

ESTUDI DE SEGURETAT I SALUT

Autorització ús provisional i reforma de supermercat existent amb aparcament
Avinguda la Salle, núm. 46, 43205 Reus (Tarragona)

CONTINGUT

1. MEMÒRIA

1.1 MEMÒRIA INFORMATIVA

- 1.1.1. Generalitats
- 1.1.2. Descripció de l'obra

1.2 MEMÒRIA DESCRIPTIVA

- 1.2.0. Mesures de seguretat prèvies
- 1.2.1. Enderrocs
- 1.2.2. Moviments de terres
- 1.2.3. Fonaments
- 1.2.4. Estructura
- 1.2.5. Tancaments exteriors
- 1.2.6. Coberta
- 1.2.7. Acabats
- 1.2.8. Instal·lacions
- 1.2.9. Ram de paleta
- 1.2.10 Muntatge de prestatgeries

1.3 INSTAL·LACIONS PROVISIONALS

- 1.3.1. Instal·lació provisional elèctrica
- 1.3.2. Instal·lacions sanitàries d'obra
- 1.3.3. Instal·lacions contra incendis
- 1.3.4. Instal·lacions de producció de formigó

1.4 MAQUINÀRIA

- 1.4.1. Pala carregadora
- 1.4.2. Camió basculant
- 1.4.3. Camió formigonera
- 1.4.4. Camió grua
- 1.4.5. Petita grua

1.5 MÀQUINES -EINES

- 1.5.1. Talladora de material ceràmic
- 1.5.2. Serra circular
- 1.5.3. Eines manuals

1.6 MITJANS AUXILIARS

2. PLEC DE CONDICIONS GENERALS

2.1 NORMATIVA LEGAL VIGENT

- 2.1.1.1. Disposicions oficials d'aplicació
- 2.1.1.2. Condicions dels mitjans de protecció
- 2.1.2.1. Proteccions personals
- 2.1.2.2. Proteccions col·lectives

2.2 OBLIGACIONS DE LES PARTS IMPLICADES

2.3 PLEC DE CONDICIONS PARTICULARS

- 2.3.1. Servei tècnic de seguretat
- 2.3.2. Servei mèdic
- 2.3.3. Vigilant de seguretat i comitè de seguretat i salut
- 2.3.4. Instal·lacions d'higiene i benestar
- 2.3.5. Formació

3. AMIDAMENTS I PRESSUPOST

4. PLÀNOLS

1. MEMÒRIA

1.1 MEMÒRIA INFORMATIVA

1.1.1. GENERALITATS

L' objecte del present projecte és la realització de l'Estudi de Seguretat i Salut per la reforma del supermercat amb aparcament existent, emplaçat a l'Avinguda de la Salle núm.43 del municipi de Reus, per adaptar-lo a les necessitats del nou operador comercial, Consum Societat Cooperativa Valenciana.

Promotor	Consum Sociedad Cooperativa Valenciana NIF: F46078986 Avda. Alginet, 1 – 46460 SILLA – VALENCIA Telèfon de contacte: 961974000 – 616474859 representant legal: Javier Vidal Pastor DNI.: 22.516.252
P.E.M	1.261.850,57 € UN MILIÓ DOS CENTS SEIXANTA-UN MIL VUIT-CENTS CINQUANTA EUROS AMB CINQUANTA-SET CÈNTIMS.
Superfícies	Superfície útil total: 3.752,47 m²
TERMINI D'EXECUCIÓ:	S'ha programat un termini d'execució de les obres de: 8 mesos
Núm. treballadors	S'estima que el nombre de treballadors en punta serà de vint, no superant la major part del temps el nombre de dotze operaris.
ACCÉS:	L'accés a l'obra del personal es realitzarà per l'accés de l'avinguda la Salle. La càrrega i descàrrega de material es realitzarà pel passatge interior al que s'accedeix pel carrer Pere el Cerimoniós.
CLIMATOLOGIA:	Al tractar-se de treballs a l'interior, no considerem la influència climatològica. Només es tindrà en compte aquest paràmetre per a les operacions de càrrega i descàrrega.
CENTRE ASSISTENCIAL MÉS PRÒXIM:	HOSPITAL UNIVERSITARI SANT JOAN DE REUS Avinguda del doctor Josep Laporte, 2, 43204 Reus 932 27 54 00
SUBMINISTRAMENT D'ENERGIA ELÈCTRICA:	El local disposa d'aquest servei. No és necessari la sol·licitud d'un provisional.
SUBMINISTRAMENT D'AIGUA POTABLE:	El disposa de subministrament d'aigua, que serà emprada per a la realització de l'obra.
ABOCAMENT D'AIGÜES BRUTES DE LES INSTAL·LACIONS D'HIGIENE:	Al tractar-se d'un local existent, aquest ja disposa de serveis que es poden usar en el transcurs de l'obra. De tota manera si fos necessari s'instal·larà un servei portàtil.

1.1.2. DESCRIPCIÓ DE L'OBRA

Les obres de reforma interior es duran a terme a la planta soterrani (aparcament), planta baixa i planta primera del local i consistiran en modificar el programa existent per adaptar-lo a les necessitats del operador, bàsicament:

- Planta soterrani → Aquest, destinat a aparcament, mantindrà en línies generals la distribució actual, únicament s'eliminarà la sala de màquines, i un seguit d'estances que donaven servei al supermercat. D'aquesta manera s'ampliarà la zona d'aparcament i es reubicaran les places i els passadissos de circulació.
- Planta baixa → Aquesta, destinada a supermercat, també mantindrà la distribució actual de sala de vendes, accessos i sortides d'emergència, únicament es reubicaran les seccions d'atenció personalitzada. A nivell de les estances d'ús restringit, bàsicament s'ampliarà el magatzem, s'eliminaran els fossats dels muntacàrregues i es realitzarà la nova distribució de vestuaris i sales d'instal·lacions.
- Planta primera → Aquesta, que en l'actualitat s'usa com a magatzem, serà íntegrament d'ús restringit, i s'adequarà com a sala de màquines del fred industrial i sala de formació pel propi personal de l'establiment, deixant un espai de reserva per a possibles ampliacions de maquinària.

A nivell exterior les intervencions seran puntuals i consistiran en actuacions a la façana del passatge interior, en la reducció de la superfície (i el volum) de la caseta de màquines existent a la terrassa exterior i en la instal·lació de dos rètols corporatius.

Un cop realitzada la intervenció l'activitat disposarà de dues zones o àmbits diferenciats, una d'accés al públic i altre format per les estances accessibles només pel personal de la activitat i necessàries pel correcte desenvolupament de l'activitat. Aquestes intervencions es poden resumir en:

- Enderroc de les dues escales a modificar i la realització de les noves escales amb les corresponents intervencions estructurals.
- Redistribució dels diferents espais (de planta baixa i planta primera) i la realització de les estances, d'ús públic i privat, per a la correcta implantació de l'activitat i el seu correcte funcionament.
- Ampliació de forats i anul·lació d'altres (finestres bàsicament) de la façana del passatge interior.

- Reducció del volum de la caseta de màquines existent a la terrassa exterior com a conseqüència de la redistribució i optimització de les instal·lacions de climatització i fred industrial.
- Realització d'acabats d'acord amb les premisses establertes per la marca comercial.
- Adequació de la zona d'aparcament de la planta soterrani amb la redistribució de places i l'actualització de part de les seves instal·lacions.

FASES D'EXECUCIÓ:

Enderrocs:

A la fase d'enderroc es realitzaran els següents treballs:

1. FASE D'ENDERROC

A planta soterrani (garatge):

- Delimitació de la zona de treball.
- Desconnexió d'instal·lacions afectades.
- Eliminació d'instal·lacions afectades.
- Desmuntatge de falsos sostres.
- Enderroc d'envans i divisòries no estructurals.
- Eliminació de paviment i repicat a les zones on sigui necessari.
- Realització de reforços i enderroc de les dues lloses d'escala a substituir.
- Ampliació del forat (sostre planta soterrani) de l'escala de sortida d'emergència.

A planta baixa (supermercat):

- Delimitació de la zona de treball.
- Desconnexió d'instal·lacions afectades.
- Desmuntatge de falsos sostres.
- Desconnexió peces sanitàries.
- Eliminació de fusteries existents.
- Enderroc d'envans i divisòries no estructurals.
- Eliminació de paviment i repicat de recrescut de paviments i paviments tècnics.
- Eliminació de les cambres frigorífiques.

A planta primera (instal·lacions):

- Delimitació de la zona de treball.
- Desconnexió d'instal·lacions afectades.
- Desmuntatge de falsos sostres.
- Enderroc d'envans i divisòries no estructurals.
- Eliminació de paviment.

A terrassa exterior (caseta de màquines):

- Delimitació de la zona de treball.
- Desconnexió d'instal·lacions afectades.
- Desmuntatge i retirada de les instal·lacions existents a la caseta de màquines.
- Desmuntatge de la caseta de màquines.

- Eliminació de fusteries existents.

A façana interior (passatge):

- Delimitació de la zona de treball.
- Eliminació de fusteries existents a substituir i/o modificar.
- Enderrocs de paraments per a l'ampliació de buits (finestres) existents.

Moviments de terres:

En la present intervenció no està previst dur a terme moviments de terres.

Fonaments:

En la present intervenció no es pretén dur a terme intervencions en la fonamentació existent.

Estructura:

A nivell d'estructura, la intervenció serà puntual i consistirà en la substitució de dues lloses d'escala existents per a millorar la funcionalitat de local. La substitució d'una de les escales implicarà l'ampliació del forat d'escala pel que es preveu la realització de reforços en aquest àmbit.

Particions:

Paret de totxo de 14 cm. i paredons de 7'5 cm. de gruix.

Paviments

Instal·lació de nous paviments d'acabat, i segons el cas sobre recrescuts de formigó cel·lular o morter autoanivellant. La major part dels paviments seran ceràmics, llevat del magatzem on aquest paviment serà continu de resines.

Arrebossat i lliscats:

Als paraments interiors verticals, l'acabat serà enguixat i pintat, tret dels llocs més emprats que seran lliscats amb ciment, com és el cas del magatzem.

Enrajolat de terres i parets:

Amb gres ceràmic de diferents qualitats en les cambres humides fins a l'alçada reglamentària. I segons model de botiga a les seccions de peixateria i carnisseria.

Tancaments metàl·lics exteriors:

Persianes metàl·liques enrotllables de seguretat.

Fusteria interior:

Portes de pas de DM pintades. Portes de doble planxa metàl·lica RF-60.

Envidraments:

Lluna polida 5+5 amb làmina butiral als aparadors i portes d'accés.

Sanejament:

Es realitzarà la instal·lació de sanejament dels nous elements mitjançant tub de PVC i pendent mínim del 2%. Aquests ramals es connectaran a la xarxa de sanejament existent.

Fontaneria:

Xarxa de subministrament general d'aigua freda i calenta als diversos aparells amb canonada de coure i/o de polietilè reticulat (PEX).

Instal·lació elèctrica:

Les conduccions seran de coure aïllat per dues capes de PVC, encastades sota tub amb rosca. La tensió nominal de servei serà de 220 volts. A cada circuit existirà un dispositiu de protecció situat al seu començament.

1.2. MEMÒRIA DESCRIPTIVA

1.2.0. MESURES DE SEGURETAT PRÈVIES

Un cop delimitada la zona per a l'acopi, càrrega i descàrrega i contenidors de runa, es procedirà a la senyalització i a la col·locació de l'enllumenat preceptius a l'interior de l'edifici per a l'inici dels treballs d'enderroc.

1.2.1. ENDERROCS

Descripció dels treballs:

S'iniciaran els treballs realitzant l'enderroc de falsos sostres i plantes altell.

Riscos més freqüents:

Es farà especial atenció als riscos següents, sense que aquesta enumeració s'entengui com a limitativa.

- Interferències amb instal·lacions de l'edifici existent. (aigua, llum, gas, desguassos,...)
- Generació excessiva de pols o emanació de gasos tòxics.
- Projecció de partícules durant els treballs.
- Caigudes des de punts alts i/o des d'elements provisionals d'accés (escales, plataformes)
- Contactes amb materials agressius.
- Talls i punxades.
- Cops i ensopegades.
- Caiguda de materials, rebots.
- Ambient excessivament sorollós.
- Fallida de l'estructura.
- Sobre esforços per postures incorrectes.
- Acumulació i baixa de runes.

Normes de seguretat bàsiques:

Es farà especial atenció en:

- La realització dels treballs per personal qualificat.
- Les maniobres de les màquines es faran amb les precaucions adients.
- Les eines de mà es duran fixades amb mosquetó o s'utilitzaran bosses porta-eines.
- Es col·locaran línees de vida o xarxes per al enderroc de la coberta, la xarxa serà resistent a la caiguda i estarà perfectament ancorada i neta .
- S'extremaran les precaucions referides a l'ús de cinturons de seguretat, que es fixaran sempre a punts sòlids.
- El personal que intervingui en aquests treballs no patirà vertigen i serà especialitzat.
- Es revisarà el bon estat i les proteccions de les bastides.
- Són indispensables l'ordre i la cura amb l'acumulació de les runes i la seva correcta disposició als camions que la transportin.
- Es faran els apuntalaments necessaris per tal d'evitar la fallida de l'estructura

Proteccions individuals:

Es disposaran les mesures de protecció següents:

- Casc homologat.
- Roba de treball.
- Botes i guants.
- Màscara antipols.
- Cinturó de seguretat
- Calçat reforçat

Proteccions col·lectives:

Es disposaran com a mínim les mesures següents:

- Tanca del solar.
- Passadís de seguretat i marquesina per als vianants
- Senyalització i protecció de vores.
- Topalls de final de recorregut per a vehicles.
- Rètols de senyalització.
- Protecció i senyalització dels sectors en procés d'enderroc.
- Manteniment adequat de la maquinària.
- Perfecta delimitació de la zona de treball de la maquinària

1.2.2. MOVIMENT DE TERRES

Descripció dels treballs:

En la present memòria no es preveu la realització de tasques de moviment de terres, tot i això a continuació es descriuen els riscos més freqüents per si se n'haguessin de realitzar.

Riscos més freqüents:

Es farà especial atenció als riscos següents, sense que aquesta enumeració s'entengui com a limitativa.

- Lliscament i bolcada de màquines.
- Esllavissada de terres.
- Atropellaments del personal de l'obra per les màquines.
- Generació de pols.
- Caigudes del personal a diferent nivell.
- Col·lisió entre màquines.

Normes de seguretat bàsiques:

Es farà especial atenció en:

- La realització dels treballs per personal qualificat.
- Les maniobres de les màquines es faran amb les precaucions adients i es prohibeix la permanència de personal al radi d'acció de les màquines.
- Les càrregues es distribuïran correctament als vehicles.
- Se senyalitzaran i protegiran les vores de les excavacions.
- Es mantindrà una vigilància adequada de les parets de les excavacions i es controlaran els talussos, augmentant el grau de vigilància després de pluges
- Les maniobres de les màquines seran dirigides per una persona distinta del conductor
- No es dipositaran terres ni materials a menys de dos metres de la vora de les excavacions.
- Es taparan i senyalitzaran els pous.
- Per a treballs realitzats a rases, la distància mínima entre dos treballadors és d'un metre.
- El manteniment correcte de la maquinària des del punt de vista mecànic.
- Les normes d'actuació de la maquinària utilitzada durant la realització dels treballs referents a la seva pròpia seguretat.

Proteccions individuals:

Es disposaran les mesures de protecció següents:

- Casc homologat.
- Roba de treball.
- Botes i guants.
- Màscara antipols.

Proteccions col·lectives:

Es disposaran com a mínim les mesures següents:

- Tanca del solar.
- Senyalització i protecció de vores.
- Topalls de final de recorregut per a vehicles.
- Rètols de senyalització.
- Protecció i senyalització de pous i rases de fonament.
- Manteniment adequat de la maquinària.
- Perfecta delimitació de la zona de treball de la maquinària.

1.2.3. FONAMENTS

Descripció dels treballs:

En la present memòria no es preveu la realització de tasques de fonaments, tot i això a continuació es descriuen els riscos més freqüents per si se n'haguessin de realitzar.

Riscos més freqüents:

Es farà especial atenció als següents riscos, sense que aquesta enumeració s'entengui com a limitativa.

- Caigudes de personal a zones excavades
- Caigudes al mateix nivell com a conseqüència de l'estat del terreny.
- Ferides punxants causades per les armadures.
- Caiguda d'objectes des de la maquinària.
- Atrapaments del personal causats per les màquines.
- Sobreesforços, punxonaments, ensopegades, torcedures en la manipulació de les armadures.
- Atrapaments.

Normes bàsiques de seguretat:

Es farà especial atenció en:

- La realització dels treballs per personal qualificat.
- La delimitació clara de les àrees d'aplec de material.
- La neteja de les zones de treball i dels accessos.
- S'eliminaran les restes de fusta, filferro, armadures, etc. abans de la posada en obra del formigó.
- Les armadures estaran totalment acabades abans de la seva col·locació, eliminant-se d'aquesta forma l'accés del personal al fons de les rases.
- La sortida o entrada de camions o màquines a l'obra serà avisada als usuaris de la via pública per persona distinta del conductor.
- El manteniment correcte de les màquines des del punt de vista mecànic.
- La permanència de persones junt a les màquines en moviment estarà prohibida especialment.

Proteccions individuals:

Es prendran com a mínim les següents mesures de protecció:

- Cascos homologats en tot moment.
- Guants de cuir per a la manipulació de la ferralla, etc.
- Roba de treball i impermeable si és necessari.
- Botes de goma.

Proteccions col·lectives:

Es prendran com a mínim les següents mesures de protecció:

- Perfecta delimitació de la zona de treball de les màquines.
- Organització del trànsit intern de l'obra i senyalització.
- Protecció de les rases i pous amb baranes i senyalització.

1.2.4. ESTRUCTURA

Descripció dels treballs:

Com s'ha descrit anteriorment, es possible que sorgeixi la necessitat de realitzar un reforç puntual, per a l'ampliació d'un forat d'escala.

Riscos més freqüents:

Es farà especial atenció als següents riscos, sense que aquesta enumeració s'entengui com a limitativa.

- Caigudes d'alçada.
- Lesions a mans, peus i cap.
- Caigudes d'eines i mitjans auxiliars a diferent nivell.
- Electrocutacions.
- Caigudes al mateix nivell per desordre o manca de neteja.
- Cremades.
- Desprendiments de càrregues suspeses.
- Partícules als ulls.
- Sobreesforços.

Normes bàsiques de seguretat:

Es farà especial atenció en:

- Les eines de mà es duran fixades amb mosquetó o s'utilitzaran bosses porta-eines.
- Es revisaran el bon estat i les proteccions de les bastides i plataformes de treball.
- Tots els forats de planta estaran protegits amb baranes i entornpeus.
- Quan la grua estigui en funcionament, el personal no estarà sota les càrregues suspeses.
- Per accedir a l'interior de l'obra s'utilitzarà sempre un accés protegit.
- Són indispensables la neteja i l'ordre a la planta de treball.

Proteccions individuals:

Es prendran com a mínim les següents mesures de protecció:

- Cascos homologats en tot moment.
- Guants de cuir.
- Calçat reforçat.
- Cinturó de seguretat.
- Roba de treball.

Proteccions col·lectives:

Es prendran com a mínim les següents mesures de protecció:

- La sortida de l'obra cap a la zona de vestuaris estarà protegida amb una visera de fusta.
- A mesura que avanci l'obra es col·locaran baranes a tot el perímetre del forjat.
- Tots els forats, tant horitzontals com verticals, estaran protegits per baranes d'1 metre d'alçada i 0'20 metres d'entornpeus.
- Estarà previst l'ús de cordes amb banderoles de senyalització, per delimitar les zones de treball que en cap cas es podran utilitzar com a protecció de seguretat.
- En cap cas les mànigues i cables romandran en desordre.

1.2.5. TANCAMENTS EXTERIORS

Descripció dels treballs:

En el present projecte no es contempla la realització de murs de tancament de la pròpia edificació, ja que es mantenen els existents. Tot i això, per si finalment fos necessari intervenir-ho a continuació es descriuen els riscos més freqüents:

Riscos més freqüents:

Es farà especial atenció als següents riscos, sense que aquesta enumeració s'entengui com a limitativa.

- Caigudes d'alçada.
- Lesions a mans, peus i cap.
- Caigudes d'eines i mitjans auxiliars a diferent nivell.
- Electrocuions.
- Caigudes al mateix nivell per desordre o manca de neteja.
- Despreniments de càrregues suspeses.
- Partícules als ulls.

Normes bàsiques de seguretat:

Es farà especial atenció en:

- Les eines de mà es duran fixades amb mosquetó o s'utilitzaran bosses porta-eines.
- Es revisaran el bon estat i les proteccions de les bastides.
- Per accedir a l'interior de l'obra s'utilitzarà sempre un accés protegit.
- Són indispensables la neteja i l'ordre a la planta de treball.

Proteccions individuals:

Es prendran com a mínim les següents mesures de protecció:

- Cascos homologats en tot moment.
- Guants de cuir.
- Calçat reforçat.
- Cinturó de seguretat.
- Roba de treball.

Proteccions col·lectives:

Es prendran com a mínim les següents mesures de protecció:

- La sortida de l'obra cap a la zona de vestuaris estarà protegida amb una visera de fusta.
- Tots els forats, tant horitzontals com verticals, estaran protegits per baranes d'1 metre d'alçada i 0'20 metres d'entornpeus.
- Estarà previst l'ús de cordes amb banderoles de senyalització, per delimitar les zones de treball que en cap cas es podran utilitzar com a protecció de seguretat.
- En cap cas les mànigues i cables romandran en desordre.

1.2.6. COBERTES

Descripció dels treballs:

Aquests tipus de treballs presenten un gran risc, raó per la qual s'han d'extremar les mesures de seguretat. En aquest no es preveu la realització de cap intervenció, però pot ser que s'hagi d'impermeabilitzar la terrassa exterior així com el muntatge d'un cobert o caseta lleuger amb panells tipus Sandwich o similar.

Riscos més freqüents:

Es farà una atenció especial, sense que aquesta enumeració s'entengui com a limitativa:

- Caigudes del personal que intervé als treballs pel fet de no utilitzar els mitjans de protecció adients.
- Enfonsament de la coberta per excés de pes carregat al seu damunt.
- Talls, cops i cremades.
- Sobreesforços.
- Caigudes a l'espai.

Normes bàsiques de seguretat:

Els treballs a la coberta se suspendran sempre que hi hagi vents de més de 60 km/h que puguin comprometre l'estabilitat dels operaris o puguin desplaçar els materials. També se suspendran si es produeixen agents atmosfèrics, pluges que facin lliscants les superfícies.

Es col·locaran línies de vida o xarxes per a dur a terme els treballs, en el cas d'aquestes últimes, seran resistents a la caiguda i estaran perfectament ancorada i neta. S'extremaran les precaucions referides a l'ús de cinturons de seguretat, que es fixaran sempre a punts sòlids.

No es deixaran recipients ni restes de materials a la coberta.

El personal que intervingui en aquests treballs no patirà vertigen i serà especialitzat.

Proteccions individuals:

Es prendran les següents mesures de protecció:

- Cinturó de seguretat en tot moment.
- Casc homologat.
- Calçat provís de sola anti-lliscant.
- Roba de treball amb mànigues i camals perfectament ajustats.
- Mandils de cuir impermeable.
- Polaines de cuir.

1.2.7. ACABATS

Descripció dels treballs:

Els treballs d'acabats que es realitzaran són variats:

Tancaments d'alumini i fusta, envidraments, pintures i vernissos, enrajolats de terres i parets.

Riscos més freqüents:

Es farà una atenció especial als següents riscos, sense que aquesta enumeració s'entengui com a limitativa:

Tancaments metàl·lics d'alumini i fusta:

- Caiguda del personal al mateix nivell.
- Caiguda del personal a diferent nivell en la col·locació de fusteria d'alumini.
- Caiguda de materials o eines.
- Ferides o talls.
- Riscos de contacte directe en la connexió de màquines i eines.
- Electrocuacions.
- Atrapaments.
- Sobreesforços.

A envidraments:

- Caigudes de material.
- Caigudes de personal a diferent nivell.
- Cops contra vidres ja col·locats.
- Talls i ferides.
- Sobreesforços.
- Atrapaments.

En pintures, vernissos i imprimacions:

- Intoxicacions per emanacions.
- Explosions i incendis.
- Esquitxades.
- Caigudes per l'ús inadequat dels mitjans auxiliars.
- Caiguda en altura.

En enrajolats:

- Esquitxades de partícules als ulls.
- Caigudes de material.
- Talls a les extremitats.
- Atrapaments.
- Sobreesforços.
- Intoxicacions per emanacions.

Normes bàsiques de seguretat:

Es farà una atenció especial:

A tancaments d'alumini i fusta:

- Es comprovarà al començament de cada jornada l'estat dels mitjans auxiliars emprats a la seva col·locació.

A envidraments:

- Els vidres de grans dimensions es muntaran amb l'ajuda de ventoses.
- En les operacions d'emmagatzematge, transport i col·locació, els vidres es mantindran en posició vertical.
- El lloc d'emmagatzematge se senyalitzarà i estarà lliure d'altres materials.
- La col·locació es farà sempre des de dins de l'edifici.
- Es pintaran els vidres un cop col·locats.
- Es retiraran es fragments de vidres tallats el mes aviat possible.

A pintures, vernissos i imprimacions:

- Ventilació adequada als llocs on es realitzin els treballs i l'emmagatzematge.
- Els recipients que continguin dissolvents o imprimacions estaran tancats, lluny de la calor i del foc.

A enrajolats de terres:

- La zona de treball estarà suficientment il·luminada.
- Es farà una especial atenció a la manipulació d'eines tallants.
- L'aplec de materials es realitzarà fora de les zones de trànsit, lluny de les obertures i a prop de les zones de treball.
- El lloc destinat al tallat de les peces estarà senyalitzat i es mantindrà net i ordenat.
- L'emmagatzematge de materials tòxics estarà ventilat i senyalitzat.

Proteccions individuals.

Es prendran les següents mesures de protecció:

A tancaments d'alumini i fusta:

- Casc homologat en tot moment.
- Roba de treball.
- Guants.
- Calçat reforçat.
- Cinturó de seguretat en treballs amb risc de caiguda a diferent nivell.

A envidraments:

- Ús de roba de treball, guants de cuir i polseres de cuir.
- Casc de seguretat.
- Calçat amb sola reforçada.

A pintures, vernissos i imprimacions:

- S'utilitzaran ulleres per a treballs de pintura a sostres.
- Ús de caretes en pintures al gotelé.
- S'utilitzaran roba de treball i guants.

A enrajolats:

- Roba de treball, guants de cuir i botes amb puntera reforçada.
- Màscara i ulleres per a treballs de tall de material.
- Casc de seguretat homologat.
- Genolleres amb coixí.

Proteccions col·lectives:

Es prendran com a mínim les mesures següents:

A tancaments d'alumini i fusta:

- Utilització dels mitjans auxiliars adients per als treballs (escales, bastides).
- Les zones de treball estaran degudament ordenades i netes.
- Els elements de tancaments s'asseguraran convenientment fins a la seva fixació definitiva.

A envidraments:

- Els treballs es realitzaran des de dins de l'edifici, i es mantindrà la zona neta i ordenada.

A pintures, vernissos i imprimacions:

- Ús adequat dels mitjans auxiliars.
- Les zones d'emmagatzematge estaran senyalitzades i convenientment ventilades.

A enrajolats:

- La zona de treball romandrà neta i ordenada, amb llum natural o artificial suficient.
- Les eines de tallar estaran en estat de manteniment correcte.
- Ús adequat dels mitjans auxiliars.

1.2.8. INSTAL·LACIONS

Descripció dels treballs:

Els treballs d'instal·lacions seran:

Fontaneria (aigua freda i calenta), electricitat, instal·lacions contra incendis, clima, ventilació, fred industrial i telefonia.

Riscos més freqüents:

A instal·lacions de fontaneria:

- Cops.
- Ferides a les extremitats.
- Cremades per bufador.
- Explosions i incendis als treballs de soldar.

A instal·lacions d'electricitat, posta a terra i contra incendis:

- Caigudes de personal a diferent nivell per ús indegut de les escales.
- Electrocuions.
- Talls.

Clima i fred industrial:

- Caigudes de personal a diferent nivell per ús indegut de les escales.
- Electrocuions.
- Talls.
- Ferides a les extremitats.
- Cremades per bufador.

Normes bàsiques de seguretat:

A instal·lacions de fontaneria:

- Es comprovarà l'estat general de les eines manuals per tal d'evitar cops i talls.
- Les màquines portàtil tindran doble aïllament.
- No s'utilitzarà mai com a presa de terra o neutre les canalitzacions d'altres instal·lacions.

A instal·lacions d'electricitat, posta a terra i contra incendis:

- Les connexions es realitzaran sempre sense tensió.
- Les proves que s'hagin de fer amb tensió es faran sempre després d'haver comprovat la instal·lació elèctrica.
- Es comprovarà l'estat general de les eines manuals per tal d'evitar cops i talls.
- L'enllumenat de les zones de treball serà l'adequat.

A instal·lacions de clima i fred industrial:

- Es comprovarà l'estat general de les eines manuals per tal d'evitar cops i talls.
- Les màquines portàtil tindran doble aïllament.
- L'enllumenat de les zones de treball serà l'adequat.

Proteccions individuals:

A instal·lacions de fontaneria:

- Roba de treball.
- Casc de seguretat homologat.
- Els soldadors hauran d'utilitzar mandils de cuir, guants, ulleres i botes amb polaines.

A instal·lacions d'electricitat, posta a terra i contra incendis:

- Roba de treball i casc aïllant.
- Calçat i guants aïllants.
- Catifa aïllant.
- Comprovadors de tensió.

A instal·lacions de clima i fred industrial:

- Roba de treball.
- Casc de seguretat homologat.
- Els soldadors hauran d'utilitzar mandils de cuir, guants, ulleres i botes amb polaines.

Proteccions col·lectives:

A instal·lacions de fontaneria:

- Les escales, plataformes i bastides utilitzades per a les instal·lacions estaran en perfecte estat.
- Les zones de treball estaran ordenades, netes i amb enllumenat suficient.
- Els mitjans auxiliars emprats estaran en perfectes condicions, les escales de mà seran de fusta amb elements anti-lliscants.
- Se senyalitzarà la zona de treball.

A instal·lacions d'electricitat, posta de terra i contra incendis:

- Les escales, plataformes i bastides utilitzades per a les instal·lacions estaran en perfecte estat.
- Les zones de treball estaran ordenades, netes i amb enllumenat suficient.
- Els mitjans auxiliars emprats estaran en perfectes condicions, les escales de mà seran de fusta amb elements anti-lliscants.
- Se senyalitzarà la zona de treball.

A instal·lacions de clima i fred industrial:

- Les escales, plataformes i bastides utilitzades per a les instal·lacions estaran en perfecte estat.
- Les zones de treball estaran ordenades, netes i amb enllumenat suficient.
- Els mitjans auxiliars emprats estaran en perfectes condicions, les escales de mà seran de fusta amb elements anti-lliscants.
- Se senyalitzarà la zona de treball.

1.2.9. RAM DE PALETA

Descripció dels treballs:

Els treballs de paleta són molt diversos, motiu pel qual s'enumeren els que puguin presentar més riscos en la seva execució.

Els treballs a realitzar seran, entre d'altres:

- Envans.
- Obertura de regates.
- Enguixats i enlluïts.
- Enrajolats de terres i parets i revestiments.
- Ajudes a altres oficis.

Riscos més freqüents:

Es farà una atenció especial als següents riscos, sense que aquesta enumeració s'entengui com a limitativa:

A envans:

- Projecció de partícules en tallar els rajols amb la paleta.
- Esquitxades dels morters en treballar a l'alçada dels ulls en la col·locació de les rajoles.

A treballs d'obertura de regates:

- Cops a les mans.
- Protecció de partícules.

A treballs d'enguixats:

- Caigudes al mateix nivell des dels mitjans auxiliars.
- Esquitxades als ulls sobretot als treballs realitzats als sostres.
- Dermatosi per contacte amb les pastes i morters.

A treballs d'enrajolats i revestiments:

- Projecció de partícules en tallar els materials.
- Talls i ferides a les mans.
- Aspiració de pols produït per les màquines de tallar el materials.

Existeixen a més riscos generals als treballs de paleta, com ara:

- Caigudes d'alçada a diferent nivell.
- Sobreesforços.
- Cops en extremitats.

Normes bàsiques de seguretat:

Per a tots els treballs de paleta la norma bàsica és l'ordre i la neteja a les zones de treball; a més, les zones de trànsit estaran lliures d'obstacles, com eines, materials o runa, que puguin ocasionar cops o caigudes.

Existirà a més un enllumenat correcte.

Els mitjans auxiliars compliran totes les condicions de seguretat.

Es retirarà la runa diàriament de les zones de treball.

Proteccions individuals:

S'utilitzaran els mitjans de protecció següents:

- Roba de treball i guants de goma.
- Casc homologat.
- Ulleres de protecció.
- Màscara antipols.

