



SAFER

Variante ómicron de COVID-19: Lo que sabemos y lo que no

Contexto

La variante B.1.1.529 de COVID-19 fue designada oficialmente como una variante preocupante y la Organización Mundial de la Salud (OMS) le asignó el nombre ómicron el [26 de noviembre de 2021](#). La variante ómicron presenta numerosas mutaciones, algunas de las cuales se superponen con otras variantes preocupantes como alfa, beta y delta y se han correlacionado con una mayor transmisibilidad, afinidad de unión viral y escape parcial de anticuerpos. Otras mutaciones observadas en la variante ómicron son nuevas o tienen efectos desconocidos.

Origen

La OMS ha indicado que la primera muestra conocida se recolectó el 9 de noviembre, con otra muestra nueva recolectada el 11 de noviembre en Botsuana. Las autoridades de salud pública holandesas confirmaron que dos muestras tomadas en el aeropuerto de Schiphol sugieren que la variante ómicron ha estado presente en los Países Bajos desde al menos el [9 de noviembre](#), pero no pudieron identificar el país de origen de los viajeros cuando se identificó la variante de ómicron en las muestras. Los científicos aún no están seguros de dónde o cuándo se originó la variante ómicron.

Propagación actual

En el momento de la publicación, se han confirmado casos de la variante ómicron en 108 países, principalmente situados en África, Estados Unidos y Europa. El primer caso confirmado se identificó en los EE. UU. el [1 de diciembre de 2021](#) y ahora es la variante dominante en ese país. Los datos en tiempo real sobre las presentaciones de los países de los casos de la variante ómicron secuenciados están disponibles [aquí](#).

Transmisibilidad

Los primeros datos indican que es probable que la variante ómicron sea [significativamente más transmisible que la variante delta](#), la cual es mucho más transmisible que las variantes preocupantes anteriores y la cepa viral original que surgió a fines de 2019. Sin embargo, los datos epidemiológicos son muy limitados; La [OMS](#), los [CDC](#) y otros continúan monitoreando y analizando la información disponible.

Gravedad

Según los datos disponibles actualmente, se desconoce si la gravedad de los casos de la variante ómicron es mayor, menor o similar a la variante delta y otras variantes anteriores. Informes recientes en las [noticias](#) sugieren que la mayoría de los casos de la variante ómicron son leves; la recopilación de datos anecdóticos parece respaldar esto ya que algunos países informan, por ejemplo, que 16 de los 19 casos identificados de la variante ómicron eran asintomáticos. Dicho esto, si la comprensión actual de la transmisibilidad es precisa, un mayor número de casos en todo el mundo (y localmente) puede generar nuevas tensiones en los sistemas de atención médica, lo que podría aumentar el impacto general y la gravedad debido a los tratamientos limitados y los desafíos de la infraestructura de salud pública.

Pruebas

Al momento, la mayoría de las pruebas rápidas y PCR parecen capaces de detectar la variante ómicron como con las variantes anteriores. Una prueba de PCR desarrollada por Thermo-Fisher ha demostrado que uno de los tres genes objetivo no se detecta (llamado fallo del objetivo del gen S), lo que en realidad puede ser útil para monitorear la propagación porque la prueba aún detecta la presencia del virus y la falla del objetivo ayuda a identificar a la variante ómicron sin una secuenciación avanzada. Los fabricantes de pruebas [monitorean continuamente la eficacia](#) de varios instrumentos de diagnóstico en el campo.

Eficacia del tratamiento y de la vacuna

Aún no hay evidencia que sugiera que los tratamientos existentes sean más o menos efectivos para abordar la variante ómicron. Actualmente se está evaluando la eficacia de los anticuerpos monoclonales y otros regímenes de tratamiento parecen tener una eficacia similar en comparación con otras variantes en este momento.

La evidencia preliminar sugiere que la variante ómicron puede presentar un mayor riesgo de escape inmunitario de los anticuerpos, lo que potencialmente puede conducir a un aumento de la reinfección y una infección avanzada, pero estos datos no son claros y son limitados.

