



Paulino Pastor,
director de Ambisalud

<https://ambisalud.es/>
<https://grupoairelimpio.com/>

Durante años, la gestión de la calidad del aire interior y del agua en los edificios se ha considerado una cuestión eminentemente técnica. Sin embargo, la evolución de la normativa, el aumento de las reclamaciones y la consolidación de la jurisprudencia han cambiado por completo este escenario.

GESTIÓN DEL AGUA Y AIRE INTERIOR EN EDIFICIOS: ¿UNA CUESTIÓN TÉCNICA O LEGAL?

Hoy, garantizar un mantenimiento adecuado ya no es suficiente. La capacidad de demostrar, mediante registros, protocolos y evidencias documentales, que las instalaciones cumplen con las exigencias legales se ha convertido en un factor decisivo para proteger a las organizaciones frente a responsabilidades sanitarias, administrativas y civiles.

UN VOLUMEN DE RECLAMACIONES QUE NO DEJA DE CRECER

Los datos disponibles confirman que no se trata de una percepción, sino de una tendencia consolidada, no solo en entornos sanitarios, sino también en hoteles, oficinas, o residencias, entre otros.

Según la memoria anual del Defensor del Paciente, en 2025 se registraron una media de 41 reclamaciones diarias por presunta mala praxis sanitaria, con un incremento del 58% en los fallecimientos por presunta negligencia entre 2023 y 2025. En el terreno epidemiológico, la incidencia de legionelosis se ha duplicado en una década, y solo en 2023 se notificaron en España 2.294 casos, con una letalidad del 8,4%, según datos del CNE-ISCIII.

Estas cifras no son ajenas al sector HVAC, ni a quienes gestionan instalaciones de climatización, ventilación, agua sanitaria y calidad ambiental de interiores. El aire interior y el agua circulan por todos los espacios de un

edificio, y cualquier deficiencia en su gestión puede derivar en un daño a las personas y, por tanto, en responsabilidad para el titular de la instalación.

EL ENDURECIMIENTO DEL MARCO NORMATIVO

La presión regulatoria ha aumentado en varios frentes simultáneos en los últimos años. El Real Decreto 614/2024, que modifica el RD 487/2022, endureció las frecuencias de análisis y mantiene un régimen sancionador que contempla multas de hasta 600.000 euros para las infracciones más graves en materia de Legionella, con la posibilidad añadida de suspensión o clausura de la actividad. A esto se suma la UNE 100030:2023, vigente desde enero de 2024, que actualiza la guía técnica de prevención y control de esta bacteria.

En paralelo, el terreno civil ha experimentado un cambio de calado. La Ley 5/2025 introdujo un nuevo baremo del daño en responsabilidad sanitaria, con incrementos que en algunas partidas alcanzan el 300% o el 400%. Una sentencia del Tribunal Supremo del mismo año estableció además que este baremo se aplica con efectos retroactivos cuando el demandante lo solicita, lo que sitúa las indemnizaciones actuales entre diez y quince veces por encima de las dictadas hace una década.

LA CARGA DE LA PRUEBA, INVERTIDA

Quizá el elemento más determinante sea de naturaleza procesal. Si hay

una reclamación, la jurisprudencia del Tribunal Supremo en materia de infecciones nosocomiales apunta a que es el titular del establecimiento -y no el denunciante- quien tiene que demostrar que y acreditar que los protocolos de ventilación, calidad del aire, control de agua y mantenimiento se cumplieron con rigor.

Y esto no se resuelve con una explicación verbal, se resuelve con bitácora, registros y expediente. Una actuación de mantenimiento que existió, pero no quedó registrada, a efectos probatorios, no existió.

DOS FALLOS QUE CONVIENE DISTINGUIR

Desde nuestra experiencia auditando instalaciones reales, la mayoría de las gestiones de mantenimiento presentan dos tipos de deficiencias que conviene diferenciar.

El primero es el fallo de mantenimiento físico: torres de refrigeración en condiciones higiénicas deficientes, tramos de ACS sin temperatura sostenida por encima de 50 °C, tuberías muertas que generan estancamiento, filtros fuera de su ciclo de cambio, conductos sin programa de limpieza, unidades de tratamiento de aire con bandejas de condensados estancadas...

El segundo es el fallo de trazabilidad, que no se detecta en una inspección visual sino cuando llega un requerimiento: planes de prevención de Legionella sin actualizar a la normativa vigente, análisis de aguas sin registro presentable, mediciones de aire interior puntuales y sin histórico, ausencia de validación por tercera parte, o documentación dispersa entre distintos proveedores sin control de versiones, entre otros.

Ambos fallos son indistinguibles en el momento del incidente. Y es precisamente esa indistinción la que convierte la trazabilidad en un elemento tan crítico como el propio mantenimiento.



UNA RESPONSABILIDAD DIFERENTE PARA CADA PERFIL DE GESTOR

Esta transformación afecta de manera distinta a cada perfil implicado en la gestión de un edificio. La gerencia hospitalaria debe poder demostrar que los protocolos de asepsia y calidad del aire se observaron con rigor, para lo que la auditoría periódica documentada actúa como escudo defendible. La gerencia hotelera afronta la obligación de análisis mensual en torres de refrigeración y ACS centralizada, con sanciones que pueden llegar a los 600.000 euros. La dirección de patrimonio debe asumir que el pasivo contingente sin trazabilidad documentada es real, cuantificable

y reclamable, con independencia de que el titular sea público o privado. Y el Facility manager, en el día a día, es quien sostiene con bitácora, registros de análisis y planes de prevención actualizados la diferencia entre una operación defendible y una negligencia imputable.

El listón normativo no va a relajarse; todo indica lo contrario. La pregunta que debería hacerse cualquier responsable de instalaciones ya no es si el mantenimiento actual cumple con lo que se exigía hace cinco años, sino si lo que se hace hoy podría demostrarse mañana ante un tribunal o una inspección. ■