

## La seguridad y salud en el trabajo. La virtualidad aplicativa de la Carta Social Europea en tiempos de pandemia

**Carlos Hugo Preciado Domènech**

*Doctor en Derecho*

*Magistrado especialista del orden social. Tribunal Superior de Justicia de Cataluña*

### Extracto

Este trabajo trata sobre la virtualidad aplicativa de la Carta Social Europea en nuestro derecho interno, en el contexto de la pandemia de la COVID-19 y, más concretamente, en el relevante ámbito de la prevención de riesgos laborales. Se analizan algunas resoluciones de los tribunales que han sido relevantes en este marco.

**Palabras clave:** Carta Social Europea; seguridad y salud de las personas trabajadoras en tiempos de COVID-19.

**Cómo citar:** Preciado Domènech, Carlos Hugo. (2021). La seguridad y salud en el trabajo. La virtualidad aplicativa de la Carta Social Europea en tiempos de pandemia. *Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF*, 460, 218-228.

# European Social Charter. Health and safety of workers in times of COVID-19

Carlos Hugo Preciado Domènech

## Abstract

This paper deals with the applicative virtuality of the European Social Charter in our domestic law, within the context of the COVID-19 pandemic and, more specifically, in the important field of occupational risk prevention. Some court decisions that have been relevant in this context are analysed.

**Keywords:** European Social Charter; health and safety of workers in times of COVID-19.

**Citation:** Preciado Domènech, Carlos Hugo. (2021). European Social Charter. Health and safety of workers in times of COVID-19. *Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF*, 460, 218-228.

## 1. Introducción

En el presente trabajo abordaremos la virtualidad aplicativa de la [Carta Social Europea](#) (CSE) en nuestro derecho interno, dentro del contexto de la pandemia por COVID-19 y, más concretamente, en el importante ámbito de la prevención de riesgos laborales.

Para ello, en un primer momento, expondremos algunas notas generales sobre el estándar interpretativo que del [artículo 3 de la CSE](#) ha desplegado el Comité Europeo de Derechos Sociales (CEDS)<sup>1</sup>. En un segundo desarrollo de la cuestión propuesta, analizaremos algunas sentencias de los tribunales superiores de justicia (TSJ) sociales recaídas durante la pandemia por COVID-19 que citan y aplican la CSE, en concreto, su artículo 3.

## 2. La CSE y la protección de la seguridad y salud en el trabajo<sup>2</sup>

La CSE dispone que: «Todos los trabajadores tienen derecho a la seguridad e higiene en el trabajo».

El derecho de cada persona trabajadora a un ambiente de trabajo seguro y saludable es un derecho ampliamente reconocido que deriva directamente del derecho a la integridad de la persona humana, uno de los principios fundamentales de los derechos humanos<sup>3</sup>. El objetivo del artículo 3 está, de hecho, directamente relacionado con el artículo 2 del [Convenio Europeo de Derechos Humanos](#), que garantiza el derecho a la vida<sup>4</sup>. Se aplica en todas las ramas de la economía y sectores público y privado, personas empleadas y trabajadoras independientes<sup>5</sup>.

Algunos de los recientes avances, como el aumento de la competencia, la libre circulación de personas, las nuevas tecnologías, las limitaciones organizativas, el autoempleo, la externalización y el empleo en pequeñas y medianas empresas, o incluso el constante ritmo de trabajo, someten el entorno laboral a permanentes cambios y crean nuevas formas de

<sup>1</sup> Pueden consultarse en el Digesto de doctrina del CEDS: <https://rm.coe.int/digest-2018-parts-i-ii-iii-iv-en/1680939f80>.

<sup>2</sup> En este epígrafe exponemos las líneas generales de la doctrina del CEDS sobre el artículo 3 de la CSE, que se hallan desarrolladas en el [Digesto de doctrina del CEDS](#).

<sup>3</sup> Conclusiones I (1969), Observación interpretativa del artículo 3.

<sup>4</sup> Conclusiones XIV-2 (1998), Observación interpretativa del artículo 3.

<sup>5</sup> Conclusiones II (1971), Observación interpretativa del artículo 3.

empleo, que generan, acentúan o desplazan los factores de riesgo para la salud y la seguridad de las personas trabajadoras. Las nuevas tecnologías, las limitaciones organizativas y las exigencias psicológicas favorecen, en particular, la aparición de factores de riesgo psicosocial que pueden causar estrés, agresión, violencia y acoso en el lugar de trabajo. En ocasiones, ello desemboca en problemas de salud mental que pueden tener un gran impacto en el desempeño laboral, la proporción de bajas por enfermedad, las tasas de absentismo, la cantidad de accidentes y la rotación del personal. También se ha demostrado que se encuentran entre las causas más importantes de enfermedad y discapacidad en el mundo, independientemente de la edad, género o clase social, y afectan tanto a los países menos desarrollados como a los más desarrollados.

