# EL COVID-19 Y LAS OBRAS DE CONSTRUCCIÓN

## ¿SALUD PÚBLICA O SALUD LABORAL?

12 abril 2020

Ramón Pérez Merlos

## Introducción

Desde que el pasado 11 de marzo la Organización Mundial de la Salud elevase la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el SARS-CoV-2 (en adelante COVID-19) a pandemia internacional, en aproximadamente un mes mucho ha sido lo que se ha vivido en nuestro país, tanto como sociedad como desde el punto de vista laboral.

No pretendo analizar dicha pandemia y como se debería haber actuado para evitarla, o al menos reducir la trágica cifra de contagiados y fallecidos por el virus, que en el momento de la elaboración de este artículo asciende a más de 160.000 contagiados y más de 16.000 personas fallecidas.

No soy especialista ni epidemiólogo, pero son cifras desorbitadas que creo deberían hacernos reflexionar profundamente para aprender y actuar en consecuencia. Los humanos nos caracterizamos por tropezar dos veces (o más) con la misma piedra. Esperemos que la respuesta frente a una nueva y posible pandemia sea más acertada, y no volvamos a cometer los mismos errores.

Dicho lo anterior, voy a centrar este documento en exponer mi experiencia desde que estalló la situación de emergencia en su aspecto laboral.

Mucho se ha legislado en este último mes con medidas que afectan a toda la actividad laboral del país, incluyendo el sector de la construcción. La rapidez en la evolución de los hechos, a escala nacional e internacional, ha requerido la adopción de medidas excepcionales para hacer frente a esta coyuntura, declarándose el estado de alarma en nuestro país por medio del RD 463/2020 de 14 de marzo. Esta norma estableció limitaciones a la libre circulación de las personas, así como importantes medidas de contención de la actividad económica.

A pesar de que el citado Real Decreto y su posterior modificación a través del RD 465/2020 de 17 de marzo, no imponía la paralización de la actividad en el sector de la construcción, lo cierto es que algunas obras fueron paralizadas o se redujo drásticamente su actividad ante la dificultad por parte de los agentes involucrados de establecer medidas de seguridad y salud que garantizasen la salud de todas las personas que intervienen en el proceso constructivo. Además, se han producido casos confirmados de positivos por COVID-19 en las obras, hecho que también ha propiciado que algunas empresas, aplicando sus protocolos, hayan decidido paralizar la actividad de la obra total o parcialmente.

Esta disminución de la actividad de construcción se vio incrementada con la aprobación del RDL 10/2020, de 29 de marzo de 2020, por el que se reguló un permiso retribuido recuperable para las personas trabajadoras por cuenta ajena que no prestasen servicios esenciales, todo ello con el fin de reducir la movilidad de la población en el contexto de la lucha contra el COVID-19. La imposibilidad de acudir a las obras por parte de los trabajadores por cuenta ajena, salvo en situaciones excepcionales reguladas en el propio RDL, ha traído como consecuencia la suspensión temporal de la actividad en la mayoría de las obras que se mantenían abiertas.

La situación actual en el momento de la elaboración de este artículo, es que el próximo lunes 13 de abril (en algunas autonomías el martes 14) se reanudará la actividad del sector, con multitud

de incertidumbres, las cuales bajo mi punto de vista han sido mal resueltas por Administración y Colectivos de profesionales desde el momento que se desarrolló en nuestro país la pandemia.

Las últimas publicaciones que he tenido la oportunidad de leer me han sobresaltado, pues pienso que no se tienen claros los aspectos más característicos que definen la situación que nos afecta. Además, dichas publicaciones me llevan a pensar que cada colectivo "hace la guerra por su cuenta", en lugar de buscar la unidad de acción, y eso es lo que menos necesitamos en estos momentos.

Por ello, me he decidido a escribir este artículo recogiendo en él, desde mi modesta opinión, muchos aspectos que pienso los autores de tales publicaciones no han terminado de entender.

## Cuestiones a plantear

### 1. ¿Es el COVID-19 una cuestión de salud laboral en el ámbito de las obras de construcción?

NO. Se ha dicho en diversos documentos del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Trabajo que el COVID-19 es una cuestión de salud pública, cuya competencia es del Ministerio de Sanidad, y que además es una pandemia a nivel mundial, no solo de nuestro país.

Como reflejo de ello; a continuación se extracta un documento de la Inspección de Trabajo, de fecha 30 de marzo, que indica:

> *El riesgo de contagio del coronavirus en las empresas que mantienen la actividad productiva no es ajeno, sino que forma parte de la* ***emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19 a escala nacional e internacional*** *(elevada hace unos días a la categoría de pandémica). Desde este punto de vista, se ha de tener en cuenta que en los casos en que dicho riesgo no deriva del propio trabajo, ni de la naturaleza de la actividad en las empresas y centros de trabajo, no se puede considerar que sea un riesgo laboral, como se sostiene en el Criterio Operativo 102/2020, sino que estamos ante un riesgo de que se produzca el contagio de una enfermedad infecciosa en el entorno laboral, es decir, que* ***afecta a la salud pública en general****.*

Es obvio que una persona puede contraer el virus en cualquier entorno; en el laboral, o también en su entorno personal (en el supermercado, en casa, en una farmacia, etc.). En mi opinión, excepto en los trabajos expuestos por su naturaleza a la exposición a riesgo biológico (sanitarios, lavanderías de productos sanitarios, laboratorios, trabajos con animales, etc.), en el resto de actividades laborales será difícil demostrar que el trabajador ha contraído el virus en su centro de trabajo.

