

# NEWSLETTER

# COVID-19

Información periódica para los trabajadores y trabajadoras



## Información COVID-19

### Seguridad y Salud Frente al COVID-19

#### INFORMACIÓN INSTITUCIONAL PREVENTIVA:

Prevención de Riesgos  
Laborales y Salud  
Laboral

Un año después del inicio de la pandemia, a finales de enero de 2021, el mundo alcanzó los 100 millones de contagios.

Doce meses después se sumaron otros 300 millones, los 100 últimos en poco más de cuatro semanas. El país más con más contagios en términos absolutos sigue siendo Estados Unidos, seguido de India y de Brasil.

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

**¡Seguimos cuidándonos!**

**+ Cruz Roja**

Servicio de  
Prevención de  
Riesgos Laborales

# Situación actual

Datos consolidados a 5 de abril

La actualización de casos de COVID se realiza 2 veces a la semana. Los datos están actualizados a 05-04-2022



## 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. (5 de abril)

# El 20 de abril decae la obligación de llevar mascarilla en interiores, pero la recomendación es seguir usándola

El 20 de abril caerá la obligación de llevar mascarilla en espacios interiores en España.

El 20 de abril caerá la obligación de llevar mascarilla en espacios interiores en España. El anuncio, muy esperado por la población ante la generación de expectativas por parte del Gobierno y el hartazgo de dos años con el cubrebocas, sin embargo, tiene algunos matices. **La mascarilla no va a desaparecer de un día para otro de nuestra vida. O no debería, según las recomendaciones de los expertos.**

Por un lado, están las **excepciones a la norma**. Es decir, los **lugares donde la obligación no decae** porque se considera que el riesgo es elevado. Serán los centros sanitarios, las residencias de mayores y el transporte público. Pero, al margen de estos ámbitos donde "es absolutamente imprescindible" mantenerla, en palabras de la ministra Carolina Darias, **se recomienda un "uso responsable"** para la población general en **prácticamente todos los espacios interiores donde haya socialización**, salvo en los colegios, además de para las personas vulnerables.

Esto abarca comercios, cines, teatros, salas de conciertos, museos, bares, restaurantes o locales de ocio nocturno... y también celebraciones privadas en entornos familiares o de amigos, sobre todo si hay alguien de riesgo, según el último documento de la Ponencia de Alertas, formado por técnicos del Ministerio y de las comunidades. **La ministra ha recordado que también deben usarla los casos positivos leves y asintomáticos, que desde el 28 de marzo ya no tienen obligación de guardar aislamiento.**

El epidemiólogo Salvador Peiró, ve muy adecuado mantener estas recomendaciones "porque la transmisión es alta". Pero discrepa en otro aspecto: **"Estamos teniendo un soniquete de fin de pandemia, quitando medidas como locos, y eso hace descargar toda la responsabilidad en la gente sin campañas para que se adhieran a esas recomendaciones"**. "Que haya tantas recomendaciones tiene que ver con el vértigo y con ciertas prisas para suprimir la mascarilla en interiores a nivel político", interpreta Javier Segura, vicepresidente de la Asociación Madrileña de Salud Pública (AMASAP), quien habría esperado unas semanas después de las vacaciones para decretar el fin de la obligación y pide claridad a las instituciones en los mensajes.

"La decisión ha sido sopesada, buscando el consenso, desde la gradualidad y la prudencia", defendió la ministra Darias aludiendo a la alta inmunidad de la población –ya sea por vacunas o por infecciones–, a la menor gravedad de la variante ómicron y a la estabilización de los datos. "Había quienes querían correr más o menos y nos hemos puesto de acuerdo en ir todos de la mano", añadió en un reconocimiento implícito de las presiones de varias comunidades para hacer decaer cuanto antes la medida, para después confirmar que el **"uso recomendable depende de cada uno"** y solo el real decreto regulador recogerá los espacios donde sea obligatorio.

