

LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN LA ADMINISTRACIÓN LOCAL. ESPECIAL REFERENCIA A LA PANDEMIA DEL COVID-19.

Sandra MONTIA ARCOS

*Responsable de Recursos Humanos del Servei Meteorològic de Catalunya
(Generalitat de Catalunya)*

SUMARIO

1. Introducción.
2. Empleo público y COVID-19.
3. Universalidad de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
4. Organización preventiva en las entidades locales. Especial mención a los Servicios de prevención mancomunados.
5. La clasificación del COVID-19 como riesgo biológico.
6. Obligaciones y responsabilidades de las entidades locales en relación con el COVID-19
7. El personal especialmente vulnerable.
8. Conclusiones

1. INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre de 2019 se notificaron a las autoridades sanitarias chinas 27 casos de neumonía de etiología desconocida, iniciados en el Hospital Jinyintan de Wuhan, provincia de Hubei (China), de los cuales 7 se encontraban en la UCI. La mayoría de los pacientes trabajaban en el mercado de mariscos y animales vivos de Huanan. El 7 de enero se aisló el virus y el Centro para la Prevención y Control de Enfermedades de China identificó el nuevo coronavirus, que un mes después fue bautizado como SARS-CoV-2.

En enero, la Organización Mundial de la Salud declaró que la situación en relación con el COVID-19 suponía una emergencia de salud pública internacional, pero no fue hasta el 11 de marzo que la caracterizó de pandemia. Desde entonces, los casos han experimentado un aumento exponencial en todo el mundo, con especial impacto en Europa y Estados Unidos.

La declaración de pandemia llevó al Gobierno español a anunciar una medida inédita en nuestro país, como fue decretar el estado de alarma el 14 de marzo, prorrogarlo hasta el 11 de abril y volver a extenderlo por cinco veces más, una hasta el 25 del mismo

mes, otra hasta el 9 de mayo, una tercera hasta el 26 de mayo, una cuarta hasta el 7 de junio y la última hasta el 21 de junio.

Es en esta fecha, 21 de junio, cuando se reconoce una “nueva normalidad”, que conlleva la adopción de una serie de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para controlar la pandemia. Para ello, el Gobierno aprobó el [Real Decreto-ley de nueva normalidad](#), de 9 de junio, acordado con las comunidades autónomas que, entre otros aspectos, recoge medidas relacionadas con la prevención e higiene en distintos ámbitos, reforzando la coordinación y la toma de decisiones conjunta si bien, en esta etapa, las CCAA serán las competentes para adoptar las medidas de contención.

Como ejemplo, puede citarse el uso obligatorio de mascarilla en ámbito comunitario decretado por el Gobierno español desde el 21 de mayo, en un inicio siempre que no fuera posible mantener una distancia interpersonal de 2 metros. A partir de esa fecha, fueron las CCAA las que decretaron un uso obligatorio intensivo, empezando por Cataluña el 9 de julio, seguida poco después por Baleares, Extremadura y Aragón finalizando, el 13 de agosto, con Canarias.

A las puertas del invierno, la situación de riesgo e inestabilidad en la que se encuentra España ha conllevado la adopción de dos medidas adicionales. Por un lado, el 22 de octubre, el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) acordó el documento de [Actuaciones de Respuesta Coordinada](#), desarrolladas y consensuadas por los responsables técnicos de todas las CCAA y el Ministerio de Sanidad. Por otro lado, y como respuesta a la solicitud de diversas CCAA, el Gobierno declaró de nuevo, el 25 de octubre, el [estado de alarma](#), cuya prórroga fue apoyada por una amplia mayoría del Pleno del Congreso de los Diputados, por 6 meses más, hasta el 9 de mayo de 2021. Esta amplia prórroga tiene como objetivo básico ofrecer un marco de estabilidad para que las CCAA activen o desactiven las medidas que consideren necesarias en función de su evolución epidemiológica si bien, con carácter general, ha limitado la libertad de circulación de las personas desde las 23.00h hasta las 06.00h en todo el país. Esta franja es modulable por parte de las CCAA, que pueden decidir que el inicio de la limitación sea a las 22.00h o a las 00.00h y la finalización entre las 5.00h y las 7.00h de la mañana.

Además de lo anterior y entre otras, las medidas que pueden adoptar los presidentes y presidentas de los gobiernos autonómicos, como autoridades delegadas, incluyen la limitación de la entrada y salida de sus territorios, a nivel de comunidad o ámbito territorial inferior, así como limitar la permanencia de personas en espacios públicos o privados a un número máximo de 6 personas, salvo que se trate de personas convivientes.

