

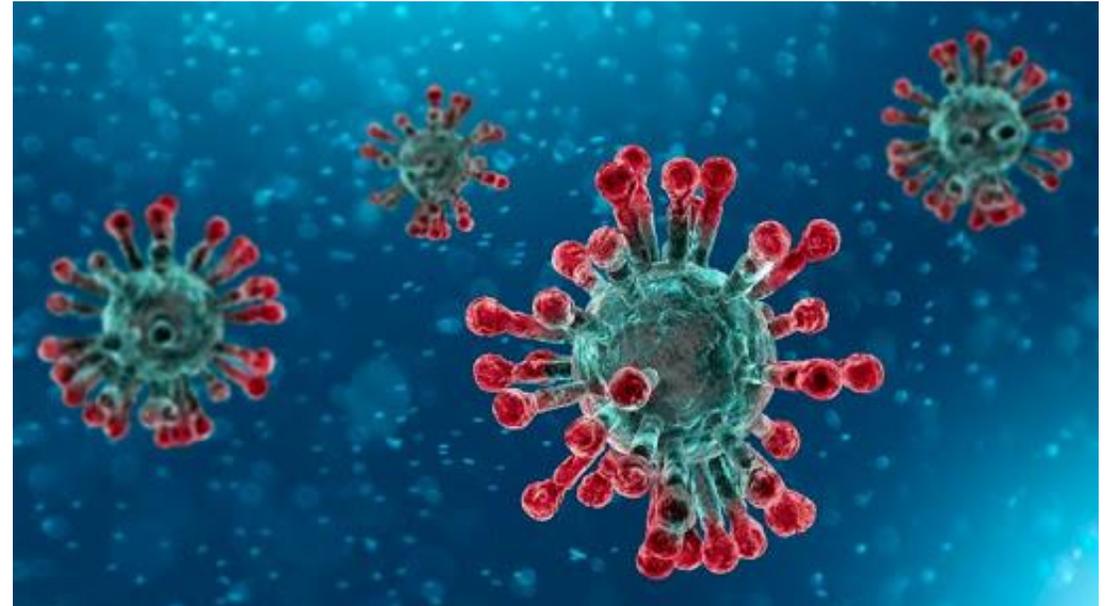


UNIVERSIDAD DE CORDOBA

SERVICIO DE
PREVENCIÓN DE
RIESGOS Y PROTECCIÓN

ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19)

Información de interés



v. 21 enero 2022

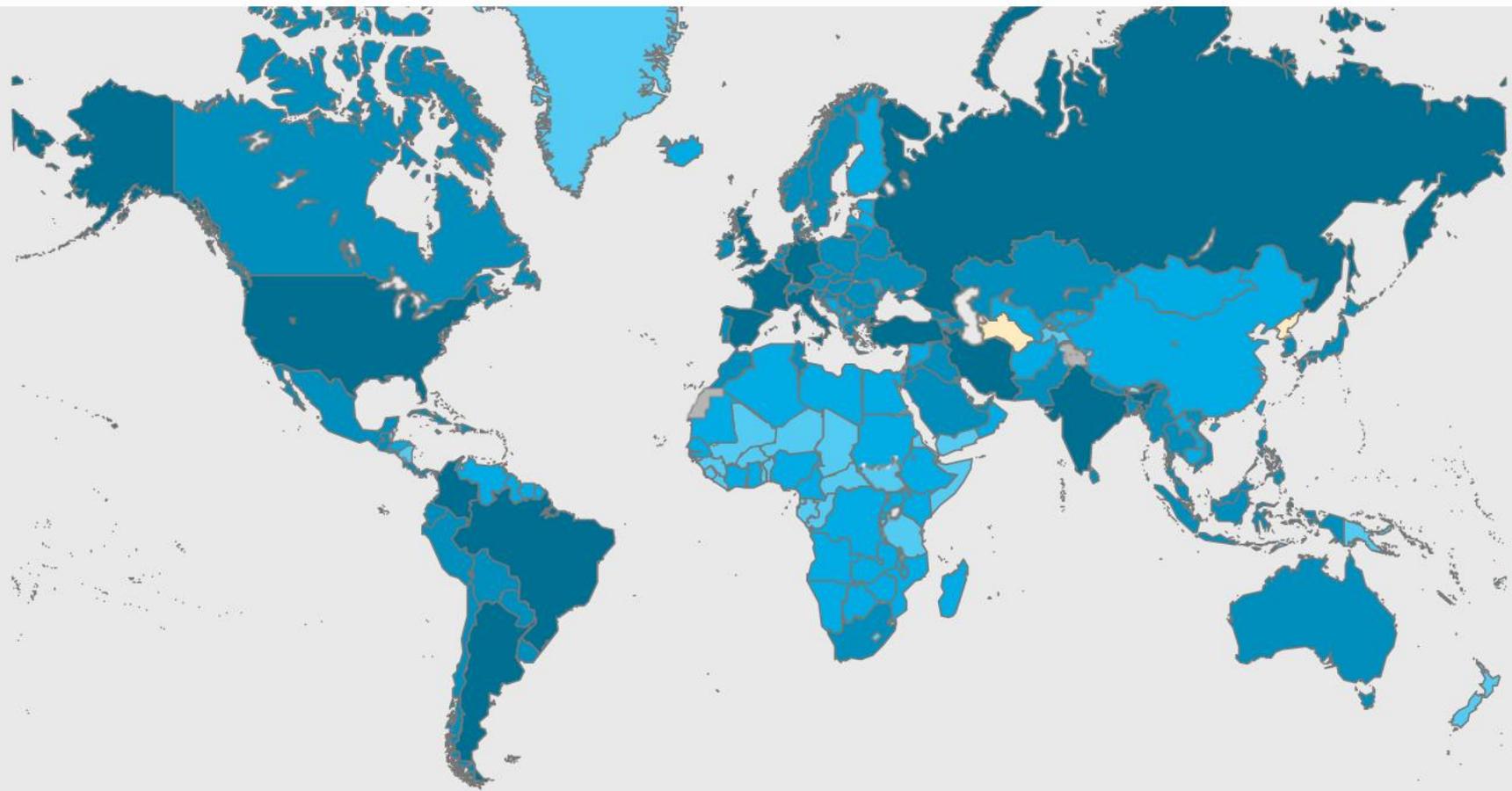


Search by Country, Territory, or Area

Info, Share, Covid-19 Response Fund, Donate

WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard

Overview, Measures, Data Table, Explore

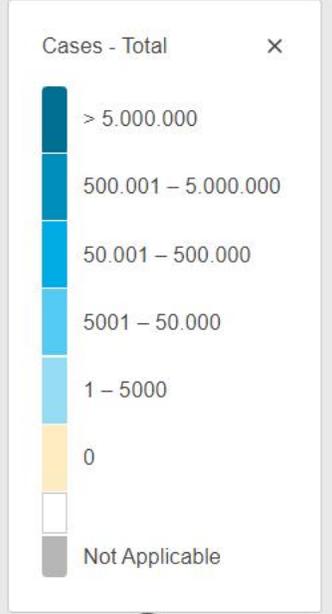


Cases, Total

3.472.227 new cases in last 24hrs

340.543.962 cumulative cases

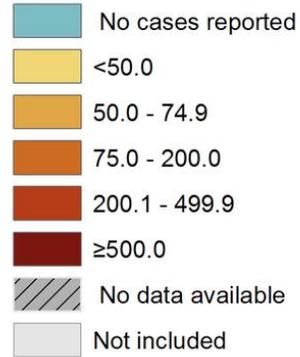
5.570.163 cumulative deaths



Download Map Data

Globally, as of 5:55pm CET, 21 January 2022, there have been 340.543.962 confirmed cases of COVID-19, including 5.570.163 deaths, reported to WHO. As of 19 January 2022, a total of 9.571.502.663 vaccine doses

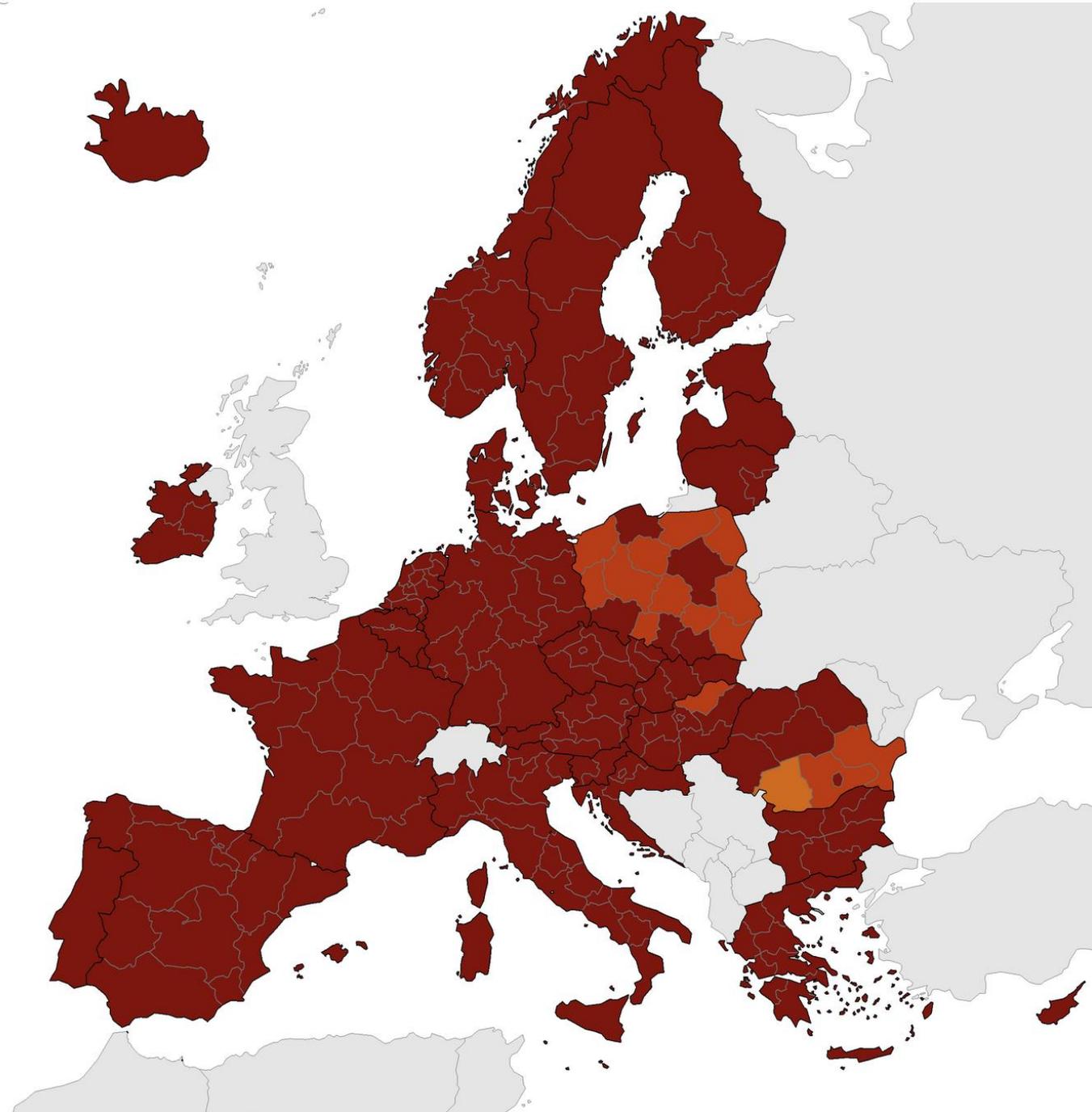
**14-day COVID-19 case notification
rate per 100 000 population, EU/EEA
weeks 01 - 02**



**Regions not visible
in the main map extent**



**Countries not visible
in the main map extent**





Castellano

SERVICIOS AL CIUDADANO

SEDE ELECTRÓNICA



ORGANIZACIÓN SANIDAD PRENSA



016 ATENCIÓN A VICTIMAS DE MALOS TRATOS

Sanidad / Profesionales / Salud pública / Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) / Alertas en Salud Pública de actualidad / Enfermedad por nuevo coronavirus, COVID-19