Hasta el último momento ha habido dudas sobre cuándo y cómo proceder a la retirada de las mascarillas. Sanidad exploró tomar la decisión **antes de Semana Santa pero los técnicos mostraron su disconformidad**. Finalmente el Ministerio ha decidido comunicarlo esta semana aunque el asunto no estaba en el orden del día y no pasó previamente por el filtro de la Comisión de Salud Pública. **Los centros de trabajo han concentrado una parte de las discusiones. Los técnicos finalmente han optado en la última propuesta por dejarlo a valoración de los servicios de prevención de riesgos y recomendar usarla si hay menos de metro y medio de distancia entre los empleados y no puede garantizarse la ventilación.**

**La Sociedad Española de Epidemiología considera que, pese a que se ha esperado a después de las vacaciones, todavía no hay los suficientes elementos para evaluar "de forma completa" qué efectos ha tenido en la transmisión el fin de los aislamientos, en vigor desde hace una semana y media. Dos decisiones tan seguidas no terminan de convencer a los epidemiólogos, que no ven mucho sentido a anunciar ahora algo que se pondrá en marcha el 19 de abril.**

Los especialistas en salud pública consultados vislumbran la protección a los vulnerables como el mayor reto –incluso "debilidad", de la nueva forma de convivir con el virus. **"¿En qué espacios no va a haber mayores de 60?** Pensemos, por ejemplo, en un cine. "El problema y la dificultad es que no vivimos en compartimentos estancos.

**La SEE incluso es partidaria de mantener la mascarilla en interiores en "determinadas situaciones.** "La nueva estrategia de vigilancia se fundamenta en la necesidad de centrar la protección en las personas vulnerables y, para que eso sea efectivo, es imprescindible que se mantengan algunas medidas en los ámbitos donde residen, viven y trabajan estas personas. **Parte de su éxito radica en que quienes no son vulnerables protejan a quienes sí lo son con su comportamiento y el cumplimiento de esas mínimas medidas.**

# Fin de las mascarillas en interiores: ¿cuándo y dónde dejan de ser obligatorias?

Siguiendo el consejo de los técnicos, el Ejecutivo no retirará las mascarillas en interiores hasta después de Semana Santa. Su eliminación, con excepciones, se aprobará en el Consejo de Ministros del 19 de abril.



El uso de mascarillas en interiores ha sido uno de los temas más debatidos en el proceso de normalización del covid-19. En octubre de 2021, la ministra de Sanidad, Carolina Darias adelantó que las mascarillas permanecerían hasta primavera de 2022 y tal y como anticipó el Gobierno de Sánchez, **el 20 de abril dejarán de ser obligatorias en interiores**. No obstante, los cubrebocas no desaparecerán de todos los espacios cerrados, ya que existen determinados ámbitos en los que se mantendrán por situaciones de riesgo y vulnerabilidad ante el virus.

Este anuncio y decisión llega una semana después de que se aprobase en el congreso una moción de Ciudadanos que pide al Gobierno eliminar el uso de la mascarilla en interiores y después de que Sánchez declarase que la retirada de la obligación de llevar mascarilla en los interiores se decidiría "al segundo siguiente" de que los profesionales sanitarios lo recomienden.

En este sentido, **el próximo 20 de abril, fecha en la que se publicará en el Boletín Oficial del Estado (BOE) el Real Decreto** que lo regula y que, el 19 de abril, se aprobará en el Consejo de Ministros. La ministra de Sanidad, Carolina Darias, tras la celebración del Consejo Interterritorial que realizada en Toledo, anunció esta fecha y se trata de una petición que ya han realizado varias comunidades autónomas, como por ejemplo Madrid, al considerar que ya no es una medida efectiva para controlar la transmisión del coronavirus.

## ¿Dónde desaparecen y dónde permanecen?

El último informe de 'Posicionamiento de la Ponencia de Alertas, Planes de Preparación y Respuesta sobre el uso de mascarillas en espacios interiores', destaca la necesidad de que el uso de la mascarilla sólo **sea obligatoria para trabajadores y visitantes de centros asistenciales y personas ingresadas cuando estén en espacios compartidos fuera de su habitación o en centros sociosanitarios; y en el transporte público.**

Asimismo, en el ámbito escolar aconseja no utilizar la mascarilla por parte de los alumnos y realizar un uso responsable de la misma entre la población vulnerable en cualquier situación en la que tenga contacto prolongado con personas a distancia menor de 1,5 metros; y profesores con factores de vulnerabilidad. Mientras que en **el ámbito laboral, la ponencia aconseja utilizar la mascarilla siempre que el trabajo deba realizarse a distancia interpersonal de menos de 1,5 metros y no pueda garantizarse la ventilación adecuada del espacio; y en el entorno familiar, las reuniones de amigos y celebraciones privadas.**

Finalmente, **recomienda su uso en espacios cerrados de uso público en los que las personas transitan como los comercios** (centros comerciales, supermercados o pequeño comercio); espacios cerrados en los que las personas permanecen tiempo sin comer ni beber (cines, teatros, salas de conciertos y museos) y en espacios cerrados en los que las personas permanecen un tiempo comiendo y bebiendo (bares, restaurantes y locales de ocio nocturno).