En cualquier caso, tal y como establece el "Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2", elaborado por el Ministerio de Sanidad, *"[…] los servicios de prevención de riesgos laborales (SPRL) están llamados a cooperar con las autoridades sanitarias, adaptando su actividad y recomendaciones con el objetivo general de limitar los contagios de SARS-CoV-2. Dado que el contacto con el virus puede afectar a entornos sanitarios y no sanitarios, corresponde a las empresas evaluar el*

*riesgo de exposición en que se pueden encontrar las personas trabajadoras en cada una de la tareas diferenciadas que realizan y seguir las recomendaciones que sobre el particular emita el servicio de prevención, siguiendo las pautas y recomendaciones formuladas por las autoridades sanitarias".*

De acuerdo con lo anterior, entramos en la primera contradicción que está generando multitud de dudas en todos los sectores, incluido el de construcción.

Si es una cuestión de salud pública:

a) ¿por qué se tiene que evaluar el riesgo de exposición al COVID-19 en las obras de construcción?

b) ¿qué criterios utilizamos para realizar esa evaluación cuando cada día aparecen nuevos estudios, nuevos criterios acerca de lo que es correcto, lo que es tolerable y lo que no lo es?

c) ¿qué nivel de especialización tienen los profesionales de la seguridad y salud y los médicos del trabajo acerca del virus cuando ni siquiera se ponen de acuerdo los expertos médicos, científicos y epidemiólogos de todo el territorio nacional?

La situación de salud pública se deriva en un ámbito general, pero se aterriza y particulariza en el contexto privado del empresario y su actividad. Ahí se le exige cumplir la LPRL y aplicar artículo 15. El problema es disociar un ámbito del otro.

En cualquier caso, a pesar de que estas dudas nos generan grandes incertidumbres, es obvio que **las empresas tenemos la obligación legal y también moral de hacer todo lo posible para proteger la salud de nuestros trabajadores, debemos hacer lo posible para garantizar de forma razonable que no se contagiarán**, y para ello deberemos establecer una serie de medidas razonables y sensatas, algunas de ellas que pueden transcender de lo laboral (p.e. medidas de limpieza cuando se llega a casa, distanciamiento con familiares, etc.)

Para cumplir lo anterior deberemos analizar los riesgos, dentro del escaso conocimiento real que tenemos sobre los riesgos del virus, y establecer protocolos, planes de contingencia y procedimientos que eviten la propagación de este entre nuestros trabajadores y los de nuestras empresas colaboradoras.

El problema respecto de las cuestiones antes planteadas es que tenemos que darle una cobertura legal a las propuestas de actuación formuladas, y esto en el caso del sector de la construcción no es nada fácil, como posteriormente iré analizando.

## 2. ¿Se aplica para las obras de construcción el RD 664/97 sobre riesgo biológico en relación con la exposición al coronavirus?

**La actividad de construcción NO está entre las actividades donde el riesgo biológico por COVID-19 es un riesgo inherente y propio de la actividad**, sino entre las que, sólo excepcionalmente, se podría producir el contagio entre trabajadores. Por lo tanto, salvo excepciones, **no les es de aplicación el Real Decreto 664/1997**, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados por la exposición a agentes

biológicos durante el trabajo. Además, la propia **Guía Técnica del R.D. 664/1997**, establece que: *"No se consideran dentro del ámbito de aplicación de este real decreto las exposiciones a agentes biológicos que no se derivan de la actividad laboral, por ejemplo el contagio de infecciones respiratorias (resfriados, gripe) entre compañeros de trabajo".*

De cualquier modo, y debido al momento excepcional en que nos encontramos respecto a la pandemia, **el empresario debe adoptar obligatoriamente aquellas medidas preventivas sanitarias que, en lo posible, eviten o disminuyan el riesgo de contagio y expansión del COVID-19, y que han sido acordadas y recomendadas por las Autoridades Sanitarias, previa consulta con su servicio de prevención**. Habrá que seguir las recomendaciones del Ministerio en cuanto a profilaxis, distancias de seguridad, EPI, organización de los trabajos, etc., todo ello con el apoyo del servicio de prevención de cada empresa.

Lo anterior deriva del citado "Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la Exposición al Nuevo Coronavirus (SARS-COV-2)", el cual, en su tabla 1, "escenarios de riesgo de exposición", establece lo siguiente:

**Tabla 1. Escenarios de riesgo de exposición al coronavirus SARS-CoV-2 en el entorno laboral**

| EXPOSICIÓN DE RIESGO | EXPOSICIÓN DE BAJO RIESGO | BAJA PROBABILIDAD DE EXPOSICIÓN |
|---|---|---|
| Personal sanitario asistencial y no asistencial que atiende a una persona sintomática.<br><br>Técnicos de transporte sanitario, si hay contacto directo con la persona sintomática trasladada.<br><br>Situaciones en las que no se puede evitar un contacto estrecho en el trabajo con una persona sintomática. | Personal sanitario cuya actividad laboral no incluye contacto estrecho con una persona sintomática, por ejemplo:<br>– Acompañantes para traslado.<br>– Celadores, camilleros, trabajadores de limpieza.<br><br>Personal de laboratorio responsable de las pruebas de diagnóstico virológico.<br><br>Personal no sanitario que tenga contacto con material sanitario, fómites o desechos posiblemente contaminados.<br><br>Ayuda a domicilio de contactos asintomáticos. | Trabajadores sin atención directa al público, o a más de 2 metro de distancia, o con medidas de protección colectiva que evitan el contacto, por ejemplo:<br>– Personal administrativo.<br>– Técnicos de transporte sanitario con barrera colectiva, sin contacto directo con el paciente.<br>– Conductores de transportes públicos con barrera colectiva.<br>– Personal de seguridad. |
| **REQUERIMIENTOS** | | |
| En función de la evaluación específica del riesgo de exposición de cada caso: componentes de EPI de protección biológica y, en ciertas circunstancias, de protección frente a aerosoles y frente a salpicaduras. | En función de la evaluación específica del riesgo de cada caso: componentes de EPI de protección biológica. | **No necesario uso de EPI.**<br><br>En ciertas situaciones (falta de cooperación de una persona sintomática):<br>– protección respiratoria,<br>– guantes de protección. |

Por consiguiente, siguiendo estas pautas, hemos de dejar claro que **las actividades de construcción se categorizan como actividades con baja probabilidad de exposición al contagio por coronavirus,** aunque las últimas recomendaciones del Gobierno van en la dirección de incrementar el uso de EPI (mascarillas) y aumentar las distancias entre personas.