2. EMPLEO PÚBLICO Y COVID-19

En este contexto, los empleados y empleadas de las Administraciones Públicas se encuentran afectados doblemente. De una parte, de igual modo que el resto de la ciudadanía, y de otra, como servidores y servidoras públicos. Algunos en primera línea, como el personal médico, de enfermería, policía y servicios sociales, sin olvidar tampoco

el esfuerzo del personal docente, que en menor o mayor medida ha tenido que transformar sus metodologías para adaptarse a nuevos sistemas de formación. Y, junto a estos colectivos, también otros que han prestado servicios en ámbitos imprescindibles pero que no han tenido tanta repercusión mediática, como son los técnicos de prevención de riesgos laborales y los gestores de recursos humanos, que trabajando de forma coordinada han tenido que diseñar e implantar, prácticamente de la noche a la mañana, nuevas condiciones de trabajo en una situación de total incertidumbre, falta de información e insuficiencia, en muchos casos, de medidas y equipos de protección adecuados.

En una situación, a 3 de diciembre, extremadamente preocupante para nuestro país, con 1.675.902 casos confirmados y 46.038 fallecidos según la [actualización número 264](#) del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, después de un verano en que las cifras no han hecho más que aumentar, las entidades locales han tenido y seguirán teniendo que encarar diversos frentes, pues más allá del reto sanitario y social que supone la situación actual, y en concreto en lo que se refiere al objeto de este artículo, lo cierto es que ni la [Ley 31/1995](#), de 8 de noviembre, de Prevención de riesgos laborales (LPRL) ni su normativa de desarrollo, regulan cómo actuar ante una situación de pandemia.

Otro elemento de reflexión a considerar es el uso de la prevención de riesgos laborales como “instrumento” de salud pública. Antes de la declaración del estado de alarma, algunas empresas ya estaban adoptando medidas preventivas para la protección de su personal a la vista de las informaciones que llegaban del extranjero. Sin embargo, la declaración del estado de alarma y la expansión del virus superó y aún supera cualquier previsión inicial. Es pues, en ese momento, cuando toma relevancia y se ha puesto en valor la función de los técnicos y técnicas de prevención y de los servicios de prevención de riesgos laborales, grandes olvidados hasta la declaración de pandemia, pues pasados ya 25 años de la promulgación de la LPRL, pocas son las entidades locales que pueden afirmar haber integrado la prevención de riesgos laborales en todos sus procesos y funciones.

3. UNIVERSALIDAD DE LA LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.

La LPRL se constituye como la norma fundamental en materia de seguridad y salud laboral del ordenamiento jurídico español, configurando el cuerpo básico de garantías y responsabilidades que deben procurar un adecuado nivel de protección de la seguridad y salud de los trabajadores frente a los riesgos derivados de las condiciones de trabajo. Mediante la LPRL se da desarrollo legislativo a lo preceptuado por nuestra Constitución, que encomienda a los poderes públicos, como uno de los principios rectores de la política social y económica, velar por la seguridad e higiene en el trabajo (art.40.2).

Además, la LPRL armonizó la legislación española en el ámbito europeo de la [Directiva Marco 89/391/CEE](#) (DM), relativa a la aplicación de medidas para promover la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo, y otras directivas relacionadas, entre

otros aspectos, con la protección de la maternidad y el tratamiento de las relaciones de trabajo temporales.

Uno de los aspectos más relevantes que supuso la aprobación de la LPRL es la importante ampliación del ámbito de aplicación respecto las anteriores normas de seguridad y salud en el trabajo, pues la LPRL y su desarrollo reglamentario constituyen legislación laboral, conforme al artículo 149.1.7ª de la Constitución pero al mismo tiempo, se aplican también en el ámbito de las Administraciones públicas, constituyendo en sus aspectos fundamentales, norma básica del régimen estatutario de los funcionarios públicos dictada al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.18ª de la Constitución.

En este sentido, el art. 3 de la LPRL establece que cuando la norma haga referencia a “trabajadores” y “empresarios” deben entenderse incluidos, también, el personal con relación de carácter administrativo o estatutario y la Administración pública para la que presta servicios respectivamente, eliminando así la dicotomía aplicativa antes existente por la cual, en un mismo colectivo de empleados públicos que compartían funciones, tareas, condiciones y espacios de trabajo, el personal laboral estaba protegido por las normas preventivas generales mientras que el funcional no. Este aspecto quedó ratificado posteriormente en la redacción de la Ley 7/2007, de 12 de abril, por la que se aprueba el Estatuto Básico del Empleado Público (EBEP) el cual, tras regular en su art.8 que son empleados públicos todos aquellos que realizan actividades profesionales retribuidas en las Administraciones Públicas, reconoce como derecho de todos los empleados públicos el “*recibir protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo*” (art.14.1), sin que se hayan producido modificaciones en este punto en el actual Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.

También puede hacerse referencia a lo contenido en el preámbulo de la [Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012](#), que reconoce el doble papel que deben desempeñar las Administraciones Públicas: “*En primer lugar, en su condición de poderes públicos, tendrán el deber de poner en práctica, cada una dentro de su ámbito de responsabilidad, las políticas públicas que se identifican en la misma. En segundo lugar, en su condición de empleadoras, deberán hacer plenamente efectivo el derecho de los empleados públicos a recibir protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo, para lo cual deberán cumplir también lo exigido a las empresas en el ámbito privado, esto es: lograr un mejor y más eficaz cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales, mejorar la eficacia y calidad de las actividades preventivas y fortalecer y favorecer la implicación de los empleados públicos en la mejora de la seguridad y la salud en el trabajo*”.