Proteccions col·lectives:

S'utilitzaran els mitjans de protecció següents:

- Baranes resistents amb entornpeus per cobrir forats a sostres i obertures als tancaments no acabats.
- Protecció d'escales.
- Coordinació amb la resta dels oficis que intervenen a l'obra.

1.2.10. MUNTATGE DE PRESTATGERIES

Descripció dels treballs:

Els treballs de muntatge de prestatgeries es fa en els últims dies de l'obra i és l'última de les activitats abans d'acabar l'obra.

Riscos més freqüents:

Es farà una atenció especial als següents riscos, sense que aquesta enumeració s'entengui com a limitativa:

- Manipulació d'elements metàl·lics de prestatgeries
- Caiguda del personal al mateix nivell.
- Caiguda del personal a diferent nivell en la col·locació de prestatges.
- Caiguda de materials i eines.
- Ferides o talls
- Riscos de contacte directa en la connexió de màquines i eines
- Electrocutacions
- Atrapament
- Sobreesforços

Normes bàsiques de seguretat:

Es farà atenció especial:

- Es comprovarà al començament de cada jornada l'estat dels mitjans auxiliars emprats a la seva col·locació.
- L'aplec de materials es realitzarà fora de les zones de trànsit, lluny de les obertures i a prop de les zones de treball.
- El lloc destinat al tallat de les peces estarà senyalitzat i es mantindrà net i ordenat.

Proteccions individuals:

S'utilitzaran els mitjans de protecció següents:

- Roba de treball i guants de goma.
- Casc homologat.
- Guants.
- Calçat reforçat

Proteccions col·lectives:

Es mantindran com a mínim les mesures següents:

- Les zones de treball estaran degudament ordenades i netes
- Les eines de tallar estaran en bon estat de manteniment.
- Es realitzarà un ús adequat dels mitjans auxiliars.

1.3 INSTAL·LACIONS PROVISIONALS

1.3.1. INSTAL·LACIÓ PROVISIONAL ELÈCTRICA.

Descripció dels treballs.

Es procedirà al muntatge de la instal·lació provisional d'obra.

El quadre general de comandament i protecció estarà dotat de seccionador general de tall automàtic, interruptor omnipolar i protecció contra faltes a terra i sobrecàrregues i curt-circuits amb interruptor magnetotèrmic i diferencial de 300 mA. El quadre estara construït de forma que impedeixi el contacte amb els elements de baixa tensió.

D'aquest quadre sortiran circuits secundaris d'alimentació als quadres secundaris per tal d'alimentar la formigonera, el vibradora, etc., dotats d'interruptor omnipolar, interruptor general magnetotèrmic i diferencial de 30 mA.

Per últim, del quadre general sortirà un circuit d'alimentació per als quadres secundaris on es connectaran les eines portàtils a les diferents zones. Aquests quadres seran d'instal·lació mòbil segons les necessitats de l'obra i compliran les condicions exigides per a instal·lacions d'exterior col·locats estratègicament, amb la finalitat de disminuir tant com sigui possible el nombre de línies i la seva longitud.

Tots els conductors emprats a la instal·lació s'aïllaran per a una tensió de 1000 V

Riscos més freqüents:

- Caigudes d'alçada.
- Descàrregues elèctriques d'origen directe o indirecte.
- Caigudes al mateix nivell.

Normes bàsiques de seguretat:

Qualsevol part de la instal·lació es considera amb tensió mentre no es comprovi el contrari amb aparells destinats a tal efecte.

El tram aeri, entre el quadre general de protecció i els quadres per a màquines, serà tensat amb peces per a recolzaments; si els conductors no poden suportar la tensió mecànica prevista, s'utilitzaran cables fiables d'una resistència de trencament de 800 kilos, fixant a aquests el conductor amb brides. Els conductors, si passen pel terra, no seran trepitjats, ni es col·locaran materials a sobre; en travessar zones de pas, estaran correctament protegits.

En la instal·lació d'enllumenat estaran separats els circuits de tanca, accessos a les zones de treball, escales, magatzem, etc.

Els aparells portàtils que calgui emprar seran estancs a l'aigua i estaran aïllant suficientment.

Les derivacions de connexió a màquines es realitzaran amb terminal de pressió, amb comandament de funcionament i aturada. Aquestes derivacions, en ser portàtils, no estaran sotmeses a traccions que puguin originar trencament.

Els llum d'enllumenat general i els seus accessoris se situaran a una distància mínima de 2,5 metres del terra; les que siguin accessibles fàcilment estaran protegides amb coberta resistent.

Existirà una senyalització senzilla i clara a l'hora, prohibint l'accés a persones no autoritzades als locals on estigui instal·lat l'equip elèctric així com la manipulació dels aparells elèctrics per persones no designades.

Igualment es donaran instruccions sobre les mesures a adoptar en cas d'incendi o d'accident d'origen elèctric.

Se substituiran immediatament les mànigues amb la capa aïllant de protecció deteriorada.

Proteccions individuals:

- Casc homologat de seguretat, dielèctric en el seu cas.
- Guants aïllants.
- Comprovador de tensió.
- Eines manuals amb aïllament.
- Botes aïllants, jaqueta ignífuga en maniobres elèctriques.
- Tarimes, catifes, perxes aïllants.

Proteccions col·lectives:

- Manteniment periòdic de l'estat de les mànigues, preses de terra, endolls, quadre, distribuïdors, etc.
- Seguiment del manual d'instruccions i manteniment de les eines manuals.

1.3.2. INSTAL·LACIONS SANITÀRIES D'OBRA

Les instal·lacions sanitàries es muntaran utilitzant una caseta prefabricada per a 15 operaris, i cobrirà les necessitats des de l'inici fins al final de l'obra.

La oficina d'obra i el magatzem d'eines es faran al lloc indicat als plànols sectoritzant un àrea dins la zona de càrrega i descàrrega.

Dotació dels lavabos:

- Un wàter amb càrrega i descàrrega automàtica d'aigua corrent, amb paper higiènic i penja-robes (dins de cabina aïllada, amb portes i tancament interior)
- Dos lavabos, una secadora de mans d'aire calent amb parada automàtic sabó i dos miralls.
- Una dutxa instal·lada a cabina aïllada amb porta de tancament interior, amb aigua freda i calenta i penja-robes.

Dotació dels vestuaris:

- Quinze taquilles metàl·liques amb clau.
- 1 Banc de fusta davant les taquilles.
- Penja-robes per a totes les taquilles.

Dotació de la farmaciola:

S'instal·larà una farmaciola d'urgència amb:

- Aigua oxigenada
- Alcohol de 90°
- Tintura de iode
- Mercurocrom
- Amoníac
- Cotó hidròfil
- Gasa estèril
- Benes esparadrap
- Antiespasmòdics
- Torniquet, termòmetre clínic i un llit portàtil.

Normes generals de conservació i neteja:

Els terres, parets i sostres del wàter, vestuari i dutxa seran continus, llisos i impermeables, lliscats en tons clars i amb materials rentables amb líquids desinfectants o antisèptics amb la freqüència necessària; tots els seus elements, com aixetes, desgüassos i reixetes de dutxes estaran sempre en perfecte estat de funcionament, i les taquilles i bancs en disposició de ser utilitzats.

A l'oficina d'obra, a un quadre situat al exterior es col·locarà de forma ben visible, la direcció del centre assistencial d'urgència i el seu telèfon.

Totes les estances esmentades tindran il·luminació i ventilació suficients.

1.3.3. INSTAL·LACIONS CONTRA INCENDIS

Les causes eventuais d'un incendi són:

Fogueres, brasers, energia solar, treballs de soldadura connexions elèctriques, cigarretes, etc. en contacte amb substàncies o material combustibles com ara fustes i taulons, carburants per a maquinària, vernissos, pintures, etc.

Per tot això es revisarà periòdicament la instal·lació elèctrica provisional, així com l'aplec correcte de substàncies combustibles en recipients perfectament tancats i identificats al llarg de l'execució de l'obra.

Mitjans d'extinció:

Extintors portàtils, instal·lant-ne dos de diòxid de carboni de 12 kg. a la zona d'aplec de líquids inflamables; un de 6 Kg de pols seca anti-brasa a l'oficina d'obra; un de 12 Kg de diòxid de carboni vora el quadre general de protecció, i per últim un de 6 Kg de pols seca anti-brasa al magatzem d'eines.

També s'han de considerar altres mitjans d'extinció, com ara aigua, sorra, eines d'ús comú (pales, rascles, etc.)

Els camins d'evacuació estaran lliures d'obstacles, d'aquí la importància de l'ordre i neteja a totes les zones de treball, especialment a les escales. Existirà l'adequada senyalització, indicant els llocs amb prohibició de fumar (aplec de líquids combustibles), situació d'extintors, camins d'evacuació, etc.

Totes aquestes mesures han estat considerades per tal que el personal apagui el foc en fase inicial si és possible, o faci minvar els seus efectes, fins a l'arribada dels bombers, que en tot cas hauran de ser avisats immediatament.

1.3.4. INSTAL·LACIÓ DE PRODUCCIÓ DE FORMIGÓ

Descripció dels treballs:

El formigó a emprar en l'obra per a la realització del paviment base, serà subministrat des d'una central d'elaboració de formigó i transportat en camions amb cubes. Per a les petites quantitats necessàries a l'obra, s'utilitzaran formigoneres d'eix fix o mòbil.

Riscos més freqüents:

- Dermatosi, pel contacte de la pell amb el ciment.
- Neumoconiosi, degut a l'aspiració de la pols de ciment.
- Cops i caigudes per falta de senyalització dels accessos, en la utilització i circulació de carretons.
- Atrapaments per falta de protecció dels òrgans motors de la formigonera.
- Contactes elèctrics.
- Trencament de canonades per desgastament i vibracions.
- Projecció violenta del formigó a la sortida de les canaletes. Moviments violents a l'extrem de la canaleta.

Normes bàsiques de seguretat:

- En l'ús de formigoneres:
- A part del formigó transportat en cubes, per poder cobrir les necessitats de l'obra i per a l'elaboració dels morters, s'empraran formigoneres d'eix fix o mòbil, que hauran de reunir les condicions següents per a un ús segur:
 - Es comprovarà de forma periòdica el dispositiu de bloqueig de la cuba, així com l'estat dels cables, palanques i accessoris.
 - En acabar l'operació de formigonat o en acabar els treballs, l'operari deixarà la cuba completament immobilitzada.
 - La formigonera estarà prevista de presa de terra, amb totes les peces que puguin donar lloc a atrapaments convenientment protegides, el motor amb carcassa i el quadre elèctric aïllat, tancat permanentement.
 - En operacions d'abocat manual de formigoneres, el carretó estarà net i sense obstacles les superfícies per on passin, essent freqüent l'aparició de danys per sobreesforços i caigudes per transportar càrregues excessives.

Proteccions individuals:

- Roba de treball.
- Casc de seguretat homologat.
- Botes de goma per aigua.
- Guants de goma.

Proteccions Col·lectives:

- El motor de la formigonera i els seus elements de transmissió estaran correctament coberts.
- Els elements elèctrics estaran protegits.
- S'efectuaran les operacions d'abocament de formigó amb extrema precaució.
- Les instruccions d'ús i manteniment del fabricant se seguiran rigorosament.

1.4 MAQUINÀRIA

1.4 MAQUINÀRIA

Bàsicament, la maquinària a emprar serà la de càrrega i descàrrega dels materials a usa en la pròpia obra, a part de les restes de la fase enderroc.

1.4.1. PALA CARREGADORA

Riscos més freqüents:

- Atropellaments i col·lisions en maniobra de marxa enrere i gir.
- Caiguda de material des de la cullera.
- Bolc de la màquina.

Normes bàsiques de seguretat:

- Comprovació i conservació periòdica dels elements de la màquina.
- Utilització de la màquina per personal autoritzat i qualificat.
- Si es carreguen pedres de mida gran, es farà un llit de sorra sobre l'element de càrrega, per tal d'evitar rebots i trencaments.
- Es prohibeix el transport de persones amb la màquina.
- La bateria quedarà desconnectada, la cullera en terra i la clau de contacte treta, cada vegada que la màquina finalitzi el seu treball per descans o per una altra causa.
- No es fumarà durant la càrrega de combustible, ni es comprovarà amb flama l' omplert del dipòsit.
- Els treballs seran realitzats per personal qualificat.
- Es cuidaran els camins de circulació interna de l'obra.
- La cabina estarà dotada de les proteccions anti-bolcada apropiada per a cada model de pala.
- Les instruccions d'ús i de manteniment del fabricant se seguiran al peu de la lletra.
- No es circularà per les vores de les excavacions, per tal d'evitar enfonsaments.

Proteccions individuals:

- Cascs homologats.
- Botes anti-lliscants.
- Roba de treball adequada.
- Ulleres de protecció contra la pols.
- Seient anatòmic.

Proteccions col·lectives:

- Estarà prohibida la permanència de persones a la zona de treball de la maquinària.
- Se senyalitzaran les zones de treball.

1.4.2. CAMIÓ BASCULANT

Riscos més freqüents:

- Impactes amb elements fixos de l'obra
- Atropellament de persones en maniobres i operacions de manteniment.

Normes bàsiques de seguretat:

- La caixa serà baixada immediatament després d'efectuada la descàrrega i abans d'iniciar la marxa.
- En realitzar les entrades i sortides del local, ho farà amb precaució, amb l'ajuda d'un membre de l'obra.
- Les maniobres dins de l'obra es faran sense brusquedats, i seran anunciades amb antelació, amb l'ajuda de personal de l'obra.
- La velocitat de circulació estarà en consonància amb la càrrega transportada, la visibilitat i les condicions del terreny.
- El conductor haurà de tenir l'autorització corresponent i el vehicle estarà en perfecte estat de manteniment.

Precaucions individuals:

- El conductor del vehicle complirà les normes següents:
- Ús de casc homologat sempre que baixi del camió.
- Durant la càrrega romandrà fora del radi d'acció de les màquines i lluny del camió.
- Abans de començar la descàrrega posarà el fre de mà.

Proteccions col·lectives:

- Ningú no romandrà prop del camió quan aquest realitzi maniobres.
- Si es descarrega material prop de fonaments per rases o pous, s'aproximarà a una distància màxima d'1,00 m., col·locant-hi topalls.
-

1.4.3. CAMIÓ FORMIGONERA

Riscos més freqüents:

- Atropellament de persones, col·lisió amb altres màquines o camions.
- Bolcada del camió.
- Caiguda a l'interior d'una rasa.
- Cops en manipular les canaletes.
- Caiguda d'objectes sobre el conductor durant les operacions d'abocada o de neteja.
- Atrapaments durant el desplegament, muntatge i desmuntatge de les canaletes.

Normes bàsiques de seguretat:

- El recorregut dels camions-formigonera dins de l'obra s'efectuarà per les vies assenyalades.
- Les rampes d'accés a les zones de treball no superaran el pendent del 20%.
- La neteja de la cuba i canaletes s'efectuarà als llocs adients, no prop de les zones de treball.
- La posta en estació i els moviments del camió-formigonera durant les operacions d'abocada seran dirigits per un senyalista.
- Les operacions d'abocada al llarg de talls al terreny s'efectuaran sense que les rodes sobrepassin la línia de seguretat, a 2 m. de la vora.

Proteccions individuals:

- El conductor del vehicle complirà les següents normes:
 - Ús del casc homologat si baixa del camió.
 - Guants i calçats adients per a la conducció de camions.
 - Durant la descàrrega utilitzarà botes impermeables.

Proteccions col·lectives:

- La circulació es realitzarà per les vies assenyalades a l'obra, respectant els senyals.
- Les maniobres es faran amb el suport d'una persona dedicada a dirigir-les.
- Es mantindran les distàncies de seguretat marcades.

1.4.4. CAMIÓ GRUA

Riscos més freqüents:

- Bolcada del camió.
- Atrapaments.
- Caigudes en pujar o baixar a la zona de comandament.
- Atropellament de persones.
- Desplomada de la càrrega.
- Cops de la càrrega a paraments.

Normes bàsiques de seguretat:

- Abans d'iniciar les maniobres de càrrega s'instal·laran falques immobilitzadores a les quatre rodes i crics estabilitzadors.
- Les maniobres de càrrega i descàrrega seran dirigides per un especialista.
- Els ganxos tindran pestells de seguretat.
- Es prohibeix expressament sobrepassar la càrrega màxima
- Admissible fixada pel fabricant del camió en funció de l'extensió del braç de la grua.

- El gruista tindrà en tot moment la càrrega suspesa a la vista. Si això no fos possible, les maniobres seran dirigides per un especialista.
- Les rampes d'accés del camió grua no superaran pendents del 20 % com a norma general.
- Es prohibeix aixecar càrregues de forma lateral quan la superfície de recolzament del camió estigui inclinada cap al cantó de la càrrega.
- Es prohibeix estacionar el camió grua a distàncies inferiors a 2 m. del tall del terreny.
- Es prohibeix realitzar sacsejades, arrossegades de la càrrega.
- Es prohibeix la permanència de persones prop del camió-grua a distàncies inferiors al 5 m.
- Es prohibeix la permanència sota les càrregues en suspensió.
- El conductor del camió-grua estarà en possessió del certificat de capacició.

Proteccions individuals:

- Es respectaran els senyals de trànsit intern.
- Els treballs es realitzaran només a la zona assenyalada.
- Casc de polietilè.
- Guants de cuir.
- Botes de seguretat.
- Roba de treball.
- Calçat per a la conducció.

Proteccions col·lectives:

- Es mantindrà la màquina lluny de terrenys insegurs, propensos a enfonsaments.
- S'evitarà passar el braç de la grua, amb càrrega o sense ella sobre el personal d'obra.
- Les maniobres es realitzaran amb l'ajuda d'un director.
- L'accés al camí es farà pels llocs previstos.
- Abans d'iniciar cap desplaçament s'assegurarà la immobilitat del braç de la grua.
- No es realitzaran mai arrossegament o sacsejades de les càrregues.
- No es sobrepassarà la càrrega màxima autoritzada.
- S'aixecarà una càrrega cada vegada.
- Es respectaran sempre les taules, rètols i senyals adherides a la màquina.
- Abans de posar en servei la màquina, es comprovaran tots els dispositius de frenada.
- Tots els ganxos tindran pestell de seguretat

1.4.5. PETITA GRUA

Riscos més freqüents:

- Caiguda de la pròpia màquina per ancoratge deficient.

- Caiguda en alçada de materials en les operacions de pujada o baixada.
- Caigudes en alçada de l'operador per absència d'elements de protecció.
- Descàrregues elèctriques per contacte directe o indirecte.
- Trencament del cable d'elevació.
- Sobrecàrregues.

Normes bàsiques de seguretat:

- Abans de començar el treball, es comprovarà l'estat dels accessoris de seguretat, així com el cable de suspensió de càrregues.
- Està prohibit situar-se o circular sota la càrrega en suspensió.
- Estarà prohibit arrossegar càrregues pel terra, o fer-ne tracció oblíqua, així com deixar càrregues suspeses amb la màquina aturada, o intentar aixecar càrregues subjectes al terra o en qualsevol altre lloc.
- Qualsevol operació de manteniment es farà amb la màquina aturada.
- L'ancoratge de la petita grua es realitzarà mitjançant brides metàl·liques a punts sòlids del sostre a través de potes laterals i posteriors. No es traurà mai amb bidons plens de sorra o d'un altre material.
- Es comprovarà l'existència del limitador de recorregut que impedeixi l'impacte de la càrrega a l'extrem superior de la ploma.
- Serà clarament visible un rètol que indiqui la càrrega màxima admesa.

Proteccions individuals:

- Casc homologat de seguretat.
- Botes d'aigua.
- Ulleres anti-pols si fos necessari.
- Guants de cuir.
- Cinturó de seguretat en tot moment ancorat a un punt sòlid, però mai a la pròpia màquina.

Proteccions col·lectives:

- El ganxo de suspensió de càrrega, amb tanca de seguretat, estarà en bon estat.
- El cable d'alimentació, des de quadre secundari, estarà en perfecte estat de conservació.
- A més de les baranes de la màquina, s'instal·laran baranes que compliran les mateixes condicions que la resta dels forats.
- El motor i els elements de transmissió estaran correctament protegits.
- La càrrega estarà col·locada correctament per tal que no baculi.
- En acabar la jornada de treball, es posaran els comandaments a zero, no es deixaran càrregues suspeses i es desconnectarà el corrent elèctric al quadre secundari.

1.5 MÀQUINES -EINES

1.5.1. TALLADORA DE MATERIAL CERÀMIC

Riscos més freqüents:

- Protecció de partícules i de pols.
- Descàrrega elèctrica.
- Trencament del disc.
- Talls i amputacions.

Normes bàsiques de seguretat:

- Les màquines tindran en tot moment col·locada la protecció del disc i la transmissió.
- Abans de començar la feina, es comprovarà l'estat del disc; si estigués desgastat o esquerdat, se substituirà immediatament.
- La peça a tallar no s'haurà de pressionar contra el disc de manera que pugui bloquejar-se. Tampoc no es pressionarà el disc obliquament o de forma lateral.

Proteccions individuals:

- Casc homologat.
- Guants de cuir.
- Màscara amb filtre i ulleres anti-partícules.

Proteccions col·lectives:

- La màquina estarà col·locada en zones que no siguin de pas i que estiguin ben ventilades, si no és del tipus de tall amb raig d'aigua.
- Conservació adequada de l'alimentació elèctrica.

1.5.2. SERRA CIRCULAR

Riscos més freqüents:

- Talls i amputacions a les extremitats superiors.
- Descàrregues elèctriques.
- Trencament del disc.
- Projecció de partícules.
- Incendis.

Normes bàsiques de seguretat:

- El disc estarà dotat de carcassa protectora i d'elements que impedeixin atrapaments pels elements mòbils.
- Es controlarà l'estat de les dents del disc i la seva estructura.
- La zona de treball estarà neta de serradures i d'encenalls per tal d'evitar incendis.
- S'evitarà la presència de claus en el moment de tallar.

Proteccions individuals:

- Casc homologat de seguretat.
- Guants de cuir.
- Ulleres de protecció contra la projecció de partícules de fusta.
- Calçat amb plantilla anti-claus.

Proteccions col·lectives:

- Zona acotada per a la màquina, instal·lada en un lloc lliure de circulació.
- Extintor manual de pols, químic, anti-brasa, en el lloc de treball.

1.5.3. EINES MANUALS

Aquí s'inclouen les eines següents: taladre percutor, martell rotariu, pistola clavadora, fregadora, disc radial, màquina de tallar terratzo i rajoles, i màquina de regates.

Riscos més freqüents:

- Descàrregues elèctriques.
- Projecció de partícules.
- Caigudes d'alçada.
- Ambient sorollós.
- Generació de pols.
- Explosions i incendis.
- Talls a extremitats.

Normes bàsiques de seguretat:

- Totes les eines elèctriques estaran dotades de doble aïllament de seguretat.
- El personal que utilitzi aquestes eines ha de conèixer les instruccions d'ús.
- Les eines seran revisades periòdicament, de manera que compleixin les instruccions de conservació del fabricant.
- Estaran aplegades al magatzem de l'obra, on es guardaran acuradament, un cop acabats els treballs.
- No s'utilitzarà una eina elèctrica sense endoll; si calgués emprar mànigues d'extensió, aniran de l'eina a l'endoll i mai al revés.
- Els treballs amb aquestes eines es realitzaran sempre en posició estable.

Proteccions col·lectives:

- Zones de treball netes i ordenades.
- Les mànigues d'alimentació a eines estaran en bon estat.
- Els forats estaran protegits amb baranes.

1.6 MITJANS AUXILIARS

Descripció dels mitjans auxiliars:

Els mitjans auxiliars emprats són els següents:

- Bastides tubulars fixes, formades per plataformes metàl·liques suportades per tubs metàl·lics convenientment travats i ancorats. Es col·locarà una xarxa vertical i tensa que cobreixi tot el perímetre i l'alçada de la bastida instal·lada.
- Escales de mà que podran ser metàl·liques o de fusta, per a treballs en petites alçades o per accedir a algun lloc elevat sobre el nivell del terra. No s'utilitzaran per a pesos superiors a 25 kg. i tindran recolzaments antilliscants.

Riscos més freqüents:

- Bastides tubulars fixes:
 - Caigudes degudes al trencament de la plataforma de treball.
 - Caigudes de materials o eines.
 - Caigudes en alçada del personal.
 - Desplomament de la bastida.
 - Atrapaments i cops.
- Escales de mà:
 - Caigudes a nivells inferiors, degudes a una mala col·locació, trencaments d'alguns graons, lliscament de la base per excessiva inclinació o perquè el terra està mullat.
 - Cops amb l'escala per una utilització incorrecta.

Normes bàsiques de seguretat:

A les bastides no s'acumularà massa càrrega ni massa persones en un mateix punt.

Les bastides tubulars estaran fermament recolzades; s'utilitzaran taulons de repartiment de càrregues; es col·locaran suplementos o falques travades i ancorades al recolzament en terrenys inclinats.

L'accés a les bastides es realitzarà sempre des de mòduls d'escales.

Tota l'estructura tubular que forma la bastida estarà travada de forma que no es produeixi cap moviment.

La instal·lació i muntatge es realitzarà per personal especialitzat, segons les instruccions i mesures de seguretat recomanades pel fabricant.

Les escales d'accés a les bastides estaran dotades de baranes de 100 cm, entorpeus de 15 cm i barra intermèdia. Els graons seran rígids i estaran perfectament ancorats.

Les plataformes de treball seran almenys de 60 cm d'ample i estaran fermament ancorades als recolzaments. Estaran provistos de baranes de 100 cm amb rodapeus i barra intermèdia.

La separació amb els tancaments no serà superior de 45 cm. Cada plataforma tindrà almenys 3 taulons i no presentarà cap defecte.

Les bastides estaran lliures d'obstacles i no es realitzaran moviments violents al seu damunt.

No s'abandonaran materials ni eines a les plataformes.

Tindran baranes i entornpeus quan els treballs s'efectuïn a una alçada superior de 2 metres.

Mai no es recolzarà la plataforma de treball sobre altres elements que no siguin els propis cavallets.

Les escales de mà es col·locaran apartades d'elements mòbils que puguin tombar-les.

Estaran fora de les zones de pas.

Els muntants seran d'una sola peça, amb graons encaixats.

El recolzament de la part superior es farà sobre elements resistents i plans.

Els ascensos i descensos es faran sempre de cara a les escales.

Es prohibeix manipular pesos superiors a 25 kg. a les escales.

Mai no s'efectuaran treballs sobre les escales que obliguin l'ús de totes dues mans.

Les escales de tissores tindran cadenes o cables que impedeixin la seva obertura en utilitzar-les.

La inclinació de les escales serà aproximadament de 75 graus, que equival a estar separada de la vertical la quarta part de la seva longitud entre recolzaments.

Proteccions individuals:

- Roba de treball
- Casc de seguretat homologat.
- Sabates amb sola antilliscant.

Proteccions col·lectives:

- Es delimitarà la zona de treball a les bastides, evitant el pas de personal per sota.
- S'instal·larà una xarxa vertical a tot el perímetre i la alçada, completament tensa i perfectament subjecta.

2.PLEC DE CONDICIONS

2.1. NORMATIVA LEGAL VIGENT

2.1.1. DISPOSICIONS OFICIALS D'APLICACIÓ

- **Directiva 92/57/CEE** de 24 de Junio (DO: 26/08/92)

Disposiciones mínimas de seguridad y de salud que deben aplicarse en las obras de construcción temporales o móviles

- **RD 1627/1997** de 24 de octubre (BOE: 25/10/97)

Disposiciones mínimas de Seguridad y de Salud en las obras de construcción

Transposició de la Directiva 92/57/CEE

Deroga el RD 555/86 sobre obligatorietat d'inclusió d'Estudi de Seguretat i Higiene en projectes d'edificació i obres públiques

- **Ley 31/1995** de 8 de noviembre (BOE: 10/11/95)

Prevención de riesgos laborales

Desenvolupament de la Llei a través de les següents disposicions:

- **RD 39/1997** de 17 de enero (BOE: 31/01/97)

Reglamento de los Servicios de Prevención

- **RD 485/1997** de 14 de abril (BOE: 23/04/97)

Disposiciones mínimas en materia de señalización, de seguridad y salud en el trabajo

- **RD 486/1997** de 14 de abril (BOE: 23/04/97)

Disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo

En el capítol 1 excloïx les obres de construcció però el RD 1627/1997 l'esmenta en quant a escales de mà.

Modifica i deroga alguns capítols de la Ordenanza de Seguridad e Higiene en el trabajo (O. 09/03/1971)

- **RD 487/1997** de 14 de abril (BOE: 23/04/97)

Disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores

- **RD 488/97 de 14 de abril (BOE: 23/04/97)**
Disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización

- **RD 664/1997 de 12 de mayo (BOE: 24/05/97)**
Protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo

- **RD 665/1997** de 12 de mayo (BOE: 24/05/97)
Protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo

- **RD 773/1997** de 30 de mayo (BOE: 12/06/97)
Disposiciones mínimas de seguridad y salud, relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual

- **RD 1215/1997** de 18 de julio (BOE: 07/08/97)
Disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo
Transposició de la Directiva 89/655/CEE sobre utilització dels equips de treball
Modifica i deroga alguns capítols de la Ordenanza de Seguridad e Higiene en el trabajo (O. 09/03/1971)

- **O. de 20 de mayo de 1952** (BOE: 15/06/52)
Reglamento de Seguridad e Higiene del Trabajo en la industria de la Construcción
Modificacions: O. de 10 de diciembre de 1953 (BOE: 22/12/53)
O. de 23 de septiembre de 1966 (BOE: 01/10/66)
Art. 100 a 105 derogats per O. de 20 de gener de 1956

- **O. de 31 de enero de 1940. Andamios: Cap. VII, art. 66º a 74º** (BOE: 03/02/40)
Reglamento general sobre Seguridad e Higiene

- **O. de 28 de agosto de 1970. Art. 1º a 4º, 183º a 291º y Anexos I y II** (BOE: 05/09/70; 09/09/70)
Ordenanza del trabajo para las industrias de la Construcción, vidrio y cerámica
Correcció d'errades: BOE: 17/10/70

- **O. de 20 de septiembre de 1986** (BOE: 13/10/86)
Modelo de libro de incidencias correspondiente a las obras en que sea obligatorio el estudio de Seguridad e Higiene
Correcció d'errades: BOE: 31/10/86

- **O. de 16 de diciembre de 1987** (BOE: 29/12/87)
Nuevos modelos para la notificación de accidentes de trabajo e instrucciones para su cumplimiento y tramitación

- **O. de 31 de agosto de 1987** (BOE: 18/09/87)
Señalización, balizamiento, limpieza y terminación de obras fijas en vías fuera de poblado

- **O. de 23 de mayo de 1977** (BOE: 14/06/77)
Reglamento de aparatos elevadores para obras
Modificació: O. de 7 de marzo de 1981 (BOE: 14/03/81)

- **O. de 28 de junio de 1988** (BOE: 07/07/88)
Instrucción Técnica Complementaria MIE-AEM 2 del Reglamento de Aparatos de elevación y Manutención referente a grúas-torre desmontables para obras
Modificació: O. de 16 de abril de 1990 (BOE: 24/04/90)

- **O. de 31 de octubre de 1984** (BOE: 07/11/84)
Reglamento sobre seguridad de los trabajos con riesgo de amianto

- **O. de 7 de enero de 1987** (BOE: 15/01/87)
Normas complementarias del Reglamento sobre seguridad de los trabajos con riesgo de amianto

- **RD 1316/1989** de 27 de octubre (BOE: 02/11/89)
Protección a los trabajadores frente a los riesgos derivados de la exposición al ruido durante el trabajo

- **O. de 9 de marzo de 1971** (BOE: 16 i 17/03/71)
Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el trabajo
Correcció d'errades: BOE: 06/04/71
Modificació: BOE: 02/11/89

Derogats alguns capítols per: Ley 31/1995, RD 485/1997, RD 486/1997, RD 664/1997, RD 665/1997, RD 773/1997 i RD 1215/1997

- **O. de 12 de gener de 1998** (DOG: 27/01/98)

S'aprova el model de Llibre d'Incidències en obres de construcció

- **Resoluciones aprobatorias de Normas técnicas Reglamentarias para distintos medios de protección personal de trabajadores**

-R. de 14 de diciembre de 1974 (BOE: 30/12/74): N.R. MT-1: Cascos no metálicos

-R. de 28 de julio de 1975 (BOE: 01/09/75): N.R. MT-2: Protectores auditivos

-R. de 28 de julio de 1975 (BOE: 02/09/75): N.R. MT-3: Pantallas para soldadores

Modificació: BOE: 24/10/75

-R. de 28 de julio de 1975 (BOE: 03/09/75): N.R. MT-4: Guantes aislantes de electricidad

Modificació: BOE: 25/10/75

-R. de 28 de julio de 1975 (BOE: 04/09/75): N.R. MT-5: Calzado de seguridad contra riesgos mecánicos

Modificació: BOE: 27/10/75

-R. de 28 de julio de 1975 (BOE: 05/09/75): N.R. MT-6: Banquetas aislantes de maniobras

Modificació: BOE: 28/10/75

-R. de 28 de julio de 1975 (BOE: 06/09/75): N.R. MT-7: Equipos de protección personal de vías respiratorias. Normas comunes y adaptadores faciales

Modificació: BOE: 29/10/75

-R. de 28 de julio de 1975 (BOE: 08/09/75): N.R. MT-8: Equipos de protección personal de vías respiratorias: filtros mecánicos

Modificació: BOE: 30/10/75

-R. de 28 de julio de 1975 (BOE: 09/09/75): N.R. MT-9: Equipos de protección personal de vías respiratorias: mascarillas autofiltrantes

Modificació: BOE: 31/10/75

-R. de 28 de julio de 1975 (BOE: 10/09/75): N.R. MT-10: Equipos de protección personal de vías respiratorias: filtros químicos y mixtos contra amoníaco

Modificació: BOE: 01/11/75

Normas MT

-Normativa d'àmbit municipal de l'Ajuntament de Granollers.