SANIDAD

- Ciudadanos
- Profesionales**
- Biblioteca y Publicaciones
- Sanidad en datos

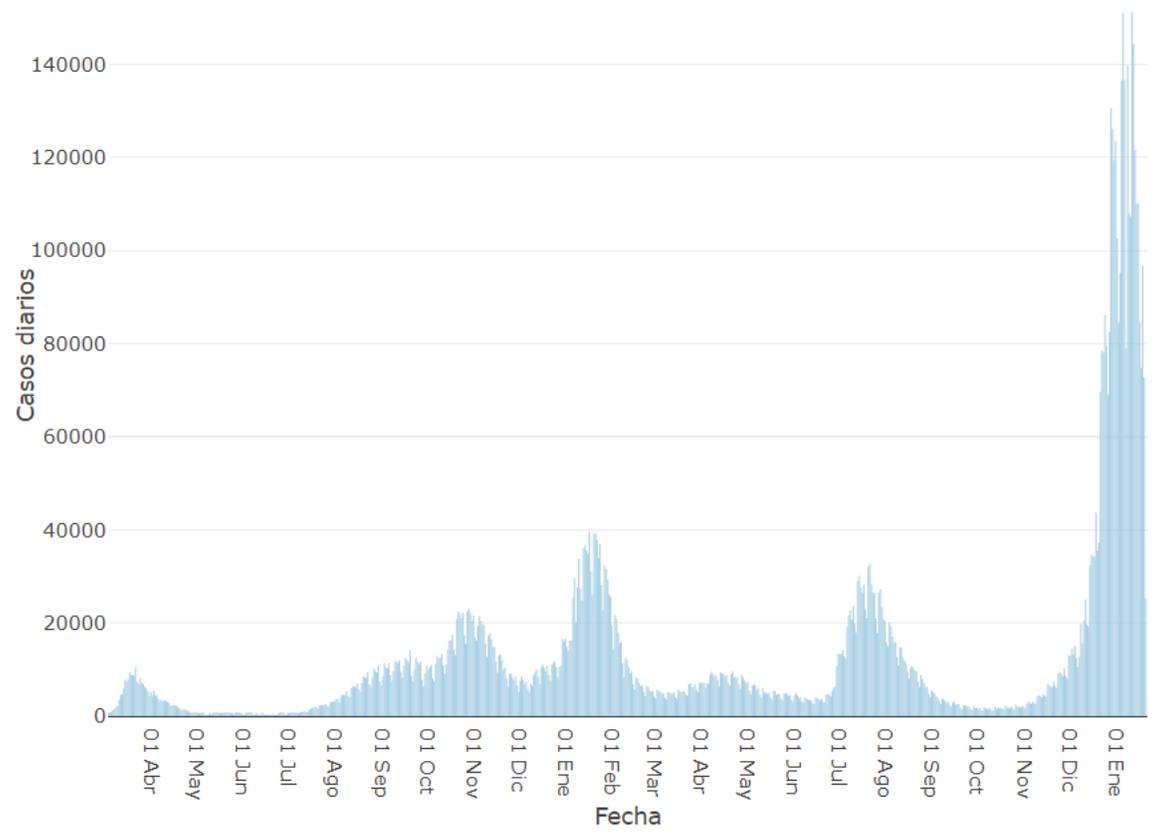
Situación actual



Resumen de la situación

Curva epidémica

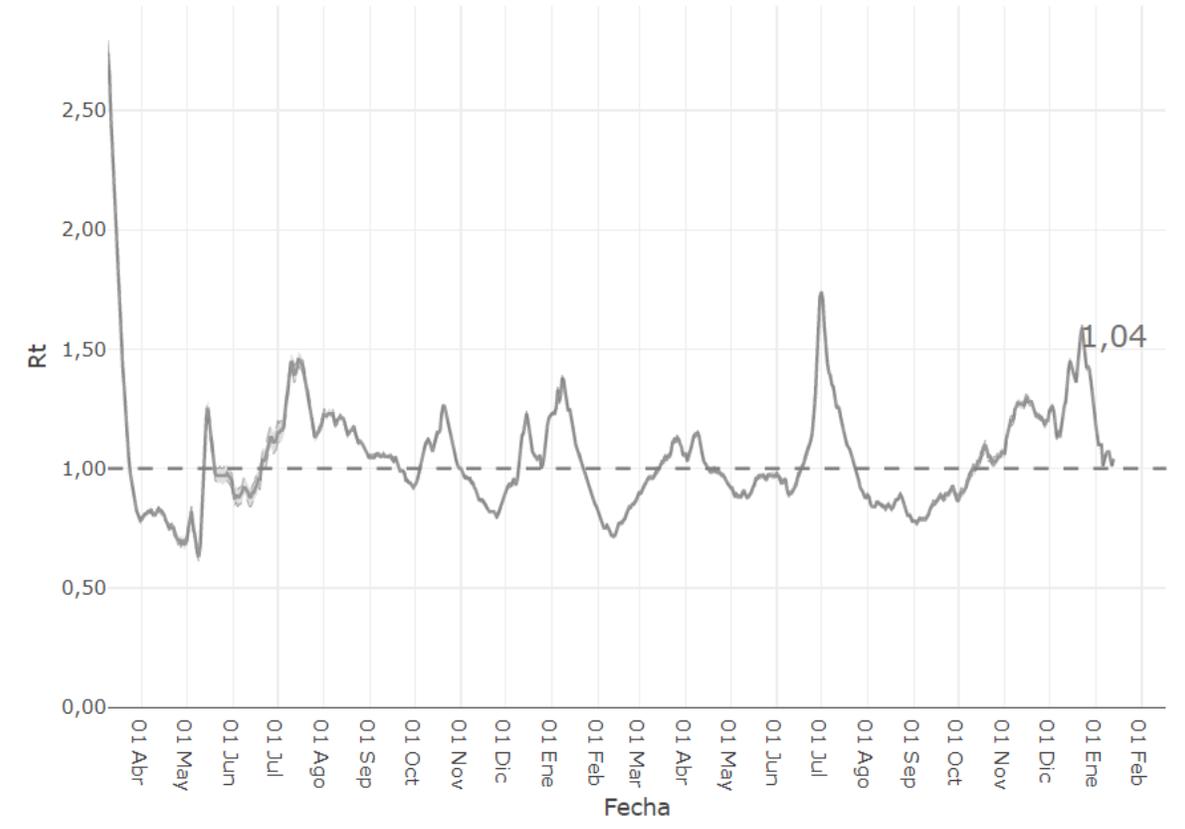
España



Curva epidémica de la pandemia. Datos obtenidos a partir de datos individualizados notificados a la RENAVE. Es importante resaltar que todos los resultados son provisionales y deben interpretarse con precaución porque se ofrece la información disponible en el momento de la extracción de datos.

Número reproductivo instantáneo (Rt)

España



El número de reproducción instantáneo (Rt) es el número promedio de casos secundarios que cada sujeto infectado puede llegar a infectar en una etapa de tiempo (t). Estimaciones realizadas con los datos individualizados notificados a la RENAVE. Es importante resaltar que todos los resultados son provisionales y deben interpretarse con precaución porque se ofrece la información disponible en el momento de la extracción de datos. Se presentan estimaciones de Rt hasta siete días antes de la extracción de datos de SIVIES.

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDADDIRECCIÓN GENERAL DE
SALUD PÚBLICACentro de Coordinación de Alertas
y Emergencias Sanitarias

Actualización nº 547. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). 21.01.2022 (datos consolidados a las 15:30 horas del 21.01.2022)

SITUACIÓN EN ESPAÑA

El presente informe se ha realizado con los datos individualizados notificados por las CCAA a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (al sistema SIVIEs). Se incluyen los casos notificados confirmados con una prueba diagnóstica positiva de infección activa (PDIA) tal como se establece en la [Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19](#) y además los casos notificados antes del 11 de mayo que requirieron hospitalización, ingreso en UCI o fallecieron con diagnóstico clínico de COVID-19, de acuerdo a las definiciones de caso vigentes en cada momento. Cualquier futura actualización que realicen las CCAA quedarán reflejadas en los informes diarios. En España hasta el momento se han notificado un total de 8.975.458 casos confirmados de COVID-19 y 91.741 fallecidos. Los datos se pueden obtener [aquí](#).

Tabla 1. Casos de COVID-19 confirmados totales, diagnosticados el día previo y diagnosticados o con fecha de inicio de síntomas en los últimos 14 y 7 días a 21.01.2022

CCAA	Casos totales	Casos diagnosticados el día previo	Casos diagnosticados en los últimos 14 días		Casos diagnosticados en los últimos 7 días		Casos diagnosticados con fecha de inicio de síntomas en los últimos 14d.		Casos diagnosticados con fecha de inicio de síntomas en los últimos 7d.	
			Nº	IA*	Nº	IA*	Nº	IA*	Nº	IA*
Andalucía	1.180.915	402	118.023	1.393,03	41.226	486,59	18.880	222,84	1.979	23,36
Aragón	330.909	4.613	76.001	5.730,47	32.271	2.433,23	11.867	894,77	3.826	288,48
Asturias	153.538	3.016	40.380	3.990,94	19.454	1.922,73	6.961	687,99	2.441	241,26
Baleares	200.195	1.630	39.623	3.377,90	16.083	1.371,09	23.261	1.983,02	7.943	677,15
Canarias	240.197	2.446	61.305	2.821,29	25.155	1.157,65	16.581	763,07	3.178	146,25
Cantabria	96.833	1.958	25.514	4.365,05	12.436	2.127,60	8.843	1.512,90	3.172	542,68
Castilla La Mancha	397.770	1.469	60.284	2.941,31	24.152	1.178,40	5.805	283,23	1.150	56,11
Castilla y León	555.146	7.071	105.035	4.407,42	43.929	1.843,33	43.825	1.838,96	15.078	632,69
Cataluña	1.747.160	1.910	382.514	4.927,17	184.830	2.380,80	15.310	197,21	5.014	64,59
Ceuta	15.907	318	5.317	6.366,37	2.720	3.256,82	3.688	4.415,87	1.548	1.853,51
C. Valenciana	935.559	2.321	180.919	3.576,79	74.269	1.468,31	33.965	671,49	9.314	184,14
Extremadura	192.367	2.777	40.134	3.788,01	18.231	1.720,72	3.708	349,98	600	56,63
Galicia	390.999	1.888	87.853	3.259,07	35.062	1.300,69	46.044	1.708,09	17.043	632,24
Madrid	1.406.148	8.823	157.839	2.337,92	63.482	940,30	9.799	145,14	2.849	42,20
Melilla	17.765	214	3.600	4.173,38	1.501	1.740,07	1.912	2.216,53	746	864,82
Murcia	284.891	5.109	81.581	5.372,52	38.288	2.521,46	34.213	2.253,10	12.297	809,82
Navarra	190.994	1.928	36.570	5.528,04	14.913	2.254,30	17.663	2.669,99	5.105	771,69
País Vasco	560.359	5.203	106.630	4.816,19	38.011	1.716,85	14	0,63	1	0,05
La Rioja	77.806	510	10.717	3.351,20	4.306	1.346,48	4.021	1.257,36	2.046	639,78
ESPAÑA	8.975.458	53.606	1.619.839	3.418,46	690.319	1.456,83	306.360	646,53	95.330	201,18

* IA: Incidencia acumulada (casos diagnosticados/100.000 habitantes). Se utiliza como denominador para el cálculo de la IA las cifras oficiales de población del INE del padrón municipal a 01.01.2021

Actualización de la situación epidemiológica de las variantes de SARS-CoV-2 de mayor impacto e interés en salud pública en España

Linaje	Variante (nomenclatura OMS)	Mutaciones más relevantes	Impacto potencial para la salud pública en España	Dispersión geográfica
B.1.1.7	Alfa	N501Y, del 69-70, P681H, Y144 del, A540D	VOC. Aumento de transmisibilidad. Posible incremento de la gravedad y la letalidad. Escaso escape de la inmunidad previa.	Predominante en Europa y otros países como Israel. Rápido aumento a nivel global.
B.1.351	Beta	E484K, N501Y, K417N, L18F, A701V, del ORF1b	VOC. Probable aumento de transmisibilidad. Reducción de efectividad de algunas vacunas.	Cono sur africano; casos en numerosos países europeos. Prevalencia algo más elevada en algunos departamentos de Francia.
P.1	Gamma	S: N501Y, E484K, K417T, del ORF1b	VOC. Probable aumento de la transmisibilidad y escape moderado a la respuesta inmune.	Dominante en América del Sur, especialmente Brasil. Baja frecuencia en países europeos (>10% en algunas regiones de Italia).

B.1.617.2	Delta	L452R, P618R	VOI. Probable aumento de transmisibilidad. Leve disminución de la efectividad vacunal. Posible incremento en la severidad.	Reciente expansión en la India coincidiendo con aumento de la incidencia. Mayoritaria en Reino Unido en el momento actual. La mayoría de casos detectados en otros países, son importados.
B.1.427/ B.1.429	Épsilon	L425R, S13I, W152C	VOI. Mayor transmisibilidad y leve a moderado escape a la respuesta inmune frente a variantes previas.	Aumento en noviembre-diciembre en California. Escasos casos en países europeos.
P.2	Zeta	E484K	VOI. Mutaciones compatibles con escape a la respuesta inmune frente a variantes previas.	Brasil (Río de Janeiro). Casos aislados en otros países, relacionados con viajes
B.1.525	Eta	E484K, F888L, 69-70 del, Q677H	VOI. Mutaciones compatibles con escape a la respuesta inmune frente a variantes previas. Puede dar positivo en el cribado para SGTF	Dinamarca, RU, Países Bajos, Noruega, EEUU, Canadá. Relacionados con Nigeria
B.1.526	Iota	E484K, A701V D253G	VOI. Mutaciones compatibles con escape a la respuesta inmune frente a variantes previas.	Rápida expansión en área metropolitana de Nueva York
B.1.617.1	Kappa	L452R, P618R, E484Q	VOI. Mutaciones relacionadas con posible aumento de la transmisibilidad y escape a la inmunidad	Detectada por primera vez en India. La mayoría de casos detectados en otros países, son importados.