# Qué vamos a saber y qué no con los nuevos datos de Sanidad sobre la pandemia

La incidencia en mayores de 60 años y el sistema centinela para los virus respiratorios se convierten en los dos nuevos termómetros que hay que mirar para anticiparse a un eventual colapso hospitalario

Los datos con los que el Ministerio de Sanidad y las comunidades miden cómo evoluciona la pandemia han cambiado. **La estadística** que, a trancas y barrancas, **se sostuvo desde el inicio de la pandemia se rompe**. Pero no en todos los indicadores. Analizamos qué vamos a saber y qué no con los informes que se publican cada martes y viernes. Y si los datos son suficientes para anticiparnos a un empeoramiento de la situación.

## La serie de la incidencia acumulada, interrumpida

El cambio más importante en las cifras tiene que ver con **la incidencia acumulada**, un indicador que ha sido fundamental en los dos últimos años para conocer cuánto se estaba contagiando el virus y que se ha utilizado hasta la sexta ola como referencia para instaurar restricciones. La nueva estrategia, fruto del acuerdo entre los gobiernos regionales y el central, no contabiliza todos los casos, solo los vulnerables y los graves, de manera que no es posible conocer el número de positivos en total y, como consecuencia, tampoco el nivel de casos por cada 100.000 habitantes. La mayor limitación es que se rompe la serie, aunque de facto ya estaba rota desde diciembre, era poco interpretable con la introducción de los test de farmacia.

## Casos diagnosticados e incidencia en mayores en cada CCAA

Casos totales confirmados, nuevos notificados sobre el último día (diferencia de casos totales respecto al día anterior), diagnosticados en los últimos 14 días en más de 60 años y esta cifra ajustada por cada 100.000 habitantes (IA) en la población de más de 60 años

| CCAA         | Totales    | Nuevas notificaciones | Últ. 14 días (>60 años) | IA 14 días (>60 años) ▾ |
|--------------|------------|-----------------------|-------------------------|-------------------------|
| Total        | 11.578.653 | 27.079                | 52.493                  | 424                     |
| Navarra      | 232.212    | 686                   | 1.394                   | 803                     |
| Asturias     | 207.692    | 875                   | 2.656                   | 760                     |
| Canarias     | 337.097    | 2.036                 | 3.819                   | 735                     |
| Galicia      | 585.423    | 2.266                 | 6.460                   | 733                     |
| Extremadura  | 253.832    | 602                   | 2.109                   | 712                     |
| La Rioja     | 93.437     | 250                   | 565                     | 634                     |
| C. León      | 684.530    | 2.814                 | 4.557                   | 575                     |
| País Vasco   | 674.179    | 1.091                 | 3.409                   | 516                     |
| Baleares     | 268.358    | 720                   | 1.254                   | 467                     |
| C.Valenciana | 1.359.825  | 4.360                 | 6.125                   | 461                     |
| Murcia       | 395.278    | 1.328                 | 1.343                   | 408                     |
| Ceuta        | 19.808     | 91                    | 61                      | 392                     |
| Cantabria    | 130.875    | 243                   | 661                     | 377                     |
| Aragón       | 409.239    | 516                   | 1.331                   | 351                     |
| Cataluña     | 2.367.405  | 3.456                 | 6.535                   | 336                     |
| C. La Mancha | 489.536    | 1.124                 | 1.611                   | 310                     |
| Melilla      | 20.711     | 33                    | 43                      | 300                     |
| Andalucía    | 1.407.855  | 2.176                 | 5.146                   | 253                     |
| Madrid       | 1.641.361  | 2.412                 | 3.414                   | 211                     |

## La incidencia en mayores de 60 años, el nuevo termómetro

Sin embargo, en cada informe sí se podrá ver la incidencia acumulada en los mayores de 60, las personas con más posibilidades de que la COVID-19 desemboque en una enfermedad grave. En este grupo de población las pruebas diagnósticas siguen indicadas, por eso las cifras pueden recogerse.

