

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

El Ministerio de Sanidad ha registrado este martes, con datos aportados por las comunidades autónomas, 42.272 nuevos casos de coronavirus, de los que 21.594 se han producido en mayores de 60 años, lo que eleva a 12.280.345 la cifra total de contagios en España desde el inicio de la pandemia.

Respecto a la incidencia media actual de contagios en España en los últimos 14 días en personas mayores de 60 años, el informe muestra descenso de casi 50 puntos, situándose en los 800,47 casos por cada 100.000 habitantes, en comparación con los 848,62 notificado el pasado viernes.

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

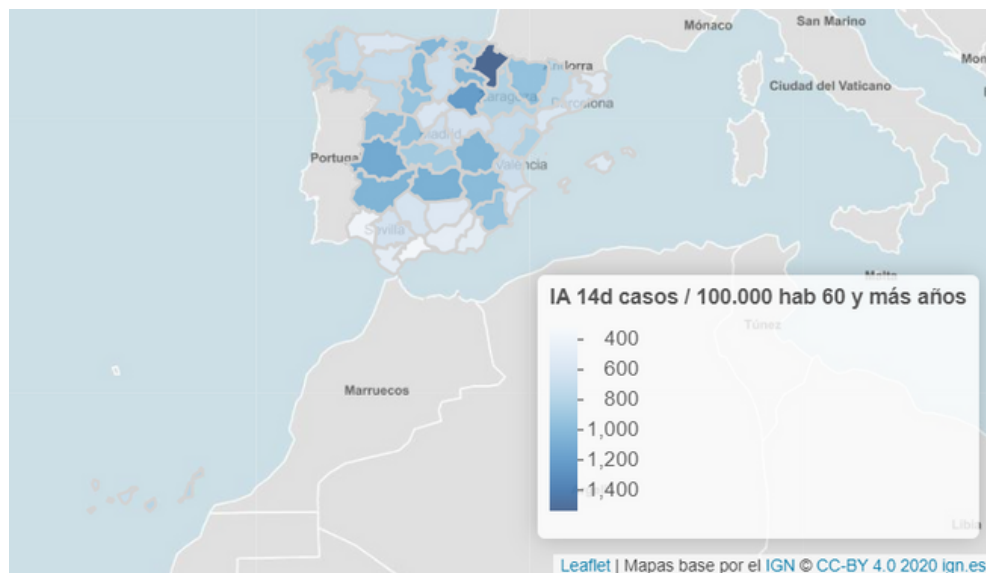
Situación actual

Datos consolidados a 24 de mayo

La actualización de casos de COVID por parte del Ministerio se ha realiza 2 veces a la semana. Los datos están actualizados a 24-05-2022



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. (24 de mayo)

La viruela del mono no es un déjà vu del covid-19: similitudes y diferencias de dos enfermedades virales

Tanto el covid-19 como la viruela del mono son enfermedades zoonóticas. Es decir, se trata de virus que se han originado en animales y que, posteriormente, han 'saltado' a los humanos.

Tanto el **covid-19 como la viruela del mono** son enfermedades zoonóticas. Es decir, se trata de virus que se han originado en animales y que, posteriormente, han 'saltado' a los humanos. En el caso del **coronavirus SARS-CoV-2**, todo apunta a que el patógeno se originó en un grupo de murciélagos y, hacia finales del 2019, llegó al mercado de Wuhan (China), donde produjo las primeras infecciones en humanos. Los ahora conocidos como 'pacientes cero' de covid-19.

La viruela del mono (pariente cercano del virus de la viruela humana) fue identificada por primera vez en 1958 en un grupo de simios de laboratorio en Dinamarca y, más adelante, también se rastreó en diferentes tipos de roedores africanos (como ardillas o perritos de la pradera). El primer caso de infección en humanos se registró en 1970 en la República Democrática del Congo. Desde entonces, la enfermedad ha sido identificada en una decena de países africanos. En algunas regiones, se considera como enfermedad endémica (ampliamente extendida).