Variante Ómicron:

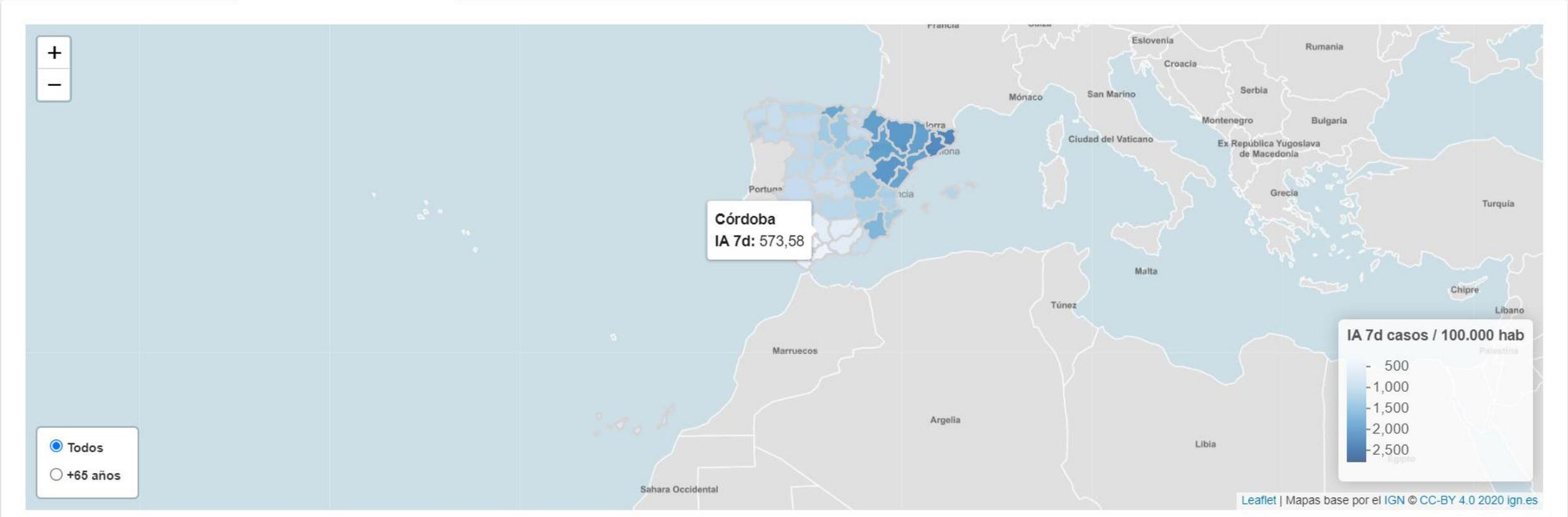
- Mayor capacidad de escape inmune que variantes previas, **incremento en transmisibilidad y menor gravedad de los casos**.
- Rápida expansión a nivel global. Actualmente **predominante en España**.
- Los muestreos aleatorios mediante PCR específica han detectado en la semana 1 de 2022, con datos de 14 CCAA porcentajes **entre el 73,2% y el 97%**.

20 de enero a las 17:30
Fecha actualización

1.425.085
Casos notificados últimos 14 días

3030
Incidencia acumulada a 14 días / 100.000 hab

Incidencia acumulada a 14 días **Incidencia acumulada a 7 días** Razón de tasas



Mapa de incidencias acumuladas por provincia en los últimos 7 días (13 de enero a 19 de enero), para toda la población y para población de 65 y más años, calculadas a partir de los datos individualizados notificados a la RENAVE. Es importante resaltar que todos los resultados son provisionales y deben interpretarse con precaución porque se ofrece la información disponible en el momento de la extracción de datos. El número de casos y las IA cambian en cada actualización diaria del panel.

test antigenicos rapidos de ultima generacion, segun establece la [estrategia de deteccion precoz, vigilancia y control de COVID-19 del Ministerio de Sanidad](#). El dato *Totales* incluye todos los casos de COVID-19 con resultado positivo en algún test diagnóstico (PDIA o test de anticuerpos).

Los datos se actualizan diariamente de lunes a viernes. Cada lunes se incorpora la información acumulada del fin de semana anterior. El proceso continuado de depuración y consolidación puede dar lugar a pequeñas discrepancias.

[\[Acceso a Datos COVID-19\]](#) [\[Acceso al Informe de Vacunación\]](#) [\[Portal IECA COVID-19\]](#)

Confirmados PDIA
Totales

Casos confirmados PDIA a 21/01/2022

Andalucía

1.183.210 Confirmados	7.625 Registrados desde la última publicación	120.180 Diagnosticados últimos 14 días	42.622 Diagnosticados últimos 7 días
		20.047 Diagnosticados fecha de inicio de síntomas últimos 14 días	
13.978,7 Tasa de Incidencia (x100.000 hab.)	1.419,8 Tasa de Incidencia últimos 14 días (x100.000 hab.)		2.530 Diagnosticados fecha de inicio de síntomas últimos 7 días
62.875 Hospitalizados	6.637 Ingresados UCI	11.788 Fallecidos	917.518 Curados
1.012 Hospitalizados últimos 7 días	45 Ingresados UCI últimos 7 días	106 Fallecidos últimos 7 días	

+ a b | e a u

Elaborado por: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía

Fuente: Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía. Consejería de Salud y Familias

Tasas de incidencia PDIA en los últimos 14 días. Evolución diaria por provincias a 21/01/2022

test antigenicos rapidos de ultima generacion, segun establece la [estrategia de deteccion precoz, vigilancia y control de COVID-19 del Ministerio de Sanidad](#). El dato *Totales* incluye todos los casos de COVID-19 con resultado positivo en algún test diagnóstico (PDIA o test de anticuerpos).

Los datos se actualizan diariamente de lunes a viernes. Cada lunes se incorpora la información acumulada del fin de semana anterior. El proceso continuado de depuración y consolidación puede dar lugar a pequeñas discrepancias.

[Acceso a Datos COVID-19] [Acceso al Informe de Vacunación] [Portal IECA COVID-19]

◀
↻
Confirmados PDIA
Totales
▶

Casos confirmados PDIA a 21/01/2022

Córdoba

119.625 Confirmados	380 Registrados desde la última publicación	14.014 Diagnosticados últimos 14 días	4.714 Diagnosticados últimos 7 días
		3.269 Diagnosticados fecha de inicio de síntomas últimos 14 días	
15.237,1 Tasa de Incidencia (x100.000 hab.)		1.785,0 Tasa de Incidencia últimos 14 días (x100.000 hab.)	345 Diagnosticados fecha de inicio de síntomas últimos 7 días
6.017 Hospitalizados	731 Ingresados UCI	1.160 Fallecidos	88.494 Curados
111 Hospitalizados últimos 7 días	7 Ingresados UCI últimos 7 días	22 Fallecidos últimos 7 días	

Tasas de incidencia PDIA en los últimos 14 días. Evolución diaria por provincias a 21/01/2022

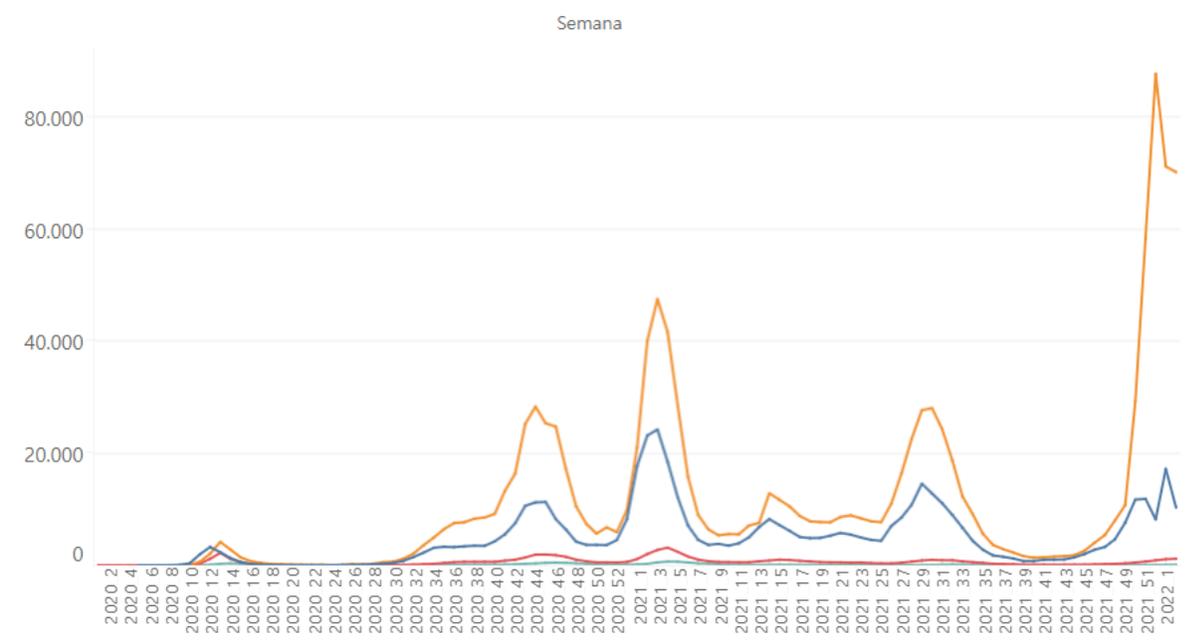
Elaborado por: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía
Fuente: Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía. Consejería de Salud y Familias

Casos confirmados PDIA según semana de inicio de síntomas, declaración, diagnóstico, hospitalización, entrada en UCI y defunción, por edad y provincia (datos consolidados a 21/01/2022)

Territorio: Andalucía
Edad: Todas las edades

- Seleccione fecha de los casos:
- Con inicio de síntomas
 - Declarados
 - Diagnosticados
 - Hospitalizados
 - UCI
 - Fallecidos

- Con inicio de síntomas
- Diagnosticados
- Hospitalizados
- Fallecidos



Elaborado por: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía
Fuente: Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía. Consejería de Salud y Familias

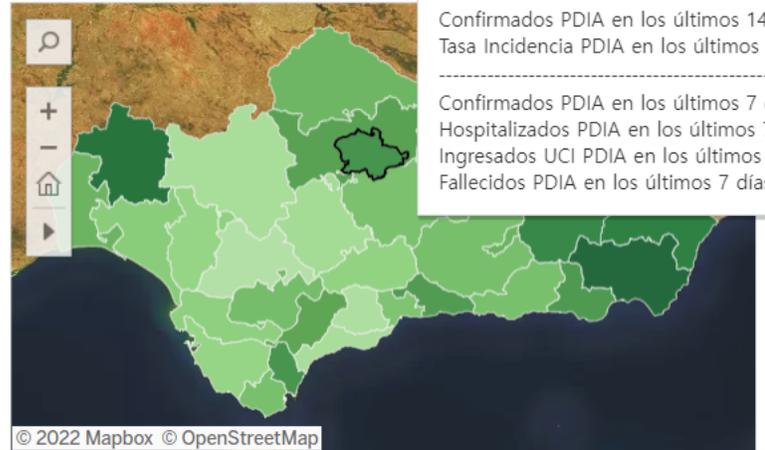
Distribución porcentual del número de confirmados PDIA por grupo de edad y sexo según semana epidemiológica

Año_semana epidemiológica:

Elaborado por: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía
Fuente: Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía. Consejería de Salud y Familias

Tasa Incidencia PDIA en los últimos

Indicador: Tasa Incidencia PDIA en los últimos



Districto Sanitario: Córdoba (distrito)

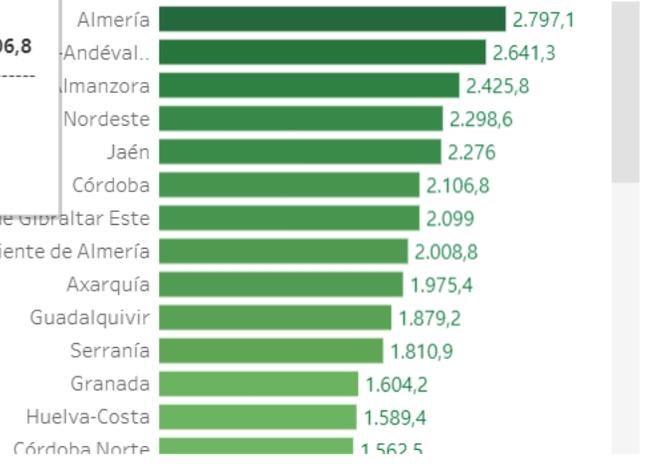
Confirmados PDIA: **54.269**
 Tasa Incidencia PDIA: **16.644,9**
 Hospitalizados PDIA: **2.763**
 Ingresados UCI PDIA: **328**
 Fallecidos PDIA: **450**
 Curados PDIA: **39.316**