No obstante, y pese a lo expuesto, esta vocación de universalidad de la LPRL tiene algunos matices, de forma que, si bien su ámbito de aplicación incluye tanto a los trabajadores vinculados por una relación laboral en sentido estricto, como al personal civil con relación de carácter administrativo o estatutario al servicio de las Administraciones públicas, se darán ciertas exclusiones en el ámbito de la función pública.

En concreto, regula el art. 3.2 de la LPRL que ésta no se aplicará en aquellas “*actividades cuyas peculiaridades lo impidan*” en el ámbito de las funciones públicas de:

- Policía, seguridad y resguardo aduanero.
- Servicios operativos de protección civil y peritaje forense en los casos de grave riesgo, catástrofe y calamidad pública.
- Fuerzas Armadas y actividades militares de la Guardia Civil.

Esta exclusión “pretende” tener cobertura en el artículo 2.2 de la DM, que precisa que ésta no será de aplicación cuando se *“opongan a ello de manera concluyente las particularidades inherentes a determinadas actividades específicas de la función pública, por ejemplo, en las fuerzas armadas o la policía, o a determinadas actividades específicas en los servicios de protección civil. En este caso, será preciso velar para que la seguridad y la salud de los trabajadores queden aseguradas en la medida de lo posible, habida cuenta los objetivos de la presente Directiva”*.

Resulta evidente que tal diáfana exclusión legislativa haya tenido como consecuencia diversas interpretaciones, más cuando el art.2.2 de la propia LPRL señala que sus contenidos inspiraran la regulación específica que se dicte para proteger la seguridad y la salud de los trabajadores que prestan sus servicios en las indicadas actividades, desarrollándose esta regulación, con carácter general, para el Cuerpo Nacional de Policía mediante el [Real Decreto 2/2006](#), de 16 de enero, por el que se establecen normas sobre prevención de riesgos laborales en la actividad de los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía y para la Guardia Civil, en el [Real Decreto 179/2005](#), de 18 de febrero, sobre prevención de riesgos laborales en la Guardia Civil, pero no para el colectivo de la Policía Local.

La discusión acerca de la exclusión de determinados puestos de trabajo del ámbito de la aplicación de la LPRL finalizó (en teoría) con la [Sentencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas de 12 de enero de 2006](#) (asunto C-132/04), que condenó a España por incumplir las obligaciones que derivan de la Directiva 89/391/CEE, al no haber adaptado su ordenamiento jurídico interno a los artículos 2, apartados 1 y 2, y 4 de dicha Directiva, por cuanto *“la excepción prevista en el artículo 2, apartado 2, de dicha Directiva únicamente puede aplicarse en el supuesto de acontecimientos excepcionales en los cuales el correcto desarrollo de las medidas destinadas a garantizar la protección de la población en situaciones de grave riesgo colectivo exige que el personal que tenga que hacer frente a un suceso de este tipo conceda una prioridad absoluta a la finalidad perseguida por tales medidas con el fin de que ésta pueda alcanzarse”*.

Así pues, la “excepcionalidad” queda suficientemente aclarada en la sentencia por cuanto *“dichos cometidos se realizan en condiciones habituales, conforme a la misión encomendada al servicio de que se trata, y ello aun cuando las intervenciones derivadas de dichas actividades sean, por su propia naturaleza, imprevisibles y puedan exponer a los trabajadores que las realicen a algunos riesgos para su seguridad y/o su salud”*.

En conclusión, ambos cuerpos legales (DM y LPRL) determinan que la excepción no afecta a todas las tareas de los trabajadores que pertenezcan a los colectivos señalados, sino únicamente a aquellas que presenten unas particularidades que impidan aplicar la regulación genérica y, aun así, *“en esa situación excepcional, las autoridades competentes deben velar para que la seguridad y la salud de los trabajadores queden*

aseguradas en la medida de lo posible". Por lo tanto, mientras no se vea comprometido el cumplimiento de medidas indispensables para la protección de la vida, de la salud y de la seguridad colectiva debe prevalecer la observancia de la Directiva para garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores de los cuerpos de policía.

Resumiendo, la LPRL es de aplicación, con carácter general, a la policía local, por lo que todas las obligaciones contempladas en dicha norma, como lo son la realización de las evaluaciones de riesgos, la investigación de accidentes, la vigilancia de la salud, etc., son de obligado cumplimiento para las correspondientes Administraciones.

4. ORGANIZACIÓN PREVENTIVA EN LAS ENTIDADES LOCALES. ESPECIAL MENCIÓN A LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN MANCOMUNADOS.

La organización de la prevención es una de las obligaciones que se derivan de la normativa de prevención de riesgos laborales. En consecuencia, las entidades locales están obligadas a disponer de una estructura organizativa con personal debidamente cualificado, estructura que puede ser interna, externa o mixta.