2.1.1.2. CONDICIONS DELS MITJANS DE PROTECCIÓ

Totes les peces de protecció personal o elements de protecció col·lectiva tindran fixat un període de vida útil, i seran rebutjades al seu termini.

Quan per les circumstàncies del treball es produeixi un desgastament més ràpid d'una determinada peça o equip, es reposarà, independentment de la duració prevista o data de entrega.

Tota peça o equip de protecció que hagi sofert un tracte límit, es a dir, el màxim per al que va ser previst –per exemple per axident– serà rebutjat i reposat al moment.

Les peces o equips que pel seu ús hagin adquirit amples o toleràncies per sobre de les admeses pel fabricant seran reposades d'inmediat.

L'ús d'una prenda o equip de protecció mai representarà un risc en si mateix.

2.1.2.1. PROTECCIONS INDIVIDUALS

Tot element de protecció individual s'ajustarà a les "Normas de Homologación del Ministerio de Trabajo" (O.M. 15/7/74- B.O.E. 29/5/74), sempre que es trobi al mercat.

En els casos que no hi hagi norma d'homologació oficial, seran de qualitat adequada a les seves prestacions respectives.

Al magatzem d'obra existirà permanentement una reserva d'aquests equips de protecció de manera que quedi garantitzat el seu subministrament a tot el personal.

Per aquesta previsió d'ha de considerar la rotació del personal, la vida útil dels equips, la necessitat de facilitar-los a les visites d'obres, etc.

2.1.2.2. PROTECCIONS COL·LECTIVES

Senyal normalitzat de tràfic

Es col·locaran a tots els llocs de l'obra, accessos i voltants, on la circulació de vehicles i vianants ho facin necessari, d'acord amb el codi de circulació i la norma 8.3.-IC.

Senyal normalitzat de seguretat

Es col·locaran a tots els llocs de l'obra o dels seus accessos, on es faci necessari d'advertir els riscos, recordar obligacions d'utilitzar certes proteccions, establir prohibicions o informar de la situació dels mitjans de seguretat.

Cordó de balisament.

Es col·locarà als límits de les zones de treball o de pas on hi hagi perill de caiguda per desnivell o per caiguda d'objectes, com a complement a la corresponent protecció col·lectiva. Si és necessari serà reflectant

Tanca metàl·lica modular

Serveix per a impedir l'accés de personal aliè a l'obra. Fabricada a base de suports de tubs d'acer galvanitzat i malla del mateix material. Disposen de base prefabricada i modulada de formigó per a mantenir la verticalitat.

Tancament de forats

Seràn de fusta, xapa, malla metàl·lica, etc., i impediran la caiguda de persones i d'objectes, sòlidament fixats.

Interruptors diferencials i connectors a terra.

La sensibilitat mínima dels interruptors diferencials serà de 30 mA per a enllumenat i de 300 mA per a força. La resistència de les connexions a terra serà com a màxim, la que garanteixi, d'acord amb la sensibilitat de l'interruptor diferencial, una tensió màxima de contacte de 24 V. La resistència es comprovarà periòdicament.

Barana de fusta amb suport metàl·lic, tipus sargent i entornpeus de fusta

Es col·locaran a vores de sostre, plataformes i escales, per on hi hagi risc de caiguda de persones o materials des d'alçades superiors a dos metres, i no hi hagi un altre sistema de protecció. Tindran la resistència suficient per a garantir la retenció de les persones.

Maquinària

Totes les màquines compliran la legislació vigent i per tant, en arribar a l'obra tindran tots els dispositius de seguretat i elements de protecció exigits.

Mitjans auxiliars.

Tots aquests mitjans tindran les característiques, disposaran de les proteccions i s'utilitzaran d'acord amb les disposicions que exigeixi la legislació vigent.

Extintors

Seràn adequats en característiques d'agent extintor i tamany al tipus d'incendi previsible, i es revisaran com a màxim cada 6 mesos.

Neteja de la zona de treball

Les zones de treball hauran d'estar netes per tal d'evitar caigudes, ferides punxants, cops, etc.,

Delimitació dels aplecs.

Es delimitaran els aplecs que pugui provocar caigudes punxades, etc amb cordo de balisament.

Revisió d'instal·lació elèctrica.

Es revisaran les instal·lacions elèctriques d'obra com a prevensió de possibles electrocucions.

2.2 OBLIGACIONS DE LES PARTS IMPLICADES

Pla de Seguretat i Salut:

El contractista redactarà un Pla de Seguretat i Salut adaptant aquest estudi als seus mitjans i mètodes d'execució, que haurà de ser aprovat, abans de començar l'obra, pel coordinador en matèria de seguretat i salut durant l'execució de l'obra.

Certificació de Seguretat i Salut:

Les partides pressupostades a l'Estudi de Seguretat i concretades al Pla de Seguretat de l'obra, seran abonades per la Propietat al Contractista, prèvia certificació de la DF, certificació que es pot expedir conjuntament amb la corresponent a les partides d'obra executades.

2.3 PLEC DE CONDICIONS PARTICULARS

2.3.1. SERVEI TÈCNIC DE SEGURETAT

L'obra estarà assistida per un Tècnic de Seguretat a temps parcial que s'estima en 3 hores/setmana. La seva funció serà la prevenció de riscos que puguin presentar-se durant l'execució dels treballs per la superposició dels diferents industrials que hi intervindran, així com assessorar el Cap d'obra i el Vigilant de Seguretat sobre les mesures a adoptar. En el seu cas, investigaran les causes dels accidents ocasionats per tal de modificar els condicionants i d'evitar-ne la repetició.

Com a brigada de seguretat, per col·locar i mantenir proteccions, balises, senyalització, etc. es disposarà de 2 treballadors amb dedicació parcial.

2.3.2. SERVEI MÈDIC

Les cures i petites lesions es faran amb la farmaciola de l'obra per personal autoritzat. Per a lesions i accidents greus, es traslladarà l'accidentat al centre assistencial més pròxim. Es tindran en lloc ben visible els telèfons i adreces d'aquests centres assistencials, així com els de serveis d'ambulàncies i taxis.

2.3.3. VIGILANT DE SEGURETAT I COMITÈ DE SEGURETAT I SALUT

S'anomenarà vigilat de Seguretat d'acord amb el que estableix l'Ordenança General de Seguretat i Higiene en el Treball.

Es constituirà el Comitè de Seguretat i Salut del centre de Treball que farà revisió mensual, i aixecarà actes dels aspectes acordats.

2.3.4. INSTAL·LACIONS D'HIGIENE I BENESTAR

Els vestuaris i serveis higiènics disposaran com a mínim de:

1 wàter per cada 25 treballadors.

1 lavabo per cada 10 treballadors.

1 dutxa per cada 10 treballadors.

1 taquilla per cada treballador.

El mòdul de vestuaris estarà comunicat amb el de serveis higiènics.

2.3.5. FORMACIÓ

Abans de començar el treball a cada zona, és necessari que tot el personal rebi instrucció sobre els riscos que comporta l'obra i les mesures de prevenció que és necessari adoptar.

Tot el personal haurà de rebre en ingressar a l'obra una exposició dels mètodes de treball i els riscos que aquests puguin comportar, amb les mesures de seguretat que s'hauran d'emprar. Tot el personal de nou ingrés rebrà una cartilla de Seguretat.

bOg arquitectes

Barcelona, març de 2021

Horacio Bin

Daniel Guglielmino

3. AMIDAMENTS I PRESSUPOST

CAPÍTOL: 1. PROTECCIONS COL·LECTIVES

1.00.00010	M TANCA MALLA ACER GALVANITZAT Tanca per a acotament d'espais a diferents zones formada per panells de malla d'acer galvanitzat amb elements de fixació verticals formats per tubs d'acer galvanitzat encaixats a bases modulars de formigó. Mesurada la longitud executada.	15 M
1.00.00020	UD. EXTINTOR MANUAL AFGP/ABCE 12 Extintor manual A.F.P.G. de pols seca polivalent o A.B.C.E. de 12 Kg., col·locat sobre suport fixat a parament vertical, inclosa p.p. de material i desmuntatge segons O.G.S.H.T. (OM. 9/3/71). Unitat col·locada.	5,00 UD
1.00.00030	UD. EXTINTOR MANUAL CO2 6 KG. Extintor manual de CO2 de 6 kg.col·locat sobre suport fixat A parament vertical, inclosa p.p. de material i desmuntatge segons O.G.S.H.T. (OM. 9/3/71). Unitat col·locada.	5,00 UD

CAPÍTOL: 2. SENYALITZACIÓ

2.00.00010	UD. SENYAL PERILL TIPUS "A" 0,70 M. Senyal de perill tipus "A" de 0,70 m, amb trípode d'acer galvanitzat, inclosa col·locació d'acord amb les especificacions reglamentàries valorada segons el número òptim d'utilitzacions. Mesurada la unitat col·locada.	5,00 UD
------------	---	---------

2.00.00020	UD. SENYAL PERILL TIPUS "B" 0,60 M. Senyal de perill tipus "b" de 0,60 m, amb trípode d'acer galvanitzat, inclosa col·locació d'acord amb les especificacions reglamentàries valorada segons el número òptim d'utilitzacions. Mesurada la unitat col·locada.	5,00 UD
2.00.00030	UD. SENYAL "OBLIGACIÓ" 42 CM Senyal de seguretat metàl·lica tipus "obligació" de 42 cm. sense suport metàl·lic , inclosa col·locació, d'acord amb les directives de la C:E:E: 77/576-79/640 i Reial decret 1403/86 i p.p de desmuntatge, valorat segons el número òptim d'utilitzacions.	5,00 UD
2.00.00040	UD. SENYAL "PROHIBICIÓ" 42 CM Senyal de seguretat metàl·lica tipus "obligació" de 42 cm. sense suport metàl·lic , inclosa col·locació, d'acord amb les directives de la C:E:E: 77/576-79/640 i Reial decret 1403/86 i p.p de desmuntatge, valorat segons el número òptim d'utilitzacions.	5,00 UD
2.00.00050	UD SENYAL "ADVERTÈNCIA" 60 x 42 cm Senyal de seguretat metàl·lica tipus "ADVERTÈNCIA" de 60 X 42 cm. sense suport metàl·lic , inclosa col·locació, d'acord amb les directives de la C:E:E: 77/576-79/640 i Reial decret 1403/86 i p.p de desmuntatge, valorat segons el número òptim d'utilitzacions.	15,00 UD
2.00.00060	UD SENYAL "INFORMACIÓ" 60x42 CM Senyal de seguretat metàl·lica tipus "ADVERTÈNCIA" De 60 x 42 cm. Sense suport metàl·lic, inclosa col·locació, D'acord amb les directives de la C.E.E: 77/576-79/640 i Reial decret 1403/86 i p.p de desmuntatge, valorat Segons el número òptim d'utilitzacions.	5,00 UD

CAPÍTOL: 3. PROTECCIONS INDIVIDUALS

3.00.00010	UD. GRANOTA DE TREBALL DE ROBA. Granota de treball fabricada en roba, comptades les unitats a l'obra.	25,00 UD
3.00.00020	UD. CASC HOMOLOGAT Casc homologat, segons norma (MT-1)	40,00 UD
3.00.00030	UD PANTALLA SOLDADURA ELÈCTRICA DE MÀ Pantalla de protecció de per a soldadura elèctrica de mà, resistent a la perforació i penetració per objecte candent, anti-inflamable, homologada segons N.T.E. Comptades les unitats a l'obra.	8,00 UD
3.00.00040	UD PANTALLA SOLDADURA ELÈCTRICA DE CAP Pantalla de protecció de per a soldadura elèctrica de cap, resistent a la perforació i penetració per objecte candent, anti-inflamable, homologada segons N.T.E. Comptades les unitats a l'obra.	8,00 UD
3.00.00050	UD MANDIL DE CUIR SOLDADURA Mandil per a treballs de soldadura, fabricat en cuir amb sujecció a coll i cintura per corretja. Comptades les unitats a l'obra.	8,00 UD
3.00.00060	UD PARELL DE GUANTS CUIR SOLDADURA Parell de guants per a treballs de soldadura, fabricat en cuir Comptades les unitats a l'obra.	8,00 UD

3.00.00070	UD ULLERA AMB MONTURA D'ACETAT Ulleres amb montura d'acetat, patilles adaptables, visors de vidre neutre tractats, temperats i inestellables, per a treballs amb risc d'impacte als ulls, homologades segons N.T.E. Mesurada la unitat a l'obra.	10,00 UD
3.00.00080	UD AMORTIDOR SOROLL COIXINETS Amortidor de soroll fabricat amb casquets ajustables coixinets recambiables, homologat segons N.T.E. Mesurada la unitat a l'obra.	10,00 UD
3.00.00090	UD CINTURÓ PORTA EINES Cinturó porta-eines homologat. Mesurada la unitat a l'obra.	10,00 UD
3.00.00100	UD PARELL BOTES PROTECCIÓ IMPACTE DITS Parell de botes de seguretat per a protecció d'impactes als dits, fabricades amb lona i serratge, sola de goma amb forma de serra, anti-lliscants, turmelleres encoixinades i puntera metàl·lica interior, homologades segons N.T.E. Mesurada la unitat a l'obra.	40,00 UD
3.00.00110	UD PARELL GUANTS CÀRREGA MATERIALS ABRASIUS Parell de guants de protecció per a càrrega i descàrrega de materials abrasius, fabricats amb nitro-vinil, amb reforços als polzes. Mesurada la unitat a l'obra.	20,00 UD
3.00.00120	UD PARELL GUANTS SOLDADURA Parell de guants de protecció per a treballs de soldadura, fabricats amb serratge, amb màniga de 12 cm. als polzes. Mesurada la unitat a l'obra.	8,00 UD

3.00.00130	UD PARELL GUANTS PROTECCIÓ ELÈCTRICA Parell de guants de protecció elèctrica de baixa tensió, fabricats amb material dielèctric, homologats segons N.T.E. Mesurada la unitat a l'obra.	4,00 UD
3.00.00140	UD MÀSCARA RESPIRATÒRIA 2 VÀLVULES Màscara respiratòria amb dues vàlvules, fabricada amb material inal·lèrgic i atòxic, amb filtres intercanviables per a pols, homologades segons N.T.E. Mesurada la unitat a l'obra.	10,00 UD
3.00.00150	UD RECANVI FILTRE MÀSCARA ANTI-POLS Recanvi de filtre per a màscara anti-pols.	40,00 UD

CAPÍTOL: 4. INSAL·LACIONS D'HIGIENE

4.00.00010	UD LLOGUER CASETA VESTUARIS I SERVEIS Lloguer de caseta d'obra prefabricada modulada de 14,10 x 6,00 m. destinada a vestuaris, menjadors i serveis amb una UD. de wàter, lavabo i una dutxa, amb estructura de perfils laminats en fred, tancament i coberta de panel "Sandwich" amb xapa prelacada per les dues cares, aïllament amb escuma de poliuretà rígid, tancaments d'alumini anoditzat, reixes de protecció i terra amb suport de perfil·leria, tauler fenòlic i paviment, incloent-hi la preparació del terreny, base-fonamental, suports de formigó H-175 amb acer AEH-400, plaques d'asentament, transports, col·locació i desmuntatge, segons O.G.S.H.T. (O.M. 9/3/71). Mesurada la unitat de caseta instal·lada per mesos.	0,00 UD
------------	---	---------

4.00.00020	UD. LLOGUER CASETA OFICINA Lloguer de caseta d'obra prefabricada modulada de 6,00 x 2,50 m. destinada a oficina d'obra, amb estructura de perfils laminats en fred, tancament i coberta de panel "sandwich" amb xapa prelacada per les dues cares aïllament amb escuma de poliuretà rígid, tancaments d'alumini anoditzat, reixes de protecció i terra amb suport de perfil·leria, tauler fenòlic i paviment, incloent preparació del terreny, base-fonament, suports de formigo H-175 amb acer AEH-400, plaques d'asentament, transports, col·locació i desmuntatge, segons O.G.S.H.T.(O.M. 9/3/71) Mesurada la unitat de caseta instal·lada per mesos.	1,00 UD
4.00.00030	UD. LLOGUER CASETA OBRA MAGATZEM Lloguer de caseta d'obra prefabricada modulada de 6,00 x 2,50 m. destinada a magatzem d'eines, amb estructura de perfils laminats en fred, tancament i coberta de panel "sandwich" amb xapa prelacada per les dues cares aïllament amb escuma de poliuretà rígid, tancaments d'alumini anoditzat, reixes de protecció i terra amb suport de perfil·leria, tauler fenòlic i paviment, incloent preparació del terreny, base-fonament, suports de formigo H-175 amb acer AEH-400, plaques d'asentament, transports, col·locació i desmuntatge, segons O.G.S.H.T.(O.M. 9/3/71) Mesurada la unitat de caseta instal·lada per mesos.	0,00 UD

CAPÍTOL: 5. MOBILIARI I ESTRIS

5.00.00010	UD. DIPÒSIT D'ESCOMBRARIES Dipòsit d'escombraries de 800 l de capacitat de polietilè injectat, acer i bandes de cautxú, amb rodes per al seu desplaçament, col·locat.	1,00 UD
5.00.00020	UD. TAQUILLA METÀL·LICA Taquilla metàl·lica individual amb clau. Col·locada.	15,00 UD
5.00.00030	UD. BANC PER A 5 PERSONES Banc de polietilè per a 5 persones amb suport metàl·lics.Col·locat.	1,00 UD

CAPÍTOL: 6. PROTECCIÓ RISCOS ELÈCTRICS

6.00.00010	UD. INTAL·LACIÓ CONNEXIÓ A TERRA Instal·lació de connexió a terra formada per cable i pioca d'acer, amb connexió a base metàl·lica de màquines a quadres elèctrics.	1,00 UD
6.00.00020	UD. PROTECCIÓ INSTAL·LACIÓ ELÈCTRICA Protecció general de la instal·lació elèctrica de l'obra, amb quadre de comandament i protecció amb seccionador general de tall automàtic, interruptor omnipolar i protecció contra faltes a terra, sobrecàrregues, talla-circuits amb interruptors magnetotèrmics i diferencial de 300 mA Totalment instal·lat.	1,00 UD

6.00.00030 UD. QUADRE PROTECCIÓ SECUNDARI
Quadre de comandament i protecció elèctrica
secudari amb interruptor omnipolar, interruptor
general, magnetotèrmic i diferencial de 30 mA.
Totalment instal·lat.

3,00 UD

6.00.00040 UD. BANQUETA AÏLLANT ELECTRICISTA
Banqueta aïllant electricista.

2,00 UD

CAPÍTOL: 7. MEDICINA PREVENTIVA

7.00.00010 UD. FARMACIOLA D'OBRA
Farmaciola d'obra instal·lada.

1,00 UD

700.00020 UD. REPOSICIÓ FARMACIOLA D'OBRA
Reposició mensual de material per a farmaciola
instal·lada.

5,00 UD

7.00.00030 UD RECONeixEMENT MÈDIC
Reconeixement mèdic obligatori.

20,00 UD

CAPÍTOL: 8. FORMACIÓ I PREVENCIÓ.

8.00.00010	H COMITÈ SEGURETAT I SALUT Comitè de Seguretat i Salut format per un tècnic en matèria de seguretat amb categoria d'encarregat, dos treballadors amb categoria d'oficial de segona i ajudant i un vigilant de seguretat amb categoria d'oficial de primera, considerant una reunió mensual com a mínim.	24,00 H
8.00.00020	H FORMACIÓ SEGURETAT I SALUT Formació de Seguretat i salut, realitzada per un encarregat.	24,00 H
8.00.00030	H MANTENIMENT CONSERVACIÓ SIS Manteniment, conservació i reparació dels dispositius de seguretat	70,00H
8.00.00040	H VIGILANT DE SEGURETAT Vigilant de seguretat	70,00 H

RESUM PER CAPÍTOLS

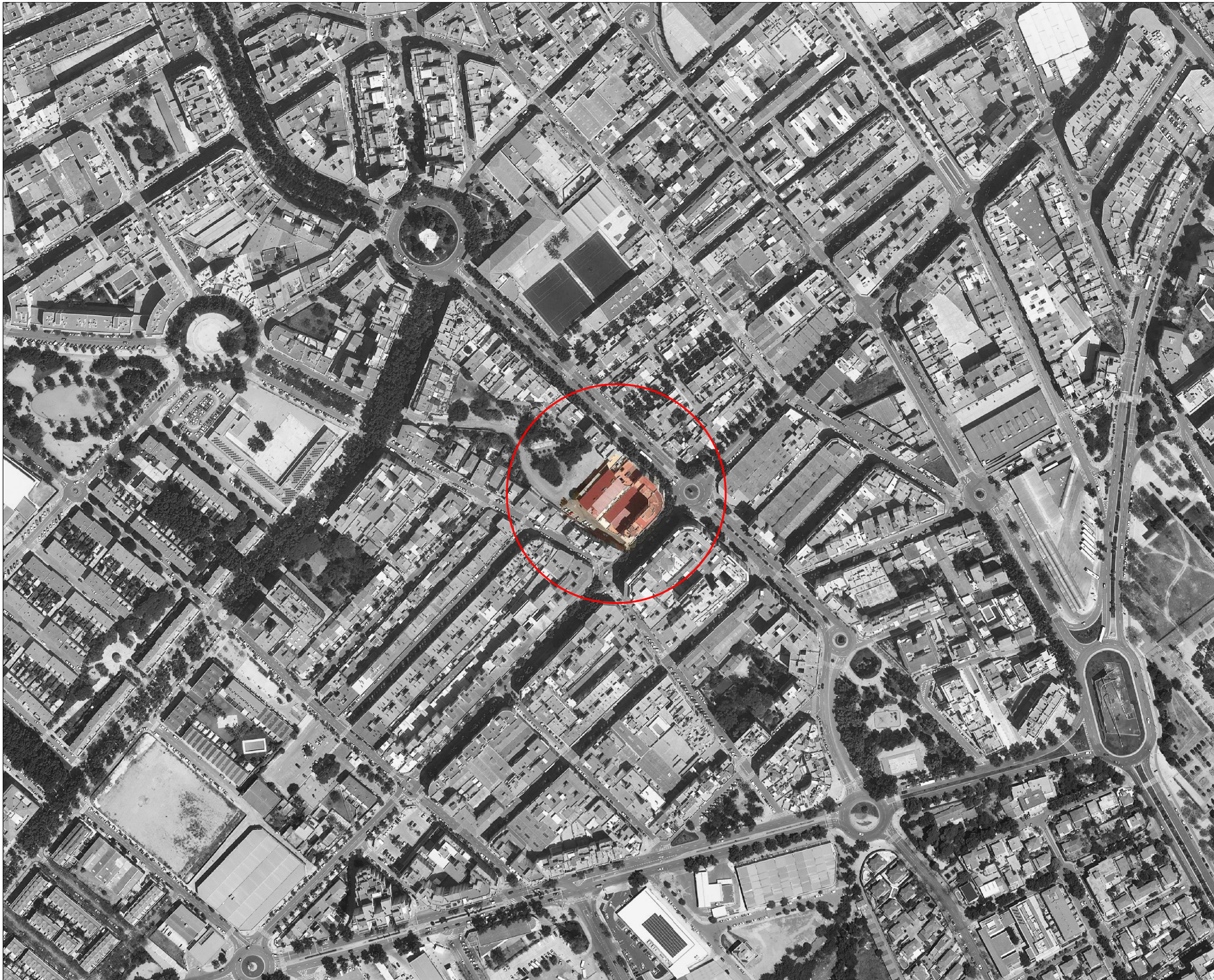
CAPÍTOL 1. PROTECCIONS COL·LECTIVES	2.424,07
CAPÍTOL 2. SENYALITZACIÓ	4.870,35
CAPÍTOL 3. PROTECCIONS INDIVIDUALS	5.600,93
CAPÍTOL 4. INSTAL·LACIONS D'HIGIENE	1.547,43
CAPÍTOL 5. MOBILIARI I ESTRIS	4.709,05
CAPÍTOL 6. PROTECCIÓ RISCOS ELÈCTRICS	4.395,62
CAPÍTOL 7. MEDICINA PREVENTIVA	2.538,09
CAPÍTOL 8. FORMACIÓ I PREVENCIÓ	3.250,66
<hr/>	
TOTAL PRESSUPOST DE SEGURETAT I SALUT	29.336,20
<hr/>	


El present pressupost de SEGURETAT I SALUT ascendeix a la quantitat de:
VINT-I-NOU MIL TRES-CENTS TRENTA-SIS EUROS AMB VINT CÈNTIMS.

bOg arquitectes
Barcelona, març 2021

Horacio Bin

Daniel Guglielmino



 ZONA D'ACTUACIÓ



bOg arquitectes

Riera Sant Miquel, 3 3er. 3a - 08006 - Barcelona - 93 205 33 40

PROMOTOR:



PROJECTE:

PROJECTE BÀSIC
Aprovació ús provisional i reforma de
supermercat existent amb aparcament

SITUACIÓ:
Avinguda De La salle, núm 43
43205, Reus, Tarragona

PLÀNOL:
ESTUDI DE SEGURETAT I SALUT
SITUACIÓ

ESCALA: 1/2000	PLÀNOL: ESS1
-------------------	-----------------

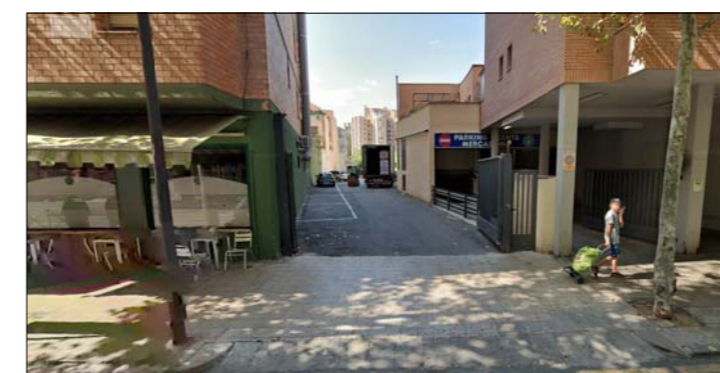
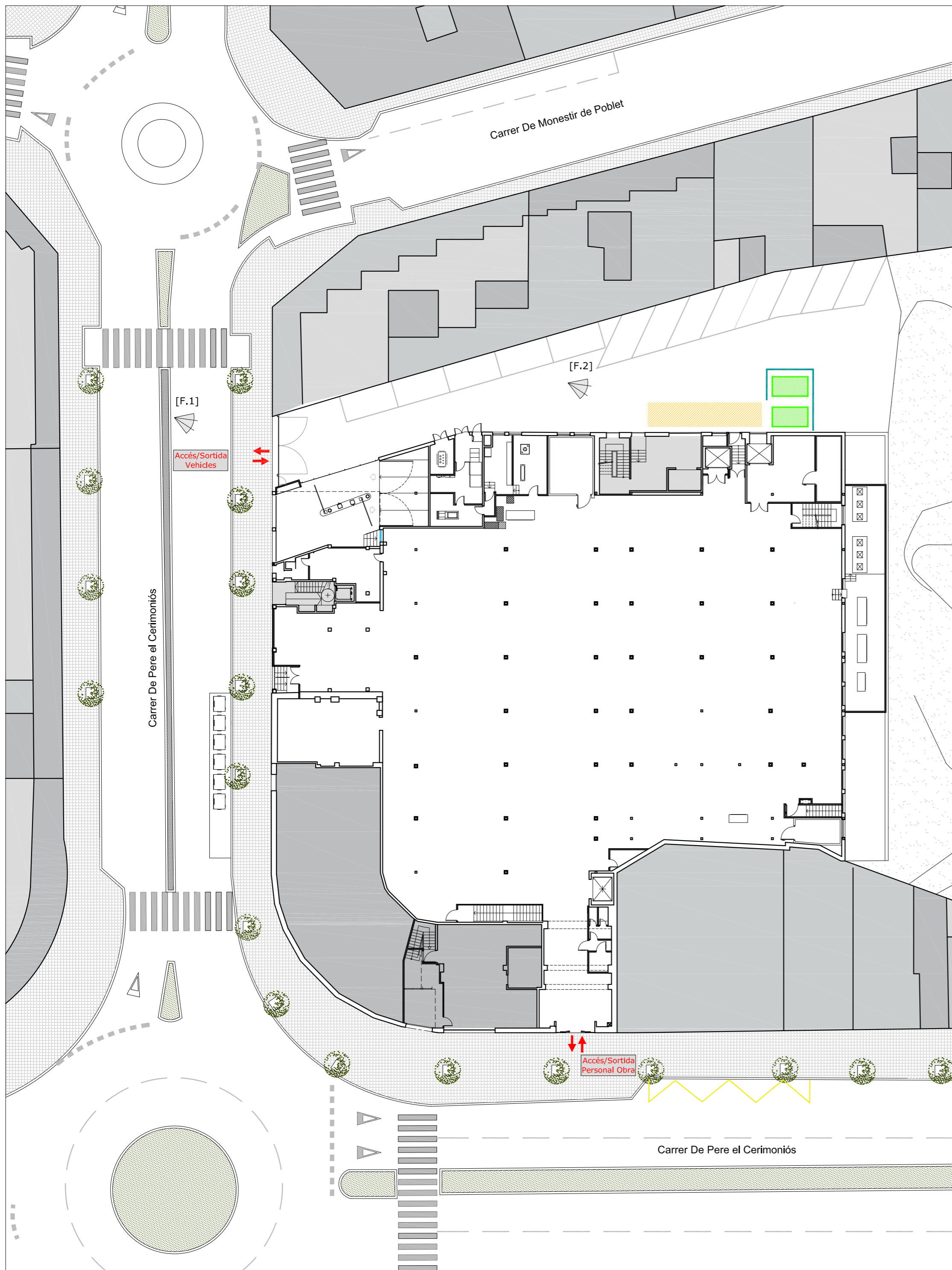
DATA: Agost 2021	REF: RLS
---------------------	-------------

TITULAR:

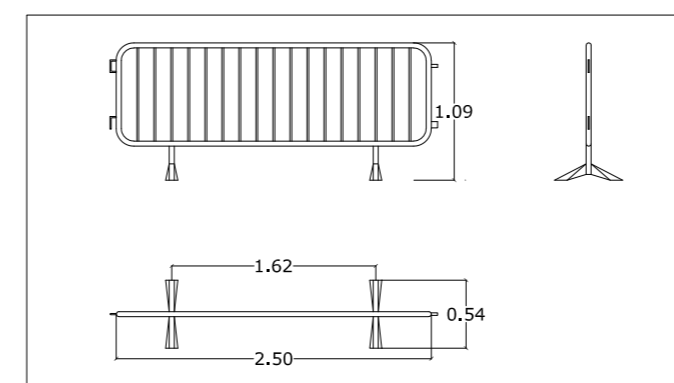
ARQUITECTE:

Daniel Guglielmino
núm. de col: 20916-3 COAC

Horacio Blin
núm. de col: 49202-7 COAC



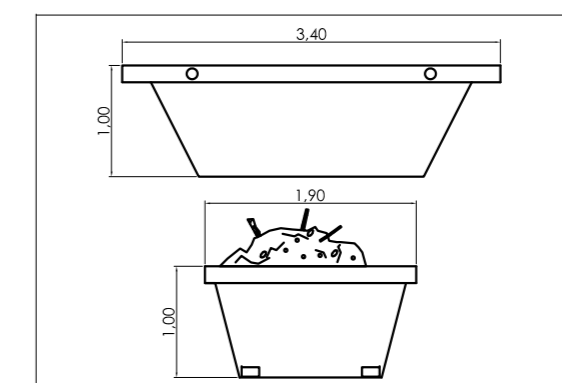
[F.1] VISTA ZONA ACCÉS VEHICLES



TANCA MÒBIL DE PROTECCIÓ I PROHIBICIÓ DE PAS



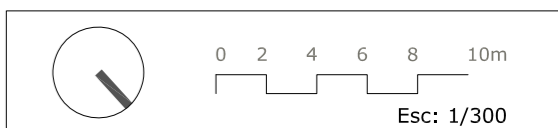
[F.2] VISTA ZONA CÀRREGA-DESCÀRREGA



DETALL CONTENEDOR DE 5m³

ZONES D'ACTUACIÓ

- ZONA DE CÀRREGA I DESCÀRREGA
- CONTENEDORS D'OBRE
- ZONA PER ACOPI DE MATERIAL
- ZONA DE TREBALL
- TANCA MÒBIL
- ZONA ALIENA EN AQUEST EXPEDIENT



bOg arquitectes
 Riera Sant Miquel, 3 3er. 3a - 08006 - Barcelona - 93 205 33 40

PROMOTOR:
consum

PROJECTE:
PROJECTE BÀSIC
 Aprovació ús provisional i reforma de supermercat existent amb aparcament