Si hablamos de los virus en sí, la diferencia entre el covid-19 y la viruela del mono es abismal. **El coronavirus SARS-CoV-2 apareció como un gran desconocido. La viruela del mono, en cambio, ha sido estudiada durante décadas y ya existen una batería de antivirales (y una vacuna) para tratar esta enfermedad. "El covid-19 es un virus de ARN y la viruela del mono es de ADN.** Esta diferencia, aunque a priori nos pueda parecer poco relevante, explica por qué uno lo tiene tan fácil para mutar y el otro no". Las primeras secuencias genéticas de viruela del mono en Europa apuntan a que, esencialmente, es el mismo virus que se detectó en África. No es una nueva mutación o variante.

Transmisión

La viruela del mono es una enfermedad infecciosa que **se transmite a través de fluidos corporales como, por ejemplo, las gotículas que expulsamos al respirar, la saliva o las diferentes mucosas del cuerpo. También se han documentado contagios a partir del contacto directo con las pústulas que provoca esta enfermedad.** La transmisión de este virus se produce, en su mayoría, por contacto directo y cercano con un paciente infectado. Los casos que se han descrito entre hombres que tienen sexo con hombres no se deben a que el virus es de transmisión sexual (porque, por el momento, esta vía de contagio todavía no se ha observado), sino a la cercanía que implica el sexo.

La gran diferencia en la transmisión de la viruela del mono y el covid-19 tiene que ver con el periodo de transmisión. "La gran pérdida del covid fue que este virus también se transmite a partir de portadores asintomáticos, así que cuando detectamos los primeros casos en realidad solo estábamos viendo la punta del iceberg. La viruela del mono, en cambio, solo es transmisible cuando el paciente presenta síntomas".

Síntomas

Desde el momento en que una persona entra en contacto con el virus de la viruela del mono, **la infección tarda entre una y dos semanas en incubarse.** En un primer momento, los **síntomas más habituales son fiebre, cefaleas, dolores musculares e inflamación de los nódulos linfáticos. Las erupciones cutáneas** (conocidas como exantemas vesiculares) suelen aparecer entre uno y tres días después de la aparición de la fiebre. En total, este **malestar suelen alargarse entre dos y cuatro semanas.** En su mayoría, según apuntan las autoridades sanitarias, las personas sanas que contraen este virus suelen desarrollar una enfermedad leve. Las personas que han sido vacunadas contra la viruela están tienen una protección cercana al 85% frente a este otro virus. Además, aunque ahora mismo no hay ningún tratamiento específico contra esta enfermedad, sí existe un arsenal de antivirales para tratar sus síntomas.

Brotos

Los brotes de viruela del mono que se han detectado en las últimas semanas, y que ahora mismo suman más de 80 casos en una docena de países, parecen formar parte de una misma cadena de transmisión. Es decir, todo apunta a que hay una relación clara y directa entre caso y caso. Un vínculo epidemiológico, como dicen los expertos. En los inicios del covid-19, en cambio, en seguida se empezaron a detectar casos sin ninguna relación con los principales focos de contagio del momento. Eso, según explicaban los expertos, era síntoma de que el virus estaba en una fase de transmisión comunitaria avanzada.

En España, según los últimos datos proporcionados por el Ministerio de Sanidad, ya hay 36 casos confirmados y más de 60 casos sospechosos de viruela del mono.

¿En que países de la Unión Europea y en qué aerolíneas se han eliminado las mascarillas?

El uso de mascarillas en los vuelos europeos ha dejado de ser obligatoria y la decisión de llevarla estará en manos de las aerolíneas y de los países de procedencia y destino



El pasado 16 de mayo, La Agencia Europea de Seguridad Aérea (EASA) y el Centro Europeo para la Prevención y Control de enfermedades (ECDC) publicaron una actualización de las medidas sanitarias para los viajes aéreos europeos. En ella, se elimina la recomendación de la obligatoriedad de llevar la mascarilla en los aeropuertos y a bordo de los aviones. En el caso de los pasajeros vulnerables, deben seguir llevando una mascarilla independientemente de las normas y se recomienda que esta sea una FFP2. También se recomienda a los pasajeros que respeten las medidas de distanciamiento social en las zonas interiores, incluido el aeropuerto, siempre que sea posible.