El capítulo IV de la LPRL regula los servicios de prevención encargados del cumplimiento del deber preventivo que pesa sobre el empleador, y en consecuencia sobre la Administración Pública en su condición de empleador laboral y funcional. Su desarrollo reglamentario se encuentra en el [Real Decreto 39/1997](#), de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP), que da forma a lo recogido en los arts. 30 y 31 de la LPRL en lo que se refiere a la organización de la prevención.

Señala también la disposición adicional cuarta del RSP que, en el ámbito de las Administraciones Públicas, la regulación de las actividades preventivas se realizará en los términos previstos en una futura norma de carácter reglamentario. Esta regulación se concretó para el ámbito de la Administración General del Estado mediante el Real Decreto 1488/1998, de 10 de julio, de Adaptación de la legislación de prevención de riesgos laborales a la Administración General del Estado, derogado por el actual [Real Decreto 67/2010](#), que a su vez ha sido modificado en algunos aspectos por el Real Decreto 1084/2014, de 19 de diciembre, pero no para la Administración Local.

De la relación de modalidades de organización de la actividad preventiva recogidas en el RSP, que tiene naturaleza de *numerus clausus*, la asunción personal por parte del empleador (art. 30.5 LPRL) se prevé para entornos laborales muy reducidos desde el punto de vista del volumen de trabajadores y se sujeta a una presencia efectiva del empleador en el lugar de trabajo, así como una formación suficiente en materia preventiva, por lo que, en el ámbito de las entidades locales, esta modalidad del servicio de prevención pocas veces será viable. En el mismo sentido se manifiesta el art.7.2 del RD 67/2010, que ya no prevé esta modalidad y que además establece que *“se dará prioridad a la constitución de servicios de prevención propios, contratando temporalmente las actividades preventivas difíciles de asumir por su complejidad técnica”*.

El resto de modalidades preventivas serían la designación de uno o más empleados públicos, la constitución de un Servicio de Prevención Propio (obligatoria en entidades locales de más de 250 o 500 empleados según el nivel de riesgo existente, aunque la dispersión de centros de trabajo municipales y la gran diversidad de puestos haría totalmente recomendable que se destinaran recursos propios al superar los 250 empleados), el recurso a un Servicio de Prevención Ajeno o la creación de un Servicio de Prevención Mancomunado (SPM). Esta última opción merece una especial referencia, pues se viene desaprovechando la posibilidad de constituir SPM, con las enormes ventajas que esto puede suponer.

Así pues, vista la regulación jurídica de los SPM, no debería existir impedimento alguno en que varios consistorios pudieran constituirse en SPM acogiéndose a la pertenencia a un mismo “*sector productivo*” o “*área geográfica limitada*” en casos de municipios limítrofes, según recoge el art.21 del RSP. De hecho, llama la atención que la primera vez que se habla en la normativa de los SPM sea en el RSP, como fórmula organizativa adicional no contemplada en la LPRL, pues esta modalidad tiene interesantes ventajas que deberían fomentar la reflexión sobre su posible aplicación en el ámbito de la administración pública local, entre otras:

- El disponer de personal propio cualificado y capacitado facilita la integración de la prevención de riesgos laborales en las entidades que participan en el SPM. No en vano, tanto la doctrina como los agentes sociales y los expertos en prevención vienen entendiendo que la total externalización de la organización preventiva dificulta considerablemente la integración de la prevención.
- Promover una estrategia común en prevención de riesgos laborales para entidades que, en definitiva, pertenecen a un mismo sector y que por tanto presentan unas características muy similares.
- Abaratar los costes de la prevención y mejorar la calidad del servicio.
- Contribuir a un mejor conocimiento de los riesgos y medidas de prevención y protección y a la puesta en práctica de soluciones preventivas comunes.

5. LA CLASIFICACIÓN DEL COVID-19 COMO RIESGO BIOLÓGICO.

El riesgo biológico es la posibilidad de que un trabajador sufra un daño como consecuencia de la exposición o contacto con agentes biológicos durante la realización de su actividad laboral.

La normativa más directamente relacionada con la evaluación de los riesgos producidos por los agentes biológicos en el trabajo es el [Real Decreto 664/1997](#), de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra la exposición a los agentes biológicos durante el trabajo, que ha sido modificado mediante la [Orden TES/1180/2020](#), de 4 de diciembre para actualizar la lista de agentes biológicos patógenos humanos conocidos incluyendo, entre otros, el “*coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave*” (SARS-CoV).

Este Real Decreto transpone la que fue la primera Directiva del Consejo Europeo sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo (1990), que definió los agentes biológicos como *“microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad”* y los clasificó en cuatro grupos de riesgo, según su diferente riesgo de infección:

- 1) En el grupo 1 se encuentran los agentes biológicos que resulta poco probable que causen enfermedad en el hombre.
- 2) Forman parte del grupo 2 los agentes patógenos que puedan causar una enfermedad en el hombre y puedan suponer un peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propague a la colectividad y para el que generalmente existen profilaxis o tratamientos eficaces.
- 3) En el grupo 3 encontraríamos los agentes patógenos que pueden causar una enfermedad grave en el hombre y que presentan un serio peligro para los trabajadores, existiendo el riesgo de que se propaguen en la colectividad, pero para el que también existen generalmente profilaxis o tratamientos eficaces.
- 4) Finalmente, en el cuarto y último grupo, encontraríamos agentes patógenos que causan enfermedad grave en el hombre y que suponen un serio peligro para los trabajadores, existiendo muchas probabilidades de que se propague en la colectividad y no existiendo generalmente ni profilaxis ni tratamientos eficaces.