Recientemente, diversos estudios también han demostrado que las políticas de salud y seguridad en el trabajo y la gestión de los riesgos psicosociales son más responsabilidad de las grandes empresas y que, en la práctica, el cumplimiento de los requisitos legales y la demanda de las personas empleadas han sido los principales vectores de interés en los riesgos psicosociales. También parece que los elementos que fomentan, así como los que obstaculizan, la gestión de los riesgos psicosociales son intrínsecamente multidimensionales, en el sentido de que la voluntad de actuar de las empresas depende de varios factores, como la racionalidad organizacional, oportunidad o, en cualquier caso, cumplimiento de las disposiciones legislativas y reglamentarias. Estos factores complejos y multidimensionales refuerzan exigencias en materia de competencias, recursos y capacidad institucional de la inspección del trabajo, que los Estados parte deben tener en cuenta para cumplir con sus obligaciones en virtud de la Carta<sup>6</sup>.

## 2.1. Organización de la prevención de riesgos laborales

Una cultura de prevención implica que todas las partes actoras (autoridades públicas, empresas, personas trabajadoras) participan activamente en la prevención de riesgos laborales dentro de un marco de derechos y obligaciones bien definidos y de estructuras organizadas. Los aspectos principales son:

- Con respecto a la empresa: además del cumplimiento de las normas de protección, la evaluación de los riesgos laborales y la adopción de medidas de prevención adaptadas a la naturaleza de los riesgos, la información y la formación de las personas trabajadoras<sup>7</sup>. Esto incluye la evaluación de los riesgos específicos del puesto de trabajo, el único aspecto que se enmarca en el artículo 3.1, mientras que las medidas de seguimiento de esta evaluación se encuentran dentro del derecho que garantiza el artículo 3.2. Se debe dar especial importancia a ciertas ramas de actividad

<sup>6</sup> Conclusiones 2013, Observación interpretativa del artículo 3.

<sup>7</sup> Conclusiones 2009, Armenia.

(construcción, agricultura, pesca, silvicultura, metalurgia, extracción, etc.), ciertas empresas (pequeñas y medianas) y trabajos atípicos (temporales de plazo fijo, temporales estacionales) particularmente expuestos. Con respecto a los trabajos atípicos, las personas empleadoras y/o usuarias deben proporcionar información médica adecuada, capacitación y supervisión, que tenga en cuenta la exposición a los riesgos laborales acumulados con las personas empleadoras sucesivas.

- Con respecto a las autoridades públicas: el desarrollo de un sistema apropiado de prevención y control público de la aplicación de las normas de seguridad y salud en el trabajo<sup>8</sup>. El único aspecto de las actividades de la inspección del trabajo que se enmarca en el artículo 3.1 es el intercambio, dentro del marco de actividades de información, capacitación y prevención, del conocimiento sobre los riesgos y su prevención adquiridos durante las inspecciones e investigaciones<sup>9</sup>.

## 2.2. Ámbito de aplicación personal de la ley marco y regulaciones específicas

Todas las personas trabajadoras, todos los puestos de trabajo y todos los sectores de actividad deben estar cubiertos por las normas de seguridad y salud en el trabajo<sup>10</sup>.

En este caso, el término «trabajadores» abarca no solo a las personas empleadas, sino también a las trabajadoras por cuenta propia, sobre todo porque estas últimas suelen estar empleadas en sectores de alto riesgo<sup>11</sup>. El objetivo es que el entorno laboral sea seguro y saludable para garantizar la salud y la seguridad de todas las personas trabajadoras, por medio de normas adaptadas en cada caso a su situación<sup>12</sup>.

Las personas trabajadoras interinas, temporales, estacionales y de duración determinada deben ser objeto de protección que, sin ser necesariamente específica, tenga en cuenta la exposición a agentes peligrosos o sustancias acumuladas con varias empleadoras sucesivas, a fin de evitar discriminación en materia de seguridad y salud en el trabajo en comparación con las personas trabajadoras por tiempo indefinido<sup>13</sup>. Si es necesario, los reglamentos deben prohibir el uso de trabajadores/as temporales para ciertas actividades particularmente peligrosas<sup>14</sup>.