La decisión de **llevar el protector estará en manos de las aerolíneas y de los países de procedencia y destino**. Por eso, es importante saber en qué países siguen requiriendo llevarla.

La aerolínea Ryanair ya ha anunciado que eliminará las mascarillas obligatorias en algunos vuelos europeos, si bien las mantendrá en 16 países de la Unión Europea (UE), entre ellos España, en los que la legislación obliga a utilizarlas en transportes públicos. La medida tampoco se aplicará en trayectos con origen o destino en Francia, Alemania, Grecia, Italia, Portugal, Países Bajos, Austria, Malta, Luxemburgo, Lituania, Letonia, Austria, Chipre, República Checa y Estonia.

Otras aerolíneas que eliminaron el uso de mascarillas antes que Ryanair fueron **Norwegian y British Airways**, siempre siguiendo la misma regla de regirse a las normativas de los lugares de procedencia y destino.

Para la actualización del protocolo conjunto de seguridad sanitaria en la aviación, se han tenido en cuenta los **últimos avances de la pandemia**, en concreto los niveles de vacunación y de la inmunidad adquirida de forma natural, y el consiguiente levantamiento de las restricciones en un gran número de países europeos. Aún así, señalan que la mascarilla sigue siendo una de las mejores formas de protección frente a la transición del **Covid-19**.

Más de la **mitad de la Unión Europea** ha eliminado la obligatoriedad del uso de mascarillas en interiores. En Rumanía y Países Bajos se ha retirado sin restricciones. Lo mismo sucede en otros países del espacio Schengen, como Noruega, Suiza, e Islandia. Asimismo, hay países que han eliminado el uso de mascarillas recientemente, como es el caso de Francia. A continuación, te detallamos las limitaciones de cada país:

La razón por la que algunas personas no han tenido COVID

Existen numerosas teorías que intentan explicar por qué algunos grupos de personas no se infectan de coronavirus: genética, vacunación, precauciones tomadas...

A 25 de mayo de 2022 y según datos de la Universidad Johns Hopkins, se han registrado más de 526 millones de casos de COVID-19 en todo el mundo desde que comenzó la pandemia. El coronavirus se notificó por primera vez en China en diciembre de 2019, y desde entonces los contagios han ido cruzando las fronteras de todos los continentes.

Sin embargo, hay personas que no han contraído la COVID-19. No hablamos de los asintomáticos, es decir, aquellas personas que sí se han contagiado alguna vez, pero han tenido la suerte de no haber experimentado ninguno de los síntomas.

Según la BBC, todavía no existe una respuesta científica sobre por qué estas personas no se han contagiado, pero la **explicación más sencilla es que nunca han estado en contacto con la COVID-19**, por muy difícil que parezca. Esto puede haber ocurrido especialmente entre los individuos más frágiles ante la enfermedad, lo que los habría llevado a tomar muchas precauciones, y por consiguiente, una menor probabilidad de contagio.

Otra de las teorías que se barajan se basa en **el papel de las vacunas** contra la COVID-19. Por ejemplo, se han dado casos de sanitarios, evidentemente cercanos al virus, que de alguna forma u otra han evitado el positivo ¿Cómo es esto posible? Las vacunas, además de proteger al individuo contra una enfermedad grave, reducen a la mitad la posibilidad de transmisión doméstica del coronavirus. Aunque, según la BBC, hay que tener en cuenta que los estudios que demuestran las informaciones anteriores se llevaron a cabo antes de la ola de Ómicron.