Recomendaciones para el empleador

National Safety Council recomienda que los empleadores continúen actuando de acuerdo con las recomendaciones publicadas con anterioridad a través de la iniciativa SAFER, que incluyen las siguientes:

- 1) Continuar fomentando la vacunación entre los trabajadores no vacunados.
 - ¿Por qué? Si bien la atención se ha centrado en los refuerzos y las vacunas pediátricas como el próximo esfuerzo efectivo para frenar la propagación de la COVID-19, el impulso para aumentar la vacunación entre la población no vacunada y la que duda en vacunarse sigue siendo crucial para el objetivo de alcanzar la inmunidad comunitaria. A continuación se enumeran algunas acciones que puede considerar para animar a los trabajadores no vacunados a vacunarse:
 - Contrarrestar los mitos y la información errónea sobre la vacuna al brindar información fáctica de fuentes confiables [que cubran los conceptos básicos y contrarrestar la información errónea falsa y peligrosa](#). A la fecha, la vacuna para la COVID-19 ha contado con una amplia disponibilidad en los EE. UU. durante tanto tiempo que aquellos que aún no están vacunados pueden estar preocupados sobre la seguridad de la vacuna u otros miedos. Organizar una sesión de preguntas y respuestas con un médico u otra persona de confianza puede ayudar a que las personas se sientan cómodas si pueden resolver sus dudas e inquietudes personales.
 - Facilitar la narración positiva sobre la vacunación. Solicite voluntarios que estén vacunados para compartir su historia con sus compañeros de trabajo, ya sea en sesiones grupales dirigidas por compañeros o en un boletín de la empresa. Considere ofrecer indicaciones como "¿Qué puede hacer ahora que no podía antes de vacunarse?".
 - Proteger a la fuerza laboral del mayor riesgo de trabajar entre compañeros de trabajo no vacunados. Para los trabajadores que rechacen las vacunas, implemente protecciones tales como: exigir evidencia de una prueba de COVID-19 negativa semanalmente, detección de fiebre u otros síntomas al comienzo de cada jornada laboral, y a medida que retira o suaviza las medidas de control, como el distanciamiento social o el uso de mascarillas, mantener los requisitos vigentes para las personas que no presenten evidencia de la situación de vacunación.
- 2) Anime a los trabajadores a recibir refuerzos cuando sean elegibles, seis meses después de completar una serie inicial de doble dosis de la vacuna Pfizer-BioNTech o Moderna, o dos meses después de recibir la vacuna de una dosis de Johnson & Johnson.
 - ¿Por qué? [Los estudios muestran que después de vacunarse contra la COVID-19, la protección contra el virus y la capacidad de prevenir infecciones con las variantes pueden disminuir con el tiempo](#). Se ha descubierto que el nivel de inmunidad después de una primera dosis completa de una vacuna de doble dosis [disminuye el 57% a los seis meses](#) después de la vacunación, lo que resalta la necesidad de que las personas reciban vacunas de refuerzo tan pronto como se les recomiende. A continuación se

enumeran algunas acciones que los empleadores pueden considerar para animar la toma de refuerzos:

- Envíe recordatorios a la fuerza laboral sobre cuándo las personas vacunadas se vuelven elegibles para su refuerzo. Podría incluir un aviso como "Si recibió su segunda dosis de una vacuna de doble dosis antes del [fecha], es elegible hoy para recibir una vacuna de refuerzo". O diríjalos a una [calculadora en línea](#) donde pueden escribir la fecha de su vacunación más reciente y se les informará la fecha en que son elegibles para un refuerzo.
- Ofrezca los mismos incentivos, si corresponde, que ofreció para la primera serie de vacunas, como tiempo libre remunerado para las citas de vacunación o recuperación, asistencia para programar y viajar a las citas de vacunación de refuerzo, o una bonificación en efectivo o una tarjeta de regalo.
- Distribuya información sobre los refuerzos y por qué son especialmente importantes para ayudar a proteger contra la propagación de nuevas variantes. Asegúrese de distribuir información en todos los [idiomas](#) hablados principalmente por los trabajadores si su fuerza laboral incluye hablantes de inglés con bajo nivel de competencia.
- Si ha implementado un requisito de vacunación, incluya el requisito de que los trabajadores reciban los refuerzos cuando se recomienda para conservar su inmunidad.