## 3. ¿Qué deben hacer las empresas constructoras en sus obras ante la situación actual de la pandemia?

A pesar de ser un riesgo de salud pública como he indicado anteriormente, **todas las empresas del sector de la construcción debemos analizar los riesgos de exposición al COVID-19 en nuestros centros de trabajo**, estableciendo unos protocolos de actuación y/o planes de contingencia a seguir para evitar el contagio de nuestros trabajadores y del resto de trabajadores presentes en la obra.

Cada empresa (contratista/subcontratista) deberá tener su protocolo propio; aunque parece lógico que el contratista elabore, teniendo en cuenta todos ellos, un protocolo "global" a cumplir en la obra, y que deberían de cumplir todos los subcontratistas y autónomos que de él dependan, teniendo en cuenta los aspectos para la adecuada coordinación entre todos[1].

Lo anterior merece una reflexión. Parece que los protocolos en las obras son responsabilidad exclusiva del contratista respecto de sus empresas y autónomos contratados. Cada empresa debe tener sus protocolos elaborados, sus equipos de protección colectiva y sus protecciones individuales a disposición en la obra, así como los medios de higiene y desinfección adecuados. Parece que el contratista es el garante de la seguridad (y de la salud) ahora de todo el mundo en la obra; cada empresa tiene la responsabilidad de garantizar la seguridad y la salud de sus trabajadores.

Mucho se ha dicho y escrito este último mes sobre los famosos protocolos y lo que deben reflejar. Hay diferentes guías de reciente publicación, elaboradas por el propio Ministerio de Sanidad, por CNC-CCOO-UGT, por el INSST o por los Consejos Generales de colectivos profesionales del sector de la construcción, que contemplan aspectos que se deben considerar en la elaboración de estos protocolos.

**Deberá ser cada empresa, a través de sus servicios de prevención, quien establezca los aspectos a considerar en sus obras, en base a todo lo indicado por las autoridades sanitarias y también por la propia idiosincrasia de la obra**.

Como aspectos básicos, a mi juicio el protocolo debería considerar lo siguiente:

- <u>Información general a todos los trabajadores sobre el coronavirus SARS-CoV-2.</u>

  Qué es, como se transmite, síntomas, contagios, medidas de prevención generales, medidas de higiene, con especial referencia al lavado de manos, etc.

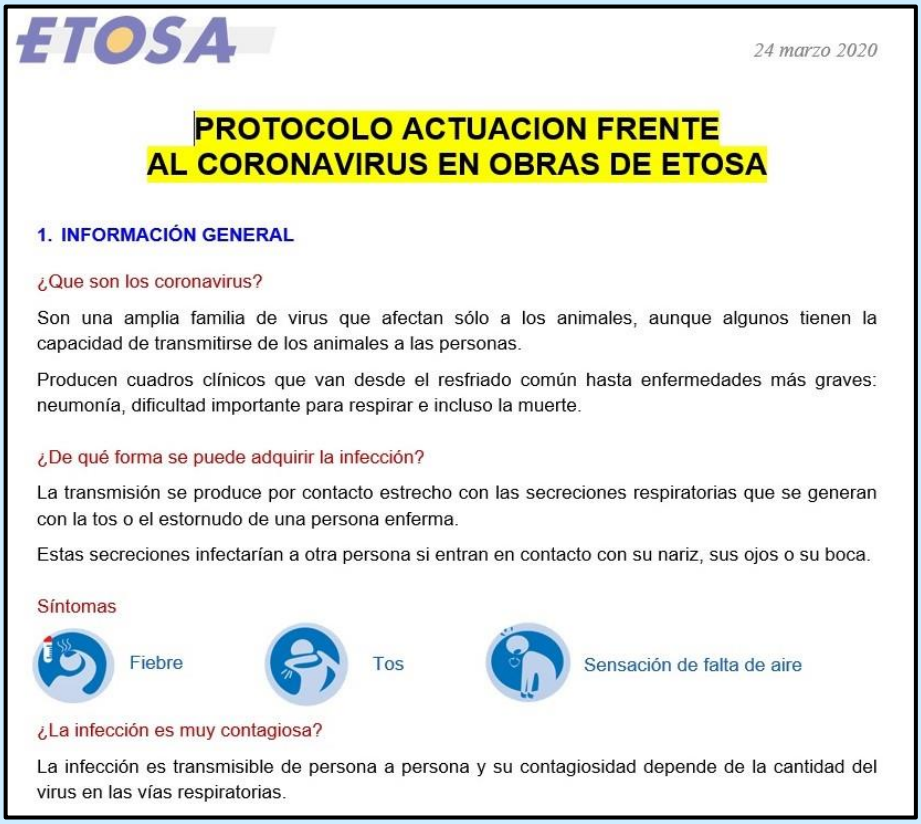
[1] En el caso de que haya varios contratistas en la obra, ya surgiría la primera polémica; ¿quién "coordina" los protocolos? ¿tiene el coordinador de seguridad durante la ejecución de la obra algo que hacer al respecto?