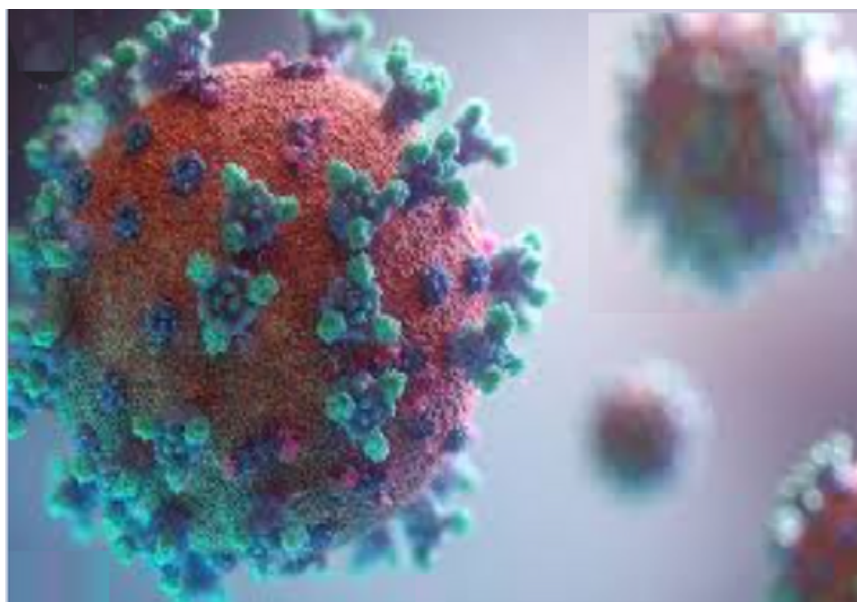
Un estilo de vida más saludable, una mayor protección

Más teorías. El coronavirus no conseguiría infectar a ciertos individuos a pesar de haber entrado en las vías respiratorias debido a la falta de receptores para acceder a las células. También se asegura que un estilo de vida saludable ayuda a tener una mejor respuesta inmune a la COVID-19, lo que ayudaría a evitar la aparición de síntomas.

Además, la BBC recoge otras teorías muy interesantes como la importancia de la genética a la hora de combatir la COVID-19. Es decir, algunas personas, **de forma genética**, serían más propensas a no infectarse de coronavirus. La eficacia de nuestra respuesta inmune a la infección se define en gran medida por nuestra **edad y genética**.

Los científicos que estudian las causas subyacentes de la covid grave han identificado una causa genética en casi el 20 % de los casos críticos.

Así como la genética podría ser un factor determinante de la gravedad de la enfermedad, nuestra composición genética también puede ser la clave para la resistencia a la infección por SARS-CoV-2.



¿Cuántas veces nos podemos infectar con el coronavirus?

El coronavirus se ha vuelto más hábil para reinfectar a las personas. Los infectados con la primera variante de Ómicron ya están reportando segundas infecciones con las versiones más nuevas de la variante.



Más de 404 millones de casos se han infectado con el virus respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), con 5,8 millones de muertes confirmadas hasta febrero de 2022. Una pregunta clave con la aparición de nuevas variantes es hasta qué punto pueden reinfectar a quienes han tenido una infección natural previa.

El problema central es que el **coronavirus se ha vuelto más hábil para reinfectar a las personas**. Los infectados con la primera variante de Ómicron ya están reportando segundas infecciones con las versiones más nuevas de la variante: BA.2 o BA.2.12.1 en EE.UU., o BA.4 y BA.5 en Sudáfrica.

Esas personas pueden tener una tercera o cuarta infección, incluso dentro de este año. Y una pequeña fracción puede tener síntomas que persisten durante meses o años, una condición conocida como Covid prolongado.

Según escriben en «Science», la evidencia a nivel de población sugiere que la variante Ómicron está asociada con una marcada capacidad para evadir la inmunidad de una infección previa. Sin embargo, no hay evidencia epidemiológica en toda la población de escape inmunológico asociado con las variantes Beta o Delta.

«Este hallazgo tiene implicaciones importantes para la planificación de la salud pública, particularmente en países como Sudáfrica con altas tasas de inmunidad por infección previa».

Si la reinfección resulta ser la norma, los expertos auguran que el coronavirus no va a ser simplemente una cosa de una vez al año durante el invierno.