Confirmados PDIA en los últimos 14 días: **6.869**
 Tasa Incidencia PDIA en los últimos 14 días: **2.106,8**

Confirmados PDIA en los últimos 7 días: **2.422**
 Hospitalizados PDIA en los últimos 7 días: **62**
 Ingresados UCI PDIA en los últimos 7 días: **4**
 Fallecidos PDIA en los últimos 7 días: **15**

Municipio: (Todo) Distrito: (Todo)

Municipio: (Todo) Distrito: (Todo)



+ a b | e a u 🔗 📄 🖨

Elaborado por: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía
Fuente: Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía. Consejería de Salud y Familias

Tasa de incidencia PDIA en los últimos 14 días a 21/01/2022

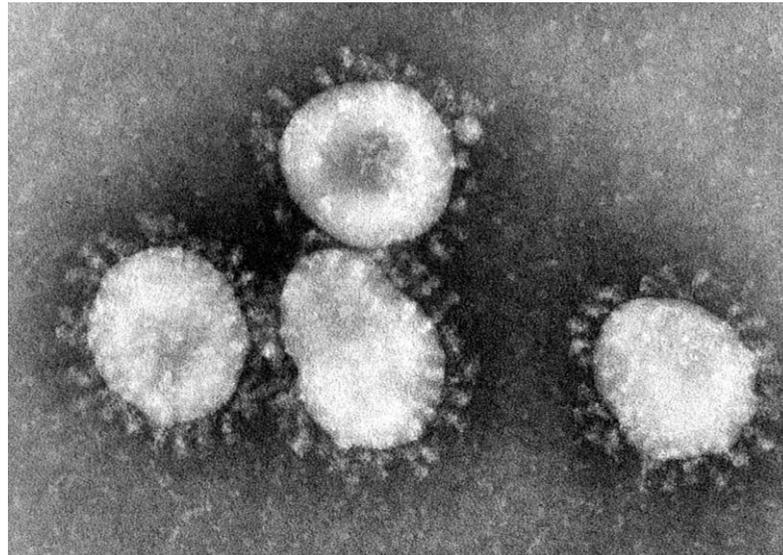
	Almería	Córdoba	Huelva	Jaén	Granada	Cádiz	Málaga	Sevilla
1.419,8 Andalucía	2.428,9	1.785,0	1.610,8	1.609,2	1.562,8	1.260,3	1.213,7	998,8

Provincia: (Todo) Municipio: (Todo)

¿Qué son los coronavirus?

Los coronavirus son una amplia familia de virus que normalmente afectan sólo a los animales. Algunos tienen la capacidad de transmitirse de los animales a las personas.

Producen cuadros clínicos que van desde el **resfriado común** hasta **enfermedades más graves**.



Cadena de transmisión de las infecciones



¿Cuáles son los síntomas del COVID-19?

Los síntomas más comunes incluyen **fiebre, tos, y sensación de falta de aire.**

En algunos casos también puede haber síntomas digestivos como diarrea y dolor abdominal.

En **casos más graves**, la infección puede causar **neumonía**, dificultad importante para respirar, fallo renal e incluso la muerte. Los casos más graves, generalmente ocurren en **personas ancianas** o que padecen alguna otra **enfermedad** como por ejemplo, del **corazón, del pulmón o problemas de inmunidad.**

¿Cuáles son los síntomas del nuevo coronavirus?



Los síntomas más comunes de la nueva enfermedad por coronavirus (COVID-19) son:

Fiebre



Tos



Sensación de falta de aire



El **80%** de los casos presenta **síntomas leves**

Consulta fuentes oficiales para informarte

www.mschs.gob.es

@sanidadgob



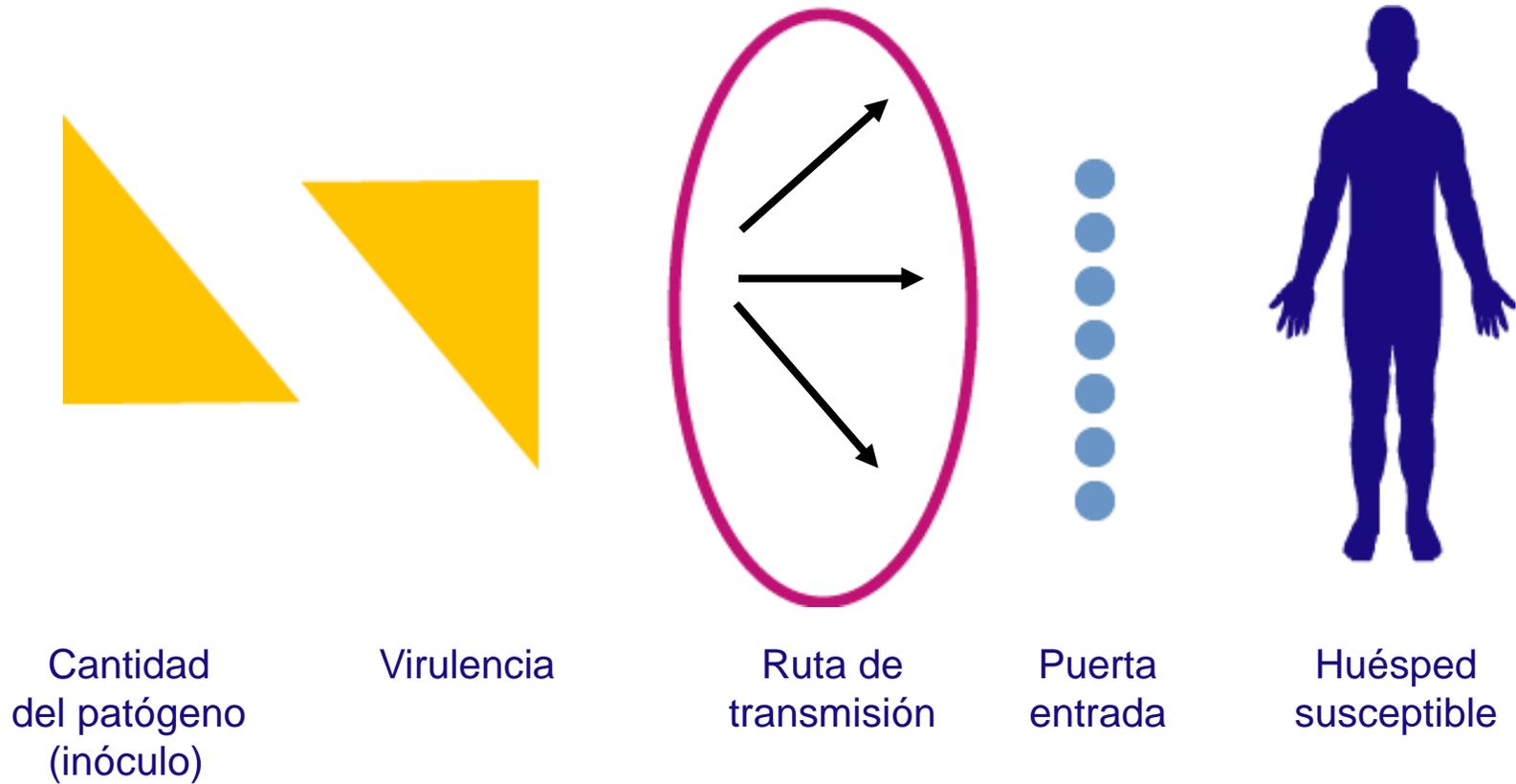
¿De qué forma se puede adquirir la infección?

La infección es transmisible de **persona a persona** y su contagiosidad depende de la cantidad del virus en las vías respiratorias.

Para que se produzca la infección se necesitaría un **contacto directo de las secreciones respiratorias** de un animal infectado o de una persona infectada con las mucosas de otra persona (nariz, boca, ojos).

Parece **poco probable la transmisión** por el aire a distancias **mayores de uno o dos metros**.

Cadena de la infección

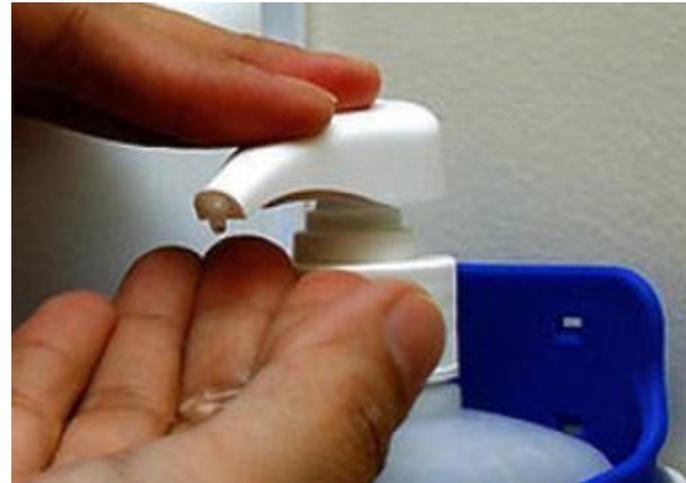


¿Qué puedo hacer para protegerme?

Las medidas genéricas de protección individual frente a enfermedades respiratorias incluyen realizar una higiene de manos frecuente (**lavado con agua y jabón o soluciones alcohólicas**), especialmente después de contacto directo con personas enfermas o su entorno

Con que higienizar las manos?

- a) Jabón: productos a base de detergente con la propiedad de remover materia orgánica, manchas y otras sustancias orgánicas de las manos.
- b) Alcohol: son germicidas y tienen tiempo de acción inmediato.



¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

1 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



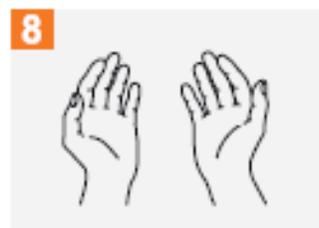
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrápiendolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.

Effective hand-washing

Duration of the procedure: at least 20 seconds



1 Wet hands with water



2 Apply plenty of soap



3 Rub your hands together, palm to palm



4 Rub the back of each hand with the palm of the other hand, with fingers interlaced



5 Rub palm to palm with fingers interlaced



6 Rub with the backs of fingers to opposing palms, with fingers interlaced



7 Rub each thumb clasped in the opposite hand using a rotational movement



8 Rub the tips of the fingers in the opposite palm using a circular motion



9 Rinse your hands well with water



10 Dry your hands thoroughly with a single-use towel



11 Keep the towel in your hand and use it to turn off the tap



Your hands are now clean and safe!



Organización Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

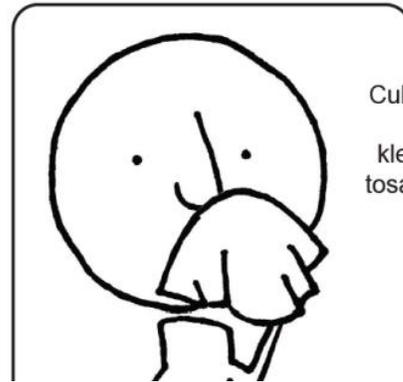
SAVE LIVES
Clean Your Hands

¿Qué puedo hacer para protegerme?

Evitar el contacto estrecho con personas que muestren signos de afección respiratoria, como tos o estornudos; mantener una distancia de un metro aproximadamente con las personas con síntomas de infección respiratoria aguda; **cubrirse la boca y la nariz con pañuelos desechables o toser o estornudar** y lavarse las manos. Estas medidas, además, protegen frente a enfermedades frecuentes como la gripe.

No hay que tomar precauciones especiales con los animales en España, ni con los alimentos, para evitar esta infección.

¿Qué puedo hacer para protegerme?



Cubra su boca y
nariz con un
kleenex cuando
tosa o estornude



tosa o estornude en la
manga de su camisa,
no en sus manos.



Quizás le pidan ponerse una
mascarilla quirúrgica para
proteger a otras personas.





Cuándo usar mascarilla

- Si está usted sano, solo necesita llevar mascarilla si atiende a alguien en quien se sospeche la infección por el 2019-nCoV.
- Lleve también mascarilla si tiene tos o estornudos.
- Las mascarillas solo son eficaces si se combinan con el lavado frecuente de manos con una solución hidroalcohólica o con agua y jabón.
- Si necesita llevar una mascarilla, aprenda a usarla y eliminarla correctamente.