- <u>Protocolo a seguir en la obra. Medidas sanitarias en prevención del coronavirus</u>

  Aspectos a considerar

  1. Previo al desplazamiento hasta el centro de trabajo
  2. Desplazamientos in itinere e in misión
  3. Previo al acceso a la obra
  4. Durante la ejecución de los trabajos
  5. Durante la utilización de las instalaciones de higiene
  6. Durante la utilización de las oficinas
  7. Durante las pausas y descansos, en la utilización de las instalaciones de bienestar
  8. Previo a la salida de la obra
  9. Aspectos / consideraciones a evitar, gestión con proveedores, mensajería, etc.,
  10. Trabajadores especialmente sensibles
  11. Actuación en caso de que aparezcan síntomas en algún trabajador
  12. Actuación en caso de un trabajador positivo por COVID-19
  13. Pasos a seguir respecto a la incorporación a la obra de trabajadores nuevos de subcontratas existentes o de subcontratas nuevas.

En definitiva, cada empresa elaborará sus protocolos, los cuales habrán sido consensuados con los representantes de los trabajadores, disponiendo del visto bueno por parte de la Dirección de la empresa, que asignará los recursos humanos y materiales necesarios para facilitar su cumplimiento.



ETOSA

24 marzo 2020

**PROTOCOLO ACTUACION FRENTE AL CORONAVIRUS EN OBRAS DE ETOSA**

**1. INFORMACIÓN GENERAL**

¿Que son los coronavirus?

Son una amplia familia de virus que afectan sólo a los animales, aunque 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: neumonía, dificultad importante para respirar e incluso la muerte.

¿De qué forma se puede adquirir la infección?

La transmisión se produce por contacto estrecho con las secreciones respiratorias que se generan con la tos o el estornudo de una persona enferma.

Estas secreciones infectarían a otra persona si entran en contacto con su nariz, sus ojos o su boca.

Síntomas

Fiebre Tos Sensación de falta de aire

¿La infección es muy contagiosa?

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

*Ejemplo de protocolo en obras elaborado por Etosa para sus obras, con aplicación también a las subcontratas y autónomos*

## 4. ¿Los procedimientos elaborados por las empresas contratistas respecto al COVID-19 deben configurarse como anexos al plan de seguridad y salud? ¿deben ser aprobados por el coordinador de seguridad y salud durante la ejecución de la obra?

Aquí empezamos a entrar en cuestiones que han generado confusión y que bajo mi punto de vista no han sido entendidas por muchos profesionales, por algunas administraciones y por la mayoría de colectivos relacionados con las obras de construcción. Todos ellos han elaborado infinidad de guías, reflejando algunos aspectos bajo mi punto de vista desacertados, y contradictorios unos con otros.

Todo ello ha generado infinidad de problemas, discusiones, incertidumbres entre Direcciones de obra, coordinadores de seguridad y empresas contratistas y subcontratistas.

A continuación trataré de exponer mi punto de vista a esta cuestión tan controvertida, apoyándome, como no puede ser de otra forma, en la normativa que nos afecta, para intentar evitar que mi exposición se convierta en una opinión.

El artículo 7 del RD 1627/97 sobre obras de construcción, establece lo siguiente:

> *1. En aplicación del estudio de seguridad y salud o, en su caso, del estudio básico, cada contratista elaborará un plan de seguridad y salud en el trabajo en el que se analicen, estudien, desarrollen y complementen las previsiones contenidas en el estudio o estudio básico, en función de su propio sistema de ejecución de la obra. En dicho plan se incluirán, en su caso, las propuestas de medidas alternativas de prevención que el contratista proponga con la correspondiente justificación técnica, que no podrán implicar disminución de los niveles de protección previstos en el estudio o estudio básico […]*
>
> *[…] 4. El plan de seguridad y salud podrá ser modificado por el contratista en función del proceso de ejecución de la obra, de la evolución de los trabajos y de las posibles incidencias o modificaciones que puedan surgir a lo largo de la obra, pero siempre con la aprobación expresa en los términos del apartado 2. Quienes intervengan en la ejecución de la obra, así como las personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención en las empresas intervinientes en la misma y los representantes de los trabajadores, podrán presentar, por escrito y de forma razonada, las sugerencias y alternativas que estimen oportunas. A tal efecto, el plan de seguridad y salud estará en la obra a disposición permanente de los mismos.*

Es obvio que el establecimiento de un protocolo modifica la organización de la obra. Pero son protocolos de actuación elaborados respecto a criterios sanitarios establecidos por el Ministerio de Sanidad, no por el Ministerio de Trabajo, protocolos de salud pública como se ha justificado anteriormente, pero no respecto a riesgos específicos de obra, en el entorno laboral. No olvidemos que el virus está en todos los lugares, no solo en las obras. La modificación de la organización de la obra implica un cambio en los tiempos y fases de trabajo, hecho que queda reflejado claramente en los protocolos de actuación.

Por tanto, dado el carácter de salud pública de estos protocolos, que no de prevención laboral, estos no deben reflejarse en el plan de seguridad y salud. Pero es que además esto no tiene encaje legal, y todo ello en base a lo siguiente:

- El plan de seguridad o su anexo deriva del estudio o estudio básico de seguridad y salud, y, según los artículos 5 y 6 del RD 1627/97, estos documentos deben identificar únicamente riesgos laborales y las medidas y protecciones tendentes a controlar y reducir estos riesgos. No hay alusión alguna a riesgos de tipo sanitario o de salud pública.
- La elaboración de un plan de seguridad o anexo donde se reflejase la actuación frente al COVID-19 implicaría la aprobación de ese plan o anexo por parte del CSS durante la ejecución de la obra. Sin embargo, el CSS es un profesional de carácter técnico, por lo que no es competente, en términos del RD 1627/97 para aprobar un documento referido a medidas a adoptar de salud pública a adoptar en la obra.