En el estudio se describe que el número de reinfecciones con variantes anteriores, incluida Delta, fue relativamente poco frecuente. Pero en septiembre, pareció acelerarse y fue notablemente elevado en noviembre, cuando se identificó la variante Ómicron.

Según este trabajo, **una infección con Ómicron produce una respuesta inmunitaria más débil**, que parece disminuir rápidamente, en comparación con infecciones con variantes anteriores. Aunque las versiones más nuevas de la variante están estrechamente relacionadas, varían lo suficiente desde una perspectiva inmunológica que la infección con una no deja mucha protección contra las otras, y ciertamente no después de tres o cuatro meses.

Aun así, la buena noticia es que la mayoría de las personas que se reinfectan con nuevas versiones de Ómicron no enfermarán gravemente. Al menos por el momento, el virus no ha encontrado una forma de eludir por completo el sistema inmunológico.

El virus va a seguir evolucionando. Y probablemente habrá muchas personas que contraigan muchas, muchas reinfecciones a lo largo de sus vidas.

Sanidad alerta del nivel de crecimiento de dos nuevas variantes del coronavirus en España

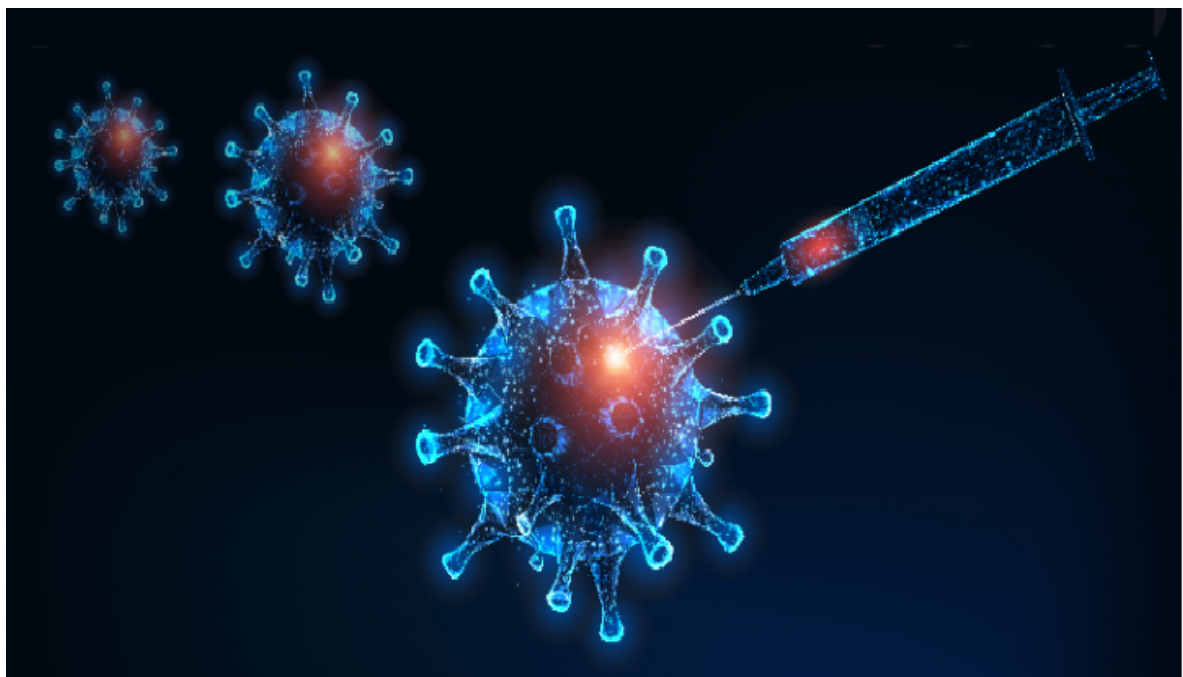
El último informe del ministerio apunta que «se considera probable que estos linajes desplacen a BA.2 (ómicron silenciosa) en las próximas semanas»