<sup>8</sup> Conclusiones 2007, Chipre.

<sup>9</sup> Conclusiones 2009, Malta.

<sup>10</sup> Conclusiones II (1971), Observación interpretativa del artículo 3.2 (art. 3.1 Carta de 1961).

<sup>11</sup> Conclusiones 2005, Estonia.

<sup>12</sup> Conclusiones III (1973), Observación interpretativa del artículo 3.2 (art. 3.1 Carta de 1961); Conclusiones IV (1975), Observación interpretativa del artículo 3.2 (art. 3.1 Carta de 1961); Conclusiones XIII-4 (1996), Bélgica.

<sup>13</sup> Conclusiones 2009, Andorra.

<sup>14</sup> Conclusiones 2013, Bulgaria.

Como tal, la Comisión tiene en cuenta la implementación de puntos de referencia internacionales en esta área: Convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) [números 96 sobre oficinas de empleo remunerado \(1949\)](#) y [181 sobre agencias de empleo privadas \(1997\)](#); [Convenio de la OIT número 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores \(1981\)](#); [Directiva 91/383/CEE del Consejo, de 25 de junio de 1991](#), que complementa las medidas para promover mejoras en la seguridad y la salud en el trabajo de los trabajadores con una relación laboral de duración determinada o con una relación laboral provisional, modificada por la [Directiva 2007/30/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de junio de 2007](#)<sup>15</sup>. También tiene en cuenta las obligaciones establecidas por los reglamentos para proporcionar a las personas trabajadoras temporales control médico, información y formación relacionados con seguridad y salud en el trabajo en la contratación, transferencia o introducción de nuevas tecnologías<sup>16</sup>, así como la representación de estas personas trabajadoras en asuntos de seguridad y salud en el trabajo<sup>17</sup>, o incluso las medidas adoptadas para reducir la alta incidencia de accidentes laborales que sufren.

Todos los sectores de la economía deben estar cubiertos por la ley marco y los reglamentos<sup>18</sup>. No es necesario que se adopte un texto específico para cada actividad o sector, pero es necesario que, en su redacción, los textos sean lo suficientemente precisos para permitir su aplicación efectiva en todos los sectores, teniendo en cuenta en particular la importancia o la peligrosidad de cada sector. Los sectores comerciales deben estar cubiertos en su totalidad y todas las empresas deben estar cubiertas con independencia del número de personas trabajadoras<sup>19</sup>.

Ningún puesto de trabajo, ni siquiera un hogar, puede estar «exento» de la aplicación de las normas de salud y seguridad. Por lo tanto, las categorías de personas trabajadoras empleadas en hogares (personas trabajadoras domésticas y a domicilio) deben cubrirse<sup>20</sup>, pero los requisitos pueden adaptarse al tipo de actividad y la naturaleza de bajo riesgo de la ocupación de estas personas trabajadoras y, en particular, formularse en términos generales<sup>21</sup>.

Las personas trabajadoras autónomas que deben intervenir en varios lugares de trabajo no deben ser discriminadas en relación con las asalariadas o el funcionariado público en materia de seguridad y salud en el trabajo, y también deben estar cubiertas por las

---

<sup>15</sup> Conclusiones 2009, Rumanía.

<sup>16</sup> Conclusiones 2009, Lituania.

<sup>17</sup> Conclusiones 2009, Bélgica.

<sup>18</sup> Conclusiones I (1969), Observación interpretativa del artículo 3.2 (art. 3.1 Carta de 1961).

<sup>19</sup> Conclusiones XIII-1 (1993), Grecia.

<sup>20</sup> Conclusiones XIII-1 (1993), Observación interpretativa del artículo 3.2 (art. 3.1 Carta de 1961).

<sup>21</sup> Conclusiones XIV-2 (1998), Bélgica.

reglamentaciones<sup>22</sup>. La obligación de reglamentar va más allá de las políticas de prevención, capacitación y vigilancia médica contempladas en la [Recomendación 2003/134/CE del Consejo, de 18 de febrero de 2003](#), sobre la mejora de la protección de seguridad y salud laboral de los trabajadores autónomos. El gran número de personas trabajadoras autónomas puede ser un factor a tener en cuenta<sup>23</sup>.

