



13 Junio, 2023

Junta y sindicatos firman el convenio colectivo para 12.658 trabajadores

La Administración regional valora que el acuerdo garantiza la «paz social» y las centrales destacan las mejoras tras tres años de negociación

El personal laboral de la Junta de Castilla y León ya tiene convenio colectivo, que entrará en vigor el próximo día 1 de julio tras su

publicación en el BOCyL. El pacto incorpora mejoras laborales y retributivas para los 12.658 empleados afectados. **P12**



Los alérgicos a las avispas se duplican con la invasión de especies resistentes al calor

Casi el 6% de las consultas hospitalarias actuales por hipersensibilidad son a insectos frente al 2,5% de 2015

ANA SANTIAGO



VALLADOLID. La mejor adaptación de algunos tipos de insectos más grandes, supervivientes y duraderos y con mayor carga de veneno repercute en el ser humano con más personas que sufren reacciones adversas importantes ante una picadura.

Más allá de la leve molestia de una mordedura de hormiga roja o las picaduras de abejas, avispas, tábanos o mosquitos más o menos dolorosas y con una reacción cutánea inmediata, hay alergias importantes capaces de provocar anafilaxias e, incluso, la muerte en casos extremos.

«Las picaduras de insectos pueden inducir cuadros alérgicos y también reacciones fatales. Es necesario una buena historia clínica para detectar la taxonomía de la especie causante, lo que es muy difícil porque el insecto muchas veces no es capturado», explica la doctora Alicia Armentia Medina, jefa de Alergología del Hospital Río Hortega de Valladolid, referencia para toda la provincia.

Y, en este sentido, la especie polistes de las avispas «tiene una gran capacidad para aguantar el calor, mucho más que el resto que se muere antes. De ahí, que sea predominante e invada a las que las rodean, que se haga fuerte. Y las velutinas también resisten bien y son dañinas para las abejas; de modo que las abejas las rodean y baten sus alas para conseguir matarlas de calor, es su forma de



La doctora Alicia Armentia, en el laboratorio de Alergología del Río Hortega. a. v.

defensa. Y estas especies son más grandes por lo que contienen más veneno. No es que sea más potente sino que pueden inyectar más y a más víctimas al vivir más tiempo. De ahí, que el cambio climático y las temperaturas altas favorezcan el predominio de es-

«Los apicultores deben llevar un bolígrafo de adrenalina consigo, el móvil para llamar al 112 y no trabajar solos»

tas especies», aclara.

Incluso, añade, «en el caso de relación laboral como es la profesión de apicultores, es importante que no estén solos en su trabajo, a pesar de que las picaduras múltiples pueden inducir tolerancia al veneno. A pesar de su resistencia, todo apicultor debe trabajar acompañado, llevar consigo un bolígrafo de adrenalina autoinyectable y un móvil con llamada al 112 predefinida», destaca esta especialista. Algo que además recomienda para la población general cuando hace senderismo o simplemente sale al campo a darse un paseo. «Móvil

para llamar a emergencias, adrenalina y compañía. Hay que tomarse esto en serio. No puedes esperar a que te encuentres peor porque si ya estás mal no vas a mejorar y en treinta minutos puede ser ya tarde», insiste la también catedrática de la UVA en

El Río Hortega forma a médicos, pacientes y asociaciones sobre la prevención y tratamiento de las picaduras graves

Alergología.

El pasado año, la consulta del Río Hortega atendió a 283 pacientes por alergia a himenópteros y otros insectos; lo que constituye «un porcentaje del 5,99% sobre la población alérgica a diferentes alérgenos (ambientales, alimentarios, fármacos) que atendimos todo el año». Y el estudio epidemiológico más amplio realizado en España (Alergológica 2015) «había detectado que la alergia a avispas y abejas fue el motivo de consulta en el 2,5% de los pacientes, por lo que parece que estamos asistiendo a un aumento de la incidencia en esta patología, que también puede ser debido a una mejor derivación de estos pacientes desde Atención Primaria; pero que, desde luego nos preocupa, en un lustro se ha duplicado. Cada vez hay más», destaca esta experta.

Información y talleres

Por todo ello, explica la doctora Armentia, «hemos realizado diferentes reuniones informativas y hemos difundido infografía y métodos de manejo eficiente de las reacciones adversas a estas picaduras; así como talleres para apicultores, médicos, educadores y asociaciones de pacientes sobre el correcto uso de inyectores de adrenalina autoinyectable, que es el único medio de paliar una anafilaxia. También en nuestro hospital, el Río Hortega, se ha administrado de forma gratuita inmunoterapia a venenos».

Los casos de alergia a venenos atendidos y la especie implicada han sido sobre todo de avispa véspula (1,7%) y polistes (1,69%), seguidas de abeja (1,64%), dolicho-véspula (0,70%), mosquito (0,89%), tábano (0,67%) o avispa asiática (0,02%).

El veneno de Polistes es una de las mayores causas de anafilaxia, y se estima que más de la mitad de la población, del 57% al 95%,



Los alérgenos pueden detectarse en mostos y vinos jóvenes y los pacientes hipersensibles deben evitarlos

ha sido picada por un himenóptero al menos una vez en su vida. La mortalidad internacional es de 0,48 por 100.000 habitantes por año. Los factores de riesgo es una edad de más de 40 años, sexo masculino, otras enfermedades preexistentes así como la picadura en cabeza o cuello.

Destaca esta especialista que «la técnica más precisa para detectar la especie y género que ha causado la alergia es el análisis molecular de las diferentes moléculas alergénicas de insectos obtenida por ingeniería recombinante. Además, «los alérgenos de vespula y polistes pueden detectarse en mostos y vinos jóvenes que deben ser evitados en pacientes hipersensibles», advierte la doctora Armentia. La vespula (avispa común) suele estar en entornos donde se maneja o consume carne, pescado y marisco. Y la vespa velutina y vespa cabro (o avispon) suelen estar en las cercanías de alimentos ricos en carbohidratos como bebidas azucaradas, dulces, bebidas alcohólicas dulces y frutas. «Una vez identificada la especie la eficacia de la inmunoterapia será siempre mayor del 90%», añade.

En cuanto al tratamiento, explica que se fundamental que los centros sanitarios dispongan de un protocolo establecido y un equipo apropiado para tratar episodios de anafilaxia. Es fundamental la rapidez en la instauración del tratamiento y el uso de medicamentos adecuados.