El coronavirus no ha desaparecido. Cada semana Sanidad notifica decenas de miles de nuevos contagios, si bien es cierto que ahora se registran en 3 ó 4 días el mismo número de contagios que antes se daban en sólo 24 horas. Desde que el Covid quedara equiparado a la gripe, las autoridades sanitarias de España (tanto el Ministerio como las consejerías autonómicas) han notificado ciertos repuntes de nuevos casos, pero en la mayoría de casos este pequeño bache remitía a los pocos días. Aún así, el Ministerio de Sanidad ha indicado en el último informe de «Actualización de la situación epidemiológica de las variantes de SARS-CoV-2 en España» que existen dos «linajes» que están experimentando un «crecimiento» en nuestro país. Todos los ojos están puestos en la evolución de las variantes BA.4 y BA.5.

En el documento publicado por el Ministerio de Sanidad repasa la situación epidemiológica en España desde el punto de vista de la secuenciación de las diferentes variantes del Covid. Por ejemplo, los datos constatan que los casos de ómicron están en descenso, pero no es así en el caso de la BA. 4, que es la única variante que ha crecido en casos con respecto a las semanas previas. La BA. 5 también tuvo un repunte considerable de casos en la semana previa, pero en la última registrada en el informe sus datos descienden a niveles mínimos. La variante XE, que durante semanas mostraba una tendencia alcista, ya no registra ningún caso. La última en detectarse ha sido la XT, aunque en un nivel muy bajo de contagios, sin representar riesgo actualmente.

Los linajes BA.4 y BA.5 fueron descritos por primera vez en Sudáfrica donde se han convertido en dominantes y se han detectado también en distintos países europeos. En la mayoría de ellos se detectan en niveles bajos de circulación con la excepción de Portugal donde supone ya la mayor parte de los casos diagnosticados tras el crecimiento registrado en las últimas semanas«, explica Sanidad.

El informe concluye con lo que es un aviso por parte de Sanidad: «las mutaciones presentes en BA.4 y BA.5 suponen un importante cambio antigénico (particularmente frente a BA.1) lo cual podría otorgarles una ventaja de crecimiento gracias a un mayor escape inmune».



Las claves para afrontar la próxima pandemia tras el coronavirus

El uso de la orina para detectar anticuerpos permitiría a los pacientes recoger sus propias muestras.

Margarita del Val ha encabezado la lucha contra el coronavirus en España desde el espectro científico. La investigadora del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), una vez estabilizada la situación en relación al Covid-19, da las claves para enfrentarse a la próxima pandemia, tanto a nivel local como internacional.

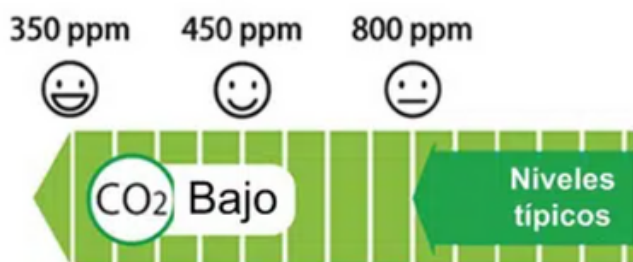
Defiende que el mecanismo de transmisión de la próxima crisis sanitaria **vendrá por el aire**, algo para lo que es necesario «demostrar las lecciones aprendidas» como «la solidaridad, la cooperación y la preparación global», según explicó en la I Cumbre Internacional sobre Gestión de Pandemias celebrada en Valencia.

Para la viróloga del CSIC, ahora mismo **«no se puede pensar en una próxima pandemia causada por algo que no se transmite por el agua ni por los alimentos, porque sería una epidemia local»**. Sin embargo, advierte que **«nos puede volver otra por el aire»**. «En el siglo XIX se aprendió con las epidemias del cólera que el agua de beber tiene que estar perfectamente separada de las aguas residuales y que al potabilizarla se evitan muertes y se eleva la esperanza de vida», argumentó en la ponencia organizada por la Policía Local de Valencia.