Desde el inicio de la pandemia, la Comisión Europea ha estado barajando la inclusión del SARS-CoV-2, responsable de la COVID-19, en alguno de los grupos anteriores. Finalmente, en junio confirmó su decisión de incluirlo como agente biológico de riesgo 3, la segunda categoría más peligrosa, en lugar de riesgo 4 tal y como reclamaban los sindicatos europeos y algunos grupos de la Eurocámara. La defensa de la inclusión del virus en el grupo 3 se basa en que eventualmente se encontrará una vacuna o tratamiento, que incluirlo en el grupo 4 crearía una alarma mayor que la actual o incluso que si se clasificara en este último grupo, según explicó el director general de Empleo de la Comisión Europea, Stefan Olsson, el pasado 20 de mayo, sólo habría unos 50 laboratorios en todo el mundo que podrían gestionar el virus, y muy pocos de estos están en Europa.

6. OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES LOCALES EN RELACIÓN CON EL COVID-19.

El artículo 7.1 del [Real Decreto-ley 21/2020](#), de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 establece, en relación con los centros de trabajo, las siguientes obligaciones por parte de la empresa (o Administración Pública empleadora):

a) Adoptar medidas de ventilación, limpieza y desinfección adecuadas a las características e intensidad de uso de los centros de trabajo, con arreglo a los protocolos que se establezcan en cada caso.

b) Poner a disposición de los trabajadores agua y jabón, o geles hidroalcohólicos o desinfectantes con actividad virucida, autorizados y registrados por el Ministerio de Sanidad para la limpieza de manos.

c) 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 de forma que se garantice el mantenimiento de una distancia de seguridad interpersonal mínima de 1,5 metros entre los trabajadores. Cuando ello no sea posible, deberá proporcionarse a los trabajadores equipos de protección adecuados al nivel de riesgo.

d) 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.

e) Adoptar medidas para la reincorporación progresiva de forma presencial a los puestos de trabajo y la potenciación del uso del teletrabajo cuando por la naturaleza de la actividad laboral sea posible.

De esta regulación es importante destacar, tal como apunta el [criterio técnico 103/2020](#), de 8 de septiembre, de la Dirección del Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social, que las medidas tienen carácter de salud pública y no son medidas de prevención de riesgos laborales. Este documento, de lectura muy recomendable, revisa cada una de las medidas previstas en el art.7.1 y el resto de las obligaciones vinculadas al cumplimiento de las anteriores, como son la obligación de informar y formar a los trabajadores, documentar las medidas organizativas, técnicas y de higiene establecidas y la participación de la representación de los trabajadores en la aprobación de las medidas de protección.

También son relevantes las reflexiones que encontramos en su apartado II, que diferencia entre aquellas empresas que, por naturaleza de su actividad, están comprendidas en el ámbito de aplicación del [Real Decreto 664/1997](#) y el resto, respecto las que es razonable pensar que la implantación de las medidas recogidas en el artículo 7.1, tales como limpieza y desinfección, la adaptación de las condiciones de trabajo y el uso de EPIS en caso de ser necesario, puede tener incidencia en el desarrollo de la actividad normal de la empresa e incluso ser generadoras de otros riesgos antes inexistentes. Así pues, debe diferenciarse entre estos nuevos riesgos generados por cambios en la organización y ordenación de la actividad, cambios que se han adoptado siguiendo las disposiciones y recomendaciones sanitarias de salud pública y respecto los cuales sí resulta de aplicación la Ley 31/1995, LPRL, de aquellos riesgos de transmisión o de contagio que pueden darse en los centros de trabajo.

En base a lo expuesto, y en orden a las acciones preventivas que deben llevarse a cabo frente al COVID-19, desde el punto de vista laboral, habría que distinguir entre las correspondientes a aquellos sectores que, por su propia naturaleza, la exposición al SARS-CoV-2 pueda constituir un riesgo profesional (básicamente servicios de asistencia

sanitaria, laboratorios y trabajos funerarios) de aquellos otros en las que su presencia en los centros de trabajo constituye una situación excepcional, derivada de la infección de los trabajadores y trabajadoras por otras vías distintas de la profesional.

No obstante, y dado que el contacto con el virus puede afectar a entornos sanitarios y no sanitarios, corresponde a las empresas (y como se ha justificado en este artículo, también a las entidades locales) evaluar el riesgo de exposición al COVID-19 y seguir las recomendaciones de sus servicios de prevención, así como de las autoridades sanitarias.