3) Alentar a los trabajadores a vacunar a sus hijos.

- ¿Por qué? Los niños corren más riesgo de [contraer y propagar](#) el virus que causa la COVID-19 de lo que sugerían los datos al principio de la pandemia. Los niños tenían tasas más bajas de exposición cuando cerraron las escuelas, guarderías y actividades infantiles presenciales. Además, es probable que los niños que se infecten muestren síntomas leves o ninguno, y las infecciones pueden pasar desapercibidas fácilmente. Esto sugiere que la observación inicial de tasas de casos más bajas entre los niños podría deberse, en gran parte, a tasas más bajas de exposición y pruebas menos frecuentes que resultaron en registros incompletos. A medida que los niños reingresen a los entornos sociales y de aprendizaje presenciales, su riesgo de exposición aumenta. Un niño infectado puede transmitir el virus a los miembros de su hogar antes de que alguien se dé cuenta de que el niño tiene COVID-19. Animar a los trabajadores a que vacunen a sus hijos protege no solo al niño, sino al trabajador, a su familia y a su fuerza laboral. A continuación se enumeran algunas acciones que puede considerar para animar a los trabajadores a vacunar a sus hijos:
 - Brindar [información](#) sobre la seguridad y eficacia de las vacunas para niños y respuestas a las preguntas comunes que puedan tener los padres.
 - Brindar información para disipar las [preocupaciones](#) que puedan tener los padres, especialmente los miedos provocados por la información errónea.
 - Organizar una clínica de vacunas en el lugar y animar a los trabajadores a traer a sus familias.
 - Ofrecer PTO para que los padres traigan a sus hijos a las citas de vacunación.

- 4) Continuar fomentando el uso de mascarillas en interiores, independientemente de la situación de vacunación.
- ¿Por qué? [Las vacunas no son 100% efectivas para prevenir infecciones](#). Algunas personas que están completamente vacunadas aún contraerán la COVID-19, pero a menudo [muestran síntomas más leves](#) o pueden ser completamente asintomáticas. Las personas que contraen infecciones por fallo de la vacuna pueden ser [contagiosas](#), pero tienen menos probabilidades que las personas no vacunadas de ser hospitalizadas o morir. Los [CDC recomiendan](#) que las personas sigan estrategias de prevención, como usar mascarillas en lugares públicos cerrados en áreas de transmisión comunitaria sustancial o alta. A continuación se enumeran algunas sugerencias para fomentar o exigir el uso de mascarillas en el lugar de trabajo:
 - Proporcione mascarillas a los trabajadores durante los viajes de negocios o cuando ingresen a una oficina física. Asegúrese de que sean de alta calidad, efectivos y que se puedan ajustar para un ajuste cómodo sin espacios significativos entre el borde de la mascarilla y la piel.
 - Ayude a que el uso de la mascarilla sea lo más cómodo posible. Los anteojos empañados, la irritación de los oídos y la sensación de que el material toca la cara y la boca pueden variar desde una molestia menor hasta una irritación y distracción extremas para algunas personas al final de un día laboral. Brinde consejos sobre cómo hacer que las mascarillas sean [más cómodas](#) y ofrezca “descansos de las mascarillas” regulares al aire libre, si el clima lo permite. Ofrezca herramientas y productos tales como accesorios que mantengan los lazos de la mascarilla alejados de las orejas, insertos de mascarillas que eviten que su material toque la boca o tratamientos para lentes que ayuden a evitar que los anteojos se empañen.