## ¿Son útiles estos datos, aunque sean parciales?

Empezamos una nueva serie con la que vamos a poder saber dónde está la curva de contagios. Si estamos subiendo o bajando, si nos acercamos al pico, cuál es la velocidad de crecimiento... pero no se puede comparar en números absolutos con los datos que teníamos antes, fruto del anterior sistema de vigilancia, mucho más intensivo

Conocer cuánto está infectando el virus a las personas de más edad es un termómetro específico, pero no el más sensible. "Es presumible que la incidencia acumulada sea más baja en esta edad que en la población general porque esta población mayor es la mejor protegida con tres dosis", completa Daniel López Acuña, ex director de Acción Sanitaria en Situaciones de Crisis de la OMS. Este experto es crítico con el nuevo sistema pues, a su juicio, renuncia a tener una capacidad de alerta "más fina" al dejar de lado la contabilización exhaustiva de casos y anticiparse a futuras olas.

# La OMS halla la variante covid XE, la más contagiosa de todas las conocidas

La nueva cepa XE suma la combinación de Ómicron original y el sublinaje BA.2



La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha informado de la detección de una nueva variante del Covid-19 que podría situarse como la más contagiosa hasta la fecha. La nueva cepa, denominada XE, sería el resultado de la combinación entre la variante original de Ómicron (BA.1) y el sublinaje BA.2, también llamada "Ómicron silenciosa".

Tal y como han señalado desde la OMS el estudio de las nuevas variantes continúa pese al descenso de contagios y de la presión hospitalaria, reconociendo actualmente hasta tres nuevas mutaciones, denominadas XD y XF, junto a la ya nombrada XE, la cual sería la que más preocupa a las autoridades sanitarias.

Así, respecto a la variante XE (mezcla de BA.1-BA.2), según se destaca en el informe del pasado 29 de marzo, se habría detectado por primera vez en el Reino Unido el 19 de enero, con más de 600 secuencias identificadas.

En el caso de España, el Complejo Hospitalario Universitario de Vigo habría descubierto esta hibridación de Ómicron en varios casos secuenciados, con distintos porcentajes de cada una de las cepas. Así, según los últimos informes del Ministerio de Sanidad, en las diferentes regiones la variante predominante sería la BA.2, la cual también se sitúa a la cabeza a nivel global.

## ¿Cómo es la variante XE del Covid-19?

Según ha destacado la OMS, las primeras estimaciones sobre la variante XE indican una ventaja en la tasa de crecimiento de la comunidad de un 10 por ciento en comparación con BA.2, sin embargo, este hallazgo requiere confirmación adicional.

Así, la variante XE pertenece por ahora a la variante Omicron hasta se pueden informar diferencias significativas en la transmisión y las características de la enfermedad, incluida la gravedad. En este punto cabe destacar que las tres nuevas cepas presentan una propagación más rápida, por su vinculación con las variante BA.1 y BA.2, las cuales ya han demostrado su mayor virulencia.

Desde la OMS también han resaltado que el estudio de la propagación del Covid-19 se viene complicando en las últimas semanas debido al menor número de pruebas que se llevan a cabo por parte de los estados miembros. Una situación que se traduce en que los datos sean "menos significativos" y "menos sólidos", siendo clave la investigación para estimar la posibilidad de entrar en una nueva fase de la pandemia.

# Así son los síntomas de XE, la nueva variante covid supercontagiosa

Las primeras investigaciones realizadas en Reino Unido apuntan a similitudes con otras variantes de este coronavirus



Nuevas variantes del Covid-19 han vuelto a encender las alarmas en la Organización Mundial de la Salud (OMS), que pone el foco especialmente sobre la llamada XE. Esta mutación del virus, que **es resultado de la combinación de Ómicron y su sublinaje 'silencioso' BA.2**, fue detectada por primera vez el pasado enero en Reino Unido, cuyo Gobierno ha publicado ya los resultados iniciales del estudio sobre su incidencia y sus síntomas.