Para cumplir con el artículo 3.2, los Estados parte deben cubrir específicamente la mayoría de los riesgos enumerados mediante la revisión de las medidas tomadas por las autoridades públicas para proteger a las personas trabajadoras del estrés, la agresión y la violencia específicos de las tareas realizadas en informes de trabajo atípicos, al examinar el alcance personal de las normas de seguridad y salud ocupacional<sup>24</sup>.

### 2.3. Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales<sup>25</sup>

La frecuencia de los accidentes laborales y su evolución son decisivas para evaluar el respeto efectivo del derecho consagrado en el artículo 3.3<sup>26</sup>.

Como tal, se tiene en cuenta el número total de accidentes en el trabajo (número de accidentes fuera del viaje que impliquen más de 3 días de baja) y el número de accidentes de este tipo en comparación con el sector económico (en comparación con el número de personas trabajadoras empleadas en cada sector económico) (tasa de incidencia estandarizada por cada 100.000 personas trabajadoras definida por Eurostat que tiene en cuenta la importancia relativa de los diferentes sectores de empleo en la economía del país)<sup>27</sup>. Este análisis se realiza sobre el número total de accidentes, combinando todos los sectores, en ciertos sectores<sup>28</sup>, o en ciertas categorías de personas trabajadoras<sup>29</sup>. La situación se considera no conforme cuando, durante varios años, esta frecuencia es manifiestamente demasiado alta para considerar que se está garantizando el ejercicio efectivo del derecho a la salud y la seguridad en el trabajo. Esta evaluación se realiza en términos absolutos<sup>30</sup> o en relación con el promedio de los Estados parte en la Carta<sup>31</sup>.

<sup>22</sup> Conclusiones 2005, Estonia.

<sup>23</sup> Conclusiones XIX-2 (2009), España.

<sup>24</sup> Conclusiones 2013, Observación interpretativa del artículo 3.2 (art. 3.1 Carta de 1961).

<sup>25</sup> Conclusiones XIV-2 (1998), Observación interpretativa del artículo 3.3 (art. 3.2 Carta de 1961).

<sup>26</sup> Conclusiones 2017, Francia.

<sup>27</sup> Conclusiones XIV-2 (1998), Observación interpretativa del artículo 3.3 (art. 3.2 Carta de 1961).

<sup>28</sup> Conclusiones XIV-2 (1998), Portugal.

<sup>29</sup> Conclusiones 2009, Italia.

<sup>30</sup> Conclusiones 2003, Eslovenia.

<sup>31</sup> Conclusiones XIV-2 (1998), Portugal.

El mismo razonamiento se aplica al número total de accidentes mortales en el lugar de trabajo en relación con el número total de la mano de obra. Una alta tasa de accidentes mortales muestra que las medidas para reducir dicha tasa son inadecuadas y que, por lo tanto, la situación no es conforme con la Carta<sup>32</sup>.

Los Estados parte deben proporcionar información sobre la tasa de las principales enfermedades profesionales, aunque todavía no se han establecido criterios para evaluar su desarrollo y la conformidad del nivel de las tasas de estas enfermedades.

Sin embargo, el Comité tiene en cuenta la [Recomendación 2003/670/CE de la Comisión, de 19 de septiembre de 2003](#), sobre la lista europea de enfermedades profesionales, y la [Recomendación número 194 de la OIT](#) sobre la lista de enfermedades profesionales y el registro y la declaración de accidentes laborales y enfermedades profesionales, así como una [nueva lista de enfermedades profesionales aprobada por la Junta Directiva el 25 de marzo de 2010](#), que incluye una serie de enfermedades profesionales reconocidas internacionalmente, que van desde problemas de salud causados por agentes químicos, físicos y enfermedades biológicas, hasta enfermedades respiratorias y de la piel, incluidos los trastornos musculoesqueléticos y cánceres profesionales<sup>33</sup>.

La estadística de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales debe ser fiable y completa y conforme con los métodos estadísticos generalmente reconocidos<sup>34</sup>. Los Estados parte deben tomar medidas para combatir el riesgo de no declaración u ocultamiento de accidentes y enfermedades<sup>35</sup>. Un sistema ineficaz o defectuoso para contabilizar accidentes o enfermedades puede conducir a una conclusión de incumplimiento<sup>36</sup>.