Cómo ponerse, usar, quitarse y desechar una mascarilla

- Antes de ponerse una mascarilla, lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
- Cúbrase la boca y la nariz con la mascarilla y asegúrese de que no haya espacios entre su cara y la máscara.
- Evite tocar la mascarilla mientras la usa; si lo hace, lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
- Cámbiese de mascarilla tan pronto como esté húmeda y no reutilice las mascarillas de un solo uso.
- Para quitarse la mascarilla: quítela por detrás (no toque la parte delantera de la mascarilla); deséchela inmediatamente en un recipiente cerrado; y lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.

ación
sobre
2019-

Preguntas y respuestas
sobre prevención y control

de la
profe
atien
infec
confi



Limpieza y desinfección de Mascarillas higiénicas reutilizables

Para la limpieza y desinfección de mascarillas higiénicas reutilizables, se podrán seguir cualquiera de los métodos siguientes:

1. Lavado y desinfección de las mascarillas con detergente normal y agua a temperatura entre 60º-90º (ciclo normal de lavadora).
2. Sumergir las mascarillas en una dilución de lejía 1:50 con agua tibia durante 30 minutos. Después lavar con agua y jabón y aclarar bien para eliminar cualquier resto de lejía y dejar secar.
3. Debido a las circunstancias especiales de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 y a la urgencia de disponer de productos desinfectantes con actividad virucida para la desinfección de mascarillas higiénicas reutilizables, se ha establecido que se pueda utilizar, para este fin, cualquiera de los productos virucidas autorizados por el Ministerio de Sanidad para PT2 (uso ambiental)¹, que han pasado la Norma 14476 de actividad virucida y que se encuentran registrados para uso por el público en general (estos productos que están autorizados en su modo de empleo para superficies, podrán utilizarse para la desinfección de mascarillas higiénicas reutilizables). Su uso será de acuerdo a las recomendaciones del fabricante, poniendo especial atención al uso diluido o no del producto y a los tiempos de contacto necesario para la actividad desinfectante. Una vez desinfectadas las mascarillas, se lavaran con abundante agua y jabón para eliminar cualquier resto químico y se dejaran secar.

Ver listado de virucidas autorizados en España:

Madrid, 15 de abril de 2020

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Listado_virucidas.pdf

¿Debo utilizar guantes cuando salgo a la calle para protegerme del coronavirus?



NO, cuando salimos a la calle, la limpieza adecuada y frecuente de manos es más eficaz que el uso de guantes, porque:



✓ Utilizar guantes durante mucho tiempo hace que **se ensucien y puedan contaminarse.**



✓ Te puedes infectar **si te tocas la cara con unos guantes** que estén **contaminados.**



✓ **Quitarse los guantes sin contaminarse** las manos **no es sencillo**, requiere de una técnica específica. Se recomienda el lavado de manos después de su uso.



SÍ, es conveniente usar guantes de usar y tirar en los comercios para elegir frutas y verduras como se venía haciendo hasta ahora.



En el **ámbito laboral** se deberán seguir las recomendaciones específicas de Salud laboral

Un uso incorrecto de los guantes puede generar una sensación de falsa protección y poner en mayor riesgo de infección a quien los lleva, contribuyendo así a la transmisión.

26 marzo 2020

Consulta fuentes oficiales para informarte:

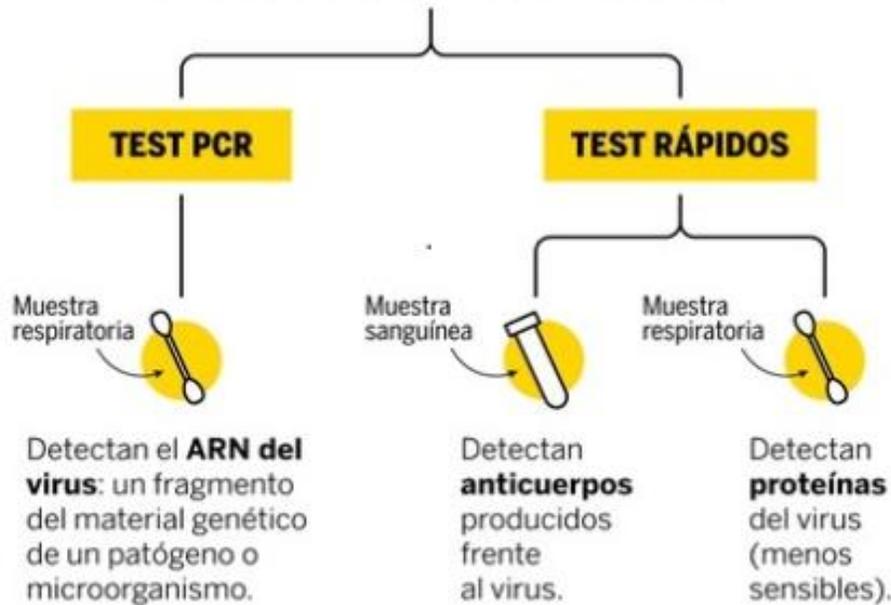
www.mscbs.gob.es

@sanidadgob

#ESTE
VIRUS
LO
PARAMOS
UNIDOS



¿COMO SE DIAGNOSTICA EL COVID-19 A PACIENTES CON SÍNTOMAS?



En España se está trabajando para mejorar la capacidad nacional de producción de PCR.

TEST RÁPIDOS:
SI EL RESULTADO ES POSITIVO Se establece el diagnóstico.
SI EL RESULTADO ES NEGATIVO **TEST PCR**

PRINCIPALES DIFERENCIAS	GRADO DE SENSIBILIDAD	TIEMPO DE DIAGNÓSTICO	DIFICULTAD DE MANEJO
TEST PCR	Muy alto, es el más fiable	Varias horas	Compleja
TEST RÁPIDOS	64%-80%	10-15 minutos	Sencilla

Prueba rápida Antígenos virales
Tipo de muestra: exudado nasofaríngeo o esputo profundo

Detección de antígenos proteicos del virus. **Válida para cribado inicial** ✓

Menor rendimiento diagnóstico que rRT-PCR ✗

Inmunocromatografía

Prueba rápida Anticuerpos IgM/IgG
Tipo de muestra: suero, plasma o sangre total

Detección de anticuerpos IgM (5-7 días tras inicio síntomas) e IgG (14 días tras inicio de los síntomas)
Válida para evaluar el estado inmunológico del paciente

No es adecuada para un cribado inicial de la enfermedad, debido al periodo ventana (tiempo desde la infección hasta la aparición de anticuerpos) ✗

Redibujado de COVID-19 IgM/IgG Rapid diagnostic test. Biopanda Reagent

Legend: SARS-CoV-2 RNA y antígeno (blue), Anticuerpo IgM (green), Anticuerpo IgG (red)

	Resultado			Significado Clínico Probable
	PCR	IgM	IgG	
-	-	-	-	Negativo
+	-	-	-	Período ventana
+	+	-	-	Estadio temprano de la infección
+	+	+	+	Fase activa de la infección
+	-	+	+	Fase final o infección recurrente
-	+	-	-	Estadio temprano con falso negativo PCR
-	-	+	+	Infección pasada
-	+	+	+	Fase de recuperación

Test Rápidos de Anticuerpos



INDICACIONES ACTUALES DE USO DE TESTS RÁPIDOS DE ANTICUERPOS

ÁMBITO HOSPITALARIO

A pacientes con alta sospecha clínica, sin PCR o con PCR negativa con varios días de evolución desde el inicio de síntomas

ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO

Residencias de personas mayores y centros socio-sanitarios

Pacientes sintomáticos de varios días de evolución desde el inicio de síntomas

Instituciones Penitenciarias

Pacientes con alta sospecha clínica, sin PCR o con PCR negativa con varios días de evolución desde el inicio de síntomas

Ámbito comunitario

Según capacidad, se podrá plantear el uso de test rápido de detección de anticuerpos en pacientes con alta sospecha clínica de varios días de evolución tras el inicio de síntomas

Además, se usarán para la encuesta seroepidemiológica que se realizará en abril

¿Qué test o pruebas para COVID-19 existen y para qué sirve cada uno?



Existen diferentes tipos de test y cada uno tiene una utilidad diferente.

¿Tengo la infección ahora mismo?

Pruebas Diagnósticas de Infección Activa (PDIA)

-  Si es **positiva** indica infección activa.
-  Si es **negativa** puede ser que no haya infección o que se esté en periodo de incubación.

Prueba PCR

Es la prueba de mayor fiabilidad

Prueba rápida de antígenos

Se obtiene el resultado en 15-20 minutos

Se realizan tomando la muestra con un bastoncillo que se introduce en las fosas nasales y/o en la garganta. Para más información:

<http://www.mscbs.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/pruebaCovid19.pdf>

¿He tenido contacto con el virus?

Pruebas de anticuerpos

La presencia de anticuerpos puede indicar que se ha tenido contacto con el SARS-CoV-2

-  La IgG positiva no garantiza inmunidad
-  La IgM positiva no siempre significa infección activa.

La detección de anticuerpos no se considera una prueba válida para el diagnóstico de la infección y su interpretación es compleja por lo que se desaconseja su realización

Prueba en laboratorio (ELISA, CLIA)

Punción en vena

Test rápidos o de auto-diagnóstico

Pinchazo en dedo

Se realizan tomando muestra de sangre

EN NINGÚN CASO SIRVEN PARA RELAJAR LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Productos utilizados para aseo y desinfección en servicios de salud

PRODUCTOS DE LIMPIEZA/DESINFECCIÓN	INDICACIONES DE USO	MODO DE USO
Agua	Limpieza y remoción de suciedad	Barrido húmedo y retiro de polvo
Agua y jabón o detergente		Friccionar jabón o detergente sobre superficie
Agua		Enjuagar y secar
Alcohol al 70%	Desinfección de equipamiento y superficies	Fricción sobre superficie a desinfectar
Compuestos fenólicos	Desinfección de equipamiento y superficies	Inmersión o fricción después de la limpieza Enjuagar y secar
Amonios cuaternarios	Desinfección de equipamiento y superficies	Inmersión o fricción después de la limpieza Enjuagar y secar
Compuestos liberadores de cloro activo	Desinfección de superficies no metálicas y superficies con materia orgánica	Inmersión o fricción después de la limpieza Enjuagar y secar
Oxidantes (peróxido de hidrógeno)	Desinfección de superficies	Inmersión o fricción después de la limpieza Enjuagar y secar

Vacunación Covid 19

Tabla 3.2 Valoración de varios grupos de población, criterios utilizados, principios éticos aplicables y estimación poblacional.

Grupo de población	Criterios de priorización				Principios éticos aplicables*	Estimación poblacional ⁵	
	Riesgo gravedad	Riesgo exposición	Riesgo impacto	Riesgo transmisión			
Personal sanitario y sociosanitario	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	7,6,3	1,7 M (0,6M >50a)	
. residencias mayores . Personal 1ª línea	MEDIO	ALTO	ALTO	MUY ALTO	7,6,3	0,32M (0,1M >50a 0,86M)	
Personas de residencias de mayores	MUY ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	1,2,3	0,38 M	
Mayores a partir de 65 años	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	1,2,3	9 M	
. 65-74 años . ≥75 años	MUY ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	1,2,3	4,5M 4,5M	
Personas con gran dependencia	ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	1,2,3,4	0,36	
Condiciones de riesgo	Evidencia alta	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO	4,3,2	0-64: 8 M >65: 7 M
	Evidencia media o baja	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	4,3,2	
Entornos cerrados**	Viven	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO	7,3,2	---
	Trabajan			ALTO		7,3,2	
Situación socioeconómica desfavorecida*	MEDIO/ ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	3,2	---	
Situación laboral**	Esencial	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	6,7	4,2M (0,7 >50a)
	Vulnerables					6,3,2	0,17M
Personal docente	MEDIO	ALTO	ALTO	ALTO	5	1,1 M (0,4>50a)	
Población infantil***	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	5,6	7 M (<14 a)	
Adolescentes y jóvenes***	BAJO	ALTO	MEDIO	ALTO	5,6	7 M (15-29a)	
Embarazadas y lactancia	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	5,2	0,37 M	
Población adulta	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	6,2	24 M (30-64a)	

*Principios y valores éticos: 1) Igualdad en dignidad y derechos, 2) Necesidad; 3) Equidad, 4) Protección de las personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad, 5) Interés superior del menor, 6) Beneficio social, 7) Reciprocidad. **Mayor gravedad sólo en los agrupamientos humanos donde confluyen personas donde por edad, sexo o condiciones de riesgo la enfermedad puede ser más grave. ***Escolarizada y no escolarizada. ⁵Datos de carácter orientativo.

