

VULNERABLES EXCLUYENTES EN RIESGO

La última modificación del procedimiento de gestión de la vulnerabilidad, aplicable a partir del pasado 1 de julio, implica que los trabajadores que hasta entonces habían recibido la consideración de **vulnerables excluyentes**, deben **retornar a las oficinas** en el momento en que reciban la pauta de **vacunación completa**, al considerar que pueden realizar trabajo presencial con las mismas medidas generales de protección aplicables al resto del personal.

Como excepción, se permite permanecer en teletrabajo a los trabajadores **vulnerables de alto riesgo**, aunque hayan recibido la pauta de vacunación completa, reconociéndose esta nueva calificación únicamente a personas con inmunodeficiencias o con cáncer en tratamiento activo.

Cuando se tomó esta decisión la situación de **la pandemia parecía controlada**, la incidencia acumulada había bajado hasta rondar los 100 puntos situándose en un nivel medio de alerta, y la buena marcha del proceso de vacunación favoreció que se relajaran las medidas restrictivas aprobadas para la protección de la población en general.

Desde entonces, vivimos un **empeoramiento radical** de los datos, a pesar de que el proceso de vacunación está muy avanzado, con más de 28 millones de ciudadanos con la pauta completa (60% de la población), actualmente supera los 600 puntos, duplicando ampliamente el establecido como nivel extremo de alerta, **estamos en el apogeo de una quinta ola**.

Ahora sabemos que la esperanza de que la vacunación acabase con la pandemia era, cuanto menos, exagerada. Se reconoce por los organismos oficiales que las vacunas no impiden de forma completa la replicación del virus en las mucosas respiratorias de sujetos vacunados, es decir, **una persona vacunada no está exenta de tener la infección y puede contagiar a otras personas**. Ninguna de las vacunas actuales previene el contagio, su objetivo no es evitar la infección, sino evitar que las personas desarrollen formas graves de la enfermedad y fallezcan.

Entre las causas de esta nueva explosión de casos hay que mencionar la actual **prevalencia de la variante Delta**, caracterizada por un perfil de contagiosidad muchísimo más elevado que variantes anteriores. Y son muchos los estudios que apuntan a la **menor eficacia de las vacunas** disponibles ante esta variante que ante las cepas predominantes en olas previas.

Así se explica que, de nuevo, haya un gran número de contagiados que necesitan ingreso hospitalario con un **nivel de riesgo alto por encima del 20% en ocupación de las UCI**, habiendo recibido muchos de estos pacientes la pauta completa de vacunación.

A pesar de la vacunación, se repite, como en olas anteriores, el hecho de que **los enfermos con peor pronóstico son los que tienen uno o varios factores de riesgo** como inmunodeficiencias, diabetes, insuficiencias cardíacas, enfermedades crónicas de riñón o pulmón o cáncer. De nuevo, la enfermedad incide en los centros residenciales, registrándose múltiples casos e incluso fallecimientos.

Con esta evolución de la epidemia, y la aparición de nuevas variantes, cada vez se considera más probable que **será necesaria una tercera dosis** de refuerzo.

Desde **UCESHA** creemos que los hechos expuestos justifican una revisión de la gestión de la vulnerabilidad pautada por el Servicio de Prevención.

Es necesario reconsiderar la imposición hecha a los trabajadores vulnerables de reincorporarse a sus puestos de trabajo, estos trabajadores han demostrado durante meses que pueden desarrollar sus funciones a distancia con total satisfacción.

UCESHA: TRANSPARENCIA Y SOLIDARIDAD

www.ucesha.es

sindicato@ucesha.es

Síguenos en  