Por desgracia son muchos los coordinadores de seguridad que durante este tiempo están exigiendo estos documentos como anexos al plan de seguridad y salud, para proceder a su aprobación. Es sorprendente la cantidad de organismos y de colectivos, como diversos Consejos Generales de profesiones técnicas, que están realizando documentos donde instan a los coordinadores de seguridad a exigir esos anexos al plan de seguridad y salud. No me resisto a citar algunos fragmentos de esos documentos:

**Documento 1.**

*"Como ya se ha dicho anteriormente, la organización que se había previsto en la obra (previamente a la pandemia) deberá ser modificada para adaptarla a las nuevas circunstancias. Dichas modificaciones, como cualquier cambio que afecte a la organización de la obra, deberán quedar reflejadas en el plan de seguridad y salud en el trabajo. De esta forma, todos los intervinientes en la obra tendrán constancia y conocerán las nuevas medidas que se van a implantar. No obstante, se debe buscar la fórmula que permita llevar a cabo lo anterior con la mayor celeridad posible. Así, se podrá acordar entre las distintas figuras (por ejemplo: mediante reuniones telemáticas) las acciones más adecuadas para evitar el contagio en la obra y recoger estos acuerdos en actas, protocolos, etc. que pueden ser incorporados al plan de seguridad y salud en el trabajo. Cabe remarcar, que el libro de incidencias debería ser utilizado, en estos casos, para dejar constancia de las modificaciones del citado plan".*

**Documento 2.**

*"El constructor aplicará en cada una de sus obras de construcción las recomendaciones recogidas en el presente documento, las cuales serán de aplicación a sus trabajadores, subcontratas y a todas aquellas empresas que accedan a la obra. Todo ello, sin perjuicio de que, en caso de ser necesario, se individualicen y adapten a la realidad de la obra concreta, dado que algunas medidas dependen fundamentalmente de las características de los espacios de trabajo, de la planificación de tareas que tengan en ese momento o de los medios con que cuenta el centro. Esta individualización y adaptación a la obra concreta podrá formalizarse por el constructor mediante un* protocolo de actuación o mediante anexo que modifique, complete y perfeccione el Plan de Seguridad y Salud de la obra.

*El constructor deberá poner en conocimiento de los agentes y sus propios operarios el protocolo de actuación o anexo al Plan de Seguridad y Salud, según corresponda, centralizando el mando de las medidas a establecer en el Jefe de Obra, con la colaboración de los servicios de prevención de la empresa […].*

*[…] 1. El constructor redactará un protocolo de actuación o, en su caso, un anexo al Plan de Seguridad y Salud, a ser posible antes del comienzo de los trabajos, que recogerá los cambios físicos de distancias y EPIs ahora obligados. Igualmente, junto con el responsable de seguridad, verificará que las empresas concurrentes se coordinan para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores, adoptándose las medidas preventivas establecidas en el protocolo de actuación o anexo al Plan de Seguridad y Salud, así como cualquier otra disposición que puedan dictar las autoridades competentes*

*2. En el caso en que en la obra en cuestión no se cumplan las normas de obligado cumplimiento establecidas o no se estén siguiendo las indicaciones previstas en el documento de individualización de las medidas de seguridad y salud a la obra, el coordinador de seguridad y salud deberá comunicar este hecho al constructor. Si realizada esta comunicación se mantiene el incumplimiento, corresponderá al técnico competente poner en conocimiento de las Autoridades competentes este hecho, sin perjuicio de lo dispuesto en el art. 14.1 del RD 1627/1997, de 24 de octubre".*

Bajo mi punto de vista el documento 2 comete importantes errores interpretativos, que de ser aplicado por los colectivos a los que van dirigidos, pueden causar graves perjuicios en el devenir de las obras. En primer lugar, siendo un asunto de salud pública, **establece una responsabilidad a los coordinadores de seguridad y salud durante la ejecución de la obra o, en su defecto, a la dirección facultativa de la obra, que la normativa no les otorga, convirtiéndoles en garantes de la salud de los trabajadores en la obra frente al posible contagio por COVID-19, algo harto peligroso para unos colectivos ya de por sí portadores de una gran responsabilidad en materia preventiva. Por una vez no ha sido la legislación o la judicatura quien les ha otorgado una excesiva carga; ha sido el propio colectivo quien, sorprendentemente, se la autoimpone.** Con todos los respetos que merecen estos profesionales, estas guías para prevención del COVID-19 me hacen pensar que quien ha elaborado estos documentos no tiene un conocimiento real de la obra ni de la normativa sobre seguridad y salud en las obras de construcción.

A todo esto, respecto del promotor parece que los asuntos del Covid-19 no van con él. No olvidemos que en el caso de obras de la Administración, la aprobación de esos anexos al plan de seguridad y salud no la realiza el CSS, sino el promotor, por lo que la responsabilidad podría recaer en este promotor público.

Tengo serias dudas de que el día de mañana existan responsabilidades civiles y penales en casos de contagios por COVID-19 en las obras de construcción; porque como ya he dicho, una obra de construcción es un centro de trabajo donde no aplica generalmente el Reglamento de Riesgos Biológicos, y porque además existe una baja probabilidad de exposición. Sin perjuicio de que habría que demostrar que el contagio se hubiera producido en el entorno laboral, en la obra en cuestión.

Dicho lo anterior, ¿son conscientes quienes elaboran estos documentos de la responsabilidad que le están atribuyendo a su colectivo? El exceso de celo o de desconocimiento de la normativa creo que hace un flaco favor a estos profesionales de la prevención. Porque no olvidemos que hay grandes profesionales de la coordinación de seguridad que tienen muy claro cuáles son sus competencias y a donde llegan sus atribuciones y a donde no. Pero otros muchos seguirán a pies juntillas los citados criterios erróneos a mi saber entender, ya sea por desconocimiento o porque no cuestionan el "status quo", lo que les dicen "sus mayores". Ya ha pasado con documentos anteriores realizados por estos colectivos respecto al COVID-19. En estos casos apelo al criterio propio, profesional y de sentido común de los profesionales que realizan la labor de coordinación de seguridad, dirección de obra y dirección de ejecución en las obras.