Vacunación Covid 19

Priorización

1. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes
2. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario
3. Otro personal sanitario y sociosanitario
4. Personas consideradas como grandes dependientes (grado III de dependencia, es decir, con necesidad de intensas medidas de apoyo) que no estén actualmente institucionalizadas

Vacunación Covid 19

Tabla 1. Grupos de población a vacunar (ver texto para más detalle)

Vacunas ARNm (Comirnaty/Moderna)	Vacuna de AstraZeneca
<ul style="list-style-type: none"> • Grupos 1 y 2 • Grupo 3A, personal hospital y AP y personal de odontología, higiene dental y otro personal sanitario (pacientes sin mascarilla y más 15 min) • Grupo 4*, grandes dependientes y cuidadores profesionales • Grupo 5, 80 y más años de edad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personas de hasta 55 años del Grupo 3B: <ul style="list-style-type: none"> - Personal de los servicios de salud pública implicados en la gestión y respuesta a la pandemia que no se haya vacunado en el grupo 2. - Personal sanitario y sociosanitario no vacunado con anterioridad, incluyendo servicios de inspección, medicina legal y forense, servicios de ayuda a domicilio, centros de menores y centros de día o equivalentes. - Personal sanitario de los siguientes colectivos: fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, personal de oficinas de farmacia, protésicos dentales, logopedas y personal de psicología clínica. - Trabajadores de instituciones penitenciarias (IIPP). • Grandes dependientes de hasta 55 años del Grupo 4 • Personas de hasta 55 años del Grupo 6: <ul style="list-style-type: none"> - Grupo 6A. Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Emergencias y Fuerzas Armadas. - Grupo 6B. Docentes y personal de educación infantil y educación especial - Grupo 6C. Docentes y personal de educación primaria y secundaria

Grupo 1: Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes; **Grupo 2:** Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario; **Grupo 3:** Otro personal sanitario y sociosanitario; **Grupo 4:** Personas consideradas como grandes dependientes (grado III de dependencia, es decir, con necesidad de intensas medidas de apoyo) que no estén actualmente institucionalizadas; **Grupo 5:** personas de 80 y más años de edad. **Grupo 6:** Colectivos en activo con una función esencial para la sociedad.

* Las personas del grupo 4, se vacunarán con vacunas de ARNm o con vacuna de AZ en función de la edad de la persona y de la factibilidad.

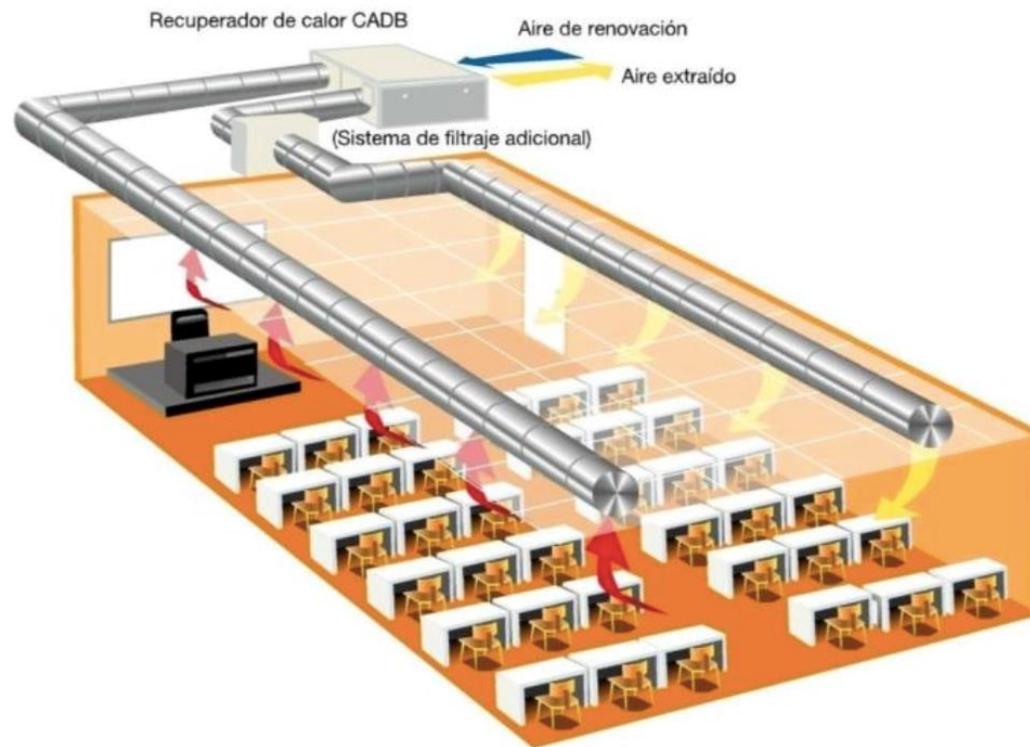
Vacunación Covid 19

Tabla 1. Condiciones de muy alto riesgo priorizadas y número de personas mayores de 16 años en España.

Condiciones de alto riesgo	Número aproximado de personas en España
Trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH)- alog y autotrasplante- en los últimos 2 años, o >50 años y/o <80% de índice Karnofsky, independientemente del tiempo desde el TPH.	≈20.000 pacientes
Trasplante de órgano sólido y en lista de espera para trasplante de órgano sólido ^{18,19,20,21,22} <ul style="list-style-type: none"> • Trasplante pulmonar. • Trasplante renal y pancreático. • Trasplante cardíaco. • Trasplante hepático. • Trasplante intestinal. 	≈60.000 pacientes
Tratamiento sustitutivo renal ^{17,23,24,25,26} (hemodiálisis y diálisis peritoneal).	28.736 pacientes
Enfermedad oncohematológica ²⁷ en los últimos 5 años o no controlada y/o ECOC 3-4 y/o neutropenia severa (<500 neutrófilos/mm ³) independientemente del tiempo desde el diagnóstico.	≈64.000 pacientes
Cáncer de órgano sólido ^{28,29,30,31} : <ul style="list-style-type: none"> • Cáncer de órgano sólido en tratamiento con quimioterapia citotóxica. • Cáncer de órgano sólido metastásico. • Pacientes que reciben radioterapia por tumores de localización torácica con riesgo de neumonitis (tumores ófago, radioterapia sobre metástasis pulmonares, etc). 	≈170.000 pacientes
Inmunodeficiencias primarias ^{32,33} . Todas las inmunodeficiencias primarias, excluyendo el déficit de IgA y el defecto de formación de anticuerpos.	≈3.000 pacientes
Infección con VIH y con <200 cel/ml (analítica de los últimos 6 meses) ^{34,35,36,37,38}	≈10.600 personas
Síndrome de Down con 40 o más años de edad (nacidos en 1981 o antes) ^{39,40}	≈10.000

COVID-19

Ventilación



Limpieza Domicilio

La persona que realice la limpieza diaria tendrá que realizarla con guantes de un solo uso y mascarilla. Asegurarse que las habitaciones de la casa estén bien ventiladas (5 – 10 minutos al día como mínimo).

Limpie diariamente primeramente con agua y jabón las superficies de contacto frecuente.

Además, utilice desinfectantes (lejía), limpiando los pomos de las puertas, superficies del baño, mesitas de noche, mandos a distancia, interruptores, los grifos del baño y cocina, los inodoros, los teléfonos, los teclados, las tabletas.

La limpieza se iniciará desde la parte más alejada de la puerta de entrada hacia la misma.

Una vez finalizada la limpieza, quitarse los guantes y, en su caso, la mascarilla depositándolos en una bolsa que se cerrará adecuadamente y se desechará con el resto de los residuos domésticos.

Posteriormente se debe realizar una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos.

El lavado de vajilla, cubiertos, y otros utensilios de cocina se hará con agua caliente y jabón.

El lavado de ropa se hará con un detergente de ropa normal. Ponga el programa con temperatura, al menos de 60°.

Prevención contagio en el centro de trabajo

De forma general:

Al estornudar hazlo poniendo el codo por delante



Lavarse las manos con frecuencia



No compartir objetos



Ventilación del centro de trabajo



Limpieza de superficies y objetos



Casos: clasificación

Caso sospechoso	<ul style="list-style-type: none">• Cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolor muscular, diarrea, dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.• Si el paciente tuvo una PDIA+ hace más de 90 días, es sospechoso de reinfección (ver apartado 3.1)
Caso probable	<ul style="list-style-type: none">• Persona con infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico y radiológico compatible con COVID-19 y resultados de PDIA negativos, o casos sospechosos con PDIA no concluyente.• Casos con alta sospecha clínico-epidemiológica con PDIA repetidamente negativa (al menos una PCR) y serología positiva para SARS-CoV-2 realizada por técnicas serológicas de alto rendimiento)
Caso confirmado con infección activa	<ul style="list-style-type: none">• Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y con PDIA positiva.• Persona asintomática con PDIA positiva en los últimos 10 días y con IgG negativa en el momento actual o no realizada.
Caso descartado	<ul style="list-style-type: none">• Caso sospechoso con PDIA negativa y serología por técnicas de alto rendimiento negativa (si esta prueba se ha realizado) en el que no hay una alta sospecha clínico-epidemiológica.

**PROCEDIMIENTO DE ACTUACION PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCION DE RIESGOS
LABORALES FRENTE A LA EXPOSICION AL SARS-CoV-2 18 Noviembre 2021**

Casos

Se establece un periodo de 7 días para el aislamiento de los casos confirmados asintomáticos o con síntomas leves, si en el momento de finalización de este periodo la persona está asintomática y han transcurrido al menos tres días tras la resolución de los síntomas, incluidos los casos asintomáticos o leves que se producen en los centros de mayores y otros centros sociosanitarios.

Para aquellas personas con enfermedad grave o inmunosupresión se mantiene el periodo de aislamiento mínimo de 21 días. Para el personal que trabaja en centros sanitarios o sociosanitarios se realizará un Test de Antígeno el día 7 antes de su reincorporación a su puesto de trabajo.

Tras el periodo de aislamiento de 7 días y hasta los 10 días posteriores al inicio de síntomas o a la fecha de diagnóstico en los casos asintomáticos, las personas positivas deben extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla. Especialmente se debe evitar el contacto con personas vulnerables

Contactos

Los contactos estrechos vacunados con pauta completa estarán exentos de cuarentena.

En los contactos estrechos identificados que no estén vacunados la duración de la cuarentena será de 7 días siempre y cuando no desarrollen síntomas durante este periodo. En siguientes 10 días tras el último contacto deberán extremar las medidas de protección (utilización de mascarilla, limitación del número de contactos sociales...).

En los contactos estrechos, tanto vacunados como no vacunados, se priorizará la realización de PDIA a personas vulnerables (mayores de 70 años, inmunosupresión por causa intrínseca o extrínseca o mujeres embarazadas) y a personas que las atienden (profesionales o familiares) así como al personal sanitario o sociosanitario y a las personas que estén ingresadas en un centro sanitario o sociosanitario. En estos casos, se realizará una única prueba a los 3-5 días del último contacto..

COMO AYUDAR AL SEGUIMIENTO DE CONTACTOS

ESCRIBA UNA LISTA CON QUIENES HAYA ESTADO UN TIEMPO

- ✓ TODOS CON LOS QUE HAYA PASADO MÁS DE 15 MINUTOS Y HAYA ESTADO A MENOS DE 2 METROS DE DISTANCIA
- ✓ ANOTE CUANDO Y DONDE PASÓ TIEMPO CON ELLOS, Y QUE TIPO DE ACTIVIDADES HIZO CON ELLOS
- ✓ INCLUYA CONTACTOS CERCANOS 2 A 3 DÍAS ANTES DE SENTIRSE ENFERMO
- ✓ AYUDE A LOS NIÑOS, ANCIANOS, Y OTROS FAMILIARES A SEGUIR SUS CONTACTOS



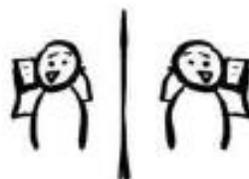
EVALÚE SUS SÍNTOMAS



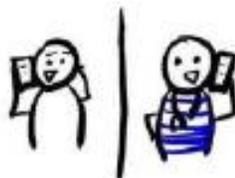
- ✓ TEMPERATURA
- ✓ TOS
- ✓ DIFICULTAD PARA RESPIRAR
- ✓ LLAME UN DOCTOR SI SE SIENTE ENFERMO

DÍGALE A SUS AMIGOS Y FAMILIA SI SE SIENTE ENFERMO

- ✓ SI HA TENIDO FIEBRE, TOS, O DIFICULTAD PARA REPSIRAR ES IMPORTANTE QUE LE DIGA A SU FAMILIA
- ✓ ADEMÁS, DÍGALE A TODOS LOS QUE HA TENIDO CONTACTO EN LOS ÚLTIMOS 2 A 3 DÍAS
- ✓ SI VIVE EN UN EDIFICIO, PUEDE NOTIFICAR A LA ADMINISTRACIÓN PARA QUE TOMEN PRECAUCIONES



COMPARTA LA INFORMACIÓN CON EL PERSONAL DE SALUD



- ✓ SI RECIBE UNA LLAMADA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD, ES IMPORTANTE QUE COMPARTA LA LISTA DE LAS PERSONAS CON QUIENES HAYA TENIDO CONTACTO.
- ✓ ESTO AYUDARÁ A USTED Y A SU FAMILIA A PERMANECER SANO
- ✓ EL DEPARTAMENTO DE SALUD NO DEBERÁ CONSULTAR SU ESTATUS MIGRATORIO
- ✓ EL PERSONAL DE SALUD PUEDE PREGUNTAR SU HISTORIAL DE VIAJES

@epiellie
@benjaminlinas
@the_BMC
@C_T_WilliamsMD



¿QUIÉN ES CONTACTO ESTRECHO DE UN POSITIVO?

