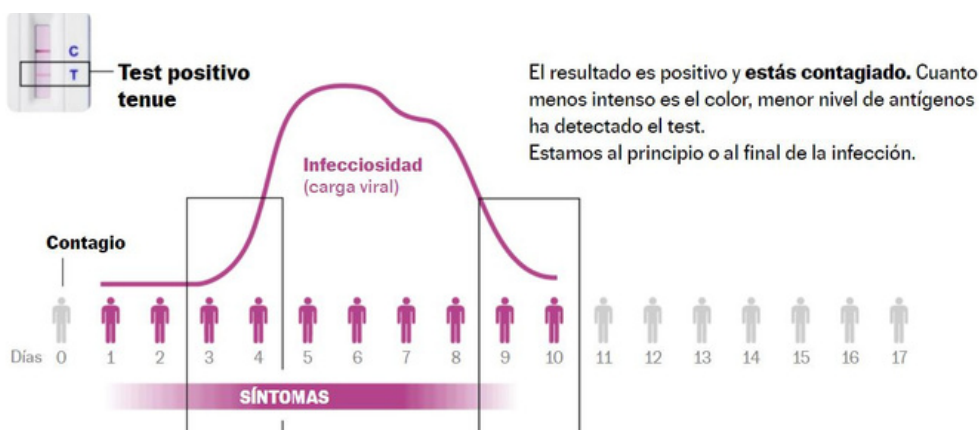
Pruebas de antígenos con ómicron: cuándo son más fiables, cómo interpretarlas y cuándo sospechar de un falso negativo (II)

El hecho de que no aparezca una segunda línea no significa que no haya infección. Un positivo es bastante fiable a la hora de detectar un contagio, pero un negativo puede significar que todavía no hay suficiente carga viral y se está incubando el virus.

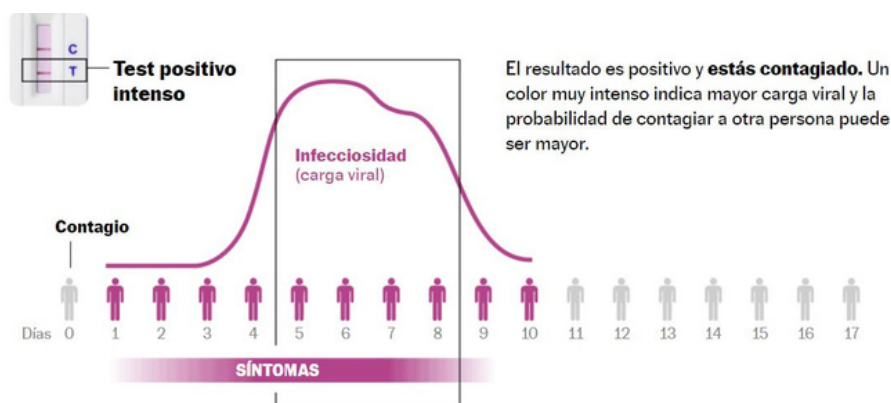
Además, una novedad con la variante ómicron es que los síntomas pueden aparecer antes que el positivo, cuando la carga viral es baja. Tras un brote en Noruega se descubrió que la mayoría de los infectados comenzaron a tener signos de la enfermedad (tos, dolor de garganta, fiebre...) entre tres y cuatro días después del contacto. Lo ha subrayado el epidemiólogo Michael Mina: "La relación entre inicio de síntomas y pico de carga viral ha cambiado". Eso puede deberse a las características de la variante o al hecho de que cause más reinfecciones y que nuestro organismo reaccione de manera diferente a estas.

Ante la sospecha de contagio, conviene hacer más de una prueba, ya que es posible que en los primeros días, el test todavía no detecte el virus y sí lo haga conforme avanza la infección.

Si se tienen síntomas, aunque se dé negativo, se deben extremar las precauciones. Uno podría estar infectado y quizás infectar. Es lo que sugiere un pequeño estudio preliminar recién publicado, que concluye que "la mayoría de casos ómicron fueron infectivos por varios días antes de ser detectables por un test rápido de antígenos". Por eso conviene ser precavido, como sugiere Mina: "Si eres sintomático y negativo [...] debes ser muy, muy cuidadoso. Aíslate incluso, si es posible, y hazte un test a la mañana siguiente o esa noche".



Cuanta más carga viral detecte el test, la segunda línea aparecerá más oscura. Lo normal es que en los primeros y últimos días de infección aparezca más clara y en los centrales más oscura.