En este sentido, y en aplicación del artículo 4 del Real Decreto 664/1997, tras la identificación de riesgos por exposición a agentes biológicos, se deberá proceder a su evaluación. Esta evaluación deberá repetirse periódicamente, cada vez que se produzca un cambio en las condiciones que pueda afectar a la exposición del personal a agentes biológicos y cuando se haya detectado en algún trabajador una infección o enfermedad que se sospeche que sea consecuencia de una exposición a agentes biológicos en el trabajo. No obstante, la Inspección de Trabajo y Seguridad Social interpreta lo anterior atendiendo a la evolución de los contagios y a la situación de pandemia mundial, considerando que la previsión de revisar la evaluación ante cada contagio que se produzca no parece razonable ni necesaria.

En relación a la naturaleza de las actividades y a la evaluación del riesgos de exposición y de acuerdo con lo establecido en el [Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2](#), pueden concretarse tres niveles de exposición:

- Exposición de riesgo: aquellas situaciones laborales en las que se puede producir un contacto estrecho con un caso sospechoso o confirmado de infección por el SARS-CoV-2. Estaríamos, pues, ante personal sanitario asistencial y no asistencial que atiende a un caso sospechoso o confirmado de COVID-19, técnicos de transporte sanitario o situaciones en las que no se puede evitar un contacto estrecho en el trabajo con un caso sospechoso o confirmado. En función de la evaluación específica, los requerimientos para este nivel de exposición consistirían en dotar de equipos de protección biológica y, en determinadas circunstancias, de protección frente a aerosoles y salpicaduras.
- Exposición de bajo riesgo: aquellas situaciones laborales en las que la relación que se pueda tener con un caso sospechoso o confirmado no incluye el contacto estrecho. Aquí se incluiría el personal sanitario cuya actividad no incluye contacto estrecho con casos sospechosos o confirmados como camilleros, celadores, así como personal de laboratorio responsable de las pruebas de diagnóstico virológico, personal no sanitario que tenga contacto con material sanitario o desechos posiblemente contaminados y ayuda a domicilio de contactos asintomáticos. Los requerimientos para este nivel de exposición, siempre en función de la evaluación específica del riesgo de cada caso, consistirían en dotar de equipos de protección biológica.
- Baja probabilidad de exposición: trabajadores que no tienen atención directa al público o, si la tienen, se produce a más de 1,5 metros de distancia, o

disponen de medidas de protección colectiva que evitan el contacto (como mampara de cristal). Se incluyen, por ejemplo, el personal administrativo, técnicos de transporte sanitario con barrera colectiva, conductores de transportes públicos con barrera colectiva, personal de seguridad... En este escenario de exposición, sólo en ciertas situaciones (falta de cooperación de una persona sintomática), se dotaría de protección respiratoria y guantes de protección.

En aquellos puestos de trabajo que no implican riesgo de exposición profesional al SARS-CoV-2, las entidades locales deben adoptar medidas preventivas que, en lo posible, eviten o disminuyan este riesgo y que hayan sido acordadas y recomendadas por las Autoridades Sanitarias. Inicialmente, las medidas acordadas por el CISNS el 9 de marzo en referencia al ámbito laboral fueron:

- Realización de teletrabajo siempre que sea posible.
- Revisión y actualización de los planes de continuidad de la actividad laboral ante emergencias.
- Flexibilidad horaria y plantear turnos escalonados para reducir las concentraciones de trabajadores.
- Favorecer las reuniones por videoconferencia.

El Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 recoge con más detalle las posibles medidas preventivas, diferenciando entre aquellas consideradas de tipo organizativo, medidas de protección colectiva y medidas de protección personal. Así, según este Procedimiento, son medidas de carácter organizativo:

- Las necesarias para minimizar el contacto entre las personas trabajadoras y entre estas últimas y los potenciales clientes o público que puedan concurrir en su lugar de trabajo. La disposición de los puestos de trabajo, la organización de la circulación de personas y la distribución de espacios (mobiliario, estanterías, pasillos, etc.) en el centro de trabajo debe modificarse, en la medida de lo posible, con el objetivo de garantizar el mantenimiento de la distancia de seguridad de al menos 1,5 metros.
- Establecer planes de continuidad de la actividad ante un aumento de las bajas laborales del personal o en un escenario de incremento del riesgo de transmisión en el lugar de trabajo, con un proceso de participación y acuerdo con la representación legal de los trabajadores.
- Contemplar posibilidades de redistribución de tareas y/o teletrabajo si fuera necesario.
- En aquellos establecimientos abiertos al público, el aforo máximo deberá permitir cumplir con las medidas extraordinarias dictadas por las autoridades sanitarias, concretamente con el requisito de distancias de seguridad, fomentándose la habilitación de mecanismos de control de acceso en caso de ser posible. Además, se establecerán medidas para organizar a las personas que permanezcan en el exterior

esperando para acceder al establecimiento. Todo el público, incluido el que espera en el exterior del establecimiento, debe guardar rigurosamente la distancia de seguridad. Finalmente, se informará claramente sobre las medidas organizativas y sobre la obligación de cooperar en su cumplimiento.