SITUACIÓ:
 Avinguda De La salle, núm 43
 43205, Reus, Tarragona

PLÀNOL:
 ESTUDI DE SEGURETAT I SALUT
 IMPLANTACIÓ

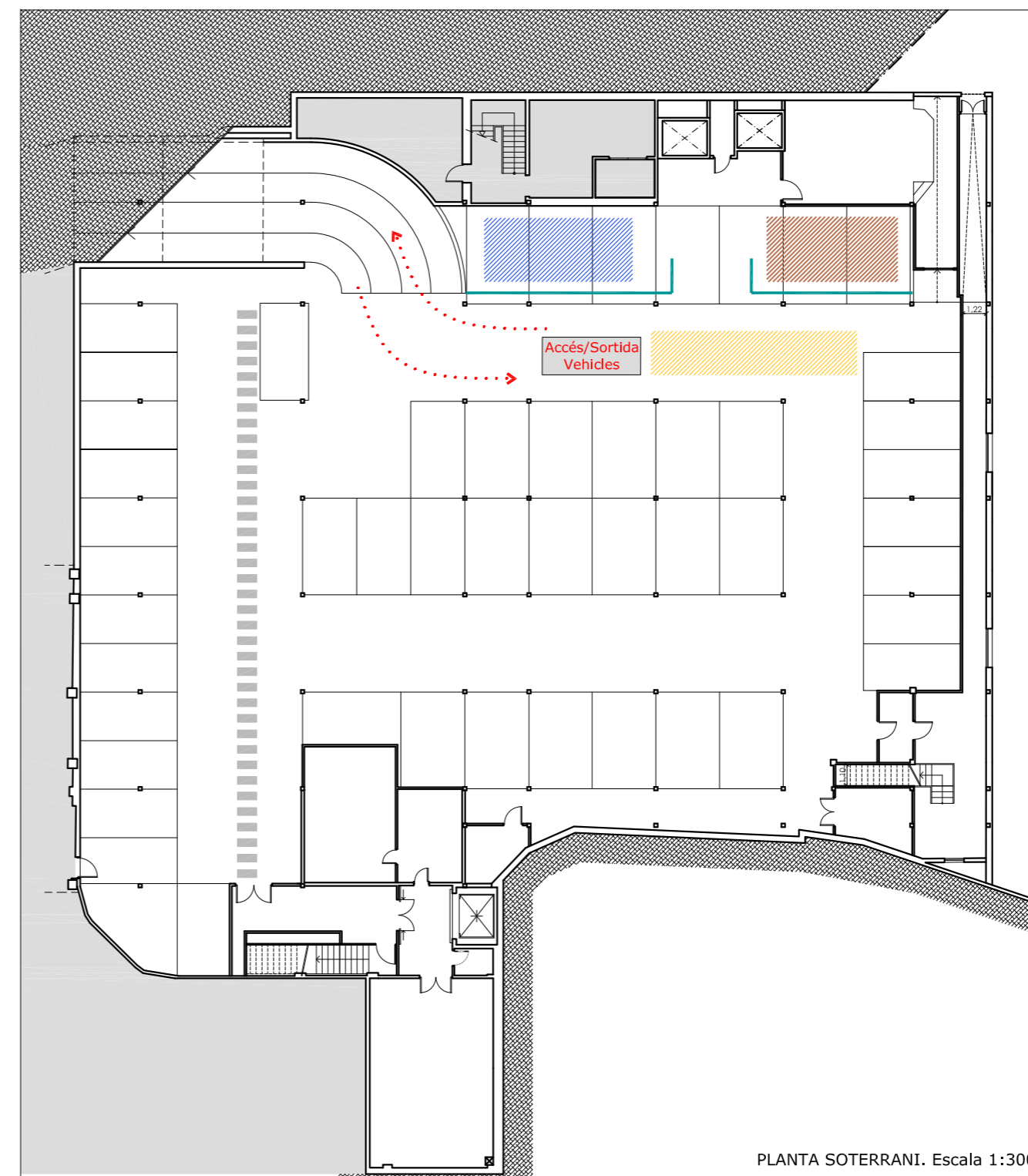
ESCALA: 1/300	PLÀNOL: ESS2
DATA: Agost 2021	REF: RLS

TITULAR:

ARQUITECTE:

Daniel Guglielmino
 núm. de col: 20916-3 COAC

Horacio Blin
 núm. de col: 49202-7 COAC



SIGNIFICAT DE LA SENYAL	SÍMBOL	COLORS DE LA SENYAL		SENYALS DE SEGURETAT	SIGNIFICAT DE LA SENYAL	SÍMBOL	COLORS DE LA SENYAL		SENYALS DE SEGURETAT	
		DEL SÍMBOL	DE CONTRAST				DEL SÍMBOL	DE CONTRAST		
PROTECCIÓ OBLIGATORIA DE VIAS RESPIRATÒRIES		BLANC	BLAU	BLANC			BLANC	BLAU	BLANC	
PROTECCIÓ OBLIGATORIA DELS PEUS		BLANC	BLAU	BLANC			BLANC	BLAU	BLANC	
PROTECCIÓ OBLIGATORIA DE LES ORELLES		BLANC	BLAU	BLANC			BLANC	BLAU	BLANC	
PROTECCIÓ OBLIGATORIA DE LA VISTA		BLANC	BLAU	BLANC			BLANC	BLAU	BLANC	



ANNEX A L'ESTUDI DE SEGURETAT I SALUT

Identificació de riscos i mesures preventives relatives a la COVID-19

CONTINGUT

1. OBJECTE DE L'ANNEX AL PLA DEL SEGURETAT I SALUT

2. QUÈ ÉS LA COVID-19?

3. AVALUACIÓ DEL RISC D'EXPOSICIÓ

4. MESURES PREVENTIVES DAVANT LA COVID-19

5. PROTOCOL D'ACTUACIÓ EN CAS DE SÍMPTOMES

6. ANNEX 1.

INFORMACIÓ SOBRE MESURES PREVENTIVES DAVANT EL CORONAVIRUS

1. OBJECTE DE L'ANNEX AL PLA DE SEGURETAT I SALUT

L' objecte del present annex és completar l'estudi de seguretat i salut redactat per les obres de reforma interior del Mercat Municipal de Singuerlín de Santa Coloma de Gramenet.

En aquest annex s'inclouen la identificació dels riscos específics i les mesures preventives de seguretat davant la COVID-19 (SARS-CoV-2), així com un seguit de documents que enumerem de la manera que segueix (Veure l'Annex 1 INFORMACIÓ SOBRE MESURES PREVENTIVES DAVANT DEL CORONAVIRUS):

- El document de l'*Instituto Nacional de Seguridad i Salud en el Trabajo*: "*Directrices de buenas prácticas en las obras de construcción; medidas para la prevención de contagios del SARS-CoV-2*", del 30 de juny de 2020.
- Ordre *SND/507/2020* del 6 de juny de 2020.
- *Real Decreto-ley 21/2020* del 9 de juny, de mesures urgents de prevenció, contenció i coordinació per a fer front a la crisi sanitària ocasionada per la COVID-19.
- El document publicat pel Ministeri de Sanitat de l'estat: "*Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*", del 21 de desembre de 2020.
- El document publicat per la Direcció de l'Organisme Estatal Inspecció de Treball i Seguretat Social: *Criterio Operativo nº 102/2020, sobre medidas y actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social relativas a situaciones derivadas del nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2)*.
- Guia d'actuació i col·laboració dels serveis de prevenció de riscos laborals per fer front a la pandèmia del COVID-19, del Servei Català de la Salut de la Generalitat de Catalunya, actualitzat 06/11/2020.

2. QUÈ ÉS LA COVID-19?

El coronavirus SARS-CoV-2 és un nou tipus de virus que produeix en les persones una malaltia infecciosa anomenada covid-19. Pertany a una àmplia família de virus, ja coneguda, que pot afectar tant les persones com els animals i que en el cas de les persones causa infeccions respiratòries comunes, com ara el refredat, o d'altres més greus, com la síndrome respiratòria aguda severa (SARS) o la síndrome respiratòria de l'Orient Mitjà (MERS).

Fins fa poc no se'n tenia coneixement perquè només circulava en animals. Es va identificar per primera vegada el desembre de 2019 a la ciutat de Wuhan, a la Xina, i s'ha anat

estenenent per tot el món. Degut a l'extensió geogràfica de la malaltia que causa i l'elevat nombre de persones afectades, l'Organització Mundial de la Salut (OMS) ha declarat el brot de coronavirus SARS-CoV-2 com a pandèmia.

El coronavirus SARS-CoV-2 es transmet per contacte directe amb les secrecions respiratòries que es generen amb la tos o l'esternut d'una persona malalta. Les persones poden contraure la malaltia si:

- Toquen els objectes o les superfícies on han caigut aquestes gotetes i després es toquen els ulls, el nas o la boca.
- Inhalen aquestes gotetes per proximitat amb la persona infectada.

Per això, és tan important tapar-se la boca amb mocadors d'un sol ús o amb el colze en tossir i esternudar, rentar-se les mans molt sovint, i mantenir una distància de seguretat amb la resta de persones (mínim 1 metre).

Les persones infectades que no pateixen símptomes també poden transmetre el virus, ja sigui perquè la infecció no els produeix o perquè encara no han aparegut. La transmissió de la infecció es pot donar 1-2 dies abans dels símptomes, durant tot el període simptomàtic i fins a 5-6 dies després. Generalment, des que el virus es contrau fins que hi ha símptomes passen entre 4 i 7 dies, però aquest període és pot allargar fins a 2 setmanes.

3. AVALUACIÓ DEL RISC D'EXPOSICIÓ

En funció de les activitats a desenvolupar pels treballadors i personal d'obra podem establir diferents escenaris de risc:

- **Exposició de risc:** es tractaria de situacions laborals amb la possibilitat de contacte estret* amb un cas confirmat d'infecció per SARS-CoV-2 simptomàtic.
- **Exposició de baix risc:** es tractaria de situacions laborals on no es donaria la possibilitat d'un contacte estret amb un cas probable o confirmat d'infecció pel SARS-CoV-2.
- **Baixa probabilitat d'exposició:** quan el personal d'obra no té contacte amb altres persones, i si el tenen, és produeix a més de 2 metres de distància o es disposen de mesures de prevenció col·lectives per a evitar el contacte.

() Entenen contacte estret com aquell que pugui mantenir el personal d'obra a una distància inferior a 2 metres amb un probable cas simptomàtic d'infecció per SARS-CoV-2.*

Tal i com s'estableix a l'article 21.2 de la Ley 31/1995 del 8 de novembre de Prevenció de Riscos Laborals, el personal podrà interrompre l'activitat i deixar el lloc de treball si es considera que l'activitat que està desenvolupant pot comportar un risc greu per a la seva vida o salut.

4. MESURES PREVENTIVES DAVANT LA COVID-19

S'adoptaran un seguit de mesures preventives per a evitar la propagació de la COVID-19 basades en la higiene i organització del treball i que es descriuen a continuació.

Reforç de les mesures d'higiene personal

- Neteja freqüent de mans, amb aigua tèbia i sabó preferiblement líquid i amb pH neutre (o amb solucions alcohòliques 70%), fins a l'alçada dels canells, amb moviments de fricció i rotació. Cal fregar bé palmell contra palmell i posar el palmell de la mà dreta sobre el dors de l'esquerra i viceversa. S'han d'entrellaçar els dits, per netejar bé els espais que hi ha entre ells, i rentar el dors dels dits contra el palmell oposat amb els dits travats. A continuació i amb moviments rotatoris, cal fregar bé els polzes mitjançant la mà contrària i, posteriorment, les puntes dels dits d'una mà sobre el palmell de l'altra mà, fent especial èmfasi a les ungles. Finalment, cal esbandir les mans sota el raig d'aigua i eixugar-les amb una tovallola neta, un paper d'un sol ús o un assecador.

Altres pautes per a una correcta higiene de les mans inclouen treure's les joies (rellotges, anells i braçalets) prèviament perquè poden interferir en el rentat, mantenir les ungles curtes per evitar l'acumulació de gèrmens a sota, i prevenir la irritació de la pell per evitar la colonització de bacteris no habituals mitjançant mesures com l'ús d'aigua tèbia (no calenta) o l'aplicació de locions i cremes.

- Cal rentar-se les mans en el següents casos:
 - Abans i després d'anar al lavabo.
 - Abans i després de menjar i fumar.
 - Després de mocar-se, tossir o esternudar.
 - Cada cop que manipulem escombraries.
 - Encara que es facin servir guants de seguretat cal rentar-se les mans un cop ens els traiem.
 - Per norma, sempre que estiguin brutes.
- En tossir o esternudar cal fer-ho amb mocadors d'un sol ús o amb la cara interna del colze i rentar-se les mans de seguida (amb aigua i sabó o amb solucions alcohòliques 70%).
- Evitar tocar-se els ulls, nas i boca, donat que les mans faciliten la transmissió.
- Tota persona amb símptomes respiratoris ha de rentar-se freqüentem les mans.

Ús d'equips de protecció individual

- Durant l'execució dels treballs només es faran servir els equips de protecció individual (EPI) necessaris per als risc propis de l'activitat que s'estigui desenvolupant.
- L'ús de la mascareta serà obligatòria en la via pública, en espais a l'aire lliure i en qualsevol espai tancat d'ús públics, independentment del manteniment de la distància física interpersonal de seguretat. En la resta de casos sempre serà obligatòria quan no es pugui mantenir la distància de seguretat.
- L'ús de guants quan les superfícies puguin entrar en contacte per diferents persones.
- El personal encarregat de la neteja de les instal·lacions d'higiene i benestar de l'activitat hauran de fer servir, obligatòriament, guants de protecció enfront al risc biològic. L'ús d'aquest EPI és inherent al lloc de treball, no només per el Coronavirus.

Mesures preventives organitzatives

Aquestes mesures tenen la finalitat d'evitar la propagació del virus minimitzant el contacte entre els treballadors i els diferents agents que intervenen a les obres.

- S'evitarà el solapament dels diferents oficis, organitzant-los de manera que es puguin desenvolupar per zones.
- Dintre del mateix "*tajo d'obra*" o ofici, en el cas de que es faci necessària la presència de més d'un treballador, s'haurà de mantenir la distància de seguretat mínima de **2 metres** entre ells.
- Evitar agrupacions de personal en les instal·lacions d'higiene i benestar. En l'ús dels vestuaris i menjadors s'haurà de garantir la distància interpersonal de 2 metres, pel que s'establiran els següents criteris:
 - Realitzacions de diferents torns per a l'hora de dinar, i garantir així la distància de seguretat interpersonal a les instal·lacions habilitades a tal efecte.
 - Realitzacions de diferents torns per a l'hora de l'esmorzar, i garantir així la distància de seguretat interpersonal a les instal·lacions habilitades a tal efecte.
 - Vigilància (personal assignat per l'empresa) per controlar que no es produeixin agrupaments de persones i es respecti la distància interpersonal.
- No estaran permeses les reunions i només es realitzaran les estrictament necessàries per al correcte desenvolupament de les obres. Aquestes reunions hauran d'estar aprovades pel responsable del departament que les organitzi.
- Es prioritzarà l'ús de tecnologies, videoconferències, etc. per a la realització de les reunions d'obra.
- Es prioritzarà el correu electrònic per a la comunicació d'instruccions de treballs, recordatori de les mesures preventives, sancions, etc.

Higiene a les instal·lacions i equips de treball

- Desinfecció diària de tots els equips de treball i vehicles que ses facin servir per diferents persones en la mateixa jornada laboral o entre jornades laborals.
- Es farà ús de la mascareta en les situacions que recull el document: *Circular 102 "El transporte público, privado complementario y particular de personas en vehículos de hasta nueve plazas, incluido el conductor, llevado a cabo en el marco de los supuestos de desplazamiento autorizados en el artículo 7 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, en los que deba viajar más de una persona en el vehículo, respetará que vaya como máximo una persona por cada fila de asientos, manteniéndose la mayor distancia posible entre los ocupantes.»*
- Neteja freqüent de les instal·lacions d'higiene i benestar, amb una especial cura a: poms de portes i armaris, interruptors, aixetes, inodors i els seus mecanismes, mobiliari d'ús compartit com taules i cadires, o objectes com telèfons, ordinadors i comandaments a distància.

Informació i sensibilització

- Tots els contractistes i empreses subcontractades rebran aquest Annex i hauran d'adherir-se a ell.
- Es distribuirà la informació per les diferents àrees de treball per així potenciar les mesures preventives a adoptar.
- Abans de l'inici de la jornada laboral, l'encarregat de l'obra realitzarà diàriament un recordatori de totes les mesures de prevenció.
- Col·locació de cartells indicadors de les mesures preventives a les instal·lacions d'higiene i benestar.
 - Realitzacions de diferents torns per a l'hora de dinar, i garantir així la distància de seguretat interpersonal a les instal·lacions habilitades a tal efecte.
 - Realitzacions de diferents torns per a l'hora de l'esmorzar, i garantir així la distància de seguretat interpersonal a les instal·lacions habilitades a tal efecte.
 - Vigilància (personal assignat per l'empresa) per controlar que no es produeixin agrupaments de persones i es respecti la distància interpersonal.

Altres

- Informar als treballadors de la necessitat de prendre la temperatura corporal tots els dies.
- Si un treballador presenta **algun** dels símptomes com febre, tos, sensació de falta d'aire, malestar general, diarrees o vòmits, per precaució haurà d'abandonar l'obra i contactar amb el centre d'atenció primària. És molt important que les persones que presenten símptomes compatibles amb la COVID-19 contactin amb el sistema públic de salut.

- Des del passat 11 de maig de 2020, va entrar en vigor per part *del Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana*, l'ordre TMA/400/2020, que estableix les condicions a aplicar i es fixen els requisits per garantir una mobilitat segura.

Segons aquesta ordre, per a els treballadors que comparteixen cotxe en el seu desplaçament als llocs de treball, la normativa és distinta: en aquesta situació només poden ocupar una fila dos persones, mantenint la màxima distància possible i amb l'ús obligatori de mascareta. Es a dir, en un vehicle per a cinc persones nomé pot encabir quatre persones.

- Altres obligacions per a les empreses:
 - Avaluar el risc d'exposició dels treballadors a la COVID-19.
 - Avaluar la presència de treballadors que puguin tenir especial sensibilitat a la infecció o catalogades com a grup de risc. En aquest cas l'empresa haurà d'establir la naturalesa d'aquesta sensibilitat especial del treballador i emetre un informe sobre les mesures de prevenció, adaptació i protecció.
 - Vigilància (personal assignat per l'empresa) per controlar que no es produeixin agrupaments de persones i es respecti la distància interpersonal.
 - Augment de dos metres al distanciament interpersonal mínim entre els treballadors: disposició dels llocs de treballs, organització de la circulació de les persones i la distribució del mobiliari. Tot això també serà aplicable en la relació entre els treballadors i el públic o clients potencials.
 - L'empresa resta obligada a facilitar tots els mitjans necessaris (EPIs) per que els treballadors puguin desenvolupar els treballs amb seguretat, així com de les instal·lacions adients per garantir una bona higiene personal.
 - L'empresa resta obligada a establir plans de continuïtat amb procés participatiu i acord per part de la representació legal dels treballadors.
 - Obligació a elaborar informes preceptius d'acreditació de l'incapacitat temporal per part dels serveis de prevenció.

5. PROTOCOL D'ACTUACIÓ EN CAS DE SÍMPTOMES

La detecció precoç i el seguiment dels casos positius i dels seus contactes és clau per mantenir el control de l'epidèmia. Per això és important que les persones que presentin símptomes compatibles amb la COVID-19 contactin amb el sistema públic de salut, reportin les persones amb les qui han tingut contacte estret i segueixin les indicacions dels professionals sanitaris.

Les persones que presentin **algun** dels següents símptomes respiratoris -febre, tos, sensació de falta d'aire, malestar general, diarrees o vòmits- i en els últims 14 dies hagin estat en una zona de transmissió comunitària, o hagin mantingut contacte estret amb una persona d'un cas probable o confirmat, hauran de quedar-se al seu domicili i contactar amb el sistema públic de salut:

- Trucar al 061 / Salut respon.
- Contactar amb el centre d'atenció primària corresponent.

La confirmació d'un cas positiu implicarà la immediata paralització de les obres i es comunicarà a tot els membres de la direcció facultativa, contractista, empreses subcontractades i autònoms que hagin pogut estar a l'obra durant els últims 14 dies.



Decálogo sobre cómo actuar en caso de tener síntomas de COVID-19:

Saber cómo actuar nos puede ayudar a **controlar mejor** las situaciones que puedan surgir estos días y a **prestar ayuda** a las personas de nuestro entorno. En caso de tener síntomas (fiebre o tos o dificultad respiratoria), sigue estos pasos:

- 1 AUTO-AISLARSE** En una **habitación de uso individual** con ventana, manteniendo la puerta cerrada, y, si es posible, baño individual. Si no es posible: mantén la distancia de seguridad de 2 metros con el resto de convivientes y extrema la higiene. 
- 2 MANTENTE COMUNICADO** Ten disponible un teléfono para informar de las necesidades que vayan surgiendo y puedas mantener la comunicación con tus seres queridos. 
- 3 ¿SENSACIÓN DE GRAVEDAD?** Si tienes sensación de falta de aire o sensación de **gravedad** por cualquier otro síntoma **llama al 112**. 
- 4 TELÉFONO DE TU COMUNIDAD AUTÓNOMA** Si no, llama al teléfono habilitado en la **comunidad autónoma** o contacta por teléfono con el centro de salud. 
- 5 AUTOCUIDADOS** Usa **paracetamol** para controlar la fiebre; ponte **pañuelos húmedos** en la frente o date una ducha templada para ayudar a controlar la fiebre; **bebe líquidos**; **descansa**, pero moviéndote por la habitación de vez en cuando. 
- 6 AISLAMIENTO DOMICILIARIO** Ahora que ya has hecho lo más inmediato, estudia y aplica las **recomendaciones para el aislamiento domiciliario** e informa a tus convivientes de que tienen que hacer cuarentena. 
- 7 LAVADO DE MANOS** Asegúrate de que en casa todos conocen cómo hacer un **correcto lavado de manos**. 
- 8 SI EMPEORAS** Si **empeoras** y tienes dificultad respiratoria o no se controla la fiebre, **llama al 112**. 
- 9 14 DÍAS** Se recomienda mantener el **aislamiento 14 días** desde el inicio de los síntomas, siempre que el cuadro clínico se haya resuelto. 
- 10 ALTA** El **seguimiento y el alta** será supervisado por su médico de Atención Primaria o según indicaciones de cada Comunidad Autónoma. 

Consulta fuentes oficiales para informarte
www.mscbs.gob.es
@sanidadgob

25 marzo 2020

ESTE VIRUS LO PARAMOS UNIDOS



bOg arquitectes
Barcelona, desembre 2020

Horacio Bin

Daniel Guglielmino

6. ANNEX 1

INFORMACIÓ SOBRE MESURES DE PREVENTIVES DAVANT EL CORONAVIRUS



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ECONOMÍA SOCIAL



DIRECTRICES DE BUENAS PRÁCTICAS EN LAS OBRAS DE CONSTRUCCIÓN

Medidas para la prevención de contagios del SARS-CoV-2

(30 DE JUNIO DE 2020)

En este documento se recoge una selección no exhaustiva de recomendaciones y medidas de contención adecuadas para garantizar la protección de la salud de los trabajadores frente a la exposición al coronavirus SARS-CoV-2 en las obras de construcción. Además, se exponen algunas cuestiones relacionadas con la gestión de la seguridad y salud laboral en las obras de construcción que se deben tener en cuenta a la hora de valorar la adopción de las medidas previstas en este documento. Con carácter más general deben considerarse también las recomendaciones para la vuelta al trabajo recogidas en el documento [“Buenas prácticas en los centros de trabajo. Medidas para la prevención del contagios de la COVID-19”](#), así como los criterios generales que se establecen en el [Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2](#).

Tanto la distancia interpersonal indicada en el presente documento, como las medidas para evitar contagios durante los desplazamientos corresponden a las instrucciones establecidas por la autoridad sanitaria para la situación de nueva normalidad. No obstante, se atenderá a cualquier otra instrucción o recomendación que puedan dictar las autoridades competentes a nivel nacional o territorial en relación con estas materias.

Antes de ir al trabajo

1. *Si se presenta cualquier sintomatología (tos, fiebre, dificultad al respirar, etc.) que pudiera estar asociada con la COVID-19 no se deberá acudir al trabajo y se deberá contactar con el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa o con el teléfono de atención a la COVID-19 de la comunidad autónoma o con el centro de atención primaria y se deberá seguir las instrucciones. No se deberá acudir al centro de trabajo hasta que se confirme que no hay riesgo para usted o el resto de personas. Para más información consulte el decálogo de cómo actuar en caso de síntomas [aquí](#).*
2. *Si se ha estado en contacto estrecho de acuerdo a lo definido en la [Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19](#), tampoco deberá acudir al puesto de trabajo, incluso en ausencia de síntomas, y deberá ponerse en contacto con el servicio sanitario del servicio de prevención de riesgos laborales.*

Desplazamientos al trabajo

1. *Siempre que se pueda, utilice las opciones de movilidad que mejor garanticen la distancia interpersonal de, al menos, 1,5 metros.*
2. *En relación con las medidas que se deben adoptar durante los desplazamientos, se atenderá a las instrucciones que dicten las autoridades competentes en cada momento según el tipo de transporte que se vaya a utilizar.*
3. *Si va caminando al trabajo, guarde la distancia de seguridad. Cuando esto no sea posible, utilice la mascarilla.*
4. *Si se tiene que desplazar en un turismo, extreme las medidas de limpieza y desinfección.*

Medidas organizativas en la obra

1. *En relación con la gestión de la seguridad y salud en las obras de construcción, se deben tener en cuenta estas consideraciones esenciales:*
 - *El riesgo de exposición al coronavirus SARS-CoV-2 se gestionará de conformidad con los instrumentos y procedimientos establecidos en el Real Decreto 1627/1997, de 24 de octubre, por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y de salud en las obras de construcción.*
 - *Con independencia de la fuente de información utilizada (incluida la propia normativa que pueda establecer disposiciones al efecto en el ámbito de la salud pública), cualquier medida que sea necesario adoptar en la obra para garantizar la seguridad y salud del personal trabajador frente a los riesgos presentes en la misma deberá verse reflejada en el plan de seguridad y salud en el trabajo. En el plan de seguridad y salud en el trabajo se recogerán las acciones concretas que se vayan a adoptar en la obra debiendo basarse las mismas e ir adaptándose a la información, las recomendaciones y las instrucciones que dicten las autoridades sanitarias en cada momento. Por tanto, no se trata de adjuntar una simple transcripción de dichas informaciones, recomendaciones e instrucciones sino de especificar cómo van a ser implantadas en cada caso.*
 - *La adopción de medidas preventivas para proteger al personal trabajador, con independencia de su naturaleza, que surja en un momento posterior a la última fecha de aprobación del plan de seguridad y salud en el trabajo en una obra de construcción, implicará la necesidad de modificar el mismo para adaptarse a las nuevas circunstancias. Para más información, consulte el criterio [Medidas frente a la COVID-19 y plan de seguridad y salud en el trabajo en las obras de construcción](#)*
 - *Una de las características de las obras de construcción es la intervención de numerosas figuras en la gestión de la seguridad y salud laboral de las mismas (promotor, coordinador en materia de seguridad y salud, dirección facultativa, contratistas, subcontratistas, trabajadores autónomos, etc.). Es especialmente relevante, en la situación actual, la coordinación y cooperación entre todas ellas, cada una desde el papel que le corresponda desempeñar, para promover, valorar, acordar, planificar, implantar y controlar las medidas extraordinarias que sean necesarias para evitar el contagio por SARS-CoV-2. Estas medidas van a afectar, muy probablemente, a las condiciones técnicas y organizativas del trabajo, a los plazos de ejecución y a los costes de la obra. No obstante, es esencial asumir estos cambios extraordinarios, así como integrar las recomendaciones e instrucciones que en cada momento dicten las autoridades sanitarias, con el fin de frenar la pandemia y reducir el número de afectados.*

- *Una vez se hayan realizado los ajustes necesarios en la organización de la obra y, antes de iniciar los trabajos, se deberá garantizar que se dispone de los medios materiales (por ejemplo: mascarillas, señalización, cintas para delimitar puestos, etc.) que se ha previsto utilizar y que todos los intervinientes en la obra están correctamente informados acerca de las nuevas medidas que haya sido necesario adoptar.*
- *Todo lo anteriormente expuesto debe entenderse de aplicación a aquellas obras que estuvieran en fase de ejecución en el momento de iniciarse la actual crisis sanitaria y que, en consecuencia, ya disponían de un plan de seguridad y salud en el trabajo aprobado. Si, por el contrario, la obra de construcción no dispone aún de dicho plan por no haberse iniciado o por encontrarse en fase de elaboración del proyecto, se entenderá que las medidas aludidas en este escrito deberán integrarse desde el inicio mediante los instrumentos habilitados al efecto por el Real Decreto 1627/1997 (estudio/estudio básico de seguridad y salud; plan de seguridad y salud en el trabajo). Cabe señalar al respecto, que el citado real decreto contempla en su anexo II (en el que se recoge una relación no exhaustiva de los trabajos que implican riesgos especiales para la seguridad y la salud de los trabajadores en las obras) los trabajos en los que la exposición a agentes biológicos suponga un riesgo de especial gravedad.*
- *Asimismo, las medidas que se deban adoptar frente al riesgo de exposición al SARS-CoV-2 en las obras de construcción sin proyecto serán planificadas, organizadas, controladas y coordinadas adecuadamente. Más información sobre la gestión de la seguridad y salud laboral en las obras sin proyecto [aquí](#).*



2. *El servicio sanitario del servicio de prevención de riesgos laborales (SPRL) de cada empresa interviniente en la obra deberá evaluar la existencia de trabajadores especialmente sensibles a la infección por SARS-CoV-2 y, en consecuencia, se determinarán las medidas de prevención, adaptación y protección adicionales necesarias, siguiendo lo establecido en el Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2.*
3. *Se concienciará a los trabajadores sobre la importancia de comunicar al servicio de prevención, lo antes posible, si presentan síntomas compatibles con la enfermedad o, en su caso, si han estado en contacto estrecho con personas que los presenten. A tal efecto, la empresa informará a los trabajadores sobre cuáles son los síntomas de la COVID-19.*
4. *Se informará y formará a los trabajadores sobre los riesgos derivados de coronavirus, con especial atención a las vías de transmisión y a las medidas de prevención y protección adoptadas.*
5. *Se identificarán aquellas actuaciones en la obra que puedan realizarse sin necesidad de presencia física en la misma, promoviendo otras formas de llevarlas a cabo (por ejemplo: las reuniones de coordinación pueden realizarse de forma telemática, el coordinador en materia de seguridad y salud en el trabajo y/o la dirección facultativa pueden dar algunas de las instrucciones por teléfono/correo electrónico, incluso utilizar herramientas audiovisuales para comprobar que las instrucciones se han llevado a cabo). Cuando deban visitar la obra, se planificará de tal manera que se minimice el contacto con otras personas.*
6. *Se adoptarán medidas para que únicamente acceda a la obra personal autorizado y se establecerán los medios de información necesarios (por ejemplo, carteles, notas informativas, megafonía, etc.) para garantizar que todas las personas que accedan conocen y asumen las medidas adoptadas para evitar contagios.*
7. *En caso de ser necesarios desplazamientos en vehículo por la obra, se limitará el número de personas que ocupan dicho vehículo simultáneamente, aumentando la frecuencia de los desplazamientos si fuese necesario. Se deberán utilizar mascarillas apropiadas al nivel de riesgo durante los desplazamientos.*
8. *En la medida en que se pueda, se minimizará la concurrencia en la obra con objeto de reducir el número de personas afectadas en caso de contagio (por ejemplo: espaciando los trabajos en el tiempo de manera que se reduzca la coincidencia de trabajadores aunque esto implique ampliar los plazos de ejecución).*

9. *Se organizarán los trabajos de forma que se mantenga una distancia de seguridad de, al menos, 1,5 metros entre trabajadores. Algunos de los ajustes que podrían valorarse son: reubicación los puestos de trabajo dentro la obra, posponer algunos trabajos para evitar la coincidencia en el mismo espacio y al mismo tiempo, asignar horarios específicos para cada actividad y trabajador por áreas de la obra, etc. Esto implica tener que revisar la programación de la obra y analizar qué actividades de las que estaba previsto realizar simultáneamente podrán seguir llevándose a cabo conforme a lo planificado o, en caso contrario, deberá adaptarse la programación inicial de la obra para que las mismas puedan ejecutarse manteniendo la distancia social recomendada.*
10. *Cuando lo anterior no sea factible, se valorará, para los puestos en los que sea posible, la instalación de barreras físicas , tales como mamparas de materiales transparentes (plástico duro rígido, metacrilato, cristal o, en defecto de los anteriores, plástico duro flexible –generalmente suministrado en rollos-) para no obstaculizar la visibilidad de los trabajadores, resistentes a rotura por impacto y fáciles de limpiar y desinfectar. Dispondrán, si fuera necesario, de elementos que las hagan fácilmente identificables para evitar riesgo de golpes o choques.*
11. *Cuando estuviera prevista la ejecución de una determinada tarea por parte de varios trabajadores y no resulte viable mantener la separación de, al menos, 1,5 metros entre ellos, ni sea posible la instalación de barreras físicas para separarlos, se estudiarán otras opciones para llevarla a cabo (por ejemplo: de forma mecanizada o utilizando equipos de trabajo que permitan que los trabajadores estén suficientemente alejados).*
12. *Cuando no se pueda mantener una distancia de, al menos, 1,5 metros entre trabajadores o entre estos y personal ajeno a la obra, ni sea posible la instalación de barreras físicas (protecciones colectivas) para separarlos, se estudiarán otras alternativas de protección adecuadas (como puede ser el uso de mascarillas apropiadas al nivel de riesgo) de acuerdo con la información recabada mediante la evaluación de riesgos laborales.*
13. *Se adoptarán medidas para evitar el contagio en aquellas situaciones en que personal ajeno a la obra deba acceder necesariamente a la misma, bien manteniendo la distancia recomendada, bien mediante separaciones físicas. Concretamente, para el caso de la recepción de materiales en la obra podrán adoptarse, entre otras, las siguientes medidas:*
 - *Se informará, con antelación suficiente, a los suministradores de material sobre aquellas medidas que se hayan adoptado excepcionalmente en la obra en relación con la recepción de mercancía y otras generales que deban conocer.*

- *Se organizará la recepción de los materiales para que no coincidan diferentes suministradores en la obra.*
- *Se realizará la descarga de material en zonas específicas de la obra evitando la concurrencia con los trabajadores de la misma (salvo con los que sea imprescindible).*
- *Se adoptarán medidas para evitar el contagio en aquellas situaciones en que personal ajeno a la obra deba acceder necesariamente a la misma, bien manteniendo la distancia recomendada, bien mediante separaciones físicas. Concretamente, para el caso de la recepción de materiales en la obra podrán adoptarse, entre otras, las siguientes medidas:*
 - *Cuando sea personal de la obra quien descargue el material, el conductor deberá permanecer en la cabina del vehículo.*
 - *Cuando sea el transportista el que realice la carga/descarga de la mercancía, esta se dispondrá en lugares específicos para que lleve a cabo esta operación sin entrar en contacto con ninguna persona de la obra o manteniendo una distancia de, al menos, 1,5 metros.*
 - *Se fomentará, en todo caso, la descarga mecanizada del material debiendo evitar el uso de los equipos destinados a tal fin por parte de varios trabajadores o debiendo limpiarse y desinfectarse estos adecuadamente tras cada uso. Esto se aplicará, igualmente, en aquellos casos en que se cedan los equipos al transportista para que sea el mismo quien los utilice.*
 - *Se acordarán con el suministrador de material, previamente, formas alternativas para la entrega y recepción de los albaranes que eviten el contacto con personal de la obra (por ejemplo: correo electrónico, teléfono, etc.).*

14. *Los trabajadores cooperarán en las medidas preventivas adoptadas.*

15. *Se consultará a los trabajadores y se considerarán sus propuestas.*

Medidas en caso de contagio o sospecha

El servicio sanitario del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales será el encargado de establecer los mecanismos para la investigación y seguimiento de los contactos estrechos y del personal sintomático en el ámbito de sus competencias, de forma coordinada con las autoridades de Salud Pública.