Sanidad reduce de seis a cinco meses el plazo para poner las dosis de refuerzo

El Gobierno va a reducir el intervalo de tiempo entre la segunda dosis de las vacunas del Covid y la dosis de refuerzo de seis a cinco meses. Las personas que se han infectado recientemente tendrán que dejar transcurrir cuatro semanas después de infectarse y podrán ponerse la dosis de refuerzo, pero siempre que hayan pasado cinco meses desde la segunda vacuna.

Las personas vacunadas con dos dosis podrán recibir el pinchazo de refuerzo cinco meses después de la segunda inoculación, y no seis, como hasta ahora, según ha aprobado este jueves la Comisión de Salud Pública, aunque los contagiados por covid-19 deben cumplir otra condición: que hayan transcurrido cuatro semanas como mínimo desde que dieron positivo.

La ministra de Sanidad, Carolina Darias, ha argumentado que la decisión de acortar los plazos responde a la «evidencia científica» sobre la reducción de la eficacia de las vacunas. «Los científicos nos están diciendo que las vacunas comienzan a perder efectividad a partir del quinto mes», ha señalado Darias.

Además, los técnicos de Sanidad han decidido que podrán acceder a este tercer pinchazo todos los adultos, como ya adelantó este periódico. Darias ha detallado que la incorporación de nuevos grupos hasta llegar a los 18 años se hará de forma progresiva. Una vez se complete el refuerzo en los mayores de 40, el último grupo aprobado hasta ahora, podrán recibir la tercera dosis quienes tienen entre 30 y 40 años (comenzando siempre por los de mayor edad) y posteriormente, el resto de los adultos, siempre «priorizando a personas con condiciones de riesgo y aquellas que hace más tiempo que recibieron la primovacunación», explica el ministerio.



Según los últimos datos de Sanidad, solo el 25,15% de las personas de entre 40 y 49 años ha recibido la dosis de refuerzo, muy por debajo del 47,87% que alcanzan los de 50 a 59; del 82,5% entre los de 60 y 69; y del 89,55% en los mayores de 70 años.

Con esta decisión, Sanidad mantiene el criterio de incorporar paulatinamente a nuevos grupos etarios, como ha ocurrido durante toda la campaña de vacunación, primero con la pauta completa y más tarde con el pinchazo de recuerdo.

En este segundo caso, España empezó a inocular la dosis extra a mediados de septiembre a los residentes en centros de mayores y las personas sometidas a tratamientos inmunodepresores; el 23 de noviembre, el departamento de Darias añadió a los mayores de 60 años y al personal sanitario y sociosanitario y el 15 de diciembre accedieron los mayores de 40 años. Hasta ahora han recibido la dosis de refuerzo 16,5 millones de personas, el 60% de todos los mayores de 40 años.

Los pediatras integran las vacunas covid-19 en su calendario infantil

El Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP) ha publicado su calendario de vacunación para el año 2022, en el que hacen hincapié en que “más que nunca”, debido a la pandemia, “se ha comprobado el inmenso valor que en términos de salud poseen las vacunas”.

En consonancia con las recomendaciones oficiales nacionales, la mayor novedad incluida en el calendario de la AEP es la recomendación del uso sistemático, a partir de los cinco años, de las vacunas covid-19 de ARNm, así como la vacunación antigripal desde los seis a los 59 meses de edad, “siempre que sea factible y no perjudique al programa vacunal dirigido a las personas de mayor riesgo” ya que se persiguen “objetivos algo diferentes a los de la vacunación en población adulta”, matizan desde la asociación de pediatras.

VACUNA	Edad en meses					Edad en años					
	2	3	4	11	12	15	3-4	6	12	14	15-18
Hepatitis B*	HB		HB	HB							
Difteria, tétanos y tosferina*	DTPa		DTPa	DTPa				DTPa/Tdpa	Tdpa		
Poliomielitis*	VPI		VPI	VPI				VPI			
Haemophilus influenzae tipo b*	HiB		HiB	HiB							
Neumococo*	VNC		VNC	VNC							
Rotavirus*	RV	RV	(RV)								
Meningococo B*	MenB		MenB		MenB						
Meningococos C y ACWY*			MenC		Men ACWY				Men ACWY		
Gripe*					Gripe (6 meses a 59 meses)						
Sarampión, rubéola y parafiditis**					SRP			SRP			
Varicela**					Va			Va/ SRPV			
Virus del papiloma humano**								VPI			
SARS-CoV-2**											SARS-CoV-2 (a partir de 5 años)

diariofarma | Fuente: Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP)