SI ERES CONTACTO ESTRECHO CUANDO...

Habéis estado sin mascarilla adecuada más de 15 minutos a menos de 2 metros



Le has proporcionado cuidados sin usar medidas de protección



Habéis compartido transporte más de 15 minutos a menos de 2 metros y sin mascarilla adecuada



Habéis comido durante más de 15 minutos a poca distancia



Vives o duermes en el mismo lugar



Habéis compartido espacio cerrado con mala ventilación más de 2 horas sin mascarilla adecuada



NO ERES CONTACTO ESTRECHO POR...



Saludarlo por los pasillos o compartir ascensor



Acercarte a su puesto para entregar o recoger documentación



Tener una conversación casual en pasillos o en el trabajo



Usar las mismas instalaciones (cafetería, baños, etc)



Utilizar equipos compartidos (ordenador, impresora, etc)

NI TAMPOCO POR...



Compartir sesión de trabajo respetando medidas de protección



Tener un contacto casual físico (incluso dar la mano o abrazar)



Haber tomado un café puntual, y menos en espacios abiertos

RECUERDA QUE **NO** ERES CONTACTO ESTRECHO SI:



Llevabas mascarilla adecuada



Estabas a 2 metros



Estuviste menos de 15 minutos sin mascarilla adecuada

Riesgo de exposición al coronavirus SARS-CoV-2

EXPOSICIÓN DE RIESGO	EXPOSICIÓN DE BAJO RIESGO	BAJA PROBABILIDAD DE EXPOSICIÓN
<p>Personal sanitario asistencial y no asistencial que atiende a casos sospechosos o confirmados de COVID-19.</p> <p>Situaciones en las que no se puede evitar el contacto estrecho en el trabajo con casos sospechosos o confirmados de COVID-19.</p>	<p>Personal asistencial y no asistencial que entra en zonas COVID, y cuyas tareas se realizan manteniendo la distancia de seguridad y sin actuación directa sobre casos sospechosos o confirmados.</p> <p>Personal no sanitario que tenga contacto con material sanitario, fómites o desechos posiblemente contaminados.</p> <p>Ayuda a domicilio de contactos asintomáticos.</p>	<p>Personal sanitario asistencial y no asistencial que desarrolla su actividad en áreas NO COVID con las medidas de prevención adecuadas.</p> <p>Trabajo en ámbito no sanitario o no sociosanitario con probabilidad de contacto con casos de COVID-19, manteniendo la distancia de seguridad y sin actuación directa sobre ellos.</p>
REQUERIMIENTOS		
La evaluación específica del riesgo de exposición determinará las medidas preventivas a adoptar en cada situación concreta.		

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL NUEVO CORONAVIRUS (SARS-COV-2) Ministerio Sanidad 15 febrero 2021

Trabajador especialmente sensible

El servicio sanitario del SPRL debe evaluar la presencia de personal trabajador especialmente sensible en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV-2, establecer la naturaleza de especial sensibilidad de la persona trabajadora y emitir informe sobre las medidas de prevención, adaptación y protección. Para ello, tendrá en cuenta la existencia o inexistencia de unas condiciones que permitan realizar el trabajo sin elevar el riesgo propio de la condición de salud de la persona trabajadora.

Con la evidencia científica disponible a fecha 28 de agosto de 2020 (Información científica-técnica sobre el COVID-19, del Ministerio de Sanidad; ECDC; CDC), el Ministerio de Sanidad ha definido como grupos vulnerables para COVID-19 las personas con enfermedad cardiovascular, incluida hipertensión, enfermedad pulmonar crónica, diabetes, insuficiencia renal crónica, inmunodepresión, cáncer en fase de tratamiento activo, enfermedad hepática crónica severa, obesidad mórbida (IMC>40), embarazo y mayores de 60 años.

Para calificar a una persona como especialmente sensible para SARS-CoV-2, debe aplicarse lo indicado en el primer párrafo. Esa evaluación es la única actividad técnica que podrá servir de base para tomar las decisiones técnico preventivas adaptadas a cada caso.

En el Anexo III se ofrece una Guía de actuación para la gestión de la vulnerabilidad y el riesgo en el ámbito sanitario y sociosanitario, y en el Anexo IV la Guía de actuación para la gestión de la vulnerabilidad y el riesgo en ámbitos no sanitarios o sociosanitarios.



PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL NUEVO CORONAVIRUS (SARS-COV-2) Ministerio Sanidad 18 Noviembre 2021

ANEXO IV. GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO EN ÁMBITOS NO SANITARIOS O SOCIOSANITARIOS

Grupos vulnerables	Patología controlada				Patología descompensada				Comorbilidad ≥ 2 aspectos			
	NR1	NR2	NR3	NR4	NR1	NR2	NR3	NR4	NR1	NR2	NR3	NR4
Exposición laboral												
Enfermedad cardiovascular/HTA	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Diabetes	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Enfermedad pulmonar crónica	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Enfermedad hepática crónica severa	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Insuficiencia renal crónica	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Inmunodeficiencia	1	3	3	3	1	4	4	4	1	4	4	4
Cáncer en tratamiento activo	1	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4
Mayores de 60 años	Sin patología				Patología controlada				Patología descompensada			
	1	1	2	2	1	3	3	3	1	4	4	4
Obesidad mórbida (IMC>40)	Sin patología añadida				Patología añadida controlada				Patología añadida descompensada			
	1	1	2	2	1	3	3	3	1	4	4	4
Embarazo	Sin complicaciones ni comorbilidades				Con complicaciones o comorbilidades							
	1	3	3	3	1	4	4	4				

NR1 (Nivel de riesgo 1): Similar a riesgo comunitario, trabajo sin contacto con personas sintomáticas.

NR2 (Nivel de riesgo 2): Trabajo con probabilidad de contacto con personas sintomáticas, manteniendo la distancia de seguridad y sin actuación directa sobre ellas.

NR3 (Nivel de riesgo 3): Asistencia o intervención directa sobre personas sintomáticas, con EPI adecuado y sin mantener la distancia de seguridad.

NR4 (Nivel de riesgo 4): Profesionales no sanitarios que deben realizar maniobras generadoras de aerosoles a personas COVID+, como por ejemplo RCP.

Personal sin vacunar

1	No precisa ni adaptación ni cambio de puesto, permanece en su actividad laboral habitual.
2	Continuar actividad laboral. Puede realizar tareas con exposición a personas sintomáticas con EPIs adecuados.
3	Puede continuar actividad laboral sin contacto con personas sintomáticas. Si imposibilidad, tramitar PREL o IT como Trabajador Especialmente Sensible.
4	Precisa Cambio de Puesto de Trabajo y, de no ser posible, tramitar PREL o IT como Trabajador Especialmente Sensible.

IT: incapacidad temporal. PREL: prestación riesgo embarazo lactancia.

Personal con pauta de vacunación completa* (no aplicable a inmunodeficiencia y cáncer en tratamiento activo, que serán valorados caso a caso)

1	No precisa ni adaptación ni cambio de puesto, permanece en su actividad laboral habitual.
2	No precisa ni adaptación ni cambio de puesto, permanece en su actividad laboral habitual.
3	Continuar actividad laboral. Puede realizar tareas con exposición a personas sospechosas o confirmadas de COVID 19 con EPIs adecuados. No puede realizar maniobras generadoras de aerosoles en personas COVID+.
4	Continuar actividad laboral. Puede realizar tareas con exposición a personas sospechosas o confirmadas de COVID 19 con EPIs adecuados. No puede realizar maniobras generadoras de aerosoles en personas COVID+.

* https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Pauta_completa_vacunacion_frente_COVID19.pdf

Medidas de carácter organizativo

- Adoptar medidas para **evitar la coincidencia masiva de personas**, tanto trabajadores como clientes o usuarios, en los centros de trabajo durante las franjas horarias de previsible mayor afluencia. En los períodos de descanso también debe contemplarse esta medida.
- **Adaptar las condiciones de trabajo**, incluida la ordenación de los puestos de trabajo y la organización de los turnos, así como el uso de los lugares comunes.
- **Potenciar el teletrabajo** para el desarrollo de aquellas actividades cuya naturaleza lo permita. Valorar la adopción de **opciones de trabajo mixtas** para aquellas actividades que no requieran una presencia continua en el centro de trabajo.
- En **desplazamientos** en vehículos compartidos, utilizar la **mascarilla** y garantizar la entrada de **aire exterior**.
- Contemplar posibilidades de **redistribución de tareas**.
- En aquellos establecimientos abiertos al público se atenderá a las siguientes consideraciones:
 - Deben **cumplirse las medidas dictadas por las autoridades sanitarias**, minimizando el riesgo de exposición, especialmente en los espacios de espera.
 - Se **informará claramente a los clientes/usuarios sobre las medidas** organizativas y sobre su **obligación de cooperar** en su cumplimiento.

Recomendaciones para el aislamiento domiciliario en casos leves de COVID-19



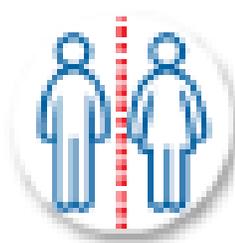
Estas son las recomendaciones que se deben seguir si se está en aislamiento domiciliario por ser un caso leve de COVID-19.

Lea atentamente estas recomendaciones y pregunte (telefónicamente) cualquier duda. Sus familiares y convivientes deben recibir también la información.

Lugar de aislamiento (debe disponer de teléfono en la habitación)



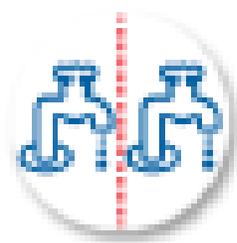
Quédese en su casa, evite salir de la habitación, manteniéndola ventilada y con la puerta cerrada.



Evite distancias menores de 2 metros de los convivientes.



Evite visitas a su domicilio.



Utilice su propio baño; si lo comparte, debe desinfectarse antes de que lo usen otros.



Tenga en la habitación productos de higiene de manos.



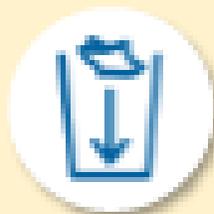
Tenga un cubo de basura de pedal en la habitación.

Los productos de desecho deben tirarse en la bolsa de plástico colocada dentro del cubo de basura. Anúdela bien antes de tirarla.

Prevenir el contagio



Tápese al toser y estornudar con un pañuelo de papel



Tire el pañuelo en la papelera



Lávese las manos con agua y jabón



No comparta utensilios personales como toallas, vasos, platos, cubiertos y cepillo de dientes



Póngase la mascarilla si sale a espacios comunes o entra alguien en la habitación, y lávese las manos al salir.



Limpie a diario las superficies que se tocan a menudo, baño e inodoro con bayetas desechables y lejía (1 parte de lejía al 5% por 99 de agua). Lávese las manos al terminar.

Persona cuidadora



Guantes para cualquier contacto con secreciones



Utilice mascarilla cuando compartan espacio



Lave las manos si entra en contacto, aunque haya usado guantes.



La persona cuidadora no debe tener factores de riesgo de complicaciones, y debe realizar autovigilancia de los síntomas.

Limpieza



Use lavavajillas o friegue con agua caliente



No sacudir la ropa, meterla en bolsa hermética. Lavarse siempre las manos después de tocar la ropa.



Lave la ropa a 60-90º y séquela bien

Medidas higiénicas en domicilios

1. Asegurarse que las habitaciones de la casa estén bien ventiladas (5 minutos al día como mínimo).
2. Realice una limpieza diaria, utilice agua y jabón para las superficies de contacto frecuente. La limpieza elimina gérmenes, suciedad e impurezas, es importante que haya una buena limpieza antes de proceder, en su caso, a una desinfección
3. Realice la limpieza de las zonas menos sucias a las zonas más sucias y de las zonas más altas de las habitaciones a las zonas más bajas.
4. Las zonas de especial interés en la casa son el baño y la cocina. Las superficies donde se debe prestar más atención son las que se tocan con frecuencia: pomos y manecillas de puertas, armarios, ventanas, cajones; barandillas, pasamanos, interruptores, botones, teléfono, telefonillo, mandos a distancia, superficies que

se tocan de electrodomésticos, de mesas, sillas y otros muebles, grifos de agua, utensilios de cocina, etc.