Lo cierto es que, según este informe sobre la variante XE de la agencia de seguridad sanitaria de Reino Unido (UKHSA), este virus no ha ofrecido hasta el momento un comportamiento distinto al de Ómicron, que generalmente produce fiebre, tos, mucosidad, cansancio y dolor de cabeza.

Así se desprende del estudio de los más de 600 casos que se han detectado hasta la fecha de esta subvariante en el país británico, que incide, en cualquier caso, en que “no hay pruebas suficientes para sacar conclusiones sobre las propiedades” de XE ni de otras mutaciones como XD y XF.

No obstante, las autoridades sanitarias de Reino Unido hacen un llamamiento a la calma ante el surgimiento de estas variantes “recombinantes”, que no solo son “usuales” en este tipo de escenarios en los que ya hay varias mutaciones en circulación, sino que se espera que “la mayoría se extingan con relativa rapidez”.

“Esta variante en particular, la XE, ha mostrado una tasa de crecimiento variable y aún no podemos confirmar si verdaderamente es más transmisible ni grave”, apunta en el informe Susan Hopkins, que lidera la asesoría médica del UKSHA.

## ¿Es más contagiosa la variante covid XE?

También ha ofrecido detalles sobre esta variante la propia OMS, que esta semana advertía de que su capacidad de transmisión es hasta un 10 por ciento superior al de la llamada ‘Ómicron silenciosa’ (conocida así por las dificultades a la hora de secuenciarla), predominante en la mayor parte del mundo.

“XE pertenece a la variante Ómicron hasta que se notifiquen diferencias significativas en la transmisión y las características de la enfermedad, incluida la de gravedad. La OMS continúa monitoreando y evaluando de cerca el riesgo para la salud pública asociado con las variantes recombinantes”, trasladó el director general de este organismo, Tedros Adhanom.

# Los comportamientos suicidas en menores crecen un 59% por la pandemia

El suicidio se convierte en la segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años



Desde que la pandemia originada por el coronavirus hizo mella en España, en el año 2020, el deterioro de la salud mental y las conductas suicidas han llegado a pronunciarse con mayor frecuencia entre niños y adolescentes. Durante el año 2020, se suicidaron en España 14 niños menores de 15 años, el doble que el año anterior, y entre los jóvenes de 15 a 29 años el suicidio es ya la segunda causa de fallecimiento, solo superada por los tumores malignos.

Antes de que empezara la pandemia, se estimaba que entre el 10 por ciento de los niños y 20 por ciento de adolescentes padecía trastornos mentales, llegando incluso a prolongarse por el resto de su vida. Síntomas como ansiedad, depresión, autolesiones y conductas suicidas han aumentado en la actualidad entre los jóvenes, provocando la movilización de varias asociaciones para alertar sobre esta nueva situación

Además del aumento de la demanda asistencial de menores por causas de salud mental, se ha detectado que los jóvenes acuden a los centros sanitarios presentando mayor gravedad. En relación con la intoxicación con fin suicida, a lo largo de la última década se ha evidenciado el aumento de casos, su gravedad y la necesidad de ingreso en unidades de cuidados intensivos. También se ha detectado un claro descenso en la media de edad de inicio de los síntomas, tanto en los trastornos de conducta alimentaria como en las conductas autolesivas.

## La pandemia impacta de lleno en la salud mental

Los servicios de urgencias pediátricas (SUP) y los centros de atención primaria observaron, en los primeros meses de la pandemia, una disminución importante (entre el 30 y el 40 por ciento) del volumen de asistencial global. Pero a esta primera fase le siguió un incremento de hasta un 47 por ciento en los trastornos de salud mental de los niños, y hasta un 59 por ciento en los comportamientos suicidas, comparando con los datos de 2019.

Estudios realizados por diversas ONG alertan también del **impacto de la pandemia en la salud mental**. Se estima que los trastornos de ansiedad o depresivos casi se han cuadruplicado (de 1,1 por ciento al 4 por ciento), así como el diagnóstico de trastornos por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y otros trastornos de conducta (de 2,5 por ciento a 7 por ciento). Del mismo modo, se ha observado un incremento de la sintomatología psicósomática en los pacientes pediátricos, muchos en relación con la preocupación acerca de la infección por coronavirus. Asimismo, los trastornos de la conducta alimentaria son más frecuentes y graves que antes de la pandemia.