Vacuna frente al SARS-CoV-2

Los pediatras recomiendan la vacunación frente al SARS-CoV-2 de todos los niños, siempre que haya una vacuna aprobada para su edad. Esta recomendación contempla todos los efectos, tanto directos como indirectos, que la pandemia de la covid-19 ha tenido sobre la salud y el bienestar de los menores, con objeto de establecer el balance de riesgo/beneficio de la vacunación frente al SARS-CoV-2 en este grupo de edad. De acuerdo con la AEP, los beneficios de la vacunación se resumen en los siguientes puntos: protección individual del niño frente a esta enfermedad; conseguir y mantener espacios educativos seguros que permitan la normalización de la escolarización y las relaciones interpersonales de los niños; lograr la protección de grupo; disminuir la circulación del SARS-CoV-2 y la aparición de nuevas variantes y, por último, porque no sería justo privar a la población infantil del beneficio que aporta la vacunación, del que ya gozan los mayores de 12 años.

La AEP recuerda que actualmente están autorizadas dos vacunas en España a partir de los 12 años, Comirnaty-30 mcg (Pfizer) y Spikevax-100 mcg (Moderna), además de Comirnaty 10 mcg indicada para niños entre 5 y 11 años. A diferencia del resto de tramos de edad, para los niños de entre 5 y 11 años la separación entre dosis de la vacuna de Pfizer no será de tres semanas, sino de ocho, aunque también sería válida tras 21 días. Para el caso de Moderna, la segunda dosis debe ser a las cuatro semanas de la primera. Además, los pediatras indican que la administración de las vacunas de la covid se pueden realizar junto con otras vacunas de calendario en el mismo día o con la separación que se desee.

La CIPM fija el precio máximo de los test de antígenos de COVID19 en España.

La Comisión Interministerial de los Precios de los Medicamentos, órgano colegiado del Ministerio de Sanidad del que forman parte otros ministerios y las comunidades autónomas, ha fijado este jueves el precio máximo de los test de autodiagnóstico de antígenos en farmacias en 2,94 euros a partir de este sábado.

En rueda de prensa este jueves tras la reunión de la CIMP, la Ministra de Sanidad, ha explicado que el "objetivo principal ha sido fijar un precio lo más asequible posible, atendiendo siempre al equilibrio necesario para que el producto esté disponible en el canal farmacéutico".

Según ha detallado Sanidad, los criterios para fijar esos 2,94 euros de precio máximo han contemplado, entre otros, el coste que tiene en otros países. "Se han considerado los precios de venta desde julio, cuando se puso el producto en el mercado en España, hasta la fecha. Hemos considerado el margen en el marco comercial de las farmacias y esto, considerando que el producto está exente de IVA, nos ha dado una orientación", ha explicado.

El acuerdo, que se firmará hoy mismo y entrará en vigor este sábado, se va a aplicar a todos los test de antígenos de autodiagnóstico de covid-19 que se vendan en farmacias y que hayan sido autorizados por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

La restricción de precios de estos productos ha sido aplaudida por buena parte del sector sanitario y farmacéutico, que ven necesaria esta medida aunque consideran que llega "tarde", pues consideran que debería haberse puesto en marcha antes de la Navidad, cuando su demanda creció ante el gran aumento de casos por la llegada de ómicron.



El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF) resaltó el lunes, tras el anuncio de su regulación por parte del presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, que fijar un precio máximo "contribuirá a poner fin a una situación denunciada reiteradamente y de la que los farmacéuticos han sido víctimas, al producirse aumentos excesivos de precio y tensiones en el mercado originadas por actores ajenos al canal farmacéutico".

Los enfermeros, por ejemplo, también se han mostrado a favor. "No tiene ningún sentido que, en la situación en la que nos encontramos en cuanto a incidencia de casos de coronavirus, los test de antígenos sean utilizados con fines meramente lucrativos. Desde el principio defendimos que estas pruebas debían realizarlas preferentemente los profesionales sanitarios, pero es cierto que tras liberalizarse su venta, hace ya más de seis meses, no tiene sentido que ahora haya quien esté especulando con ello. Las desorbitadas subidas de precios registradas a mediados de diciembre hicieron que ya entonces advirtiéramos de la situación y pidiéramos al Gobierno su intervención", sostuvo el presidente del Consejo General de Enfermería (CGE), Florentino Pérez Raya.

Nuevos datos sobre la capacidad de contagio de la covid: ¿Cuánto tiempo dura en el aire? ¿durante cuánto tiempo es peligroso?

El tiempo que se mantiene el SARS CoV-2 en el ambiente ha sido motivo de investigación desde el inicio de la pandemia, pero ¿cuánto tarda en desaparecer del aire? ¿Ocurre en todos los lugares por igual?. Un reciente estudio ha resuelto algunas de estas dudas al determinar que el virus pierde el 90% de su capacidad para infectar dentro de los 20 minutos posteriores a su transmisión en el aire.