Sinceramente creo que algunos Consejos Generales no son conscientes de lo que supone cargar a sus colegiados con esa obligación. Por cierto, si el día de mañana se les exige responsabilidad civil por un asunto de COVID-19, y estos coordinadores han exigido (Y VALIDADO) protocolos, ¿responderán sus seguros de responsabilidad civil frente a estas demandas? Convendría consultarlo y asegurarse.

En segundo lugar, estos documentos ponen a los pies de los caballos a las empresas constructoras, centralizando la responsabilidad en el jefe de obra y en sus servicios de prevención. Por cierto, la utilización de la palabra "constructor" en el documento 2, ajena a la normativa de prevención, da pistas sobre quien ha elaborado el documento y su conocimiento preventivo. Si se estima que los asuntos relacionados con el COVID-19 son respecto a la seguridad y salud, al menos se podían haber utilizado las definiciones que establece el RD 1627/97, es decir, la de contratista y subcontratista.

Ha quedado constatado a lo largo del documento que cada empresa (contratista y subcontratista) tiene obligación, como ya he indicado antes, de elaborar un protocolo sobre cómo proceder para evitar el contagio entre los trabajadores de sus obras. Y que el contratista, para sus subcontratas y autónomos debe coordinar esto en su obra. Pero vuelvo a insistir una vez más que es un tema de salud pública. Desde que empezó la pandemia, las empresas contratistas hemos recibido escritos de diversa índole en los que se nos exigía el establecimiento de estos protocolos, no como la empresa decidiese, sino a criterio de algunos coordinadores, con la amenaza de paralización mediante escrito en el libro de incidencias de los trabajos por riesgo grave e inminente en caso de no cumplir lo indicado por el CSS, no siendo tales protocolos materia de su competencia.

No se debe olvidar que en el libro de incidencias pueden escribir todas las partes implicadas, no solo el coordinador de seguridad y salud. En caso de producirse un escrito en el citado libro, quizás las empresas implicadas deberán contestar para dejar constancia de los protocolos establecidos.

Respecto a la facultad de paralización por riesgo grave e inminente, hablaré posteriormente. Aunque lo más extraño que me he encontrado al respecto ha sido la exigencia por parte de algunos coordinadores de que la empresa contratista emitiese una declaración responsable asegurando que las medidas adoptadas eran suficientes para garantizar la salud de los trabajadores, documento que obviamente la gran mayoría de empresas no hemos suscrito.

Lo anterior me ha llevado a reflexionar profundamente sobre la profesión y sobre la labor que realizamos en las obras de construcción coordinadores, técnicos de prevención, jefes de obra, etc.

De repente nos vemos inmersos en una pandemia mundial de salud pública, donde ni siquiera el personal sanitario que está expuesto durante toda su jornada laboral a riesgo biológico ha podido disponer de las medidas organizativas, protecciones colectivas y equipos de protección individual necesarios, y en el sector de la construcción nos encontramos a coordinadores de seguridad exigiéndonos protocolos incumplibles, inasumibles, y, en algunos casos, a la policía visitándonos la obra ejerciendo la labor de la Inspección de Trabajo. La mayoría de empresas hemos implantado procedimientos frente al COVID-19 lo mejor que hemos podido de acuerdo a los medios que disponemos, y siempre siguiendo las pautas que nos ha impuesto el Ministerio de Sanidad.

Por último, respecto a la exigencia a los servicios de prevención, ajenos, propios y/o mancomunados de que evaluemos y decidamos si las condiciones de trabajo son seguras, pues algunos tenemos la sensación de que se ha buscado no un “experto competente” que abandere las medidas a tomar, sino una persona a la que poder “señalar” si las medidas adoptadas no son “adecuadas”.

Creo que **la situación tan terrible en la que nos encontramos en estos momentos ha puesto en valor la necesidad de apoyarse por parte de las empresas y también de la sociedad en un colectivo tal como los profesionales de la seguridad y salud,** clave para el devenir de la seguridad y de la salud de todo nuestro personal en el ámbito laboral, en definitiva para su bienestar. **Ahora más que nunca hay que poner en valor al prevencionista.** Porque algunos han olvidado que entre los profesionales de la seguridad y salud no solamente hay sanitarios, también hay especialistas en seguridad, en ergonomía y en higiene industrial (sí, somos los que más sabemos de guantes, de mascarillas, de sistemas de protección colectiva para desinfección de zonas de trabajo, de ventilación natural, forzada, etc.).

Y qué decir de nuestros psicólogos, de nuestros expertos en psicosociología; estoy seguro que el futuro va a haber un importante campo de trabajo para estos especialistas en psicología laboral, se les deberá poner en valor y reconocer su valía en esta materia; los próximos meses (y años) tendrán en el entorno laboral el gran reto de recuperar a los trabajadores que hayan perdido a familiares y compañeros, a los que el confinamiento les ha causado graves trastornos, el evaluar las nuevas formas de trabajo que vendrán como consecuencia de este virus, la adaptación de esas nuevas formas de trabajo en las organizaciones, etc.

## 5. ¿Puede el coordinador de seguridad y salud paralizar los trabajos por riesgo grave e inminente debido al incumplimiento o ausencia de protocolos de actuación frente al COVID-19? ¿y el resto de la Dirección Facultativa, puede hacerlo?

He decidido dedicar un punto específico a esto porque por desgracia, aunque muchos coordinadores tienen claro que no tienen autoridad para paralizar los trabajos por riesgo grave e inminente en relación con el COVID-19, otros muchos no lo tienen tan claro.

Desde que se declaró el Estado de Alarma, muchas han sido las comunicaciones por correo electrónico y las anotaciones en los Libros de Incidencias advirtiendo con paralizar los trabajos por esta cuestión.