5. En primer lugar, es necesario la limpieza, de lo contrario la desinfección no es efectiva. Posteriormente, desinfecte las superficies, principalmente las de contacto frecuente y el baño. Para este paso se recomienda usar lejía, también puede usar productos desinfectantes con actividad virucida que se encuentran en el mercado (ver lista de productos virucidas publicada por el Ministerio de Sanidad). No mezcle productos, puede ser perjudicial para su salud.
6. Si utiliza lejía como desinfectante, debe diluirla como sigue: mezcle 20 ml de lejía con 980 ml de agua (obteniendo un litro), o su equivalente, por ejemplo: 10 ml de lejía con 490 ml de agua (obteniendo 500ml). Debe utilizarse en el mismo día de la preparación Si utiliza un desinfectante comercial respete las indicaciones de la etiqueta

Medidas higiénicas en domicilios

7. Utilice guantes y ropa destinada a limpieza. Utilice un paño distinto para desinfectar. Al terminar lave bien los materiales usados y déjelos secar bien. Lávese bien las manos con agua y jabón al terminar.
8. Lavado de ropa: en general se recomienda no sacudir la ropa, utilice el programa adecuado al tejido. Si la ropa está muy sucia, de preferencia con agua caliente cuando sea posible.
9. Desinfecte o lave los estropajos de la cocina frecuentemente, ya que pueden acumular gérmenes. Sumergirlo en agua con unas gotas de lejía durante 10 minutos, aclararlos y dejarlos secar bien, ha demostrado ser eficaz para mantenerlos limpios.

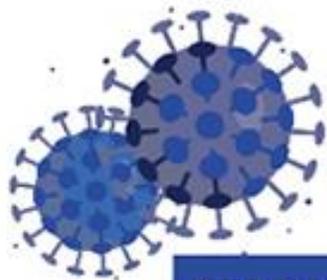
Gestión de Residuos en domicilios

- 1.** Los residuos del paciente, incluido el material desechable utilizado por la persona enferma (guantes, pañuelos, mascarillas), se han de eliminar en una bolsa de plástico (BOLSA 1) en un cubo de basura dispuesto en la habitación, preferiblemente con tapa y pedal de apertura, sin realizar ninguna separación para el reciclaje.
- 2.** La bolsa de plástico (BOLSA 1) debe cerrarse adecuadamente e introducirla en una segunda bolsa de basura (BOLSA 2), al lado de la salida de la habitación, donde además se depositarán los guantes y mascarilla utilizados por el cuidador y se cerrará adecuadamente antes de salir de la habitación.
- 3.** La BOLSA 2, con los residuos anteriores, se depositará en la bolsa de basura (BOLSA 3) con el resto de los residuos domésticos. La BOLSA 3 también se cerrará adecuadamente.
- 4.** Inmediatamente después se realizará una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos
- 5.** La BOLSA 3 se depositará exclusivamente en el contenedor de fracción resto (o en cualquier otro sistema de recogida de fracción resto establecida en la entidad local), estando terminantemente prohibido depositarla en los contenedores de recogida separada de cualquiera de las fracciones separadas (orgánica, envases, papel, vidrio o textil) o su abandono en el entorno.

¿Qué debes saber del nuevo Coronavirus?

Los Coronavirus son virus que **circulan entre los animales** pero algunos de ellos también pueden afectar a los humanos

El nuevo Coronavirus fue identificado en China a finales de 2019 y es una nueva cepa que **no se había visto antes** en los seres humanos



Los **síntomas** más comunes de la enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) son:

FIEBRE



TOS



SENSACIÓN DE FALTA DE AIRE



TELÉFONO DE INFORMACIÓN PARA CIUDADANOS

955 54 50 60

Medidas para protegernos del coronavirus



Lavar las manos frecuentemente



Evitar tocar los ojos, la nariz y la boca



Al toser cubrir la boca con un paño desechable o contra el brazo con el codo flexionado.



Con síntomas respiratorios evitar el **contacto próximo** con otras personas

Decálogo sobre cómo actuar en caso de tener síntomas de COVID-19:



Saber cómo actuar nos puede ayudar a **controlar mejor** las situaciones que puedan surgir estos días y a **prestar ayuda** a las personas de nuestro entorno. En caso de tener síntomas (fiebre o tos o dificultad respiratoria), sigue estos pasos:

- 1 AUTO-AISLARSE** En una **habitación de uso individual** con ventana, manteniendo la puerta cerrada, y, si es posible, baño individual. Si no es posible: mantén la distancia de seguridad de 2 metros con el resto de convivientes y extrema la higiene.
- 2 MANTENTE COMUNICADO** Ten disponible un teléfono para informar de las necesidades que vayan surgiendo y puedas mantener la comunicación con tus seres queridos.
- 3 ¿SENSACIÓN DE GRAVEDAD?** Si tienes sensación de falta de aire o sensación de **gravedad** por cualquier otro síntoma **llama al 112**.
- 4 TELÉFONO DE TU COMUNIDAD AUTÓNOMA** Si no, **llama al teléfono habilitado en la Comunidad Autónoma**, o contacta por teléfono con el centro de salud.
- 5 AUTOCUIDADOS** Usa **paracetamol** para controlar la fiebre; ponte **paños húmedos** en la frente o date una ducha templada para ayudar a controlar la fiebre; **bebe líquidos**; **descansa**, pero moviéndote por la habitación de vez en cuando.
- 6 AISLAMIENTO DOMICILIARIO** Ahora que ya has hecho lo más inmediato, estudia y aplica las **recomendaciones para el aislamiento domiciliario** e informa a tus convivientes de que tienen que hacer cuarentena.
- 7 LAVADO DE MANOS** Asegúrate de que en casa todos conocen cómo hacer un **correcto lavado de manos**.
- 8 SI EMPEORAS** Si **empeoras** y tienes dificultad respiratoria o no se controla la fiebre, **llama al 112**.
- 9 14 DÍAS** Se recomienda mantener el **aislamiento 14 días** desde el inicio de los síntomas, siempre que el cuadro clínico se haya resuelto.
- 10 ALTA** El **seguimiento y el alta** será supervisado por su médico de Atención Primaria o según indicaciones de cada Comunidad Autónoma.



CDC - The National Institute for C x Organización Mundial de la Salud x +

who.int/es

Sitio web mundial Sitios web regionales

Organización Mundial de la Salud

Temas de salud Países Centro de prensa Emergencias Acerca de la OMS

PANDEMIA

Enfermedad por coronavirus (COVID-19)

Más información →

Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)

Orientaciones para el público

Ensayo Clínico «Solidaridad» sobre tratamientos contra la COVID-19

Orientaciones técnicas sobre la COVID-19

Consejos para la población acerca de los rumores sobre la COVID-19

Sanos en casa durante la pandemia de COVID-19

DESARROLLO Y ENSAYOS CLÍNICOS

ANTIBIÓTICOS + TERMOESTABLES + CONSERVANTES + ESTABILIZADORES

APROBADO PARA LA E.U.L.

PRECALIFICACIÓN Y LISTA DE USO EN EMERGENCIAS (E.U.L.)

FABRICACIÓN

DISTRIBUCIÓN

ALMACENAMIENTO EN FRÍO

Fabricación, seguridad y control de calidad de las vacunas

¿Cómo se autoriza la fabricación de las vacunas?

8:42 19/02/2021

<https://www.who.int/es>

COVID-19

Languages | ASL Videos | Easy to Read

Home | Your Health | Vaccines | Cases & Data | Work & School | Healthcare Workers | Health Depts | Science | More



COVID-19 & Boosters

Get your COVID-19 booster to increase your protection from COVID-19.

[Learn More](#)

Highlights

- [Quarantine & Isolation](#)
- [Omicron Variant](#)
- [Guidance for Schools](#)
- [Types of Masks and Respirators](#)

- [GUIDANCE](#)
- [SCIENCE UPDATES](#)
- [HEALTHCARE WORKERS](#)
- [U.S. GOVERNMENT RESPONSE \(USA.gov\)](#)

Resultados búsqueda textual - x Riesgos Biológicos - INSST x +

Instituto Nacional de Seguridad... (ES) | https://www.insst.es/riesgos-biologicos3

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL

insst
Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

Inicio | El Instituto | **Materias** | Documentación | Formación | Normativa | El Observatorio | La Comisión Nacional | Relaciones institucionales

Portal INSST > Materias > Riesgos > Riesgos Biológicos

Riesgos Biológicos



Este portal recopila la información más relevante contenida en la página del INSST sobre el riesgo biológico en el trabajo, permitiendo acceder de forma rápida y ordena a dicha información.

[... ver más](#)

Información Básica

- ¿Qué es el riesgo biológico?
- ¿Qué son los agentes biológicos?
- ¿Cómo se transmiten los agentes biológicos y entran en contacto con el trabajador?
- ¿Cuáles son los daños que pueden producir los agentes biológicos al trabajador?
- ¿En qué actividades hay o puede haber riesgo biológico?

Windows taskbar: Escribe aquí para buscar, 12:31 09/02/2020

<https://www.insst.es/riesgos-biologicos3>

Ministerio de Sanidad, Consum... +

https://www.msbs.gob.es

GOBIERNO DE ESPAÑA
VICEPRESIDENCIA SEGUNDA DEL GOBIERNO
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030

MINISTERIO DE SANIDAD

MINISTERIO DE CONSUMO

AGENDA 2030

SERVICIOS AL CIUDADANO

SEDE ELECTRÓNICA

Castellano

ORGANIZACIÓN SANIDAD CONSUMO SERVICIOS SOCIALES PRENSA

participación pública en proyectos normativos

016 ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE MALOS TRATOS

Agenda de actos | 04/02/2020: Sanidad y las CCAA valoran positivamente la coordinación y la

Información CORONAVIRUS

Información sobre el brote de neumonía causada por un nuevo coronavirus (2019-nCov) en China.

Ver más

Vacunación Internacional

Profesionales

Consumidores

Juventud

DIRECTO A (Ir a todos)

ACTOS DESTACADOS

Escribe aquí para buscar

7:53 08/02/2020

<https://www.sanidad.gob.es/>



Inicio > Temas > Salud a lo largo de la vida > Vigilancia de la Salud >

Coronavirus COVID-19

Información estadística sobre COVID-19 en Andalucía

Instrucciones de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica COVID-19

Recomendaciones, instrucciones e información Seguridad Alimentaria

Procedimientos y recomendaciones Sanidad Ambiental

Información relevante

- Orden de 29 de octubre de 2020 por la que se establecen los niveles de alerta sanitaria y se adoptan medidas temporales y excepcionales por razón de salud pública en Andalucía, para la contención de la COVID-19 (Texto consolidado a 11 de diciembre de 2020).
- Información para centros y servicios que realizan test rápidos de antígenos de COVID-19.
- Procedimientos de limpieza y desinfección en superficies y espacios. COVID-19, revisión 5 de octubre
- Guía para Prevención y Control del COVID-19 en Explotaciones Agrarias con Temporeros
- Teléfono de Atención Psicológica a Familias. COVID-19
- Anovo Psicológico a Familias de menores de seis años con trastornos del desarrollo o con riesgo de presentarlos

Índice

1. Información relevante

2. Últimos Comunicados



PREVENCIÓN DE RIESGOS Y PROTECCIÓN RADIOLÓGICA



INICIO PRESENTACIÓN ORGANIZACIÓN CARTA DE SERVICIOS COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL QUIÉNES SOMOS CONTACTO

Inicio > Información sobre CORONAVIRUS

INFORMACIÓN SOBRE COVID-19

informacioncovid19@uco.es

INFORMACIÓN COVID-19

INFORMACIÓN GENERAL PARA LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA

- Instrucciones rectorales sobre medidas extraordinarias derivadas de la aparición y evolución del virus COVID-

SERVICIO DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN (UCO)

- **Información de interés (actualización 25/10/2021)**
- [Medidas preventivas para la actividad presencial:](#)

SERVICIOS Y RECURSOS COMUNES A LA UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

DE INTERÉS

[COMUNICACIÓN DE INCIDENCIAS](#)

[MEDIDAS PREVENTIVAS PARA LA ACTIVIDAD PRESENCIAL](#)

[INFORMACIÓN SOBRE CORONAVIRUS](#)

[SOLICITUDES](#)

[PERSONAL DE NUEVO INGRESO](#)

[FORMACIÓN EN PREVENCIÓN](#)

[RECONOCIMIENTOS MÉDICOS ESPECÍFICOS](#)

[BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS](#)

[RECURSOS DE PREVENCIÓN](#)

[DOCUMENTACIÓN PREVENTIVA Y DESCARGAS](#)

[ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO](#)

[BUZÓN DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES](#)