## El confinamiento y las restricciones aumentan los trastornos mentales

Los diagnósticos relacionados con trastornos mentales en Urgencias Pediátricas aumentaron un 10 por ciento. En un análisis desglosado, los diagnósticos que más se incrementaron fueron: "Intoxicación no accidental por fármacos" (122 por ciento), "suicidio/intento de suicidio/ideación autolítica" (56 por ciento), "trastorno de conducta alimentaria" (40 por ciento), "depresión" (19 por ciento) y "crisis de agresividad" (10 por ciento).

Se señala como factores precipitantes el confinamiento domiciliario de hace dos años y las posteriores medidas de restricción, que han afectado "especialmente a una población tan vulnerable como la infancia y la adolescencia. **La interrupción de las rutinas y las restricciones sociales se han asociado al uso excesivo de tecnologías y limitación de la actividad física**. Además, algunos niños y adolescentes ya estaban expuestos a situaciones de pobreza, abuso o violencia que empeoraron con la pandemia. Estos trastornos se han dado con más frecuencia en la etapa adolescente, en pacientes de sexo femenino y con de trastornos previos del neurodesarrollo o necesidades especiales.

# ‘Vamos a vivir mejor’

Desde el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, te hacemos un recordatorio de lo que hemos ido publicando en las tres últimas semanas con información de la campaña ‘Vamos a vivir mejor’.

## Healthy Work:

### [¿Cómo funciona la app?](#)

**Línea de apoyo psicológico 24/7 (las 24 horas, los 7 días de la semana)**

**Apoyo emocional inmediato**

Gratuito

Ilimitado

Confidencial

Multicanal: teléfono, correo electrónico, app

## Fundación Española del Corazón

Consultas sobre cardiología gratuitas. FUNDACIÓN ESPAÑOLA DEL CORAZÓN.

App y web en sharepoint/spp con ejercicios, retos, planes nutricionales.

## [Newsletter Programa de Empresas Cardiosaludables de la Fundación Española del Corazón abril 2022](#)

## Fundación Mapfre. Talleres online

### Conferencias Online abiertas

[HERRAMIENTAS PARA LA GESTIÓN DEL ESTRÉS \(día 22/04/2022, a las 11:00 hrs.\)](#)

[HERRAMIENTAS PARA LA GESTIÓN DE LAS EMOCIONES \(día 20/05/2022, a las 11:00 hrs.\)](#)

[HERRAMIENTAS A TU ALCANCE PARA REDUCIR LA ANSIEDAD \(día 24/06/2022, a las 11:00 hrs.\)](#)

**Haz click en título para acceder a las conferencias**

## Aplicación para dispositivos móviles [WELLAT](#)

### [¿Cómo funciona la app?](#)

A partir del **viernes 1 de abril**, está disponible el acceso para el personal de Cruz Roja a **la plataforma web de Fundación Mapfre, a través de la aplicación para dispositivos móviles Wellat**, que sinceramente te animamos a descubrir a través de la descarga en Android e IOS, ya que de forma gratuita da acceso a una **potentísima plataforma en bienestar emocional, promoción y seguimiento de actividad física, nutrición y consejos sobre hábitos saludables** cargados por la propia Fundación Mapfre.

También disponéis de un espacio específico para esta **plataforma en nuestro [SharePoint del SPP](#)** con enlace a: [eligevivirmejor.org/cruz-roja](#), que es el entorno web habilitado de forma personalizada para Cruz Roja.

Te podrás dar de **alta utilizando tu correo corporativo**, y tras ubicarte como personal de Cruz Roja en tu ámbito territorial, podrás **cumplimentar un cuestionario personal** que permitirá adecuar de forma personalizada la propuesta de dieta y ejercicio físico que mejor se adapte a ti. Por supuesto, esos datos quedarán registrados únicamente para ese fin, conforme a la reglamentación en Protección de Datos Personales.

Ante cualquier cuestión al respecto de la App Wellat, puedes dirigirte a la siguiente dirección: [info@getwellat.com](mailto:info@getwellat.com)

Con la renovación del acuerdo con la Fundación Mapfre damos por presentada nuestra campaña ‘**Vamos a vivir mejor**’, te invitamos a que puedas valorar cada de las iniciativas que te hemos ido presentando en la últimas semanas y que confiamos en que puedan ayudarte a la mejora de tu **bienestar emocional, físico y cardiovascular**.