Una vez más, la creencia de los CSS o en su defecto de la Dirección Facultativa de paralizar la actividad por riesgo grave e inminente se debe a los diferentes documentos elaborados por los colectivos citados anteriormente, donde "instan" a sus colegiados a paralizar la actividad si no se cumplen los protocolos exigidos. Vuelvo a referirme al párrafo segundo del documento 2 antes expuesto, que me parece un gran error:

> *2. En el caso en que en la obra en cuestión no se cumplan las normas de obligado cumplimiento establecidas o no se estén siguiendo las indicaciones previstas en el documento de individualización de las medidas de seguridad y salud a la obra, el coordinador de seguridad y salud deberá comunicar este hecho al constructor. Si realizada esta comunicación se mantiene el incumplimiento, corresponderá al técnico competente poner en conocimiento de las Autoridades competentes este hecho, sin perjuicio de lo dispuesto en el art. 14.1 del RD 1627/1997, de 24 de octubre".*

En primer lugar, si hemos dicho que todo lo relacionado con el COVID-19 es una cuestión de salud púbica, ¿dónde está el "riesgo grave e inminente" que le faculta al coordinador de seguridad a paralizar los trabajos?

Una vez más me remito a la normativa, el RD 1627/97 establece respecto a la paralización de los trabajos:

> *Artículo 14. Paralización de los trabajos.*
>
> *1. Sin perjuicio de lo previsto en los apartados 2 y 3 del artículo 21 y en el artículo 44 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, cuando el coordinador en materia de seguridad y salud durante la ejecución de la obra o cualquier otra persona integrada en la dirección facultativa observase incumplimiento de las medidas de seguridad y salud, advertirá al contratista de ello, dejando constancia de tal incumplimiento en el libro de incidencias, cuando éste exista de acuerdo con lo dispuesto en el apartado 1 del artículo 13, y quedando facultado para, en circunstancias de riesgo grave e inminente para la seguridad y la salud de los trabajadores, disponer la paralización de los tajos o, en su caso, de la totalidad de la obra.*
>
> *2. En el supuesto previsto en el apartado anterior, la persona que hubiera ordenado la paralización deberá dar cuenta a los efectos oportunos a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social correspondiente, a los contratistas y, en su caso, a los subcontratistas afectados por la paralización, así como a los representantes de los trabajadores de éstos.*

La Ley 31/95 sobre Prevención de Riesgos Laborales, es su artículo 4, definiciones, indica que un *«riesgo laboral grave e inminente» aquel que resulte probable racionalmente que se materialice en un futuro inmediato y pueda suponer un daño grave para la salud de los trabajadores*. Volvamos a leer la definición**: el riesgo grave e inminente que determina la normativa de PRL es siempre de carácter laboral**.

En base a lo anterior, mi pregunta es:

¿Es el CSS competente para determinar si el riesgo por contagio por COVID-19 es un riesgo grave e inminente?

¿Tiene el CSS atribuciones para paralizar una obra por un supuesto riesgo grave e inminente de carácter sanitario?

¿Tiene la formación y preparación para determinar si las medidas adoptadas por las empresas son suficientes y adecuadas?

¿Se va a atrever a plasmarlo por escrito, con la posible responsabilidad que ello le puede acarrear?

En mi opinión **un coordinador de seguridad y salud durante la ejecución de la obra no tiene competencias ni atribuciones[2] para paralizar los trabajos por riesgo grave e inminente en relación al COVID-19;** en primer lugar, porque el CSS es un profesional de carácter técnico, que no tiene conocimientos para determinar cuándo un riesgo de contagio por COVID-19 es grave e inminente; y en segundo lugar, porque el RD 1627/97 sólo le faculta para paralizar en un único supuesto: el de riesgo grave e inminente de carácter laboral. En este caso, como se ha venido afirmando, estamos ante un riesgo que no tiene carácter laboral.

Por cierto, ¿si existe un incumplimiento por parte de las empresas en la obra de las indicaciones del CSS, cual es la autoridad competente donde debe poner en conocimiento este hecho? La facultad del coordinador de seguridad es ponerlo en conocimiento de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS), pero reitero que esto es un tema de salud pública. ¿Debe ponerse en contacto con un Inspector de Sanidad? Evidentemente esta fuera de su ámbito de actuación.

Pero es que ni siquiera la propia Inspección de Trabajo, en cuyo ordenamiento interno tiene la potestad para paralizar la actividad en caso de riesgo grave e inminente, en el caso de aspectos relacionados con el COVID-19 tiene potestad para paralizar los trabajos. El Criterio Operativo 102/2020 de la ITSS de fecha 16 de marzo ya iba en esa línea, lo cual ha sido refrendado en un informe, de fecha 30 de marzo, que indica lo siguiente:

> *[…] cabe concluir que no procede la utilización por los funcionarios de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social de la facultad de paralizar trabajos, tareas o actividades por*

[2] La diferencia entre "competencias y "atribuciones" siempre genera confusión. Realmente el CSS no es competente (no tiene conocimientos) para determinar si un riesgo de contagio es grave e inminente, y no tiene atribuciones (la legislación no le permite hacerlo) para paralizar la obra por este motivo. Podríamos definir las competencias como "lo que sé hacer porque tengo conocimientos y/o experiencia" y las atribuciones como "lo que la legislación me permite hacer".

> *riesgo grave e inminente, si se apreciase la existencia de riesgo de exposición y de contagio por incumplimiento de las medidas preventivas acordadas por el Ministerio de Sanidad […]*
>
> *[…] No obstante, en el caso de constatación de incumplimientos de medidas preventivas sanitarias frente al coronavirus, en empresas no comprendidas en el campo de aplicación del RD 664/1997, se procederá, conforme a lo señalado en el apartado 5 b) del Criterio Operativo 102/2020, a informar a los responsables de la empresa de las medidas fijadas por las autoridades sanitarias y advertir de la obligatoriedad de aplicarlas. En caso de mantenerse el incumplimiento, se informará a las Autoridades Sanitarias competentes […]*

Por tanto, todo lo anterior deja claro que una cosa es que se establezcan los protocolos necesarios para evitar en nuestras obras el contagio y propagación del coronavirus SARS-CoV-2, hecho del que creo ningún profesional cuestiona; debemos hacer todo lo posible para detener esta pandemia tan trágica. Y otra cosa bien distinta es que algunos colectivos, por desconocimiento real de la normativa o por exceso de celo, pierdan la perspectiva y se conviertan en fiscalizadores de una situación que no es de su competencia y que desde el primer momento nos sobrepasa a todos.