Las medidas de protección colectiva incluirían las barreras físicas de separación como ventanillas, mamparas, cortinas transparentes o el uso de interfonos y la delimitación y mantenimiento de distancia en mostradores, ventanillas de atención, etc.

Finalmente, respecto las medidas de protección personal (equipos de protección individual), debe tenerse en cuenta lo establecido por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) y que se recoge en los anexos II y III del mencionado Procedimiento y en el [Criterio técnico](#) de 1 de diciembre de 2020.

Mención especial debe hacerse, llegados a este punto, al teletrabajo como medida organizativa, y es que la implantación de un “teletrabajo exprés” en situación de pandemia, no ha podido hacerse (en la mayoría de los casos) de forma planificada y en muchos ocasiones ni siquiera acordada con la representación legal de los trabajadores.

La experiencia del teletrabajo en tiempos de COVID-19 ha constatado sobrecargas de trabajo y dificultades para conciliar la vida familiar y profesional (evidentes dado el cierre de las escuelas desde marzo y hasta finalizar el curso escolar). El mayor desencanto que reflejan las encuestas realizadas, es el aumento de la jornada laboral que se ha producido en muchos casos, así como la imposibilidad de desconectar. Las videoconferencias han ocupado gran parte de la jornada laboral que en muchas ocasiones se ha llevado a cabo en espacios físicos inadecuados, con equipos informáticos propios, problemas de conexión a internet e interrupciones familiares.

Ante la expansión forzosa del teletrabajo desde mediados de marzo (que alcanzó casi al 22% de los ocupados en España) muchas han sido las voces que han visto en este contexto la oportunidad de impulsar definitivamente una cultura de trabajo a distancia. La adopción de este sistema de trabajo requiere dejar atrás una cultura presencialista y fomentar el trabajo por objetivos, algo que está muy alejado de la cultura de las administraciones públicas.

7. EL PERSONAL ESPECIALMENTE VULNERABLE.

El servicio sanitario de los servicios de prevención de riesgos laborales debe evaluar la presencia de trabajadores/as especialmente sensibles en relación a la infección por coronavirus SARS-CoV-2, estableciendo la naturaleza de la especial sensibilidad de la persona trabajadora y emitiendo un informe sobre las medidas de prevención, adaptación y protección teniendo en cuenta la existencia o no de unas condiciones de trabajo que permitan realizarlo sin elevar el riesgo propio de la condición de salud de la persona.

Después de una relativa evolución del criterio inicial, el Ministerio de Sanidad definió 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 superior a 40), embarazo y mayores de 60 años.

No obstante, para cualificar a una persona como especialmente sensible para SARS-CoV-2 no basta con pertenecer a uno de los grupos de riesgos, sino que se requiere del informe del servicio de prevención, que servirá de referencia para tomar las decisiones técnico preventivas adecuadas en cada caso.

En el Anexo IV del Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, puede encontrarse una Guía de actuación para la gestión de la vulnerabilidad y el riesgo en el ámbito sanitario y sociosanitario y en el anexo V para el resto de ámbitos.

Para éstos últimos, y de forma muy resumida, puede decirse que, si la patología está controlada, sólo en los casos de inmunodeficiencia, cáncer en tratamiento activo y embarazo puede llegar a ser necesario tramitar una incapacidad temporal como trabajador especialmente sensible.

8. CONCLUSIONES

El primer caso detectado de SARS-CoV-2 se produjo el 8 de diciembre en Wuhan. Italia confinó a determinadas poblaciones del norte el 23 de febrero y estableció la cuarentena integral el 9 de marzo. España declaró el estado de alarma con confinamiento de la población el 14 de marzo.

Las diferentes estrategias adoptadas por parte de los países oscilan entre la mitigación, centrándose en la identificación precoz de casos, la atención y aislamiento de éstos y de sus contactos, el confinamiento voluntario de los más vulnerables al virus y la supresión de eventos masivos y la supresión, estableciéndose confinamientos generalizados de la población. Hasta el momento, no existe evidencia suficiente de que alternativa reduce más la mortalidad.

Los primeros casos de COVID-19 en nuestro país probablemente se produjeron a comienzos de febrero. A mitad de mayo, España presentaba la mayor tasa de casos por millón de habitantes y la segunda mayor tasa de muertos por millón de habitantes después de Bélgica, aunque es muy difícil establecer comparaciones de cifras entre países, dada la falta de información sobre los criterios utilizados para la notificación de casos, test y muertes. No obstante, las variaciones observadas en la mortalidad por todas las causas en los países con mayor número de fallecidos sí parecen confirmar un exceso de mortalidad notable en los países más afectados de la Unión Europea (España, Reino Unido, Italia, Francia, Bélgica), entre las semanas 9 y 18 del 2020. En el caso de España, el exceso de mortalidad en el período comprendido entre el 17 de marzo y el 5 de mayo fue de 30.604 defunciones por encima de las estimadas (un 55% mayor).

Tres factores podrían haber determinado este desastre sanitario:

- 1) La virulencia del SARS-CoV-2.