En el contexto de la pandemia COVID-19, hay que subrayar las Conclusiones XXII-1, de 29 de enero de 2021, sobre España, en relación con la aplicación del artículo 1.2 de la CSE<sup>37</sup>, que muestran la importancia de la CSE y se refieren a la desprotección de las personas trabajadoras de la fresa en tiempos de pandemia. En dichas conclusiones se asevera lo siguiente:

Con respecto al sector agrícola, el Comité toma nota de que el GRETA también ha instado a las autoridades españolas a abordar los riesgos de la trata de seres humanos en este sector en particular (GRETA, informe de 2018, párr. 90). También

<sup>32</sup> Conclusiones 2013, Lituania.

<sup>33</sup> Conclusiones XXI-2 (2017), Islandia.

<sup>34</sup> Conclusiones IV (1975), Observación interpretativa del artículo 3.3 (art. 3.2 Carta de 1961).

<sup>35</sup> Conclusiones 2013, Albania.

<sup>36</sup> Conclusiones 2013, Albania.

<sup>37</sup> Conclusiones de XXII-1/def/ESP/1/2/EN.

toma nota de que se han expresado preocupaciones sobre la explotación de los trabajadores migrantes en ese sector. La Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre la pobreza extrema y los derechos humanos ha llamado la atención sobre la situación de las mujeres migrantes de Marruecos que viajan cada año (aproximadamente 3.000 mujeres migrantes) a la ciudad de Huelva durante la cosecha anual de fresas, donde a menudo trabajan más horas que las límite legal de horas de trabajo y se les paga por debajo del salario mínimo, o en ocasiones no se les paga en absoluto (26 de junio de 2020, fuera del periodo de referencia). Según él, «la total dependencia de los trabajadores migrantes estacionales en el negocio de la fresa en Huelva conduce habitualmente a situaciones que equivalen al trabajo forzoso, sin tener en cuenta tanto las normas internacionales de derechos humanos como la legislación nacional». También se refirió a la desprotección de estos trabajadores durante la pandemia COVID-19. El Comité toma nota de otra fuente que el 1 de agosto de 2020 (fuera del periodo de referencia), un ciudadano nicaragüense que trabajaba en una plantación de sandías en la Región de Murcia murió de calor y deshidratación, tras once horas de trabajo. Quedó inconsciente frente a un centro de salud. La Comisión solicita que en el próximo informe se indique si se han adoptado medidas legislativas, o de otra índole, específicas para abordar la situación de los trabajadores migrantes en el sector agrícola con miras a prevenir el trabajo forzoso y la explotación laboral. En caso de que la información solicitada no se proporcione en el próximo informe, nada permitirá demostrar que la situación se ajusta al artículo 1§2 con respecto a la explotación laboral de los trabajadores migrantes en el sector agrícola.

### 3. Algunas resoluciones de los tribunales españoles sobre seguridad y salud en el trabajo que aplican la CSE

En el contexto de la pandemia, se han dictado algunas resoluciones por las salas sociales de los TSJ que aplican el artículo 3 de la CSE. El factor común a todas ellas viene dado por las acciones de conflicto colectivo planteadas generalmente por colectivos profesionales directamente afectados por su contacto con la COVID-19 (personal sanitario, policía, personal técnico de ambulancias, etc.), que han venido reclamando la dotación de las medidas de prevención de riesgos apropiadas frente a la pandemia (equipos de protección individual, desinfección de ropa de trabajo, vigilancia de la salud, etc.).

Así, por ejemplo, la Sentencia del TSJ (STSJ) de Cataluña 50/2020, de 19 de octubre, que concluye que:

[...] ante la imposibilidad por parte de la evaluación de riesgos de excluir la presencia del agente biológico SARS-CoV-2, correspondiente al grupo 3 de riesgos biológicos, en la ropa del trabajador susceptible de provocar contagio de la enfermedad derivada de dicho agente [...] [es obligación de la empresa] asumir el

lavado, descontaminación y, en caso necesario, destrucción de la ropa de trabajo de los técnicos de transporte sanitario en todos los centros de trabajo de la empresa [sean conductores o camilleros y tengan o no conocimiento de la contaminación de esa ropa por el virus SARS-CoV-2].

En dicha resolución se hace mención a la CSE, en los siguientes términos:

Normativa del Consejo de Europa.

El artículo 3 de la Carta Social Europea dispone que «Todos los trabajadores tienen derecho a la seguridad e higiene en el trabajo».

En cuanto al ámbito personal de aplicación de dicha norma, el Comité Europeo de Derechos Sociales lo ha interpretado en sentido amplio, de forma que «todos los trabajadores, todos los puestos de trabajo y todos los sectores de actividad deben estar cubiertos por las normas de seguridad y salud en el trabajo» (Conclusiones II (1971), Observación interpretativa del artículo 3§2 (p. e. del artículo 3§1 de la Carta de 1961).