Todo lo anterior sin entrar a considerar la dificultad del cumplimiento de algunos aspectos que el Ministerio de Sanidad nos ha impuesto en sus recomendaciones, por no hablar de la extraordinaria dificultad para conseguir los equipos de protección necesarios, principalmente porque el propio Ministerio se ha hecho con el control en todo el territorio nacional de estos equipos.

ramon

## Conclusiones

Con esta publicación simplemente he pretendido a título personal dar un poco de cordura a la situación que se ha generado en nuestras obras desde que estalló la pandemia. Creo que un poco de exceso de celo y otro de desconocimiento de la realidad del sector por muchos de los que deberían abanderar el buen hacer, está provocando muchas controversias en el día a día de la obra. Sería necesario un poco de sensatez, de unificación de criterios por parte de todos los colectivos para evitar que este virus haga más daño del que ya está haciendo, y no me refiero solo a nuestra salud laboral, sino a nuestra salud mental.

Estoy seguro de que la elaboración por parte de estos colectivos y de algunas Administraciones nacionales y autonómicas de documentos “a la carrera” se ha realizado con la mejor intención, con la idea de aclarar dudas. Pero creo que dichos documentos se han elaborado sin la suficiente meditación y consenso con los diferentes colectivos profesionales y agentes que intervienen en el proceso constructivo, lo que bajo mi punto de vista provoca una influencia en el sector más negativa que positiva.

Resta decir que la inflación de las atribuciones legales y reglamentarias que corresponden a todos y cada uno de los sujetos intervinientes en la obra tiene, como contrapunto necesario, el incremento de responsabilidades en todos los ámbitos (administrativo y penal), lo que resulta de todo punto innecesario y peligroso. Demos al César lo que es del César, y si las Autoridades Sanitarias se arrogan, en tiempos del Estado de Alarma, el carácter de autoridad competente, en todos los ámbitos, no tratemos de suplantar, en el intento de garantizar la salud de los trabajadores, a quienes verdaderamente corresponden tales responsabilidades y la vigilancia y exigencia de las mismas.

Respecto del coordinador de seguridad y salud durante la ejecución de la obra, una vez expuesto que los aspectos relacionados con el coronavirus SARS-CoV-2 no están bajo mi punto de vista dentro del ámbito de sus competencias y atribuciones, parece razonable que los CSS colaboren en la implantación de los protocolos en obra y participen en los cambios organizativos que se lleven a cabo, aportando conocimiento, ideas y sugerencias a las empresas, facilitando el intercambio de información, o incluso advirtiendo a las empresas de posibles incumplimientos en los protocolos que pueda identificar en sus visitas. Incluso que reflejen en el libro de incidencias la elaboración de los protocolos y planes de contingencia, que estos se han difundido a todo el personal de la obra, así como las medidas de actuación. Pero todo ello debe entenderse, en todo caso, como una buena práctica, de carácter voluntario, que parece lógica en una situación tan excepcional como esta, pero que está totalmente fuera del alcance de las obligaciones del CSS.

Por último, vuelvo a poner en valor a los profesionales de la seguridad y salud, desde coordinadores de seguridad, técnicos de prevención y sanitarios de los servicios de prevención. Sin perjuicio de lo comentado respecto a que este virus es un pandemia mundial, de salud pública, creo que **esta situación es una ocasión única para trabajar en equipo, consensuar conocimientos y protocolos, delimitar atribuciones, dentro del marco normativo, y no ir más allá de las atribuciones que cada uno tiene, pues nos guste o no, el futuro podría exigir responsabilidades en el ámbito jurisdiccional.** Pero para ello es necesario otra actitud, muchos más proactiva, de conciliación, análisis de la situación y de las atribuciones de cada uno, asunto que a mi juicio no se ha producido; creo que esta pandemia ha mostrado más que nunca

el individualismo que tiene cada colectivo en el ámbito laboral, y en las obras de construcción en particular, que cada uno hace la guerra por su cuenta, sin tener en cuenta las atribuciones reales que le otorga la normativa, y sin ningún tipo de empatía hacia el resto de profesiones, profesionales y colectivos. Todavía estamos a tiempo de encauzar esto y manejar la situación en consenso, con serenidad y con sentido común.

El virus ha venido para quedarse. Es nuestra obligación la realización de acciones globales dentro y fuera del ámbito laboral, en contextos que en gran medida escapan de nuestro control. Aquí es donde debemos apoyar la palanca de cambio para que quede claro que la PRL es una acción de salud pública. **Es un momento para poner en valor más que nunca la prevención de riesgos laborales; las formas de trabajo, las formas de comunicarnos han cambiado y van a seguir cambiando**. Es el momento de concienciar a la sociedad que trasladar la prevención de riesgos laborales a los diferentes entornos en los que se mueven, les va a ser de gran utilidad. Pensemos ahora más que nunca en la infancia y la importancia de la educación preventiva. **Ahora más que nunca la PRL debe ser visible.**

Agradecimientos: A continuación quería agradecer a las personas abajo referenciadas por la revisión del documento y su opinión y aportaciones a la mejora del mismo:

Carlos Cebrián Alarcón

Vicente Figueres Fabra

José Antonio García Haro

José Miguel Grau Pastor

Aitor Jaén Sánchez

Francisco J. Martínez Montesinos

David Pedrosa González

*Autor: anónimo*