Medidas de higiene en la obra

1. *En aquellas obras que se realicen en un recinto cerrado, este se ventilará periódicamente, como mínimo, de forma diaria y por espacio de cinco minutos.*
2. *Se recomienda el uso individualizado de herramientas y otros equipos de trabajo debiendo desinfectarse tras su utilización. Cuando el uso de herramientas u otros equipos no sea exclusivo de un solo trabajador, se desinfectarán entre usos. En aquellos casos en que se hayan alquilado equipos de trabajo (por ejemplo: PEMP, andamios, maquinaria para movimiento de tierras, etc.), se desinfectarán antes de su utilización en la obra y tras el mismo para evitar la propagación del virus entre distintas obras. Se acordará con las empresas de alquiler de equipos de trabajo quién se responsabiliza de esta desinfección y con qué productos debe llevarse a cabo.*
3. *Se establecerán turnos para el uso de las zonas comunes (comedor, aseos, vestuarios, etc.) para garantizar que puedan respetarse las distancias de seguridad en todo momento debiendo desinfectarse periódicamente, preferiblemente entre usos.*
4. *Los detergentes habituales son suficientes, aunque también se pueden contemplar la incorporación de lejía u otros productos desinfectantes a las rutinas de limpieza, siempre en condiciones de seguridad.*
5. *Es preciso proveer al personal de los productos de higiene necesarios para poder seguir las recomendaciones individuales, adaptándose a cada actividad concreta. Con carácter general, es necesario mantener un aprovisionamiento adecuado de jabón, solución hidroalcohólica y pañuelos desechables.*
6. *Se proporcionarán toallitas y productos desinfectantes para teléfonos, teclados, etc.*
7. *Se atenderá a las recomendaciones de carácter profesional y de higiene y limpieza que puedan establecer las autoridades sanitarias respecto a protocolos de trabajo, protección y limpieza y desinfección de espacios concretos como comedores, aseos, etc.*

Medidas de higiene personal

Se reforzarán las siguientes medidas:

- 1. Lavado frecuente de manos con agua y jabón o con una solución hidroalcohólica. [Más información aquí.](#)*
- 2. Evitar tocarse ojos, la nariz y boca.*
- 3. Cubrirse la boca al toser o estornudar con el codo o con un pañuelo desechable que se tirará tras su uso.*
- 4. Se evitará fumar, beber o comer sin lavarse previamente las manos.*
- 5. Realizar medidas de desinfección y lavado de manos de los trabajadores antes del acceso a vestuarios, comedores, etc.*
- 6. Se recordará frecuentemente a los trabajadores de la obra la necesidad de extremar las medidas de higiene personal.*

Gestión de los residuos en la obra

- 1. La gestión de los residuos ordinarios continuará realizándose del modo habitual, respetando los protocolos de separación de residuos.*
- 2. Se recomienda que los pañuelos desechables que el personal emplee para el secado de manos o para el cumplimiento de la “etiqueta respiratoria” sean desechados en papeleras o contenedores protegidos con tapa y, a ser posible, accionados por pedal.*
- 3. Todo material de higiene personal –mascarillas, guantes de látex, etc—debe depositarse en la fracción resto (agrupación de residuos de origen doméstico que se obtiene una vez efectuadas las recogidas separadas).*
- 4. En caso de que un trabajador presente síntomas mientras se encuentre en su puesto de trabajo, será preciso aislar el contenedor donde haya depositado pañuelos u otros productos usados. Esa bolsa de basura deberá ser extraída y colocada en una segunda bolsa de basura, con cierre, para su depósito en la fracción resto.*

Este documento tiene en cuenta toda la información publicada por las autoridades competentes hasta la fecha de su elaboración. Se destacan los siguientes documentos de referencia:

- [Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al nuevo coronavirus \(SARS-COV-2\)](#). Ministerio de Sanidad.
- [Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19](#). Ministerio de Sanidad
- [Medidas higiénicas para la prevención de contagios del COVID-19](#). Ministerio de Sanidad.
- [Guía de buenas prácticas en centros de trabajo para prevenir los contagios del COVID19](#). Ministerio de Sanidad.
- [Listado de virucidas autorizados en España para uso ambiental \(PT2\), industria alimentaria \(PT4\) e higiene humana \(PT1\)](#). Ministerio de Sanidad.
- [Prevención de riesgos laborales vs. COVID-19 - Compendio no exhaustivo de fuentes de información](#) -. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST).

Puede consultar más información relativa al riesgos de exposición laboral al SARS-CoV-2 en www.insst.es.

I. DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE SANIDAD

- 5795** *Orden SND/507/2020, de 6 de junio, por la que se modifican diversas órdenes con el fin de flexibilizar determinadas restricciones de ámbito nacional y establecer las unidades territoriales que progresan a las fases 2 y 3 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.*

Como consecuencia de la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19, a escala nacional e internacional, el Gobierno, al amparo de lo dispuesto en el artículo cuatro, apartados b) y d), de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio, declaró, mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, el estado de alarma en todo el territorio nacional con el fin de afrontar la crisis sanitaria, el cual ha sido prorrogado en seis ocasiones, la última mediante el Real Decreto 555/2020, de 5 de junio, hasta las 00:00 horas del día 21 de junio de 2020, en los términos expresados en dicha norma.

El artículo 4.2.d) del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, determina que, para el ejercicio de las funciones previstas en el mismo y bajo la superior dirección del Presidente del Gobierno, el Ministro de Sanidad tendrá la condición de autoridad competente delegada.

En concreto, de acuerdo con lo establecido en el artículo 4.3 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, el Ministro de Sanidad queda habilitado para dictar las órdenes, resoluciones, disposiciones e instrucciones interpretativas que, dentro de su ámbito de actuación como autoridad delegada, sean necesarias para garantizar la prestación de todos los servicios, ordinarios o extraordinarios, en orden a la protección de personas, bienes y lugares, mediante la adopción de cualquiera de las medidas previstas en el artículo once de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio.

Adicionalmente, de acuerdo con el artículo 6 del Real Decreto 555/2020, de 5 de junio, por el que se prorroga el estado de alarma, el Ministro de Sanidad se designa como única autoridad competente delegada en el período correspondiente a la nueva prórroga.

Por su parte, el artículo 7.1 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, limita la libertad de circulación de las personas a determinados supuestos, contemplando en su apartado 6 que el Ministro de Sanidad pueda, en atención a la evolución de la emergencia sanitaria, dictar órdenes e instrucciones en relación con las actividades y desplazamientos a que se refieren los apartados 1 a 4 de ese artículo, con el alcance y ámbito territorial que en aquellas se determine.

Asimismo, el artículo 10 del citado Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, recoge las medidas de contención en el ámbito de establecimientos y locales comerciales, actividades de hostelería y restauración, o archivos entre otros, contemplando su apartado 6 una habilitación al Ministro de Sanidad para modificar, ampliar o restringir las medidas, lugares, establecimientos y actividades enumeradas en los apartados anteriores, por razones justificadas de salud pública, pudiendo por tanto ampliar esta suspensión a aquellos otros supuestos que se consideren necesarios.

En el momento actual, España ha iniciado un proceso de reducción gradual de las medidas extraordinarias de restricción de la movilidad y del contacto social establecidas mediante el citado Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo. Así, el pasado 28 de abril de 2020 el Consejo de Ministros adoptó el Plan para la transición hacia una nueva normalidad que establece los principales parámetros e instrumentos para la consecución de la normalidad. Este proceso, articulado en cuatro fases, fase 0 a fase 3, ha de ser gradual y adaptable a los cambios de orientación necesarios en función de la evolución de los datos epidemiológicos y del impacto de las medidas adoptadas.

El objetivo fundamental del citado Plan para la transición es conseguir que, preservando la salud pública, se recupere paulatinamente la vida cotidiana y la actividad económica, minimizando el riesgo que representa la epidemia para la salud de la población y evitando que las capacidades del Sistema Nacional de Salud se puedan desbordar.

Asimismo, según lo recogido en el artículo 3 del Real Decreto 555/2020, de 5 de junio, en aplicación del citado Plan, el Ministro de Sanidad, a propuesta, en su caso, de las comunidades autónomas y de las Ciudades de Ceuta y Melilla, y a la vista de la evolución de los indicadores sanitarios, epidemiológicos, sociales, económicos y de movilidad, podrá acordar, en el ámbito de su competencia, la progresión de las medidas aplicables en un determinado ámbito territorial. La regresión de las medidas hasta las previstas en el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, se hará, en su caso, siguiendo el mismo procedimiento.

En este contexto, se han aprobado, entre otras, la Orden SND/399/2020, de 9 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional, establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 1 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad, la Orden SND/414/2020, de 16 de mayo, que tiene por objeto establecer las condiciones para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional establecidas por el estado de alarma, en aplicación de la fase 2 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad y la Orden SND/458/2020, de 30 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 3 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.

Por todo ello, y ante la evolución epidemiológica positiva y el oportuno cumplimiento de los criterios establecidos, se procede a aprobar nuevas medidas de flexibilización a aplicar en todas aquellas unidades territoriales que estén en las fases 2 y 3 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad. Asimismo, de acuerdo con lo previsto en la Orden SND/387/2020, de 3 de mayo, por la que se regula el proceso de cogobernanza con las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla para la transición a una nueva normalidad, se dispone aquellas unidades territoriales que progresan a fase 2 y fase 3.

Así, entre otros aspectos, mediante esta orden se modifica la Orden TMA/384/2020, de 3 de mayo, con objeto de eliminar las restricciones a la ocupación de los vehículos, respecto del total de plazas sentadas, para los transportes en autobús y ferroviarios, así como para los transportes terrestres colectivos de ámbito urbano y periurbano.

Asimismo, se modifica la Orden SND/414/2020, de 16 de mayo y la Orden SND/458/2020, de 30 de mayo, con el objeto de prever la reapertura de plazas, recintos e instalaciones taurinas al aire libre desde la fase 2, con un aforo máximo de un tercio y no más de cuatrocientas personas. Este límite se incrementa en fase 3 hasta el cincuenta por ciento del aforo permitido y no más de ochocientas personas.

Se permite, igualmente en la fase 3, la apertura de discotecas y bares de ocio nocturno siempre que no se supere un tercio de su aforo y se cumplan las condiciones previstas en esta orden.

Finalmente, se establece el aforo máximo permitido en los locales de juego y apuestas en un cincuenta por ciento.

Corresponde al Ministro de Sanidad la adopción de esta orden, de acuerdo con lo establecido en los artículos 4.3, 7.6 y 10.6 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, así como los artículos 3 y 6 del Real Decreto 555/2020, de 5 de junio, por el que se prorroga el estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo.

En su virtud, dispongo:

Artículo primero. *Modificación de la Orden TMA/384/2020, de 3 de mayo, por la que se dictan instrucciones sobre la utilización de mascarillas en los distintos medios de transporte y se fijan requisitos para garantizar una movilidad segura de conformidad con el plan para la transición hacia una nueva normalidad.*

El artículo 2 de la Orden TMA/384/2020, de 3 de mayo, por la que se dictan instrucciones sobre la utilización de mascarillas en los distintos medios de transporte y se fijan requisitos para garantizar una movilidad segura de conformidad con el plan para la transición hacia una nueva normalidad, queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 2. *Condiciones de ocupación de los vehículos en el transporte terrestre.*

1. En las motocicletas, ciclomotores y vehículos categoría L, en general, que estén provistos con dos plazas homologadas (conductor y pasajero) podrán viajar dos personas. El uso de guantes será obligatorio por parte del pasajero y también por parte del conductor en el caso de motocicletas y ciclomotores destinados al uso compartido. A estos efectos, serán admitidos los guantes de protección de motoristas.

2. En los transportes privados particulares y privados complementarios de personas en vehículos de hasta nueve plazas, incluido el conductor, podrán viajar tantas personas como plazas tenga el vehículo, siempre que todas residan en el mismo domicilio.

3. En los transportes privados particulares y privados complementarios de personas en vehículos de hasta nueve plazas, incluido el conductor, cuando no todas convivan en el mismo domicilio, podrán desplazarse dos personas por cada fila de asientos, siempre que respeten la máxima distancia posible entre los ocupantes.

4. En los transportes públicos de viajeros en vehículos de hasta nueve plazas, incluido el conductor, podrán desplazarse dos personas por cada fila adicional de asientos respecto de la del conductor, debiendo garantizarse, en todo caso, la distancia máxima posible entre sus ocupantes.

En caso de que todos los usuarios convivan en el mismo domicilio, podrán ir tres personas por cada fila adicional de asientos respecto de la del conductor.

5. En los vehículos en los que, por sus características técnicas, únicamente se disponga de una fila de asientos, como en el supuesto de cabinas de vehículos pesados, furgonetas, u otros, podrán viajar como máximo dos personas, siempre que guarden la máxima distancia posible.

6. En el transporte público regular, discrecional y privado complementario de viajeros en autobús, así como en los transportes ferroviarios, en los que todos los ocupantes deban ir sentados, se podrán usar la totalidad de los asientos. Cuando el nivel de ocupación lo permita, se procurará la máxima separación entre los usuarios.

7. En los transportes públicos colectivos de viajeros de ámbito urbano y periurbano, en los que existan plataformas habilitadas para el transporte de viajeros de pie, podrán ocuparse la totalidad de las plazas sentadas, y se mantendrá una referencia de ocupación de dos usuarios por cada metro cuadrado en la zona habilitada para viajar de pie, debiendo procurarse, en todo caso, la mayor separación entre los pasajeros.»

Artículo segundo. *Modificación de la Orden SND/399/2020, de 9 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional, establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 1 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.*

Se deja sin contenido el anexo de la Orden SND/399/2020, de 9 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional, establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 1 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.

Artículo tercero. *Modificación de la Orden SND/414/2020, de 16 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 2 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.*

Se introducen las siguientes modificaciones en la Orden SND/414/2020, de 16 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 2 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad:

Uno. Se modifica el párrafo b) del apartado 2 del artículo 38 que queda redactado en los siguientes términos:

«b) Tratándose de actividades al aire libre, el público deberá permanecer sentado, guardando la distancia necesaria y no podrá superarse un tercio del aforo autorizado, ni reunir más de cuatrocientas personas.»

Dos. Se añade una nueva sección 5.^a al capítulo VIII con la siguiente redacción:

«*Sección 5.^a Condiciones en que debe desarrollarse la actividad de plazas, recintos e instalaciones taurinas*»

Artículo 38 bis. *Actividad de plazas, recintos e instalaciones taurinas.*

1. Todos las plazas, recintos e instalaciones taurinas al aire libre, cuya actividad se hubiera suspendido tras la declaración del estado de alarma en virtud de lo dispuesto en el artículo 10 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, podrán reanudar la misma, siempre que cuenten con butacas pre-asignadas y no se supere un tercio del aforo autorizado, y en todo caso, un máximo de cuatrocientas personas.

2. Serán de aplicación en el desarrollo de las actividades previstas en el apartado anterior los requisitos y medidas contemplados en los artículos 34 a 37 de la Orden SND/399/2020, de 9 de mayo, y en los apartados 4 a 7 del artículo 38 anterior.

3. Aquellos materiales que sean suministrados a los usuarios durante el desarrollo de la actividad y que sean de uso compartido deberán ser desinfectados después de cada uso.

4. En el caso que en las recintos e instalaciones taurinas se prestaran servicios de hostelería y restauración se deberá estar a lo previsto en el capítulo IV.»

Tres. Se modifica el anexo que queda redactado en los siguientes términos:

«ANEXO

Unidades territoriales

7. En la Comunidad Autónoma de Castilla y León, las provincias de Ávila, Burgos, León, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid y Zamora.

8. En la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, las provincias de Albacete, Ciudad Real y Toledo.

9. En la Comunidad Autónoma de Cataluña, las regiones sanitarias de Girona, Catalunya Central, Lleida y Barcelona.

10. En la Comunidad Valenciana, las provincias de Castellón/Castelló, Valencia/València, y Alicante/Alacant.

17. La Ciudad Autónoma de Ceuta.

19. En la Comunidad de Madrid, la provincia de Madrid.»

Artículo cuarto. *Modificación de la Orden SND/458/2020, de 30 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 3 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.*

Se introducen las siguientes modificaciones en la Orden SND/458/2020, de 30 de mayo, para la flexibilización de determinadas restricciones de ámbito nacional establecidas tras la declaración del estado de alarma en aplicación de la fase 3 del Plan para la transición hacia una nueva normalidad:

Uno. Se modifica el apartado 1 y se añade un apartado 6 en el artículo 18 con la siguiente redacción:

«1. Podrá procederse a la apertura al público de los establecimientos de hostelería y restauración para consumo en el local siempre que no se supere el cincuenta por ciento de su aforo y se cumplan las condiciones previstas en este capítulo.»

«6. Podrá procederse a la reapertura al público de locales de discotecas y bares de ocio nocturno siempre que no se supere un tercio de su aforo y se cumplan las condiciones previstas en este capítulo. En todo caso, podrá procederse a la apertura al público de las terrazas al aire libre de estos establecimientos en las mismas condiciones y con los mismos requisitos previstos en los apartados 4 y 5.

Cuando existiera en el local un espacio destinado a pista de baile o similar, el mismo podrá ser utilizado para instalar mesas o agrupaciones de mesas, no pudiendo dedicarse dicho espacio a su uso habitual.»

Dos. Se modifica el párrafo primero del artículo 19 que queda redactado como sigue:

«En la prestación del servicio en los locales de hostelería y restauración, discotecas y bares de ocio nocturno a los que se refiere el artículo anterior, deberán respetarse las siguientes medidas de higiene y prevención:»

Tres. Se añade una nueva sección 5.^a al capítulo VI con la siguiente redacción:

«Sección 5.^a *Condiciones en que debe desarrollarse la actividad de plazas, recintos e instalaciones taurinas*

Artículo 30 bis. *Actividad de plazas, recintos e instalaciones taurinas.*

1. Todas las plazas, recintos e instalaciones taurinas al aire libre podrán desarrollar su actividad siempre que cuenten con butacas pre-asignadas, y no se supere la mitad del aforo autorizado, y en todo caso, un máximo de ochocientas personas.

2. Serán de aplicación en el desarrollo de las actividades previstas en el apartado anterior los requisitos y medidas contemplados en los artículos 34 a 37

de la Orden SND/399/2020, de 9 de mayo, así como los apartados 4 a 7 del artículo 38 de la Orden SND/414/2020, de 16 de mayo.

3. Aquellos materiales que sean suministrados a los usuarios durante el desarrollo de la actividad y que sean de uso compartido deberán ser desinfectados después de cada uso.

4. En el caso que en las recintos e instalaciones taurinas se prestaran servicios de hostelería y restauración se deberá estar a lo previsto en el capítulo IV.»

Cuatro. Se modifica el apartado 1 del artículo 41 que queda redactado en los siguientes términos:

«1. Podrá procederse a la reapertura al público de los casinos, establecimientos de juegos colectivos de dinero y de azar, salones de juego, salones recreativos, rifas y tómbolas, locales específicos de apuestas y otros locales e instalaciones asimilables a los de actividad recreativa de juegos y apuestas conforme establezca la normativa sectorial en materia de juego.

Esta reapertura queda condicionada a que no se supere el cincuenta por ciento del aforo autorizado. Asimismo, deberán cumplirse las restantes condiciones y requisitos previstos con carácter general en esta orden.»

Cinco. Se modifica el anexo que queda redactado en los siguientes términos:

«ANEXO

Unidades territoriales

1. La Comunidad Autónoma de Andalucía.
2. La Comunidad Autónoma de Aragón.
3. La Comunidad Autónoma del Principado de Asturias.
4. La Comunidad Autónoma de Illes Balears.
5. La Comunidad Autónoma de Canarias.
6. La Comunidad Autónoma de Cantabria.
8. En la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, la unidad territorial formada por las provincias de Guadalajara y Cuenca.
9. En la Comunidad Autónoma de Cataluña, la unidad territorial formada por las regiones sanitarias de Camp de Tarragona y Terres de l'Ebre, y la unidad territorial formada por la región sanitaria de Alt Pirineu i Aran.
11. En la Comunidad Autónoma de Extremadura, la unidad territorial formada por la provincia de Cáceres y la unidad territorial formada por la provincia de Badajoz.
12. La Comunidad Autónoma de Galicia.
13. La Región de Murcia.
14. La Comunidad Foral de Navarra.
15. La Comunidad Autónoma del País Vasco.
16. La Comunidad Autónoma de La Rioja.
18. La Ciudad Autónoma de Melilla.»

Disposición final primera. *Régimen de recursos.*

Contra la presente orden, se podrá interponer recurso contencioso-administrativo en el plazo de dos meses a partir del día siguiente al de su publicación ante la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Supremo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

Disposición final segunda. *Efectos y vigencia.*

La presente orden surtirá plenos efectos desde las 00.00 horas del día 8 de junio y mantendrá su eficacia durante toda la vigencia del estado de alarma y sus posibles prórrogas.

Madrid, 6 de junio de 2020.–El Ministro de Sanidad, Salvador Illa Roca.

I. DISPOSICIONES GENERALES

JEFATURA DEL ESTADO

- 5895** *Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.*

I

Desde que el día 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud declarara pandemia internacional la situación de emergencia ocasionada por el brote epidémico de COVID-19, el Consejo de Ministros, reunido en sesión extraordinaria el jueves 12 de marzo, adoptó las primeras medidas urgentes para hacer frente a la propagación de la pandemia, en particular el Real Decreto-ley 7/2020, de 12 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes para responder al impacto económico del COVID-19.

A partir de ese momento, la articulación jurídica de la respuesta a la pandemia se ha estructurado en torno a dos instrumentos constitucionales, de un lado la declaración del estado de alarma, y las medidas adoptadas en su virtud, y de otro la adopción de sucesivos reales decretos-leyes, fundamentalmente dirigidos a paliar las consecuencias y efectos negativos que en el ámbito socioeconómico está suponiendo la pandemia y las medidas de contención adoptadas para contenerla.

En este sentido, a diferencia de otros países de nuestro entorno, nuestro ordenamiento constitucional prevé, en el artículo 116 de la Constitución Española, la declaración del estado de alarma bajo determinadas circunstancias reguladas en la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio. En virtud de la habilitación que dicha ley orgánica otorga al Gobierno y de los supuestos de hecho previstos en su artículo cuarto, apartado b) («crisis sanitarias, tales como epidemias y situaciones de contaminación graves») y d) («situaciones de desabastecimiento de productos de primera necesidad») el Gobierno aprobó el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Según su propio preámbulo, las medidas previstas en esta disposición se encuadran en la acción decidida del Gobierno para proteger la salud y seguridad de los ciudadanos, contener la progresión de la enfermedad y reforzar el sistema de salud pública.

Esta norma incluía además de medidas limitativas de la libertad de circulación, que como dispone la ley quedaba condicionada al cumplimiento de ciertos requisitos, una variedad de medidas de contención en distintos ámbitos, desde el ámbito educativo y de la formación, al de la actividad comercial, equipamientos culturales, establecimientos y actividades recreativas, actividades de hostelería y restauración, o los lugares de culto y las ceremonias civiles y religiosas.

No obstante, desde la calificación por la Organización Mundial de la Salud como pandemia internacional y la posterior declaración del estado de alarma, la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19 evolucionó, tanto a nivel nacional como mundial, con enorme rapidez.

Se trata de una crisis sanitaria sin precedentes y de una extraordinaria amplitud y gravedad, tanto por el extraordinario riesgo de contagio y el alto número de ciudadanos afectados, con la consiguiente presión sobre los servicios sanitarios, como por el elevado coste social y económico derivado de las medidas extraordinarias de contención y distanciamiento adoptadas por los distintos Estados.

Esta evolución ha exigido la adopción de sucesivas medidas adicionales para hacer frente a la pandemia. No obstante, el artículo sexto de la citada Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, establece que la duración y los efectos del estado de alarma no podrá exceder de

quince días, y que solo se podrá prorrogar con autorización expresa del Congreso de los Diputados, que en este caso podrá establecer el alcance y las condiciones vigentes durante la prórroga.

Por ello, ante la rápida y devastadora evolución de la pandemia, a fin de garantizar la eficaz gestión de dicha emergencia sanitaria, contener la propagación de la enfermedad y preservar y garantizar la respuesta del Sistema Nacional de Salud, el Gobierno ha solicitado del Congreso de los Diputados autorización para prorrogar hasta en seis ocasiones el estado de alarma, así como la vigencia de las medidas en él contenidas.

El Pleno del Congreso de los Diputados, en las sesiones celebradas el 25 de marzo, 9 de abril, 22 de abril, 6 de mayo, 20 de mayo y 3 de junio de 2020, acordó conceder las mencionadas autorizaciones para prorrogar el estado de alarma de manera sucesiva hasta las 00:00 horas del 21 de junio de 2020.

Desde la adopción del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, dicha norma y las medidas en él contenidas, así como las establecidas en los sucesivos reales decretos de prórroga del estado de alarma, han constituido el marco regulador básico de la normativa adoptada para hacer frente a la emergencia provocada por la pandemia.

Esta normativa, de acuerdo con lo sentado por el Tribunal Constitucional, en la única ocasión en la que había tenido ocasión de pronunciarse con carácter previo sobre la declaración del estado de alarma, en su Sentencia 83/2016, de 28 de abril de 2016, «(d)ebe entenderse que queda configurada en nuestro ordenamiento como una decisión o disposición con rango o valor de ley. Y, en consecuencia, queda revestida de un valor normativo equiparable, por su contenido y efectos, al de las leyes y normas asimilables cuya aplicación puede excepcionar, suspender o modificar durante el estado de alarma», sin que pueda «ser distinta la conclusión en relación con el rango o valor del decreto por el que se prorroga el estado de alarma», en este caso además con «la peculiaridad de que el decreto de prórroga constituye una formalización *ad extra* de la previa autorización del Congreso de los Diputados».

La normativa mediante la que se han venido adoptando medidas adicionales al amparo del estado de alarma encuentra su fundamento jurídico en las habilitaciones que, a tal efecto, contienen dichas disposiciones en favor de los Ministros designados como autoridades competentes delegadas para dictar las órdenes, resoluciones, disposiciones e instrucciones interpretativas que, en la esfera específica de su actuación, sean necesarios para garantizar la prestación de todos los servicios, ordinarios o extraordinarios, en orden a la protección de personas, bienes y lugares, tanto con carácter general, como de manera específica para distintos ámbitos.

Evidentemente, las necesarias medidas de contención adoptadas han tenido un impacto económico y social muy relevante, ya que han supuesto reducir la actividad económica y social de forma temporal, restringiendo la movilidad y paralizando la actividad en numerosos ámbitos; con las consiguientes pérdidas de rentas para trabajadores y hogares, así como para las diferentes empresas y sectores de la economía española. Por ello, desde un primer momento, se han venido adoptando medidas económicas y sociales que permitan garantizar la protección de familias, trabajadores y colectivos vulnerables; sostener el tejido productivo y social; y mitigar los evidentes perjuicios generados por la crisis sanitaria mediante la adopción de un conjunto de disposiciones articuladas en distintos reales decretos-leyes orientados a movilizar los recursos nacionales para la protección frente a esos efectos adversos, con especial atención a los colectivos más vulnerables.

En todo caso, tras la publicación de la Comunicación «Hoja de ruta común europea para el levantamiento de las medidas de contención de la COVID-19», presentada el pasado 15 de abril de 2020 por la Presidenta de la Comisión Europea y el Presidente del Consejo Europeo, los distintos Estados miembros de la Unión Europea comenzaron a planificar las distintas fases que permitan reanudar las actividades económicas y sociales, de modo que se minimice cualquier repercusión sobre la salud de las personas y no se sobrecarguen los sistemas sanitarios, atendiendo a las orientaciones de la Organización Mundial de la Salud.

En ese contexto, a la luz de los principales indicadores disponibles, la experiencia adquirida a nivel nacional, y las mejores prácticas en otros países, mediante Acuerdo del Consejo de Ministros de 28 de abril de 2020, se aprobó el Plan para la Transición hacia una Nueva Normalidad, que concibe el levantamiento de las medidas de contención de modo gradual, asimétrico, coordinado con las comunidades autónomas y adaptable a los cambios de orientación necesarios en función de la evolución de los datos epidemiológicos y del impacto de las medidas adoptadas.

El Plan, que fue remitido al Congreso de los Diputados el 29 de abril de 2020 en cumplimiento de lo previsto por la disposición adicional sexta del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, tiene como objetivo fundamental conseguir que, manteniendo como referencia fundamental la protección de la salud pública, se recupere paulatinamente la vida cotidiana y la actividad económica, minimizando el riesgo que representa la epidemia para la salud de la población y evitando que las capacidades del Sistema Nacional de Salud se puedan desbordar.

En aplicación de dicho Plan, desde la aprobación del Real Decreto 514/2020, de 8 de mayo, por el que se prorroga el estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, y de acuerdo con lo previsto en la autorización otorgada por el Congreso de los Diputados, se habilitó al Ministro de Sanidad, para poder acordar, en el ámbito de su competencia y a propuesta, en su caso, de las comunidades autónomas y de las ciudades de Ceuta y Melilla la progresión de las medidas aplicables en un determinado ámbito territorial, a la vista de la evolución de los indicadores sanitarios, epidemiológicos, sociales, económicos y de movilidad establecidos en el Plan.