En este caso, el término «trabajadores» abarca no solo a los empleados sino también a los trabajadores por cuenta propia, sobre todo porque estos últimos suelen estar empleados en sectores de alto riesgo (Conclusiones 2005, Estonia). El objetivo es que el entorno laboral sea seguro y saludable para garantizar la salud y la seguridad de todos los trabajadores, por medio de normas adaptadas en cada caso a la situación de los trabajadores (Conclusiones III (1973), Observación interpretativa del artículo 3§2 (p. e. del artículo 3§1 de la Carta de 1961); Conclusiones IV (1975), Observación interpretativa del artículo 3§2 (p. e. del artículo 3§1 de la Carta de 1961); Conclusiones XIII-4 (1996), Bélgica).

Por otro lado, el Comité Europeo de Derechos Sociales se ha pronunciado en el sentido de que «El derecho de cada trabajador a un ambiente de trabajo seguro y saludable es un derecho ampliamente reconocido que fluye directamente del derecho a la integridad de la persona humana, uno de los principios fundamentales de los derechos humanos» (Conclusiones I (1969), Observación interpretativa del artículo 3).

«El objetivo del artículo 3 está, de hecho, directamente relacionado con el artículo 2 del Convenio Europeo de Derechos Humanos que garantiza el derecho a la vida» (Conclusiones XIV-2 (1998), Observación interpretativa del artículo 3).

«Se aplica en todas las ramas de la economía y los sectores público y privado, empleados y trabajadores independientes» (Conclusiones II (1971), Observación interpretativa del artículo 3).

El Convenio Europeo de Derechos Humanos ha sido interpretado por el TEDH en el sentido de que la prevención de riesgos laborales se incardina en el ámbito del derecho a la vida (art. 2) (STEDH 5 diciembre 2013, caso Vilnes y otros c. Noruega, y STEDH 24 julio 2014, caso Brincat y otros c. Malta).

En el mismo sentido, pueden citarse otras resoluciones como la [STSJ de Cataluña 56/2020, de 12 de noviembre](#).

La [STSJ del País Vasco 672/2020, de 26 de mayo](#), relativa al personal técnico de transporte sanitario y de transporte sanitario-conductor, establece la obligación empresarial (Ambuibérica, SL) de poner a disposición del personal que haya estado en contacto directo o indirecto con pacientes de COVID-19 test suficientes para la evaluación de la misma, ya sea por test rápidos, o test prueba de PCR; sin embargo, es obligación de dicho personal operario (y no de la empresa) proceder a la limpieza y desinfección de los vehículos sanitarios y de su correspondiente dotación una vez finalizado el transporte, por ser esta una obligación establecida en el convenio colectivo sectorial de aplicación. Téngase en cuenta que el Tribunal Supremo en [Sentencia de 20 de mayo de 2021 \(rec. 130/2020\)](#) concluye en sentido contrario, es decir, que no hay obligación legal de proporcionar los test PCR.

La [STSJ del País Vasco 673/2020, de 26 de mayo](#), declara la vulneración del derecho a la protección de la salud por el incumplimiento por parte de la empresa (Ambuibérica, SL) de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales, como consecuencia de la crisis sanitaria de la COVID-19, respecto de su personal de transporte sanitario, debido a la adopción parcial por la empresa de las medidas requeridas a la misma en el Auto judicial de fecha 15 de abril de 2020; el TSJ ratifica y requiere de nuevo (ahora mediante sentencia) a la empresa, para su cumplimiento obligatorio e inmediato de las siguientes medidas:

[...] facilite mascarillas FFP2 y FFP3 a cada trabajador, batas/buzos integrales impermeables (conforme al tallaje de cada operario), guantes y guantes de caña larga desechables, gafas de protección ocular de montura integral para cada trabajador, gel hidro-alcohólico, todo ello dentro de la diversa clasificación de los riesgos de exposición; disponga de un sistema de recogida de lavado, descontaminación y destrucción de ropa expuesta a agentes biológicos de COVID-19, siendo ello a cargo de la empresa; se asigne taquilla de doble cuerpo interior; vestuario de recambio; se faciliten bolsas G2 y contenedores específicos para el depósito de ropa contaminada con agentes biológicos y limpieza y desinfección de los centros; y se lleve a cabo la revisión y actualización de la evaluación de riesgos de los puestos de trabajo [...].