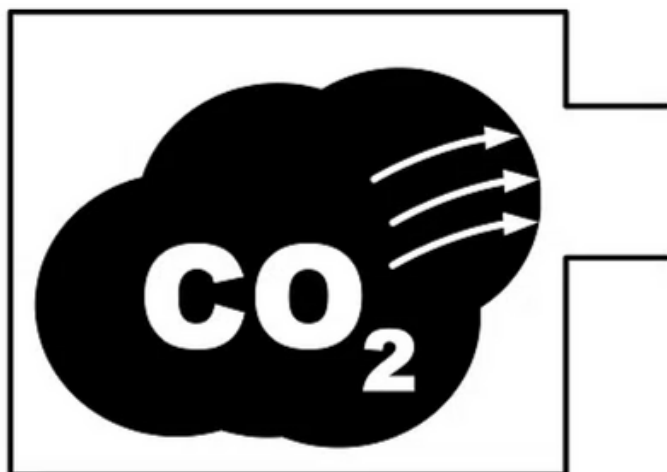
De este modo, cree que la crisis del Covid-19 **ha demostrado que el mecanismo de transmisión más peligroso es el aire, por lo que «hay que aprender a limpiarlo»**. Para ello, aboga por un empleo generalizado de **medidores de CO₂** que permitan saber cuándo hay riesgo de contagio, como ya se lleva a cabo en colegios, universidades y otros centros públicos.

En este sentido, del Val insta a la Administración pública a **garantizar un aire limpio** que **«evitaría abrir constantemente las ventanas con su consiguiente gasto energético»**. Además, lamenta que cada vez se construyen más edificios inteligentes para ahorrar energía, «pero cada vez menos saludables para la transmisión de enfermedades respiratorias».

En cualquier caso, la viróloga insiste en que el aire limpio debe constituir un derecho exigible: «Que yo no tenga que filtrar mi aire cuando lo tengo que respirar al igual que no filtro mi agua cuando la tengo que beber. Si no comparto mi vaso de agua con todo el mundo en un restaurante, tampoco tengo que compartir mi aire con todos los que están en una habitación cerrada».



SENSONET ®



Clases online

Sanitas Wellness

Como cada mes adjuntamos el programa de clases online del próximo mes de junio de Sanitas Wellness Corporate

Adjuntamos enlace a los horarios y clases



PARTE DE Bupa

Horario sesiones online JUNIO

Sanitas Wellness Corporate

Cuidamos de la salud de sus empleados con servicios online, dirigidos al cuidado de su salud y a su bienestar estén donde estén.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00 - 9:00h		Pilates	Yoga	Pilates	Yoga
13:00 - 14:00h	Pilates		Pilates		Pilates
14:00 - 14:30h		Espalda Sana			
18:00 - 19:00h	Pilates	Yoga	Pilates	Yoga	

¿Cómo conectarte?

A través del enlace. (Pincha sobre la clase que quieras unos minutos antes de que comience y únete)

Recuerda silenciar tu **micrófono** una vez comenzada la clase.

La **cámara** es preferible tenerla encendida para que la profesora pueda verte.

Webinar

En el marco de la colaboración con la Fundación Mapfre en el desarrollo de acciones en favor del bienestar emocional, os invitamos a participar en el próximo taller online:

Herramientas para reducir la ansiedad

Día: 24 de junio de 2022

Hora: 11:00 horas

Descripción

Comprender el funcionamiento de la ansiedad y aprender sencillas y diversas maneras de reducirla es el objetivo principal para conseguir reducir la ansiedad.

Contenidos

Fundamentos biológicos de la ansiedad.
Herramientas prácticas para disminuirla mediante un abordaje a través de los cinco sentidos.
Ayuda a Tomar el control en los momentos de estrés, reduciendo el impacto negativo de la ansiedad y aumentando la calidad de vida.



Carmen Cruz Fábrega, Psicóloga experta en psicoterapia, comunicación y Coaching

Acceso Webinar