A su vez, el artículo 4 del real decreto citado, establecía que «(e)n el proceso de desescalada de las medidas adoptadas como consecuencia de la emergencia sanitaria causada por el COVID-19, el Gobierno podrá acordar conjuntamente con cada Comunidad Autónoma la modificación, ampliación o restricción de las unidades de actuación y las limitaciones respecto a la libertad de circulación de las personas, de las medidas de contención y de las de aseguramiento de bienes, servicios, transportes y abastecimientos, con el fin de adaptarlas mejor a la evolución de la emergencia sanitaria en cada comunidad autónoma».

En su virtud, y en aplicación de la normativa dictada al respecto por el Ministro de Sanidad, los distintos territorios han venido progresando de fase, de manera asimétrica y gradual, con el consiguiente levantamiento y modulación de las distintas medidas inicialmente establecidas en el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, hasta el momento actual.

Por su parte, el Real Decreto 537/2020, de 22 de mayo, por el que se prorroga el estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, establecía, en su artículo 5, que «la superación de todas las fases previstas en el Plan para la desescalada de las medidas extraordinarias adoptadas para hacer frente a la pandemia de COVID-19, aprobado por el Consejo de Ministros en su reunión de 28 de abril de 2020, determinará que queden sin efecto las medidas derivadas de la declaración del estado de alarma en las correspondientes provincias, islas o unidades territoriales».

En el momento actual, en el que todo el territorio nacional ha alcanzado al menos la fase II del Plan, el vigente Real Decreto 555/2020, de 5 de junio, por el que se prorroga el estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, además de mantener esta última previsión, dispone que la autoridad competente delegada para la adopción, supresión, modulación y ejecución de medidas correspondientes a la fase III del Plan de desescalada será, en ejercicio de sus competencias, exclusivamente quien ostente la Presidencia de la comunidad autónoma, salvo para las medidas vinculadas a la libertad de circulación que excedan el ámbito de la unidad territorial determinada para cada comunidad autónoma.

Además, se prevé que serán las comunidades autónomas las que puedan decidir, con arreglo a criterios sanitarios y epidemiológicos, la superación de la fase III en las diferentes provincias, islas o unidades territoriales de su comunidad y que, en consecuencia, queden sin efecto las medidas derivadas de la declaración del estado de alarma en sus respectivos territorios.

En este estado de situación del proceso de desescalada y en el marco de estas previsiones, durante la vigencia de esta última prórroga se pretende culminar dicho proceso con el gradual levantamiento y definitiva pérdida de eficacia de las medidas en todos los territorios si, como es previsible, todos ellos superan todas las fases del proceso de desescalada.

Se ha querido así acompañar el proceso final de desescalada de las medidas de contención con el mantenimiento del estado de alarma, de manera que el levantamiento gradual y coordinado de las mismas, tal y como se prevé en el Plan para la Transición hacia una Nueva Normalidad, permitiera no comprometer el logro de los objetivos de contención de la pandemia fijados desde el inicio de la situación de emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19. A este respecto, debe destacarse la favorable evolución de la situación registrada ya durante la quinta prórroga.

A la vista de los distintos indicadores y parámetros examinados en relación con las capacidades estratégicas de asistencia sanitaria, vigilancia epidemiológica, contención de las fuentes de contagio y protección colectiva, el avance favorable en la contención de la pandemia y de las cadenas de transmisión permite en el momento actual que, una vez expirada la vigencia de la última prórroga, y superadas todas las fases del proceso de desescalada, queden sin efecto las medidas derivadas de la declaración del estado de alarma en todo el territorio nacional.

Sin embargo, la actual evolución favorable en la contención de la pandemia no exime a los poderes públicos de su deber de «organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios» establecido en el artículo 43.2 de la Constitución Española para garantizar el derecho a la protección de la salud que reconoce este artículo en su primer apartado.

Por ello, aunque los efectos de la pandemia han sido notablemente controlados gracias a las medidas de contención adoptadas, su naturaleza y evolución imprevisible, así como «el estado actual de la investigación científica, cuyos avances son cambiantes» y la «incertidumbre tan acentuada y difícil de calibrar desde parámetros jurídicos» a los que alude el Tribunal Constitucional en su Auto de 30 de abril de 2020 (FJ 4), en relación con las formas de contagio y con la propagación del virus, aconsejan la adopción de una serie de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación, que permitan seguir haciendo frente y controlando la pandemia, una vez expire la vigencia del estado de alarma y decaigan las medidas derivadas de su adopción.

En este sentido, es esencial distinguir entre la expiración de las medidas limitativas de contención adoptadas durante la vigencia del estado de alarma y sus prórrogas sucesivas para hacer frente a la situación de emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19, y la crisis sanitaria propiamente dicha, provocada por la pandemia, la cual subsiste, aunque notablemente atenuada en nuestro país, y cuya superación aún no ha sido oficialmente declarada ni en el ámbito nacional, ni en el internacional, por los organismos y autoridades competentes.

Por ello, ante los posibles riesgos que pudieran derivarse de la pérdida de vigencia automática de dichas medidas para la favorable evolución en el logro de los objetivos de contención de la pandemia, por la aparición de nuevos brotes epidemiológicos y nuevas cadenas de transmisión no identificadas que comprometieran la garantía de la integridad física y la salud de las personas y que situasen de nuevo bajo una enorme presión asistencial los recursos sanitarios disponibles, desde la óptica del deber constitucional de los poderes públicos de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas, se hace urgente y necesaria la adopción de dichas medidas preventivas, mientras no sea declarada oficialmente la finalización de la situación de crisis sanitaria.

A ese fin responde el presente real decreto-ley con el establecimiento de un deber general de cautela y protección que afiance comportamientos de prevención en el conjunto de la población, y con la adopción de una serie de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación, dirigidas a garantizar el derecho a la vida y a la protección de salud mientras perdure la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, una vez expirada la vigencia del estado de alarma y de las medidas extraordinarias de contención, incluidas las limitativas de la libertad de circulación, establecidas al amparo de aquel.

Adicionalmente, la amplitud y gravedad de esta crisis sanitaria han puesto de manifiesto determinadas carencias en la regulación contenida en nuestra legislación ordinaria, al margen de la declaración del estado de alarma, para hacer frente a crisis sanitarias de esta o similar naturaleza. Por ello se considera también necesario acometer una serie de modificaciones puntuales de la legislación sanitaria de modo que se garantice a futuro la articulación de una respuesta eficaz y coordinada de las autoridades sanitarias ante este tipo de crisis.

El carácter urgente de dichas modificaciones se justifica, de un lado en la pervivencia actual de la situación de crisis derivada de la pandemia oficialmente declarada como tal, y de otro, en la naturaleza y evolución imprevisible de la misma, en los términos antes reseñados, que aconsejan la inmediata modificación de aquellos preceptos previstos en la legislación en vigor para hacer frente a este tipo de situaciones, a fin de garantizar una mayor eficacia y coordinación en la adopción de medidas para afrontarlas, no solo a futuro, con carácter general, sino también, en el momento actual, ante la contingencia que supondría la aparición de eventuales rebrotes de transmisión comunitaria del COVID-19.

A tal efecto, dichas modificaciones permitirán que a través de la figura de las «actuaciones coordinadas en salud pública», se puedan elaborar o activar planes y estrategias de actuación para afrontar emergencias sanitarias. Asimismo, se pretende garantizar la adecuada coordinación entre las autoridades sanitarias y reforzar el funcionamiento del conjunto del sistema nacional de salud, ante crisis sanitarias.

II

El real decreto-ley se estructura en siete capítulos, 31 artículos, seis disposiciones adicionales, una disposición derogatoria, ocho disposiciones finales y un anexo.

El capítulo I, artículos 1 a 5, recoge las disposiciones generales, esto es, el objeto y el ámbito de aplicación del real decreto-ley, los órganos competentes, así como las medidas que se deben adoptar para evitar la generación de riesgos de propagación de la enfermedad COVID-19. Asimismo, se prevé la adopción de planes y estrategias de actuación para afrontar emergencias sanitarias, mediante actuaciones coordinadas en salud pública, para el desarrollo de las distintas actividades que se contemplan en los capítulos siguientes.

El capítulo II está integrado por los artículos 6 a 16 y recoge el mantenimiento de determinadas medidas de prevención e higiene, como son el uso obligatorio de mascarillas en la vía pública, en espacios al aire libre y en espacios cerrados de uso público o que se encuentren abiertos al público, así como en los transportes. Asimismo, a este respecto, se contempla la posibilidad de que las mascarillas puedan ser adquiridas de manera unitaria en las oficinas de farmacia, lo que facilita su acceso a la población. Esta medida, junto con la modificación establecida en el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, permite que el acceso a las mascarillas pueda realizarse en condiciones económicas no abusivas. Igualmente, en este capítulo se contempla la adopción de determinadas medidas de prevención en el entorno de trabajo, tales como la ordenación de los puestos de trabajo o la organización de los turnos para evitar aglomeraciones, así como el mantenimiento de medidas de prevención e higiene básicas en los establecimientos comerciales, en los centros residenciales de carácter social, en los hoteles y alojamientos turísticos o en las actividades de hostelería y restauración, entre otras. En el ámbito deportivo, por su parte, se reconoce la competencia del Consejo Superior de Deportes para aplicar estas medidas en determinadas competiciones profesionales, una vez oído el organizador, el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas; y en función de las circunstancias concurrentes y la necesaria protección de deportistas y público.

El capítulo III, artículos 17 y 18, recoge diversas disposiciones que habilitan para regular la oferta de plazas y el volumen de ocupación en los servicios de transporte de viajeros por vía marítima, por ferrocarril y por carretera, todos ellos de competencia estatal. Los operadores de transporte con número de asiento preasignado deberán conservar, a disposición de las autoridades de salud pública, la información de contacto de los pasajeros

durante un mínimo de cuatro semanas, con la finalidad de realizar la trazabilidad de los contactos. Asimismo, se habilita al titular de la Dirección General de la Marina Mercante para ordenar, a propuesta del Ministerio de Sanidad, la adopción de medidas sanitarias para el control de buques, incluidos los de tipo crucero, que realicen viajes internacionales y naveguen por aguas del mar territorial con objeto de entrar en puertos españoles.

El capítulo IV, artículos 19 a 21, contiene medidas relativas a medicamentos, productos sanitarios y productos necesarios para la protección de la salud. Entre otros aspectos, cabe señalar, en materia de medicamentos, la necesidad de dar continuidad a las medidas de suministro de información, abastecimiento y fabricación de aquellos considerados esenciales para la gestión sanitaria del COVID-19. Igualmente, para proteger la salud pública, se debe garantizar su abastecimiento en centros y servicios sanitarios, y ello requiere una distribución capaz de cubrir el consumo con la agilidad necesaria.

Por lo que respecta a los productos sanitarios y a los biocidas, se incorporan las medidas imprescindibles para garantizar la fabricación y puesta a disposición de mascarillas quirúrgicas, batas quirúrgicas, soluciones y geles hidroalcohólicos para la desinfección de manos y antisépticos de piel sana a un ritmo adecuado para atender el considerable volumen de demanda existente.

El capítulo V, artículos 22 a 27, prevé medidas para la detección precoz de la enfermedad y el control de las fuentes de infección y vigilancia epidemiológica. De este modo, se señala de manera específica que el COVID-19, enfermedad producida por la infección por el virus SARS-CoV-2, es una enfermedad de declaración obligatoria urgente, calificación que en la práctica ya tenía por ser un subtipo de la familia SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Grave), y estar prevista en los anexos I. 48 y II.1.B del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la red nacional de vigilancia epidemiológica. Asimismo, se da continuidad a una serie de obligaciones de recogida, tratamiento y remisión de información, de los datos de relevancia epidemiológica y sanitaria que sean pertinentes, siempre salvaguardando los derechos de protección de datos personales, así como al sistema establecido con los laboratorios para la recogida y remisión de información con el resultado de pruebas diagnósticas por PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa) en España como complemento al sistema de vigilancia individualizada de los casos de COVID-19.

El capítulo VI, artículos 28 a 30, dispone una serie de medidas para garantizar las capacidades del sistema sanitario en materia de recursos humanos, planes de contingencia y obligaciones de información.

El capítulo VII, que se integra por el artículo 31, regula el régimen sancionador aplicable al incumplimiento de las medidas de prevención y de las obligaciones establecidas en este real decreto-ley.

La disposición adicional primera contiene previsiones específicas en relación con los controles sanitarios y operativos en aeropuertos gestionados por AENA, mientras que la disposición adicional segunda incorpora las previsiones en materia de sanidad exterior en puertos de interés general.

La disposición adicional tercera recoge la autorización a la Administración General del Estado para otorgar avales por importe máximo de 2.817.500.000 euros en el año 2020 para cubrir los costes y las pérdidas en las operaciones de financiación que realice el Grupo Banco Europeo de Inversiones a través del Fondo Paneuropeo de Garantías en repuesta a la crisis del COVID-19, habilitando a tal efecto a la Vicepresidenta Tercera y Ministra de Asuntos Económicos y Transformación Digital para la firma de los correspondientes acuerdos con el Banco Europeo de Inversiones, complementando las medidas nacionales adoptadas por el Gobierno.

Mediante la disposición adicional cuarta se levanta la suspensión de los plazos de caducidad de los asientos registrales establecidos mediante el artículo 42 del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19, permitiendo de este modo acompasar

el levantamiento de los plazos de caducidad de los asientos registrales con el de los plazos administrativos y el de los plazos judiciales, cuya suspensión se ha levantado, respectivamente, el 1 y el 4 de junio, mediante el Real Decreto 537/2020, de 22 de mayo.

La disposición adicional quinta establece que en el ámbito de las Fuerzas Armadas será la Inspección General de Sanidad de la Defensa, quien realice las acciones necesarias para el cumplimiento de las disposiciones previstas en el presente real decreto-ley dando cuenta de las mismas al Ministerio de Sanidad.

La disposición adicional sexta establece de manera coyuntural, y ante la situación de crisis sanitaria, la posibilidad de incorporar al proceso de dispensación la aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación para garantizar una atención y seguimiento farmacoterapéutico óptimo y acercar la medicación al paciente cuando situaciones como las que se han producido en esta crisis de salud pública o bien en el caso de personas en especial situación de vulnerabilidad, personas mayores, enfermas y dependientes, lo aconsejen.

La experiencia trasladada por todas las comunidades autónomas en el seno de la Comisión Permanente de Farmacia evidenció de forma unánime que esta medida impulsada en el estado de alarma ha supuesto un progreso en la gestión de la prestación farmacéutica actual con efectos positivos en la población y es necesario mantenerla mientras perviva esta situación de crisis sanitaria no solo para colectivos vulnerables que no tengan visitas programadas en el hospital, sino extenderla también a aquellas personas cuya situación clínica, de dependencia, vulnerabilidad, riesgo o de distancia al centro lo requiera.

La disposición derogatoria única deroga cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongán a lo dispuesto en este real decreto-ley.

La disposición final primera modifica la Ley 48/1960, de 21 de julio, sobre Navegación Aérea, introduciendo una nueva disposición adicional sexta, que habilita al Director de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea, en el marco de sus competencias y bajo ciertas condiciones, para conceder, en los ámbitos de la aviación civil sujetos a normativa nacional, exenciones específicas, equivalentes a las previstas en la normativa de aviación civil de la Unión Europea, en los ámbitos no regulados por la misma, cuando se produzcan circunstancias urgentes imprevistas o necesidades operativas urgentes. De este modo, se permite mantener y prolongar las medidas de flexibilidad aprobadas para el mantenimiento de dichos títulos, habilitaciones o autorizaciones adoptadas durante el estado de alarma, y graduarlas en tanto se recupera la normalidad, y permitir el establecimiento de las que sean precisas para una recuperación escalonada que evite el colapso y permita la recuperación de la normalidad en el sector.

La disposición final segunda modifica la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. En primer lugar, se modifica la figura de las «actuaciones coordinadas en salud pública», prevista en el artículo 65, permitiendo que a través de este instrumento se puedan elaborar o activar planes y estrategias de actuación.

En segundo lugar, se introduce en un nuevo artículo 65 bis un deber de suministro de información por parte de las comunidades autónomas en situaciones de emergencia para la salud pública, a fin de garantizar la adecuada coordinación entre las autoridades sanitarias y reforzar el funcionamiento del conjunto del Sistema Nacional de Salud.

La disposición final tercera modifica el artículo 94.3 del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Esta reforma viene a completar la ya realizada del apartado 2 de este mismo artículo durante la vigencia del estado de alarma con objeto de poder fijar el precio de aquellos productos necesarios para la protección de la salud poblacional. Así, mediante el presente real decreto-ley se reserva a la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos la adopción del procedimiento a seguir para la fijación de dicho precio.

La disposición final cuarta modifica el artículo 40 del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19, con la finalidad de extender hasta el 31 de diciembre de 2020 la posibilidad de que, aunque los estatutos no lo hubieran previsto, las sesiones de los órganos de gobierno y de administración de las asociaciones, de las sociedades civiles y

mercantiles, del consejo rector de las sociedades cooperativas y del patronato de las fundaciones, puedan celebrarse por videoconferencia o por conferencia telefónica múltiple y así también que sus acuerdos puedan celebrarse por escrito y sin sesión siempre que lo decida el presidente o cuando lo soliciten, al menos, dos de los miembros del órgano. En este sentido, esta medida es coherente con la configuración de la nueva situación, siendo aconsejable que el tránsito al tráfico jurídico y social ordinario, se acompañe de las máximas precauciones entre las que sin duda se encuentra la de evitar reuniones y aglomeraciones de múltiples personas en espacios reducidos como pudieran ser las sesiones de los órganos de gobierno y administración de las personas jurídicas.

Asimismo, se deroga el artículo 42 del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, relativo a la suspensión de los plazos de caducidad de los asientos registrales, por coherencia con lo dispuesto en la disposición adicional cuarta del presente real decreto-ley.

La disposición final quinta modifica el artículo 36 del Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19, relativo al derecho de resolución de determinados contratos sin penalización por parte de los consumidores y usuarios, con el fin de extender la aplicación del artículo 36.1 a aquellos contratos que puedan resultar de imposible ejecución como consecuencia de las medidas impuestas por las diferentes administraciones durante las fases de desescalada o nueva normalidad, una vez que haya dejado de estar vigente el estado de alarma decretado mediante Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo. Asimismo, con posterioridad a la aprobación del Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, con fecha 13 de mayo de 2020 la Comisión Europea emitió la Recomendación (UE) 2020/648, relativa a los bonos ofrecidos a los pasajeros y a los viajeros como alternativa al reembolso de viajes combinados y servicios de transporte cancelados en el contexto de la pandemia de COVID-19, resultando preciso adaptar el apartado 4 del artículo 36 de dicho Real Decreto-ley al contenido de la Recomendación. A tales efectos, se modifica este artículo en un doble sentido, en primer lugar, para circunscribir la posibilidad de emisión de los bonos a la aceptación voluntaria con carácter previo por parte del pasajero o viajero, y, en segundo lugar, para establecer el plazo automático de 14 días para el reembolso del importe del bono a la finalización de su periodo de validez, si este no ha sido canjeado.

Asimismo, se deroga el artículo 37 del citado Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, por coherencia con la mayor flexibilización en materia de juego establecida durante las fases II y III del Plan para la Transición hacia una nueva normalidad.

La disposición final sexta relaciona los títulos competenciales que amparan al Estado para dictar el real decreto-ley, y la disposición final séptima introduce una habilitación para su desarrollo reglamentario, a favor de los Ministros de Sanidad y de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana, en el ámbito de sus respectivas competencias.

Por último, la disposición final octava determina el momento de entrada en vigor del real decreto-ley, que tendrá lugar el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2 respecto del ámbito de aplicación.

III

El presente real decreto-ley, por una parte, no afecta a las materias vedadas a este instrumento normativo y, por otra, responde al presupuesto habilitante de la extraordinaria y urgente necesidad que justifica la utilización de este tipo de norma.

En relación con el primer aspecto, como señala el artículo 86.1 de nuestra Constitución Española, los reales decretos-leyes «no podrán afectar al ordenamiento de las instituciones básicas del Estado, a los derechos, deberes y libertades de los ciudadanos regulados en el Título I, al régimen de las Comunidades Autónomas ni al Derecho electoral general». Ninguna de las medidas del presente real decreto-ley afecta a estas materias.

En este sentido, y en relación con la prohibición de afectación a los derechos, deberes y libertades de los ciudadanos regulados en el título I de la Constitución Española, una muy consolidada doctrina del Tribunal Constitucional, y que resume la STC 139/2016, de 31 de julio (FJ 6), señala que «1.º) El artículo 86.1 CE impide que con el decreto-ley

queden afectados los derechos, deberes y libertades de los ciudadanos regulados en el título I CE, pero este Tribunal ha rechazado una interpretación extensiva de dicho límite que supondría el vaciamiento de la figura del decreto-ley, haciéndolo “inservible para regular con mayor o menor incidencia cualquier aspecto concerniente a las materias incluidas en el título I de la Constitución”; 2.º) La cláusula restrictiva debe ser entendida de modo que no se reduzca a la nada la figura del decreto-ley, de suerte que lo que se prohíbe constitucionalmente es que se regule un régimen general de estos derechos, deberes y libertades o que vaya en contra del contenido o elementos esenciales de algunos de tales derechos (STC 111/1983, de 2 de diciembre, FJ 8, confirmada por otras posteriores); 3.º) El Tribunal no debe fijarse únicamente en el modo en que se manifiesta el principio de reserva de ley en una determinada materia, sino más bien ha de examinar si ha existido “afectación” por el decreto-ley de un derecho, deber o libertad regulado en el título I CE, lo que exigirá tener en cuenta la configuración constitucional del derecho, deber o libertad afectado en cada caso e incluso su ubicación sistemática en el texto constitucional y la naturaleza y alcance de la concreta regulación de que se trate (...)».

Por otra parte, las previsiones contenidas en este real decreto-ley responden al mandato constitucional dirigido a los poderes públicos por el artículo 43.2 de la Constitución Española, no regulan el régimen general de los derechos contenidos en el título I, y se juzgan proporcionadas al bien público que se trata de proteger. En este sentido, el Tribunal Constitucional, en diversas sentencias, se ha pronunciado sobre la efectividad del derecho a la protección de la salud contemplado en el artículo 43 de la Constitución Española, pues en su condición de principio rector dirigido a orientar y determinar la actuación de todos los poderes públicos, estatales y autonómicos, obliga «a desarrollar la acción normativa que resulte necesaria para asegurar el cumplimiento de esos mandatos constitucionales» (STC 113/1989, de 22 de junio, FJ 3), es decir a establecer las normas precisas para garantizar la organización y tutela de la salud pública a través de los medios necesarios.

Por lo que respecta al segundo aspecto, es decir, a la concurrencia del presupuesto de extraordinaria y urgente necesidad, la STC 61/2018, de 7 de junio (FJ 4), exige, por un lado, «la presentación explícita y razonada de los motivos que han sido tenidos en cuenta por el Gobierno en su aprobación», es decir, lo que ha venido a denominarse la situación de urgencia; y, por otro, «la existencia de una necesaria conexión entre la situación de urgencia definida y la medida concreta adoptada para subvenir a ella».

Así, por una parte, como señala el Tribunal Constitucional, el real decreto-ley constituye un instrumento constitucionalmente lícito, en tanto que pertinente y adecuado para la consecución del fin que justifica la legislación de urgencia, que no es otro que subvenir a situaciones concretas de los objetivos gubernamentales que por razones difíciles de prever requieran una acción normativa inmediata en un plazo más breve que el requerido por la vía normal o por el procedimiento de urgencia para la tramitación parlamentaria de las leyes (SSTC 6/1983, de 4 de febrero, FJ 5; 11/2002, de 17 de enero, FJ 4; 137/2003, de 3 de julio, FJ 3; 368/2007, FJ 10; 31/2011, de 17 de marzo, FJ 4; 137/2011, de 14 de septiembre, FJ 6, y 100/2012, de 8 de mayo, FJ 8).

Y todo ello concurre en el presente caso, dado que es necesario establecer la continuidad de una serie de medidas en el conjunto del territorio nacional con el fin de prevenir y controlar posibles rebrotes de la enfermedad cuando dejen de ser aplicables las medidas adoptadas durante el estado de alarma, plazo en el que no resulta factible su aprobación mediante el procedimiento legislativo ordinario, ni siquiera utilizando una eventual vía de urgencia.

También es posible reconocer razonablemente la existencia de la necesaria conexión entre la situación de urgencia definida y las medidas concretas adoptadas para subvenir a ella mediante el proyecto de real decreto-ley (SSTC 29/1982, de 31 de mayo, FJ 3; 182/1997, de 20 de octubre, FJ 3, y 137/2003, de 3 de julio, FJ 4). En el actual escenario se mantiene la necesidad de prevenir la pandemia, evitar su propagación para proteger la salud pública y adoptar otras medidas que permiten afrontar sus consecuencias.

Asimismo, la extraordinaria y urgente necesidad de aprobar las medidas que se incluyen en el real decreto-ley se inscribe en el juicio político o de oportunidad que

corresponde al Gobierno (SSTC 61/2018, de 7 de junio, FJ 4; 142/2014, de 11 de septiembre, FJ 3) y esta decisión, sin duda, supone una ordenación de prioridades políticas de actuación (STC, de 30 de enero de 2019). Las prioridades a que responde el proyecto de real decreto-ley se exponen en su parte expositiva y su Memoria. Los motivos de oportunidad que se expresan tienen por finalidad hacer constar que, en ningún caso, el real decreto-ley constituye un supuesto de uso abusivo o arbitrario de este instrumento constitucional (SSTC 61/2018, de 7 de junio, FJ 4; 100/2012, de 8 de mayo, FJ 8; 237/2012, de 13 de diciembre, FJ 4; 39/2013, de 14 de febrero, FJ 5). En este sentido, dentro del juicio político o de oportunidad que corresponde al Gobierno, se juzga que se dan los motivos de oportunidad que justifican amplia y razonadamente la adopción de la presente norma, al responder a la finalidad legítima de aprobar medidas que contribuyan a abordar de forma inmediata el gravísimo impacto provocado por la pandemia (SSTC 29/1982, de 31 de mayo, FJ 3; 111/1983, de 2 de diciembre, FJ 5; 182/1997, de 20 de octubre, FJ 3).

Por lo que se refiere a las medidas contenidas en los capítulos primero y segundo del real decreto-ley, la respuesta requerida por el actual contexto de crisis sanitaria exige determinar con carácter inmediato tanto las específicas obligaciones que competen a las distintas administraciones para hacerle frente, como las medidas de cautela y protección que deben adoptar los ciudadanos para evitar la generación de riesgos de propagación de la enfermedad, de modo que se refuercen las capacidades y se afiancen los comportamientos imprescindibles para seguir conteniendo la epidemia. El objetivo es conformar un marco jurídico temporal, específicamente concebido para hacer frente a la crisis sanitaria, y que se encuentre plenamente operativo una vez finalice la vigencia del estado de alarma.

Ha de asegurarse, en concreto, que las actividades en las que puede generarse un mayor riesgo de transmisión comunitaria de la enfermedad COVID-19 se desarrollan en condiciones que permitan en todo momento prevenir los riesgos de contagio, al tiempo que se establece la obligatoriedad del uso de las mascarillas en aquellos espacios en los que el riesgo para la salud es razonablemente evidente, como concreción del deber de autoprotección de los ciudadanos.

Se requiere asimismo la adopción con carácter urgente de medidas orientadas a garantizar la adecuada prestación de los servicios de transportes, de modo que pueda atenderse en todo momento a las indicaciones necesarias para evitar los riesgos de contagio y, específicamente, a las relativas al volumen de ocupación y a la conservación de la información necesaria para asegurar la trazabilidad de los contactos.

Existe asimismo una clara conexión entre la situación de crisis sanitaria y las previsiones relativas a asegurar el adecuado abastecimiento de medicamentos, productos sanitarios y productos necesarios para la protección de la salud; el refuerzo de las obligaciones de información y coordinación entre las distintas administraciones para la detección precoz, el seguimiento y la vigilancia epidemiológica del COVID-19; y, finalmente, las medidas orientadas a garantizar una adecuada capacidad asistencial de los sistemas sanitarios.

Por lo que se refiere a la disposición adicional primera, la concurrencia de la extraordinaria y urgente necesidad queda justificada en atención a que resulta imprescindible reforzar la seguridad y la protección de la salud en el tráfico aéreo internacional, para el impulso de sectores esenciales de la economía española como el sector turístico y el de líneas aéreas, siendo necesaria la implantación urgente de nuevas medidas sanitarias y operativas en la red de aeropuertos de interés general.

Con relación a las medidas adoptadas en la disposición adicional segunda de este real decreto-ley, la extraordinaria y urgente necesidad queda justificada en el actual escenario de contención y prevención del COVID-19. De este modo, es urgente y necesario establecer las medidas para poner a disposición los recursos necesarios para garantizar el control sanitario por la entrada de pasajeros internacionales a través de los puertos de interés general, con el objetivo final de proteger la salud pública.

Con relación a las medidas adoptadas en la disposición adicional tercera de este real decreto-ley, la extraordinaria y urgente necesidad queda justificada ante las consecuencias económicas derivadas de la crisis sanitaria y, en concreto, ante la falta de financiación que

están teniendo en mayor medida las pequeñas y medianas empresas y los autónomos. Así, se requiere asegurar la continuidad en la provisión de financiación a empresas durante la crisis, con el fin de evitar que una crisis de liquidez se transforme en una crisis de solvencia. En este sentido, la creación del Fondo Paneuropeo de Garantías forma parte de la respuesta europea para atender a las consecuencias económicas más inmediatas derivadas de la pandemia, habiendo solicitado el Consejo Europeo su puesta en marcha para el 1 de junio. La demora en su implementación implica un riesgo de que una crisis de liquidez se transforme en una crisis de solvencia en el caso de empresas con mayores restricciones a la financiación, lo que podría poner en riesgo la supervivencia de estas empresas, con efectos permanentes en la economía y el empleo.

Con respecto a la disposición adicional cuarta, la extraordinaria y urgente necesidad viene determinada por la derogación por el Real Decreto 573/2020, de 20 de mayo, de las disposiciones adicionales segunda, tercera y cuarta del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, y el paralelo levantamiento de la suspensión de los plazos procesales, administrativos y de prescripción y caducidad de los derechos y acciones. En atención a lo anterior, resulta imprescindible, de un lado, que los actos y resoluciones judiciales y administrativas con trascendencia registral puedan quedar reflejados en los diferentes registros y, de otro, que los plazos de prescripción y caducidad de los derechos y acciones se correspondan con los de los asientos registrales que los recogen y que a día de hoy se hayan suspendidos. Por tanto, la necesidad de restablecer la seguridad jurídica y del tráfico jurídico y mercantil impone a su vez el levantamiento de los plazos de caducidad de los plazos de los asientos registrales susceptibles de cancelación por el transcurso del tiempo.

Por lo que se refiere a las medidas adoptadas en la disposición final primera de este real decreto-ley, la extraordinaria y urgente necesidad queda justificada en la perentoriedad de habilitar los instrumentos que permitan, tras la finalización del estado de alarma, el mantenimiento de las exenciones concedidas durante su vigencia en los ámbitos excluidos de la aplicación de la normativa de la Unión Europea, para que de una forma equivalente a la prevista en dicha normativa, permitir el mantenimiento de las exenciones concedidas durante el estado de alarma por las autoridades competentes delegadas, y adaptarlas a la situación efectiva del sector hasta alcanzar la normalidad.

En efecto, las limitaciones de movilidad establecidas por los Estados para frenar el contagio de la enfermedad, así como la reducción de la actividad ha determinado que los titulares de licencias, operadores y otros sujetos aeronáuticos titulares de habilitaciones o autorizaciones para la realización de actividades aeronáuticas, sujetas a sujetas a la normativa nacional, no puedan cumplir los requisitos exigidos por la normativa (experiencia reciente, horas de vuelo, mantenimiento de la aeronavegabilidad, etc.) y, por tanto, manteniendo los estándares de seguridad, sea necesario mantener o prolongar las medidas de flexibilidad aprobadas para el mantenimiento de dichos títulos, habilitaciones o autorizaciones adoptadas durante el estado de alarma, y graduarlas en tanto se recupera la normalidad, y permitir el establecimiento de las que sean precisas para una recuperación escalonada que evite el colapso y permita la recuperación de la normalidad en el sector o cuando concurren circunstancias urgentes imprevistas, o necesidades operativas urgentes.

Al respecto, cabe destacar que esta habilitación es equivalente a la prevista en el artículo 71 del Reglamento (UE) 2018/1139, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de julio de 2018, en los ámbitos de actividad de la aviación civil cubiertos por la normativa europea.