Además, la mayor pérdida se produce en los primeros cinco minutos. Este hallazgo enfatiza que la transmisión se produce a corto alcance, por lo que siguen siendo fundamentales las medidas de distanciamiento físico y el uso de mascarillas.



El autor principal de este estudio -aún pendiente de ser revisado por pares-, el profesor Jonathan Reid, director del Centro de Investigación de Aerosoles de la Universidad de Bristol (Reino Unido), señala, en declaraciones a The Guardian, que la atención se ha centrado en los espacios mal ventilados y en la transmisión aérea "a lo largo de muchos metros o a través de una habitación", cuando "el mayor riesgo de exposición es cuando estás cerca de alguien".

De esta manera, el mayor riesgo de contagio en espacios cerrados, como bares, se encuentra más en los propios acompañantes, ante quienes se está más tiempo expuesto sin mascarilla, que en el resto de desconocidos con los que se comparta espacio.

Reid no niega que pueda suceder la infección a distancia, aunque explica que "cuando te alejas, no solo se diluye el aerosol, sino que también hay menos virus infeccioso porque el virus ha perdido infectividad".

Los investigadores de la Universidad de Bristol han desarrollado una tecnología que les permite simular **lo que le sucede al aerosol durante el proceso de exhalación**. Gracias a esta técnica se ha podido determinar que, a medida que las partículas virales se encuentran fuera de las condiciones húmedas y ricas en dióxido de carbono de los pulmones, pierden agua rápidamente y se secan.

Aunque **la velocidad a la que las partículas se secan** varía según la humedad del ambiente. También se ha detectado que, a niveles más bajos de CO₂, la transmisión es más lenta. Esto limita la capacidad del virus para infectar.

Si la humedad era inferior al 50%, como en una oficina, el virus perdía alrededor de la mitad de su infectividad en cinco segundos y el resto se iba perdiendo de forma más lenta y constante. Si la humedad era del 90%, como una ducha, un 52% de las partículas infecciosas permanecían tras 5 minutos y tan solo un 10% quedaban tras 20 minutos. A partir de los 20 minutos, no había diferencias en cuanto a la presencia del virus en ambas condiciones de humedad. Según el estudio, la temperatura del ambiente, no parece tener efecto en la transmisión.

¿Por qué unas personas se infectan de covid y otras no? La clave de la inmunidad está en el resfriado común

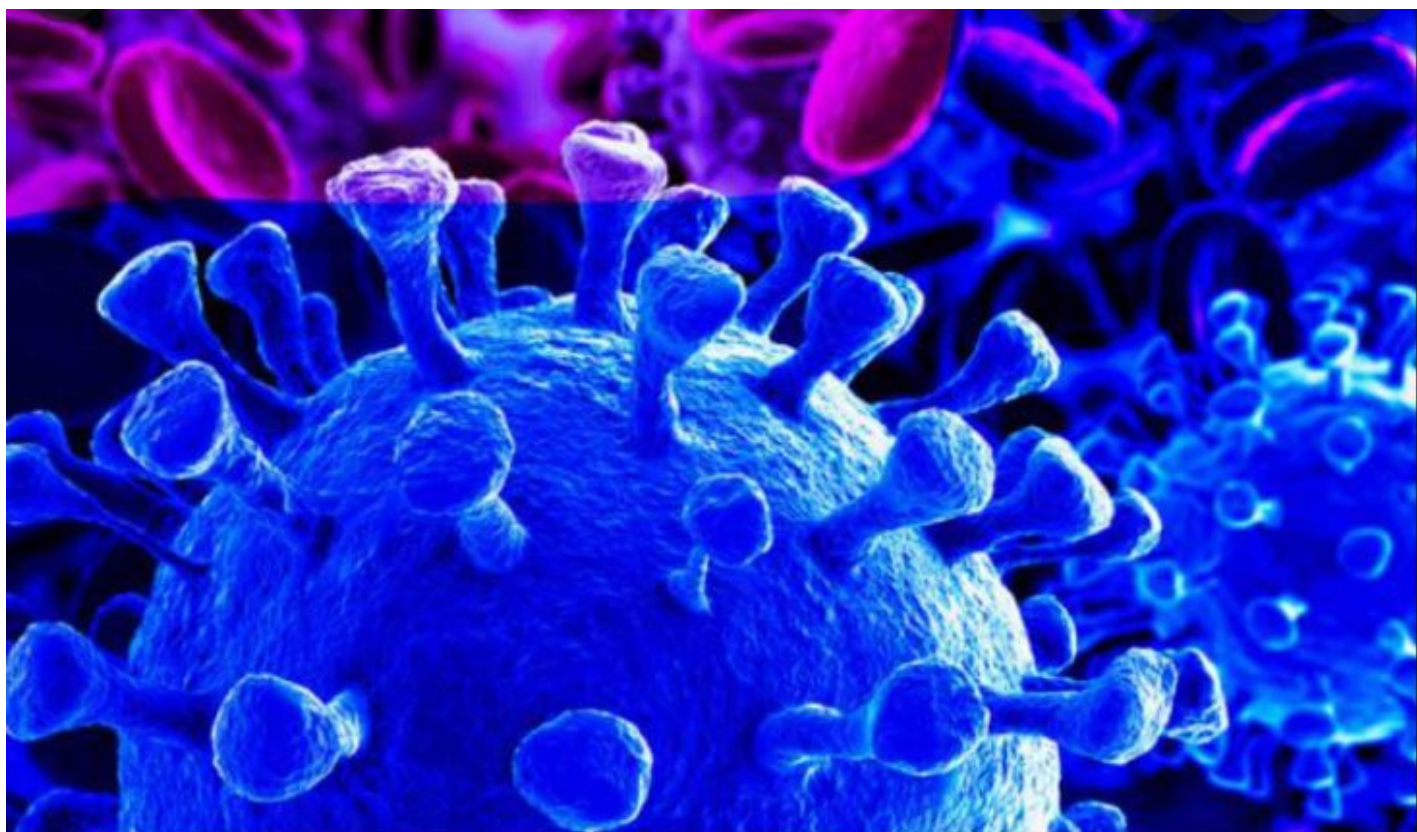
¿Por qué unas personas se infectan de covid y otras no? La clave de la inmunidad está en el resfriado común