2) El huésped, dado que España tiene una de las poblaciones más envejecidas del mundo.

3) La respuesta del sistema sanitario, pues varios de los aspectos clave para el afrontamiento de la pandemia recomendados por la OMS fueron especialmente deficientes en el sistema sanitario español, desde la realización de las pruebas diagnósticas hasta la disponibilidad de equipos de protección individual.

Pese a que el estado de alarma se instauró el 14 de marzo, el día 4 del mismo mes el Ministerio de Trabajo publicó la [Guía para la actuación en el ámbito laboral en relación con el nuevo coronavirus](#), que fue tachada de alarmista porque centraba su atención en la paralización de actividades al amparo del artículo 21.1 de la LPRL. No en vano la guía determinaba que, en aplicación de la LPRL, “*las empresas deberán proceder a paralizar la actividad laboral en caso de que exista un riesgo de contagio por coronavirus en el centro de trabajo*” cuando la LPRL prevé esta decisión como una opción subsidiaria en caso de inacción empresarial en relación a la adopción de medidas para garantizar la salud y seguridad de los trabajadores. Sólo después de tratar la paralización de actividades, la guía recuerda que existe para el empresario un deber general de protección.

Esta guía fue políticamente criticada por publicarse al margen de las indicaciones procedentes del Ministerio de Sanidad, órgano encargado de coordinar todas las actuaciones relacionadas con el coronavirus. Poco después, el Ministerio de Sanidad publicó el Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 del cual, hasta la fecha, existen 11 versiones. El Procedimiento subraya claramente que corresponde a las empresas evaluar el riesgo de exposición y seguir las recomendaciones que emita su servicio de prevención y las autoridades sanitarias.

Partiendo de esta premisa, buena parte de los servicios de prevención ajenos al sector sanitario se encontraron, de la noche a la mañana, con que un agente biológico, que en principio podría entenderse circunscrito al ámbito de la salud pública, se convertía en un riesgo laboral omnipresente. Así, el artículo 14.2 de la LPRL, que consagra la obligación empresarial general de “*garantizar la seguridad y salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados en el trabajo*”, se veía desbordado por la pandemia, ya que introducía el coronavirus en el centro de trabajo. De esta forma, todas las empresas, a través de la prevención de riesgos laborales, fueron “llamadas a filas” para tomar parte de la lucha contra el coronavirus.

La máxima prevenciónista frente al coronavirus no puede ser, sin embargo, otra que la aplicable con carácter general: evitar todo lo evitable y sólo entonces minimizar lo que no pueda eliminarse (artículo 15.1.a) LPRL). La mencionada Guía estableció la suspensión total o parcial de la actividad e impulsó el teletrabajo, y así como la primera excede el ámbito de la prevención, la segunda se configura como una medida organizativa. No deja de ser llamativo, no obstante, como se ha utilizado el teletrabajo como medida preventiva cuando su ámbito “tradicional” ha sido el de la conciliación de la vida personal y familiar y que precisamente durante el estado de alarma, los trabajadores y trabajadoras se hayan visto sometidos a una especial presión y estrés por tener que teletrabajar al mismo tiempo que atendían a sus familiares a cargo.

Pero, ¿qué sucede cuando el trabajo a distancia no es factible por el tipo de actividad desarrollada? Pues que entran en juego las medidas de protección organizativas: horarios flexibles, establecimiento de turnos, evitación de uso de transporte público, etc.

A estas alturas, se puede afirmar que las entidades locales han asumido que contratar un Servicio de Prevención Ajeno y desentenderse de la gestión e integración de la prevención no es suficiente, sino que resulta indispensable contar con personal propio que se responsabilice de las tareas de prevención, pues la integración y la efectividad de las medidas implantadas dependen de las propias entidades.

En el mismo sentido, debe tenerse en cuenta que el cumplimiento formal de la LPRL y normas que la desarrollan no garantiza la salud de los trabajadores/as, por lo que hay que aprovechar el momento para aprender a cuidarnos y a cuidar de los demás y a anticiparse a los riesgos comprando equipos de protección individual, formando e informando, etc.

De hecho, la información y la formación son fundamentales para poder implantar medidas organizativas, de higiene y técnicas entre las personas trabajadoras en una circunstancia tan excepcional como la actual.

Sobre la categorización del riesgo, siguiendo el criterio establecido en el Real Decreto-ley 26/2020, se trata de un riesgo de salud pública, por lo que se justifica la necesidad de habilitar competencias a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social para su control. No obstante, como se ha visto, esta categorización no supone que el riesgo no tenga afectación en el entorno laboral, de lo que se deriva la necesidad de, aún no pudiendo evaluar el riesgo, establecer las medidas organizativas, la formación e información, y la utilización de EPIS, etc., que sean precisos para minimizar o erradicar la posibilidad de contagio.

Como conclusión final, podemos atrevernos a decir, sin ningún género de dudas, que de esta crisis, la prevención de riesgos laborales debe salir reforzada. En caso contrario, no habremos aprendido nada.