Desde la perspectiva de las medidas adoptadas en las disposiciones finales segunda y tercera del presente real decreto-ley, a lo largo de los últimos meses y, sobre todo, durante la semana previa a la declaración del estado de alarma, se puso manifiesto que la legislación sectorial en materia sanitaria no contaba con instrumentos suficientemente precisos que permitieran afrontar una situación como la de crisis sanitaria en la que el país aún se encuentra inmerso. En este sentido, se aprueban medidas específicas que refuerzan los instrumentos de coordinación y cooperación en materia de salud pública a la vista de las características globales de la epidemia. Estas singularidades exigen, de modo inmediato, facultar al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para que, en el

marco de las actuaciones coordinadas, se puedan diseñar y activar planes y estrategias de actuación en casos de emergencias sanitarias, contando con la participación de todas las administraciones concernidas.

Asimismo, se establecen nuevos deberes de información en situaciones de emergencia para la salud pública. La experiencia vivida durante la crisis sanitaria ha puesto de relieve la perentoriedad del suministro de información entre autoridades sanitarias que facilite el seguimiento de la evolución epidemiológica y de las medidas de prevención, control y contención adoptadas al respecto. Solamente de este modo se podrá garantizar de manera suficiente la coordinación reforzada del conjunto del sistema sanitario, que permita dar respuestas eficaces a situaciones excepcionales como la presente.

Finalmente, también se debe advertir que el hecho de que una parte de este real decreto-ley se pueda llegar a considerar una reforma estructural no impide, por sí sola, la utilización de la figura del decreto-ley. Como ha sostenido el Tribunal Constitucional, el posible carácter estructural del problema que se pretende atajar no excluye que el mismo pueda convertirse en un momento dado en un supuesto de extraordinaria y urgente necesidad, que justifique la aprobación de un decreto-ley, lo que deberá ser determinado atendiendo a las circunstancias concurrentes en cada caso (STC 137/2011, FJ 6; reiterado en SSTC 183/2014, FJ 5; 47/2015, FJ 5, y 139/2016, FJ 3).

Por lo que se refiere a la modificación realizada mediante la disposición final cuarta del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, cabe señalar que la concurrencia del presupuesto de la extraordinaria y urgente necesidad resulta de la propia finalidad de la medida, que es extender más allá de la finalización del estado de alarma las cautelas de distanciamiento social que han permitido la contención de la pandemia. Así, actualmente nos encontramos que esta situación excepcional no va a desaparecer cuando concluya el estado de alarma, por lo que muchas de las asambleas de las cooperativas, ordinarias y extraordinarias, no van a poder celebrarse de forma presencial, como exigen sus estatutos, en los plazos legalmente establecidos. Lo mismo ocurre respecto a los consejos rectores en los que sus miembros no están domiciliados en el mismo territorio. Por ello, habiéndose aprobado la última prórroga del estado de alarma, que haría decaer la vigencia de estas medidas, se impone la necesidad de prorrogar su alcance hasta la finalización del año 2020, sin que exista otra alternativa regulatoria o no regulatoria, ya que no resulta posible la tramitación legislativa ordinaria de una modificación del texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio.

Con respecto a la modificación realizada por la disposición final quinta, la concurrencia del presupuesto de la extraordinaria y urgente necesidad resulta de la necesidad de seguir protegiendo a los consumidores con respecto a aquellos contratos que puedan resultar de imposible ejecución como consecuencia de las medidas impuestas por las diferentes administraciones durante las fases de desescalada o nueva normalidad, una vez que haya dejado de estar vigente el estado de alarma decretado mediante Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo. Asimismo, esta medida resulta necesaria para poder ajustar lo previsto en nuestro ordenamiento a la Recomendación (UE) 2020/648, de la Comisión Europea, relativa a los bonos ofrecidos a los pasajeros y a los viajeros como alternativa al reembolso de viajes combinados y servicios de transporte cancelados en el contexto de la pandemia de COVID-19.

A la vista de lo expuesto anteriormente, concurren las circunstancias de extraordinaria y urgente necesidad que exige el artículo 86 de la Constitución Española como presupuestos habilitantes para recurrir al instrumento jurídico del real decreto-ley.

IV

Este real decreto-ley responde a los principios de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia, y eficiencia, tal y como exige la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. A estos efectos se pone de manifiesto el cumplimiento de los principios de necesidad y eficacia dado el interés general en el que se fundamentan las medidas que se establecen, y que tienen como fin último la protección de la salud de la población, siendo el real

decreto-ley el instrumento más adecuado para garantizar su consecución. La norma es acorde con el principio de proporcionalidad al contener la regulación imprescindible para la consecución de los objetivos previamente mencionados, ya que las medidas que ahora se regulan resultan proporcionadas al bien público que se trata de proteger. Igualmente, se ajusta al principio de seguridad jurídica, siendo coherente con el resto del ordenamiento jurídico, y específicamente, como se ha señalado anteriormente, con el marco constitucional que permite la utilización del instrumento del real decreto-ley. En relación con el principio de eficiencia, este real decreto-ley no impone cargas administrativas que no estén justificadas para la consecución de sus fines.

Este real decreto-ley se dicta al amparo del artículo 149.1.16.^a de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia en materia de sanidad exterior, bases y coordinación general de la sanidad y legislación sobre productos farmacéuticos.

Adicionalmente, los artículos 17 y 18 se dictan al amparo del artículo 149.1.21.^a de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia sobre ferrocarriles y transportes terrestres que transcurran por el territorio de más de una comunidad autónoma, y 149.1.20.^a, sobre marina mercante.

Las disposiciones adicionales primera y segunda se dictan al amparo del artículo 149.1.16.^a y 149.1.20.^a de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia en materia de sanidad exterior y sobre aeropuertos de interés general y puertos de interés general, respectivamente.

La disposición adicional tercera se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.13.^a y 14.^a de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia sobre bases y coordinación de la planificación general de la actividad económica, y hacienda general y Deuda del Estado, respectivamente.

La disposición adicional cuarta se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.8.^a de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia sobre ordenación de los registros e instrumentos públicos.

En su virtud, haciendo uso de la autorización contenida en el artículo 86 de la Constitución Española, a propuesta de los Ministros de Sanidad y de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 9 de junio de 2020,

DISPONGO:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. *Objeto.*

El presente real decreto-ley tiene por objeto establecer las medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, así como prevenir posibles rebrotes, con vistas a la superación de la fase III del Plan para la Transición hacia una Nueva Normalidad por parte de algunas provincias, islas y unidades territoriales y, eventualmente, la expiración de la vigencia del estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, y sus prórrogas.

Artículo 2. *Ámbito de aplicación.*

1. Lo establecido en este real decreto-ley será de aplicación en todo el territorio nacional.
2. No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, las medidas contempladas en los capítulos II, III, IV, V, VI y VII y en la disposición adicional sexta únicamente serán de aplicación en aquellas provincias, islas o unidades territoriales que hayan superado la

fase III del Plan para la Transición hacia una Nueva Normalidad, y en las que hayan quedado sin efecto todas las medidas del estado de alarma, conforme a lo dispuesto en el artículo 5 del Real Decreto, 555/2020, de 5 de junio, por el que se prorroga el estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, a excepción de lo dispuesto en el artículo 15.2 que será de aplicación desde el momento de la entrada en vigor del real decreto-ley en todo el territorio nacional.

3. Una vez finalizada la prórroga del estado de alarma establecida por el Real Decreto 555/2020, de 5 de junio, las medidas contenidas en los capítulos II, III, IV, V, VI y VII y en la disposición adicional sexta serán de aplicación en todo el territorio nacional hasta que el Gobierno declare de manera motivada y de acuerdo con la evidencia científica disponible, previo informe del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

El Gobierno consultará a las comunidades autónomas en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud con carácter previo a la finalización de la situación de crisis sanitaria a que se refiere el párrafo anterior.

Artículo 3. *Órganos competentes.*

1. Con carácter excepcional y cuando así lo requieran motivos de extraordinaria gravedad o urgencia, la Administración General del Estado promoverá, coordinará o adoptará de acuerdo con sus competencias cuantas medidas sean necesarias para asegurar el cumplimiento de lo dispuesto en este real decreto-ley, con la colaboración de las comunidades autónomas.

2. Corresponderá a los órganos competentes de la Administración General del Estado, de las comunidades autónomas y de las entidades locales, en el ámbito de sus respectivas competencias, las funciones de vigilancia, inspección y control del correcto cumplimiento de las medidas establecidas en este real decreto-ley.

Artículo 4. *Deber de cautela y protección.*

Todos los ciudadanos deberán adoptar las medidas necesarias para evitar la generación de riesgos de propagación de la enfermedad COVID-19, así como la propia exposición a dichos riesgos, con arreglo a lo que se establece en este real decreto-ley. Dicho deber de cautela y protección será igualmente exigible a los titulares de cualquier actividad regulada en este real decreto-ley.

Artículo 5. *Planes y estrategias de actuación para afrontar emergencias sanitarias.*

Con arreglo a lo previsto por el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, se procederá a la adopción de planes y estrategias de actuación para afrontar emergencias sanitarias, mediante actuaciones coordinadas en salud pública, atendiendo a los distintos niveles de riesgo de exposición y de transmisión comunitaria de la enfermedad COVID-19 para el desarrollo de las distintas actividades contempladas en este real decreto-ley.

CAPÍTULO II

Medidas de prevención e higiene

Artículo 6. *Uso obligatorio de mascarillas.*

1. Las personas de seis años en adelante quedan obligadas al uso de mascarillas en los siguientes supuestos:

a) En la vía pública, en espacios al aire libre y en cualquier espacio cerrado de uso público o que se encuentre abierto al público, siempre que no resulte posible garantizar el mantenimiento de una distancia de seguridad interpersonal de, al menos, 1,5 metros.

b) En los medios de transporte aéreo, marítimo, en autobús, o por ferrocarril, así como en los transportes públicos y privados complementarios de viajeros en vehículos de hasta nueve plazas, incluido el conductor, si los ocupantes de los vehículos de turismo no conviven en el mismo domicilio. En el caso de los pasajeros de buques y embarcaciones, no será necesario el uso de mascarillas cuando se encuentren dentro de su camarote o en sus cubiertas o espacios exteriores cuando resulte posible garantizar el mantenimiento de una distancia de seguridad interpersonal de, al menos, 1,5 metros.

2. La obligación contenida en el apartado anterior no será exigible para las personas que presenten algún tipo de enfermedad o dificultad respiratoria que pueda verse agravada por el uso de la mascarilla o que, por su situación de discapacidad o dependencia, no dispongan de autonomía para quitarse la mascarilla, o bien presenten alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización.

Tampoco será exigible en el caso de ejercicio de deporte individual al aire libre, ni en los supuestos de fuerza mayor o situación de necesidad o cuando, por la propia naturaleza de las actividades, el uso de la mascarilla resulte incompatible, con arreglo a las indicaciones de las autoridades sanitarias.

3. La venta unitaria de mascarillas quirúrgicas que no estén empaquetadas individualmente solo se podrá realizar en las oficinas de farmacia garantizando unas condiciones de higiene adecuadas que salvaguarden la calidad del producto.

Artículo 7. *Centros de trabajo.*

1. Sin perjuicio del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales y del resto de la normativa laboral que resulte de aplicación, el titular de la actividad económica o, en su caso, el director de los centros y entidades, deberá:

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.

2. Las personas que presenten síntomas compatibles con COVID-19 o estén en aislamiento domiciliario debido a un diagnóstico por COVID-19 o que se encuentren en periodo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con COVID-19 no deberán acudir a su centro de trabajo.

3. Si un trabajador empezara a tener síntomas compatibles con la enfermedad, se contactará de inmediato con el teléfono habilitado para ello por la comunidad autónoma o centro de salud correspondiente, y, en su caso, con los correspondientes servicios de prevención de riesgos laborales. De manera inmediata, el trabajador se colocará una mascarilla y seguirá las recomendaciones que se le indiquen, hasta que su situación médica sea valorada por un profesional sanitario.

Artículo 8. *Centros, servicios y establecimientos sanitarios.*

La administración sanitaria competente garantizará que se adoptan las medidas organizativas, de prevención e higiene para asegurar el bienestar de los trabajadores y los pacientes. Asimismo, garantizará la disponibilidad de los materiales de protección necesarios en las ubicaciones pertinentes, la limpieza y desinfección de las áreas utilizadas y la eliminación de residuos, así como el mantenimiento adecuado de los equipos e instalaciones.

Artículo 9. *Centros docentes.*

Las administraciones educativas deberán asegurar el cumplimiento por los titulares de los centros docentes, públicos o privados, que impartan las enseñanzas contempladas en el artículo 3 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, de las normas de desinfección, prevención y acondicionamiento de los citados centros que aquellas establezcan.

En cualquier caso, deberá asegurarse la adopción de las medidas organizativas que resulten necesarias para evitar aglomeraciones y garantizar que se mantenga una distancia de seguridad de, al menos, 1,5 metros. Cuando no sea posible mantener dicha distancia de seguridad, se observarán las medidas de higiene adecuadas para prevenir los riesgos de contagio.

Artículo 10. *Servicios sociales.*

1. Las administraciones competentes deberán asegurar el cumplimiento por los titulares de centros de servicios sociales de carácter residencial y centros de día de las normas de desinfección, prevención y acondicionamiento de las instalaciones, que aquellas establezcan.

En particular, velarán por que su normal actividad se desarrolle en condiciones que permitan en todo momento prevenir los riesgos de contagio.

2. Las autoridades competentes deberán garantizar la coordinación de los centros residenciales de personas con discapacidad, de personas mayores y de los centros de emergencia, acogida y pisos tutelados para víctimas de violencia de género y otras formas de violencia contra las mujeres, con los recursos sanitarios del sistema de salud de la comunidad autónoma en que se ubiquen.

3. Los titulares de los centros han de disponer de planes de contingencia por COVID-19 orientados a la identificación precoz de posibles casos entre residentes y trabajadores y sus contactos, activando en su caso los procedimientos de coordinación con la estructura del servicio de salud que corresponda.

Los titulares de los centros adoptarán las medidas organizativas, de prevención e higiene en relación con los trabajadores, usuarios y visitantes, adecuadas para prevenir los riesgos de contagio. Asimismo, garantizarán la puesta a disposición de materiales de protección adecuados al riesgo.

La información a que se refiere este apartado estará disponible cuando lo requiera la autoridad de salud pública.

4. La prestación del resto de servicios recogidos en el Catálogo de Referencia de Servicios Sociales, aprobado por Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia el 16 de enero de 2013, y en el artículo 3.1 del Real Decreto-ley 12/2020, de 31 de marzo, de medidas urgentes en materia de protección y asistencia a las víctimas de violencia de género, deberá realizarse asegurando que se adoptan las medidas de higiene adecuadas para prevenir los riesgos de contagio.

Artículo 11. *Establecimientos comerciales.*

Las administraciones competentes deberán asegurar el cumplimiento por los titulares de los establecimientos comerciales de venta minorista o mayorista de cualquier clase de artículos de las normas de aforo, desinfección, prevención y acondicionamiento que aquellas determinen.

En cualquier caso, deberá asegurarse la adopción de las medidas organizativas que resulten necesarias para evitar aglomeraciones y garantizar que clientes y trabajadores mantengan una distancia de seguridad de, al menos, 1,5 metros. Cuando no sea posible mantener dicha distancia de seguridad, se observarán las medidas de higiene adecuadas para prevenir los riesgos de contagio.

Las administraciones competentes prestarán especial atención a las particularidades de los centros y parques comerciales y de los mercados que desarrollan su actividad en la vía pública al aire libre o de venta no sedentaria, comúnmente denominados mercadillos.

Artículo 12. *Hoteles y alojamientos turísticos.*

Las administraciones competentes deberán asegurar el cumplimiento por los titulares de hoteles y alojamientos similares, alojamientos turísticos, residencias universitarias y similares, y otros alojamientos de corta estancia, campings, aparcamientos de caravanas y otros establecimientos similares, de las normas de aforo, desinfección, prevención y acondicionamiento que aquellas determinen.

En particular, se asegurará que en las zonas comunes de dichos establecimientos se adoptan las medidas organizativas oportunas para evitar aglomeraciones y garantizar que clientes y trabajadores mantengan una distancia de seguridad interpersonal mínima de 1,5 metros. Cuando no sea posible mantener dicha distancia de seguridad, se observarán las medidas de higiene adecuadas para prevenir los riesgos de contagio.

Artículo 13. *Actividades de hostelería y restauración.*

Las administraciones competentes deberán asegurar el cumplimiento por los titulares de bares, restaurantes y demás establecimientos de hostelería y restauración de las normas de aforo, desinfección, prevención y acondicionamiento que se determinen.

En cualquier caso, deberá asegurarse la adopción de las medidas organizativas que resulten necesarias para evitar aglomeraciones tanto dentro del establecimiento como en los espacios de terrazas autorizados y garantizar que clientes y trabajadores mantengan una distancia de seguridad de, al menos, 1,5 metros. Cuando no sea posible mantener dicha distancia de seguridad, se observarán las medidas de higiene adecuadas para prevenir los riesgos de contagio.

Artículo 14. *Equipamientos culturales, espectáculos públicos y otras actividades recreativas.*

Las administraciones competentes deberán asegurar el cumplimiento por los titulares de equipamientos culturales, tales como museos, bibliotecas, archivos o monumentos, así como por los titulares de establecimientos de espectáculos públicos y de otras actividades recreativas, o por sus organizadores, de las normas de aforo, desinfección, prevención y acondicionamiento que aquellas determinen.

En todo caso, se deberá asegurar que se adoptan las medidas necesarias para garantizar una distancia interpersonal mínima de 1,5 metros, así como el debido control para evitar las aglomeraciones. Cuando no sea posible mantener dicha distancia de seguridad, se observarán las medidas de higiene adecuadas para prevenir los riesgos de contagio.

Artículo 15. *Instalaciones para las actividades y competiciones deportivas.*

1. Las administraciones competentes deberán asegurar el cumplimiento por los titulares de las instalaciones en las que se desarrollen actividades y competiciones deportivas, de práctica individual o colectiva, de las normas de aforo, desinfección, prevención y acondicionamiento que aquellas establezcan.

En todo caso, se deberá asegurar que se adoptan las medidas necesarias para garantizar una distancia interpersonal mínima de 1,5 metros, así como el debido control para evitar las aglomeraciones. Cuando no sea posible mantener dicha distancia de seguridad, se observarán las medidas de higiene adecuadas para prevenir los riesgos de contagio.

2. En el caso de la Liga de Fútbol Profesional y la Liga ACB de baloncesto, la administración competente para la aplicación de lo dispuesto en el apartado anterior será el Consejo Superior de Deportes, previa consulta al organizador de la competición, al Ministerio de Sanidad y a las Comunidades Autónomas. Las decisiones adoptadas por dicho órgano atenderán de manera prioritaria a las circunstancias sanitarias así como a la necesidad de proteger tanto a los deportistas como a los ciudadanos asistentes a las actividades y competiciones deportivas.

Artículo 16. *Otros sectores de actividad.*

Las administraciones competentes deberán asegurar el cumplimiento por los titulares de cualquier otro centro, lugar, establecimiento, local o entidad que desarrolle su actividad en un sector distinto de los mencionados en los artículos anteriores, o por los responsables u organizadores de la misma, cuando pueda apreciarse riesgo de transmisión comunitaria de COVID-19 con arreglo a lo establecido en el artículo 5, de las normas de aforo, desinfección, prevención y acondicionamiento que aquellas establezcan.

En todo caso, se deberá asegurar que se adoptan las medidas necesarias para garantizar una distancia interpersonal mínima de, al menos, 1,5 metros, así como el debido control para evitar las aglomeraciones. Cuando no sea posible mantener dicha distancia de seguridad, se observarán las medidas de higiene adecuadas para prevenir los riesgos de contagio.

CAPÍTULO III

Medidas en materia de transportes

Artículo 17. *Transporte público de viajeros.*

1. En los servicios de transporte público de viajeros de competencia estatal ferroviario y por carretera que estén sujetos a un contrato público o a obligaciones de servicio público, los operadores deberán ajustar los niveles de oferta a la evolución de la recuperación de la demanda, con objeto de garantizar la adecuada prestación del servicio, facilitando a los ciudadanos el acceso a sus puestos de trabajo y a los servicios básicos, y atendiendo a las medidas sanitarias que puedan acordarse para evitar el riesgo de contagio del COVID-19.

En cualquier caso, deberán evitarse las aglomeraciones, así como respetarse las medidas adoptadas por los órganos competentes sobre el volumen de ocupación de vehículos y trenes.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado anterior, el titular de la Dirección General de Transporte Terrestre podrá adecuar la oferta de tales servicios para garantizar su correcto funcionamiento, cuando existan razones de interés general que así lo aconsejen.

3. Los operadores de transporte aéreo y terrestre interprovinciales con número de asiento preasignado deberán recabar información para contacto de todos los pasajeros y conservar los listados un mínimo de cuatro semanas con posterioridad al viaje. Asimismo, deberán facilitar estos listados a las autoridades de salud pública cuando se requieran con la finalidad de realizar la trazabilidad de contactos.

Artículo 18. *Transporte marítimo.*

1. En los servicios de las líneas regulares de transporte marítimo de pasaje y pasaje y carga rodada, con independencia de que estén o no sujetos a un contrato público o a obligaciones de servicio público, el titular de la Dirección General de la Marina Mercante podrá modular los niveles de prestación de los citados servicios, de tal forma que se garantice una adecuada prestación de los mismos, atendiendo a las medidas sanitarias que puedan acordarse para evitar el riesgo de contagio del COVID-19.

Los operadores marítimos darán cumplimiento a las medidas preventivas y de control que se establezcan por las autoridades competentes.

2. Los operadores de transporte marítimo cuyos buques y embarcaciones dispongan de número de asiento preasignado deberán recabar información de contacto para todos los pasajeros y conservar los listados un mínimo de cuatro semanas con posterioridad al viaje. Asimismo, deberán facilitar estos listados a las autoridades de salud pública cuando se requieran con la finalidad de realizar la trazabilidad de contactos.

3. Se habilita al titular de la Dirección General de la Marina Mercante para ordenar, a propuesta del Ministerio de Sanidad, la adopción de las medidas sanitarias que procedan para el control de los buques de pasaje de transbordo rodado y buques de pasaje, incluidos los de tipo crucero, que realicen viajes internacionales y naveguen por aguas del mar territorial con objeto de entrar en los puertos españoles abiertos a la navegación internacional.

CAPÍTULO IV

Medidas relativas a medicamentos, productos sanitarios y productos necesarios para la protección de la salud

Artículo 19. Medidas en materia de medicamentos.

1. Los fabricantes y los titulares de autorizaciones de comercialización, con independencia de que estén actuando por sí mismos o a través de entidades de distribución por contrato, de aquellos medicamentos considerados esenciales en la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 y que así determine el titular de la Dirección de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, deberán comunicar a la citada Agencia, en los términos que esta establezca, el stock disponible, la cantidad suministrada en la última semana y la previsión de liberación y recepción de lotes, incluyendo las fechas y cantidades estimadas.

2. Los sujetos a los que se refiere el apartado anterior deberán establecer las medidas necesarias y habilitar los protocolos que permitan garantizar el abastecimiento de los medicamentos que determine el titular de la Dirección de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios a los centros y servicios sanitarios de acuerdo con sus necesidades. Asimismo, dichas medidas deberán asegurar el abastecimiento suficiente durante periodos vacacionales y fines de semana.

3. El Ministro de Sanidad podrá ordenar la priorización de la fabricación de los medicamentos a los que se refiere el apartado 1. Asimismo, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios podrá recabar de los fabricantes de medicamentos información sobre las operaciones de fabricación previstas.

Artículo 20. Otorgamiento de licencias previas de funcionamiento de instalaciones y puesta en funcionamiento de determinados productos sanitarios sin marcado CE.

1. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios podrá otorgar, previa solicitud del interesado, antes del 31 de julio de 2020, una licencia excepcional previa de funcionamiento de instalaciones o una modificación temporal de la licencia previa de funcionamiento de instalaciones existente, para la fabricación de mascarillas quirúrgicas y batas quirúrgicas en la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 tras la valoración en cada caso de las condiciones generales de las instalaciones, su sistema de calidad y documentación del producto fabricado.

2. Cuando en aplicación de lo dispuesto en el artículo 15 del Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios expida una autorización expresa para la utilización de mascarillas quirúrgicas y batas quirúrgicas en la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 que no hayan satisfecho los procedimientos de evaluación de la conformidad de acuerdo con el artículo 13 de dicho real decreto, con carácter excepcional, en función del producto y previa valoración en cada caso de las garantías ofrecidas por el fabricante, podrá establecer qué garantías sanitarias de las previstas en el artículo 4 del Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, resultan exigibles.

3. La eventual responsabilidad patrimonial que pudiera imputarse por razón de la licencia excepcional previa de funcionamiento de instalaciones, el uso de productos sin el marcado CE, en aplicación del artículo 15 del Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, o de las garantías sanitarias no exigidas a los productos a los que se refieren los apartados anteriores será asumida por la Administración General del Estado, de acuerdo con las disposiciones aplicables de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, siempre que dicho producto sanitario haya sido entregado al Ministerio de Sanidad con la finalidad de atender a los afectados por la pandemia ocasionada por el COVID-19 o ayudar a su control, sin la obtención de ningún tipo de beneficio empresarial por parte de la persona física o jurídica autorizada para su fabricación y puesta en funcionamiento o de cualesquiera otras que intervengan en dicho proceso. Las autorizaciones que se expidan en aplicación del presente real decreto-ley invocarán expresamente este artículo y dejarán constancia de las circunstancias a que se refiere el mismo.

Artículo 21. *Medidas en materia de biocidas.*

1. Se autoriza el uso de bioetanol que cumpla las especificaciones recogidas en el anexo para la producción de geles y soluciones hidroalcohólicas de desinfección de manos.

2. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios podrá autorizar la fabricación de antisépticos para la piel sana que contengan digluconato de clorhexidina adquirido de proveedores distintos a los recogidos en el listado publicado por la Agencia Europea de Sustancias y Mezclas Químicas, siempre que esta sustancia activa cumpla con las especificaciones establecidas en la Farmacopea Europea.

CAPÍTULO V

Detección precoz, control de fuentes de infección y vigilancia epidemiológica

Artículo 22. *Declaración obligatoria de COVID-19.*

El COVID-19, enfermedad producida por la infección por el virus SARS-CoV-2, es una enfermedad de declaración obligatoria urgente, a efectos de lo previsto en el Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la red nacional de vigilancia epidemiológica.

Artículo 23. *Obligación de información.*

1. Se establece la obligación de facilitar a la autoridad de salud pública competente todos los datos necesarios para el seguimiento y la vigilancia epidemiológica del COVID-19 que le sean requeridos por esta, en el formato adecuado y de forma diligente, incluidos, en su caso, los datos necesarios para la identificación personal.

2. La obligación establecida en el apartado anterior es de aplicación al conjunto de las administraciones públicas, así como a cualquier centro, órgano o agencia dependiente de estas y a cualquier otra entidad pública o privada cuya actividad tenga implicaciones en la identificación, diagnóstico, seguimiento o manejo de los casos COVID-19.

En particular, será de aplicación a todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios y servicios sociales, tanto del sector público como del privado, así como a los profesionales sanitarios que trabajan en ellos.

Artículo 24. *Detección y notificación.*

1. Los servicios de salud de las comunidades autónomas y de las ciudades de Ceuta y Melilla garantizarán que, en todos los niveles de la asistencia, y de forma especial en la atención primaria de salud, a todo caso sospechoso de COVID-19 se le realizará una prueba diagnóstica por PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa) u otra técnica de diagnóstico molecular, tan pronto como sea posible desde el conocimiento de los síntomas, y que toda la información derivada se transmita en tiempo y forma según se establezca por la autoridad sanitaria competente.

2. Las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas y de las ciudades de Ceuta y Melilla comunicarán al Ministerio de Sanidad la información de casos y brotes según se establezca en los protocolos aprobados en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

3. Los protocolos de vigilancia aprobados en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud serán de aplicación obligatoria en todo el territorio nacional, sin perjuicio de que las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla puedan adaptarlos a sus respectivas situaciones, manteniendo siempre los objetivos mínimos acordados.

En los protocolos se incluirán las definiciones necesarias para garantizar la homogeneidad de la vigilancia, las fuentes de información, las variables epidemiológicas de interés, el circuito de información, la forma y periodicidad de captación de datos, la consolidación y el análisis de la información.

Artículo 25. *Comunicación de datos por los laboratorios.*

Los laboratorios, públicos y privados, autorizados en España para la realización de pruebas diagnósticas para la detección de SARS-CoV-2 mediante PCR u otras pruebas moleculares deberán remitir diariamente al Ministerio de Sanidad y a la autoridad sanitaria de la comunidad autónoma en la que se encuentren los datos de todas las pruebas realizadas a través del Sistema de Información establecido por la administración respectiva.

Artículo 26. *Provisión de información esencial para la trazabilidad de contactos.*

Los establecimientos, medios de transporte o cualquier otro lugar, centro o entidad pública o privada en los que las autoridades sanitarias identifiquen la necesidad de realizar trazabilidad de contactos, tendrán la obligación de facilitar a las autoridades sanitarias la información de la que dispongan o que les sea solicitada relativa a la identificación y datos de contacto de las personas potencialmente afectadas.

Artículo 27. *Protección de datos de carácter personal.*

1. El tratamiento de la información de carácter personal que se realice como consecuencia del desarrollo y aplicación del presente real decreto-ley se hará de acuerdo a lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE, en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y en lo establecido en los artículos ocho.1 y veintitrés de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. En particular, las obligaciones de información a los interesados relativas a los datos obtenidos por los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación del presente real decreto-ley se ajustarán a lo dispuesto en el artículo 14 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, teniendo en cuenta las excepciones y obligaciones previstas en su apartado 5.

2. El tratamiento tendrá por finalidad el seguimiento y vigilancia epidemiológica del COVID-19 para prevenir y evitar situaciones excepcionales de especial gravedad, atendiendo a razones de interés público esencial en el ámbito específico de la salud pública, y para la protección de intereses vitales de los afectados y de otras personas físicas al amparo de lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016. Los datos recabados serán utilizados exclusivamente con esta finalidad.

3. Los responsables del tratamiento serán las comunidades autónomas, las ciudades de Ceuta y Melilla y el Ministerio de Sanidad, en el ámbito de sus respectivas competencias, que garantizarán la aplicación de las medidas de seguridad preceptivas que resulten del

correspondiente análisis de riesgos, teniendo en cuenta que los tratamientos afectan a categorías especiales de datos y que dichos tratamientos serán realizados por administraciones públicas obligadas al cumplimiento del Esquema Nacional de Seguridad.

4. El intercambio de datos con otros países se regirá por el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, teniendo en cuenta la Decisión n.º 1082/2013/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de octubre de 2013, sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud y el Reglamento Sanitario Internacional (2005) revisado, adoptado por la 58.ª Asamblea Mundial de la Salud celebrada en Ginebra el 23 de mayo de 2005.

CAPÍTULO VI

Medidas para garantizar las capacidades del sistema sanitario

Artículo 28. *Recursos humanos.*

Las administraciones competentes velarán por garantizar la suficiente disponibilidad de profesionales sanitarios con capacidad de reorganización de los mismos de acuerdo con las prioridades en cada momento. En particular, garantizarán un número suficiente de profesionales involucrados en la prevención y control de la enfermedad, su diagnóstico temprano, la atención a los casos y la vigilancia epidemiológica.

Artículo 29. *Planes de contingencia ante COVID-19.*

Las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas deben tener planes de contingencia que garanticen la capacidad de respuesta y la coordinación entre los servicios de Salud Pública, atención primaria y atención hospitalaria.

Asimismo, los centros de atención primaria y hospitalarios, de titularidad pública o privada, deben contar con planes internos para hacer frente a la gestión de situaciones de emergencia relacionadas con COVID-19. Dichos planes deberán garantizar la capacidad para responder ante incrementos importantes y rápidos de la transmisión y el consiguiente aumento en el número de casos. Para ello, se debe disponer, o tener acceso o capacidad de instalar en el plazo preciso los recursos necesarios para responder a incrementos rápidos de casos en base a las necesidades observadas durante la fase epidémica de la enfermedad.

Estos planes deberán incluir también las actuaciones específicas para la vuelta a la normalidad.

Artículo 30. *Obligaciones de información.*

Las comunidades autónomas deberán remitir al Ministerio de Sanidad la información sobre la situación de la capacidad asistencial y de necesidades de recursos humanos y materiales, en los términos que se establezcan por el titular de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, previa consulta a las comunidades autónomas.

CAPÍTULO VII

Régimen sancionador

Artículo 31. *Infracciones y sanciones.*

1. El incumplimiento de las medidas de prevención y de las obligaciones establecidas en este real decreto-ley, cuando constituyan infracciones administrativas en salud pública, será sancionado en los términos previstos en el título VI de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

La vigilancia, inspección y control del cumplimiento de dichas medidas, así como la instrucción y resolución de los procedimientos sancionadores que procedan, corresponderá a los órganos competentes del Estado, de las comunidades autónomas y de las entidades locales en el ámbito de sus respectivas competencias.