Las personas con niveles más altos de células T procedentes de los coronavirus que causan los resfriados comunes tienen menos probabilidades de infectarse con el SARS-CoV-2, según un nuevo estudio publicado en la revista científica Nature Communications y dirigido por investigadores del Imperial College de Londres (Reino Unido).

Mientras que estudios anteriores han demostrado que las células T inducidas por otros coronavirus pueden reconocer el SARS-CoV-2, esta investigación examina por primera vez cómo la presencia de estas células T en el momento de la exposición al SARS-CoV-2 influye en que alguien se infecte.

Los investigadores también afirman que sus hallazgos proporcionan un modelo para una vacuna universal de segunda generación que podría prevenir la infección por las variantes actuales y futuras del SARS-CoV-2, incluida ómicron.

La exposición al virus del SARS-CoV-2 no siempre da lugar a la infección, y hemos querido entender por qué. Hemos descubierto que los altos niveles de células T preexistentes, creadas por el organismo cuando se infecta con otros coronavirus humanos como el resfriado común, pueden proteger contra la infección con el virus de la COVID-19. Aunque se trata de un descubrimiento importante, es sólo una forma de protección, y me gustaría subrayar que la mejor manera de protegerse contra la COVID-19 es estar completamente vacunado, incluyendo la dosis de refuerzo", ha comentado la doctora Rhia Kundu, primera autora del estudio, del Instituto Nacional del Corazón y los Pulmones del Imperial College de Londres.



Las redes se toman a risa la nueva variante deltacrón y la llaman Decathlon

Ha sido descubierta en Chipre y es una versión combinada de las variantes delta y ómicron



Las autoridades chipriotas han informado de la detección de hasta 25 casos de infección con una versión combinada de las variantes delta y ómicron del coronavirus SARS-CoV-2 que han denominado **"deltacron"**.

"Actualmente hay coinfecciones de ómicron y delta. Hemos hallado una variante que es una combinación de ambas", ha explicado el profesor de Biología de la Universidad de Chipre y director del Laboratorio de Biotecnología y Virología Molecular, Leondios Kostrikis.

Kostrikis ha explicado en declaraciones a la cadena Signa TV que la nueva variante tiene la firma genética de la variante ómicron y los genomas de la variante delta.

Pues bien, después de la aparición de tantas variantes del coronavirus, la noticia de esta nueva se ha tomado a cachondeo en las redes sociales, que no han tardado en compartir los titulares del hallazgo y añadir un toque de humor por el parecido entre el nombre de esta nueva variante combinada y el de la marca deportiva Decathlon.

"Esta se coge haciendo deporte", ha bromeado una tuitera en la red social, donde los memes y chistes sobre 'deltacron' han hecho que este término se convirtiese en tendencia en Twitter, y junto a él el nombre de Decathlon.