2. El incumplimiento de la obligación de uso de mascarillas establecido en el artículo 6 será considerado infracción leve a efectos de lo previsto en el artículo 57 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, y sancionado con multa de hasta cien euros.

3. El incumplimiento de las medidas previstas en los artículos 17.2 y 18.1, cuando constituyan infracciones administrativas en el ámbito del transporte, será sancionado con arreglo a lo dispuesto en las leyes sectoriales correspondientes.

Disposición adicional primera. *Controles sanitarios y operativos en aeropuertos gestionados por Aena.*

1. Aena S.M.E., S.A. (en adelante, Aena), como gestora de la red de aeropuertos de interés general, pondrá a disposición de los servicios centrales y periféricos de Sanidad Exterior de modo temporal los recursos humanos, sanitarios y de apoyo, necesarios con el fin de garantizar el control sanitario de la entrada de pasajeros de vuelos internacionales en los aeropuertos gestionados por Aena, en los términos que, de común acuerdo, se dispongan entre Aena y el Ministerio de Sanidad.

A tal efecto, ambas partes formalizarán, con carácter previo al inicio de su colaboración, un convenio en el que se detallen los medios necesarios, aeropuertos en los que existirá el servicio, los procedimientos de coordinación, los derechos, obligaciones y responsabilidades de las partes. Las contrataciones que Aena realice en ejecución de ese convenio deberán utilizar el procedimiento de emergencia.

En todo caso, los datos de salud y cualquier otro conexo obtenidos en el ejercicio de estas funciones de control sanitario serán de exclusiva titularidad del Ministerio de Sanidad, no pudiendo, en ningún caso, Aena almacenar, acceder ni tratarlos por cuenta del Ministerio de Sanidad.

2. Aena tendrá derecho a recuperar los costes en los que incurra como consecuencia de la colaboración con las autoridades sanitarias prevista en este artículo y de las restantes medidas operativas de seguridad e higiene que deban adoptar como consecuencia de la pandemia COVID-19.

A estos efectos, en el cálculo de la recuperación de los costes efectivamente incurridos por la colaboración en la realización de los controles de sanidad en el entorno aeroportuario y las medidas operativas de seguridad e higiene adoptadas, se descontarán las posibles subvenciones u otro tipo de ayudas económicas que eventualmente pueda recibir Aena para llevar a cabo estas actividades.

Dichos costes se recuperarán en el marco del Documento de Regulación Aeroportuaria (DORA) y, por ello serán analizados y supervisados por la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia durante el proceso de transparencia y consulta recogido en la Ley 18/2014, de 15 de octubre, de aprobación de medidas urgentes para el crecimiento, la competitividad y la eficiencia.

Si estos costes no pudieran recuperarse en el marco del DORA 2017-2021, con el objetivo de minimizar el impacto de su aplicación sobre el sector, podrán ser recuperados, debidamente capitalizados, en cualquiera de los siguientes DORAs. En este último caso, a los costes que se traspasen a los siguientes DORAs no les será de aplicación lo previsto en el apartado 1, 2.b) y 3.c) de la disposición transitoria sexta de la Ley 18/2014, de 15 de octubre.

Disposición adicional segunda. *Sanidad exterior en puertos de interés general.*

Las Autoridades Portuarias, como gestoras de los puertos de interés general, pondrán a disposición de los servicios centrales y periféricos de Sanidad Exterior los recursos necesarios con el fin de garantizar la valoración sanitaria y epidemiológica a la entrada de pasajeros internacionales en los puertos de interés general, en los términos que, de común acuerdo, se dispongan entre Puertos del Estado y el Ministerio de Sanidad. En caso de que el ejercicio del control sanitario de pasajeros en régimen de pasaje internacional, no fueran sufragados por fondos procedentes de la Unión Europea para compensar los gastos derivados de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, los costes que impliquen el ejercicio de estas funciones se repercutirán en la tasa correspondiente al pasaje.

Las Autoridades Portuarias podrán utilizar el procedimiento de emergencia para las contrataciones de los recursos sanitarios necesarios con el fin de garantizar la valoración sanitaria y epidemiológica a la entrada de pasajeros internacionales en los puertos de interés general.

En todo caso, los datos de salud de los pasajeros obtenidos en el ejercicio de estas funciones de control serán de exclusiva titularidad del Ministerio de Sanidad en la materia objeto de inspección, no pudiendo, en ningún caso, las Autoridades Portuarias o Puertos del Estado almacenar, acceder ni tratarlos por cuenta del Ministerio de Sanidad.

Disposición adicional tercera. *Autorización para el otorgamiento de avales a las operaciones de financiación que realice el Banco Europeo de Inversiones a través del Fondo Paneuropeo de Garantías en respuesta a la crisis del COVID-19.*

1. Al amparo de lo establecido en el artículo 114 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria, se autoriza a la Administración General del Estado a otorgar avales por importe máximo de 2.817.500.000 euros en el año 2020 para cubrir los costes y las pérdidas en las operaciones de financiación que realice el Grupo Banco Europeo de Inversiones a través del Fondo Paneuropeo de Garantías en repuesta a la crisis del COVID-19. Los avales serán incondicionales, irrevocables y a primera demanda del Banco Europeo de Inversiones y con renuncia al beneficio de excusión establecido en el artículo 1.830 del Código Civil.

2. Se habilita a la Ministra de Asuntos Económicos y Transformación Digital para dictar los actos necesarios y para firmar el acuerdo o los acuerdos con el Banco Europeo de Inversiones en los que se establezcan los términos en que se otorguen los avales y las condiciones de pago. La Ministra de Asuntos Económicos y Transformación Digital podrá convenir las cláusulas que resulten usuales en los mercados financieros, de conformidad con lo previsto en el artículo 116 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, mediante la firma de un acuerdo con el Banco Europeo de Inversiones.

3. Se autoriza a la Dirección General del Tesoro y Política Financiera a realizar los pagos correspondientes a los gastos y ejecuciones del aval mediante operaciones de tesorería con cargo a los conceptos específicos que se creen a tal fin.

Con posterioridad a la realización de los pagos, la Dirección General del Tesoro y Política Financiera procederá a la aplicación al presupuesto de gastos de los pagos realizados en el ejercicio. Los pagos efectuados en el mes de diciembre de cada año se aplicarán al presupuesto de gastos en el trimestre inmediatamente siguiente.

4. Los importes correspondientes a las ejecuciones de los avales otorgados se atenderán desde la partida presupuestaria del Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital 27.04.923O.351 «Cobertura de riesgos en avales prestados por el Tesoro, incluidos los riesgos de ejercicios anteriores». Este crédito tiene el carácter de ampliable, según el Anexo II «Créditos ampliables» de la Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para 2018, de conformidad con lo previsto en el artículo 54 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria, y le será de aplicación lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria, en lo relativo a estos avales.

5. Los importes correspondientes a los costes, gastos o comisiones en relación con el Fondo Paneuropeo de Garantías que devengue el Banco Europeo de Inversiones se atenderán desde la partida presupuestaria 27.04.923O.359 «Otros gastos financieros».

Disposición adicional cuarta. *Plazos de caducidad de los asientos registrales suspendidos en virtud del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo.*

Con efectos desde el 10 de junio de 2020, se alza la suspensión de los plazos de caducidad de los asientos registrales susceptibles de cancelación por el transcurso del tiempo, reanudándose su cómputo en esa misma fecha.

Disposición adicional quinta. *Fuerzas Armadas.*

En el ámbito de las Fuerzas Armadas, la Inspección General de Sanidad de la Defensa, realizará las acciones necesarias para el cumplimiento de las disposiciones previstas en el presente real decreto-ley dando cuenta de las mismas al Ministerio de Sanidad.

Disposición adicional sexta. *Gestión de la prestación farmacéutica.*

1. Hasta que el Gobierno declare la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, de acuerdo con lo previsto en el artículo 2.3 del presente real decreto-ley, la custodia, conservación y dispensación de medicamentos de uso humano corresponderá, además de a los sujetos previstos en el artículo 3.6 del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, a los servicios de farmacia de los centros de asistencia social, de los centros psiquiátricos y de las instituciones penitenciarias, para su aplicación dentro de dichas instituciones.

2. Asimismo, hasta el momento que se declare la citada finalización, cuando exista una situación excepcional sanitaria, con el fin de proteger la salud pública, o bien cuando la situación clínica, de dependencia, vulnerabilidad, riesgo o de distancia física del paciente a los centros indicados en los párrafos b) y c) del artículo 3.6 del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios así lo requiera, los órganos, o autoridades competentes de la gestión de la prestación farmacéutica de las comunidades autónomas podrán establecer las medidas oportunas para la dispensación de medicamentos en modalidad no presencial, garantizando la óptima atención con la entrega, si procede, de los medicamentos en centros sanitarios o, en establecimientos sanitarios autorizados para la dispensación de medicamentos próximos al domicilio del paciente, o en su propio domicilio.

El suministro de los medicamentos hasta el lugar de destino, así como el seguimiento farmacoterapéutico será responsabilidad del servicio de farmacia dispensador. El transporte y entrega del medicamento deberá realizarse de manera que se asegure que no sufre ninguna alteración ni merma de su calidad.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este real decreto-ley.

Disposición final primera. *Modificación de la Ley 48/1960, de 21 de julio, sobre Navegación Aérea.*

Se modifica la Ley 48/1960, de 21 de julio, sobre Navegación Aérea, para adicionarle una nueva disposición final sexta del siguiente tenor:

«Sexta.

Se habilita a la persona titular de la Dirección de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea, en el marco de sus competencias, para conceder de oficio a los titulares o solicitantes de licencias, certificados, habilitaciones o autorizaciones, exenciones específicas al cumplimiento de la normativa aplicable en materia de aviación civil en los ámbitos no regulados por la normativa de la Unión Europea, cuando se produzcan circunstancias urgentes imprevistas o necesidades operativas urgentes, siempre que se cumplan todas las condiciones siguientes:

- a) Que no sea posible hacer frente a esas circunstancias o necesidades de forma adecuada cumpliendo los requisitos aplicables;
- b) Que se garantice la seguridad en caso necesario mediante la aplicación de las correspondientes medidas de mitigación;

- c) Que se mitigue cualquier posible distorsión de las condiciones del mercado como consecuencia de la concesión de la exención en la medida de lo posible,
- d) Que el alcance y la duración de la exención estén limitados a lo que resulte estrictamente necesario y que esta se aplique sin ocasionar discriminación.

Asimismo, dichas exenciones se podrán emitir, si se cumplen todas las condiciones mencionadas en el párrafo anterior, previa solicitud de los interesados en la que se motive adecuadamente su cumplimiento, se especifiquen las circunstancias urgentes imprevistas o las necesidades operativas urgentes y que incluya, por parte del solicitante, las medidas de mitigación que permitan establecer un nivel de seguridad operacional equivalente.»

Disposición final segunda. *Modificación de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.*

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, queda modificada como sigue:

Uno. El artículo 65 queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 65. *Actuaciones coordinadas en salud pública y en seguridad alimentaria.*

1. La declaración de actuaciones coordinadas en salud pública corresponderá al Ministerio de Sanidad, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, con audiencia de las comunidades directamente afectadas, salvo en situaciones de urgente necesidad, en cuyo caso se tomarán las medidas que sean estrictamente necesarias y se le informará de manera urgente de las medidas adoptadas.

2. La declaración de actuaciones coordinadas obliga a todas las partes incluidas en ella y deberán encuadrarse en alguno de los supuestos siguientes:

1.º Responder a situaciones de especial riesgo o alarma para la salud pública.

2.º Dar cumplimiento a acuerdos internacionales, así como a programas derivados de las exigencias de la normativa emanada de la Unión Europea, cuando su cumplimiento y desarrollo deba ser homogéneo en todo el Estado.

Para la realización de las actuaciones coordinadas podrá acudir, entre otros, a los siguientes mecanismos:

- a) Utilización común de instrumentos técnicos.
- b) Coordinación y refuerzo de la Red de Laboratorios de Salud Pública.
- c) Definición de estándares mínimos para el análisis e intervención sobre problemas de salud.
- d) Refuerzo de los sistemas de información epidemiológica para la toma de decisiones y de los correspondientes programas de promoción, prevención y control de enfermedades, cuando sus efectos trasciendan el ámbito autonómico.
- e) Activación o diseño de planes y estrategias de actuación para afrontar emergencias sanitarias.

3. La declaración de actuaciones coordinadas en materia de seguridad alimentaria corresponderá a la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, de acuerdo con lo establecido en la Ley 11/2001, de 5 de julio.»

Dos. Se añade un nuevo artículo 65 bis, que queda redactado del modo siguiente:

«Artículo 65 bis. *Aportación de información al Ministerio de Sanidad en situaciones de emergencia para la salud pública.*

Los órganos competentes en materia de salud pública de las comunidades autónomas deberán, en el caso de una situación de emergencia para la salud

pública y sin perjuicio de lo establecido en el artículo 65 de esta ley, aportar con carácter inmediato al Ministerio de Sanidad la información epidemiológica y la relativa a la capacidad asistencial que se requiera y la identificación de las personas responsables de la misma, así como las medidas de prevención, control y contención adoptadas por las comunidades autónomas y las entidades locales comprendidas en su ámbito territorial, en los términos que se establezcan por el Ministerio de Sanidad. Cuando se trate de las entidades locales, dicha información será recabada por el órgano competente en materia de salud pública de la correspondiente comunidad autónoma, que deberá transmitirla al Ministerio de Sanidad.

En todo caso, el Ministerio de Sanidad convocará con carácter urgente el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para informar de lo actuado.»

Disposición final tercera. *Modificación del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio.*

Se modifica el apartado 3 del artículo 94 del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, que queda redactado en los siguientes términos:

«3. El Gobierno podrá regular el mecanismo de fijación de los precios de los medicamentos y productos sanitarios no sujetos a prescripción médica, así como de otros productos necesarios para la protección de la salud poblacional que se dispensen en el territorio español, siguiendo un régimen general objetivo y transparente.

Cuando exista una situación excepcional sanitaria, con el fin de proteger la salud pública, la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos podrá fijar el importe máximo de venta al público de los medicamentos y productos a que se refiere el párrafo anterior por el tiempo que dure dicha situación excepcional. El procedimiento para la fijación del importe máximo de venta al público será acordado en el seno de la citada Comisión.»

Disposición final cuarta. *Modificación del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19.*

Se introducen las siguientes modificaciones en el Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19:

Uno. Se modifican los apartados 1 y 2 del artículo 40, que quedan redactados en los siguientes términos:

«1. Aunque los estatutos no lo hubieran previsto, durante el periodo de alarma y, una vez finalizado el mismo, hasta el 31 de diciembre de 2020, las sesiones de los órganos de gobierno y de administración de las asociaciones, de las sociedades civiles y mercantiles, del consejo rector de las sociedades cooperativas y del patronato de las fundaciones podrán celebrarse por videoconferencia o por conferencia telefónica múltiple, siempre que todos los miembros del órgano dispongan de los medios necesarios, el secretario del órgano reconozca su identidad, y así lo exprese en el acta, que remitirá de inmediato a las direcciones de correo electrónico de cada uno de los concurrentes. La misma regla será de aplicación a las comisiones delegadas y a las demás comisiones obligatorias o voluntarias que tuviera constituidas. La sesión se entenderá celebrada en el domicilio de la persona jurídica.

Aunque los estatutos no lo hubieran previsto, durante el periodo de alarma y, una vez finalizado el mismo, hasta el 31 de diciembre de 2020, las juntas o asambleas de asociados o de socios podrán celebrarse por vídeo o por conferencia

telefónica múltiple siempre que todas las personas que tuvieran derecho de asistencia o quienes los representen dispongan de los medios necesarios, el secretario del órgano reconozca su identidad, y así lo exprese en el acta, que remitirá de inmediato a las direcciones de correo electrónico.

2. Aunque los estatutos no lo hubieran previsto, durante el periodo de alarma y una vez finalizado el mismo, hasta el 31 de diciembre de 2020, los acuerdos de los órganos de gobierno y de administración de las asociaciones, de las sociedades civiles y mercantiles, del consejo rector de las sociedades cooperativas y del patronato de las fundaciones podrán adoptarse mediante votación por escrito y sin sesión siempre que lo decida el presidente y deberán adoptarse así cuando lo solicite, al menos, dos de los miembros del órgano. La misma regla será de aplicación a las comisiones delegadas y a las demás comisiones obligatorias o voluntarias que tuviera constituidas. La sesión se entenderá celebrada en el domicilio social. Será de aplicación a todos estos acuerdos lo establecido en el artículo 100 del Real Decreto 1784/1996, de 19 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Registro Mercantil, aunque no se trate de sociedades mercantiles.»

Dos. Se deroga el artículo 42.

Disposición final quinta. *Modificación del Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19.*

Se introducen las siguientes modificaciones en el Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19:

Uno. Se modifican los apartados 1 y 4 del artículo 36 que quedan redactados como sigue:

«1. Si como consecuencia de las medidas adoptadas por las autoridades competentes durante la vigencia del estado de alarma o durante las fases de desescalada o nueva normalidad, los contratos suscritos por los consumidores y usuarios, ya sean de compraventa de bienes o de prestación de servicios, incluidos los de tracto sucesivo, resultasen de imposible cumplimiento, el consumidor y usuario tendrá derecho a resolver el contrato durante un plazo de 14 días desde la imposible ejecución del mismo siempre que se mantenga la vigencia de las medidas adoptadas que hayan motivado la imposibilidad de su cumplimiento. La pretensión de resolución solo podrá ser estimada cuando no quepa obtener de la propuesta o propuestas de revisión ofrecidas por cada una de las partes, sobre la base de la buena fe, una solución que restaure la reciprocidad de intereses del contrato. Las propuestas de revisión podrán abarcar, entre otras, el ofrecimiento de bonos o vales sustitutorios al reembolso, que en todo caso quedarán sometidos a la aceptación por parte del consumidor o usuario. A estos efectos, se entenderá que no cabe obtener propuesta de revisión que restaure la reciprocidad de intereses del contrato cuando haya transcurrido un periodo de 60 días desde la solicitud de resolución contractual por parte del consumidor o usuario sin que haya acuerdo entre las partes sobre la propuesta de revisión.»

«4. En el supuesto de que se trate de contratos de viaje combinado, que hayan sido cancelados con motivo del COVID19, el organizador o, en su caso el minorista, podrán entregar al consumidor o usuario, previa aceptación por parte de este, un bono para ser utilizado dentro de un año desde la finalización de la vigencia del estado de alarma y sus prórrogas, por una cuantía igual al reembolso que hubiera correspondido. Transcurrido el periodo de validez del bono sin haber sido utilizado,

el consumidor podrá solicitar el reembolso completo de cualquier pago realizado que deberá abonarse, a más tardar, en 14 días. En cualquier caso, el eventual ofrecimiento de un bono sustitutorio temporal deberá contar con el suficiente respaldo financiero que garantice su ejecución.»

Dos. Se deroga el artículo 37.

Disposición final sexta. *Título competencial.*

1. Este real decreto-ley se dicta al amparo del artículo 149.1.16.^a de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia en materia de sanidad exterior, bases y coordinación general de la sanidad y legislación sobre productos farmacéuticos.

2. Los artículos 17 y 18 se dictan al amparo del artículo 149.1.21.^a de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia sobre ferrocarriles y transportes terrestres que transcurran por el territorio de más de una comunidad autónoma, y 149.1.20.^a, sobre marina mercante.

3. Las disposiciones adicionales primera y segunda se dictan al amparo del artículo 149.1.16.^a y 149.1.20.^a de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia en materia de sanidad exterior y sobre aeropuertos de interés general y puertos de interés general, respectivamente.

4. La disposición adicional tercera se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.13.^a y 14.^a de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia sobre bases y coordinación de la planificación general de la actividad económica, y hacienda general y Deuda del Estado, respectivamente.

5. La disposición adicional cuarta se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.8.^a de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia sobre ordenación de los registros e instrumentos públicos.

Disposición final séptima. *Habilitación normativa.*

Se habilita al Gobierno y a los Ministros de Sanidad y de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana, en el ámbito de sus competencias, para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo y ejecución de lo dispuesto en este real decreto-ley.

Disposición final octava. *Entrada en vigor.*

El presente real decreto-ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2 respecto del ámbito de aplicación.

Dado en Madrid, el 9 de junio de 2020.

FELIPE R.

El Presidente del Gobierno,
PEDRO SÁNCHEZ PÉREZ-CASTEJÓN

ANEXO

Especificaciones del bioetanol para su uso en soluciones y geles hidroalcohólicos de desinfección de manos

El bioetanol para su uso en soluciones y geles hidroalcohólicos de desinfección de manos deberá satisfacer las siguientes especificaciones:

- Metanol < 200 ppm (V/V).
- Acetaldehído < 50 ppm (V/V).
- Benceno < 2 ppm (V/V).
- Total, de otras impurezas* < 3000 ppm.

* Junto a la solicitud de autorización se presentará un certificado con las impurezas presentes en el bioetanol justificativo de esta especificación. Este certificado se evaluará por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios de forma previa a la concesión de la autorización de las soluciones y geles hidroalcohólicos que empleen bioetanol en su fabricación.

Además, independientemente de lo anterior, la mezcla de componentes carcinogénicos total presentes en el bioetanol debe ser < 0,1 %.

La desnaturalización deberá hacerse con los desnaturalizantes establecidos en el artículo 15 de la Orden EHA/3482/2007, de 20 de noviembre, por la que se aprueban determinados modelos, se refunden y actualizan diversas normas de gestión en relación con los Impuestos Especiales de Fabricación y con el Impuesto sobre las Ventas Minoristas de Determinados Hidrocarburos y se modifica la Orden EHA/1308/2005, de 11 de mayo, por la que se aprueba el modelo 380 de declaración-liquidación del Impuesto sobre el Valor Añadido en operaciones asimiladas a las importaciones, se determinan el lugar, forma y plazo de presentación, así como las condiciones generales y el procedimiento para su presentación por medios telemáticos.

Si se identifica un desabastecimiento de los desnaturalizantes establecidos en el párrafo anterior, la desnaturalización podrá realizarse con los desnaturalizantes específicos aprobados para el alcohol parcialmente desnaturalizado de acuerdo con el apartado 1 del artículo 75 del Reglamento de los Impuestos Especiales, aprobado por el Real Decreto 1165/1995, de 7 de julio.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL SARS-CoV-2

21 de diciembre de 2020



Las recomendaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión en función de la evolución y nueva información que se disponga de la infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)

COORDINACIÓN

**Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral.
Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación.**

Aprobado por la Ponencia de Salud Laboral y por la Comisión de Salud Pública del CISNS.

HAN PARTICIPADO EN LA REDACCIÓN:

**Ministerio de Trabajo y Economía Social. Instituto Nacional De Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST).
Centro Nacional de Medios de Protección (CNMP).**

Ministerio de Trabajo y Economía Social. Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS).

Asociación Nacional de Medicina del Trabajo en el Ámbito Sanitario (ANMTAS).

Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT).

Sociedad Española de Medicina y Seguridad en el Trabajo (SEMST).

Sociedad Española de Salud Laboral en la Administración Pública (SESLAP).

Asociación de Especialistas en Enfermería del Trabajo (AET).

Federación Española de Enfermería del Trabajo (FEDEET).

Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA).

CONTROL DE REVISIONES Y MODIFICACIONES		
Nº Revisión	Fecha	Descripción de modificaciones
1	28/02/2020	Edición inicial.
2	24/03/2020	Añadir definiciones de la Tabla 1. Definición especial sensibilidad y especial vulnerabilidad. Estudio y manejo de contactos y personal sintomático. Colaboración en la gestión de la Incapacidad Temporal. Medidas excepcionales ante la posible escasez de EPI.
3	30/03/2020	Adecuación del procedimiento al cambio de definición de caso. Modelos de informe para la comunicación de contacto estrecho y especial sensibilidad por parte del servicio de prevención (Anexo 1). Optimización del uso de del uso de mascarillas, ropa de protección y guantes (anexo III).
4	08/04/2020	Adecuación del procedimiento al cambio de definición de caso. Nota interpretativa de la aplicación de los escenarios de riesgo de exposición de la Tabla 1 en los lugares de trabajo. Guía de actuación para la gestión de la vulnerabilidad y el riesgo en el ámbito sanitario y sociosanitario (Anexo IV). Guía de actuación para la gestión de la vulnerabilidad y el riesgo en ámbitos no sanitarios o sociosanitarios (Anexo V).
5	30/04/2020	Actualización del modelo de informe para la comunicación de contacto estrecho y especial sensibilidad por parte del servicio de prevención (Anexo 1).
6	22/05/2020	Adecuación del procedimiento a la nueva Estrategia de diagnóstico, vigilancia y control en la fase de transición de la pandemia de COVID-19. Actualización de Trabajador Especialmente Sensible y Anexos IV y V.
7	8/06/2020	Incorporación novedad legislativa: consideración de la COVID-19 como accidente de trabajo. Modelo de informe para la comunicación del SPRL a la Mutua colaboradora de la Seguridad Social.
8	19/06/2020	Adecuación a los cambios en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 16.06.2020 Adecuación a las medidas del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
9	06/07/2020	Cambio en la distancia física a 1,5 metros en los escenarios de riesgo de exposición, acorde a las medidas del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
10	14/07/2020	Adecuación a los cambios en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 16.06.2020
11	7/10/2020	Adecuación a los cambios en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 25.09.2020, fundamentalmente en lo referido a la duración de la cuarentena y a las pruebas diagnósticas de infección activa por SARS-CoV-2 (PDIA).
12	21/12/2020	Adecuación a los cambios en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 y a la Evaluación del riesgo de la transmisión de SARS-CoV-2 mediante aerosoles. Cambio en la Tabla 1. Escenarios de riesgo de exposición. Supresión del Anexo III.

INDICE

1. CUESTIONES GENERALES	6
2. NATURALEZA DE LAS ACTIVIDADES Y EVALUACIÓN DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN	8
3. MEDIDAS DE PREVENCIÓN.....	9
3.1. Medidas de carácter organizativo	9
3.2. Medidas de protección colectiva	9
3.3. Medidas de protección personal.....	10
4. TRABAJADOR ESPECIALMENTE SENSIBLE	10
5. DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN, ESTUDIO Y MANEJO DE CASOS Y CONTACTOS	11
5.1. Detección de casos de COVID-19	11
5.2. Definición y clasificación de los casos	12
5.3. Estrategias diagnósticas frente a COVID-19	14
5.4. Notificación de casos.....	15
5.5. Manejo de los casos de COVID-19 con infección activa.....	15
5.6. Manejo de casos sintomáticos con nueva PDIA positiva y antecedentes de infección previa	16
5.6.1 Casos de reinfección: definiciones, manejo y notificación	16
5.6.2 Casos de PDIA positiva con antecedente de infección hace 90 días o menos	17
5.7. Estudio y manejo de contactos	18
6. ESTUDIOS DE CRIBADO	19
ALGORITMO EN CRIBADOS	21
7. COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL.....	22
7.1. Personal que presta servicio en centros sanitarios o socio-sanitarios.....	23
ANEXO I	24
MODELOS DE INFORMES	24
1. CASO SOSPECHOSO, CONFIRMADO O CONTACTO ESTRECHO	24
2. ESPECIAL SENSIBILIDAD. NECESIDAD DE IT.	25
3. ESPECIAL SENSIBILIDAD. NO HAY NECESIDAD DE IT.	26
4. INFORME PARA VALORACIÓN DE CONTINGENCIA PROFESIONAL DERIVADA DE ACCIDENTE DE TRABAJO	27
ANEXO II	28

EQUIPO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI).....	28
1. PROTECCIÓN RESPIRATORIA	28
2. GUANTES Y ROPA DE PROTECCIÓN	29
2.1. Guantes de protección	29
2.2. Ropa de protección	29
3. PROTECCIÓN OCULAR Y FACIAL	30
4. COLOCACIÓN Y RETIRADA DE LOS EPI.....	31
5. DESECHO O DESCONTAMINACIÓN.....	31
6. ALMACENAJE Y MANTENIMIENTO	31
ANEXO III. GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO EN EL ÁMBITO SANITARIO Y SOCIO SANITARIO.....	35
ANEXO IV. GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO EN ÁMBITOS NO SANITARIOS O SOCIO SANITARIOS	36
BIBLIOGRAFÍA.....	37

1. CUESTIONES GENERALES

El Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas acuerdan y mantienen en revisión permanente, en función de la evolución y nueva información de que se dispone de la infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, la *Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19*, cuyo principal **objetivo** en esta etapa es la **detección precoz** de cualquier caso que pueda tener infección activa y que, por tanto, pueda transmitir la enfermedad.

La evolución de la crisis sanitaria, que se desarrolla en un escenario de transmisión comunitaria sostenida generalizada, obliga a adaptar y concretar de manera continua las medidas adoptadas para mantener la vida cotidiana y la actividad económica, garantizando la capacidad de respuesta de todos los sectores económicos y sociales.

La intervención de las empresas, a través de los servicios de prevención (SPRL), frente a la exposición al SARS-COV-2 está siendo crucial, adaptando su actividad con recomendaciones y medidas actualizadas de prevención, en ocasiones como consecuencia de actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, con el objetivo general de evitar los contagios: medidas de carácter organizativo, de protección colectiva, de protección personal, de trabajador especialmente vulnerable y nivel de riesgo, de estudio y manejo de casos y contactos ocurridos en la empresa y de colaboración en la gestión de la incapacidad temporal.

En el momento actual, están llamados a cooperar con las autoridades sanitarias en la detección precoz de todos los casos compatibles con COVID-19 y sus contactos, para controlar la transmisión. La detección precoz de todos los casos compatibles con COVID-19 es uno de los puntos clave para controlar la transmisión. La realización de Pruebas Diagnósticas de Infección Activa por SARS-CoV-2 (de ahora en adelante PDIA) debe estar dirigida fundamentalmente a la detección precoz de los casos con capacidad de transmisión, priorizándose esta utilización frente a otras estrategias.

Corresponde a las empresas evaluar el riesgo de exposición en que se pueden encontrar las personas trabajadoras en cada una de las 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.

Es imprescindible **reforzar las medidas de higiene personal** en todos los ámbitos de trabajo y frente a cualquier escenario de exposición. Para ello se facilitarán los medios necesarios para que las personas trabajadoras puedan asearse adecuadamente siguiendo estas recomendaciones. En particular, se destacan las siguientes medidas:

- La higiene de manos es una medida importante de prevención y control de la infección.

- Etiqueta respiratoria:
 - Toser y estornudar dentro de la mascarilla y/o cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo, y desecharlo a un cubo de basura con bolsa interior, realizando higiene de manos posterior
 - Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca.
 - Practicar buenos hábitos de higiene respiratoria.
- Usar mascarilla adecuada a la actividad que se realiza.
- Mantener distanciamiento físico de al menos 1,5 metros.

Cualquier medida de protección debe garantizar que proteja adecuadamente al personal trabajador de aquellos riesgos para su salud o su seguridad que no puedan evitarse o limitarse suficientemente mediante la adopción de medidas organizativas, medidas técnicas y, en último lugar, medidas de protección individual. Todas las medidas anteriores se podrán adoptar simultáneamente si las condiciones de trabajo así lo requieren.

La **información** y la **formación** son fundamentales para poder implantar medidas organizativas, de higiene y técnicas entre el personal trabajador en una circunstancia tan particular como la actual. Se debe garantizar que todo el personal cuenta con una información y formación específica y actualizada sobre las medidas específicas que se implanten. Se potenciará el uso de carteles y señalización que fomente las medidas de higiene y prevención. Es importante subrayar la importancia de ir adaptando la información y la formación en función de las medidas que vaya actualizando el Ministerio de Sanidad, para lo cual se requiere un seguimiento continuo de las mismas.

Además de la higiene personal, se pondrán los medios necesarios para garantizar la **higiene de los lugares de trabajo**, que deberá intensificarse en relación con la práctica habitual. Debe asegurarse una correcta **ventilación de los lugares de trabajo y espacios interiores**. Las políticas de limpieza y desinfección de lugares y equipos de trabajo, son importantes medidas preventivas. Es crucial asegurar una correcta limpieza de las superficies y de los espacios, tratando de que se realice limpieza diaria de todas las superficies, haciendo hincapié en aquellas de contacto frecuente como pomos de puertas, barandillas, botones etc., así como promover la responsabilidad individual en la limpieza de los equipos de trabajo que puedan ser compartidos en un momento determinado, teclados, teléfonos, etc. Los detergentes habituales son suficientes. Se prestará especial atención a la protección del personal trabajador que realice las tareas de limpieza.

2. NATURALEZA DE LAS ACTIVIDADES Y EVALUACIÓN DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN

Cualquier **toma de decisión sobre las medidas preventivas a adoptar en cada empresa deberá basarse en información recabada mediante la evaluación específica del riesgo de exposición**, que se realizará siempre en consonancia con la información aportada por las autoridades sanitarias. En este proceso, se consultará a los trabajadores y se considerarán sus propuestas.

En función de la naturaleza de las actividades y los mecanismos de transmisión del coronavirus SARS-CoV-2, podemos establecer los diferentes escenarios de exposición en los que se pueden encontrar los trabajadores, que se presentan en la Tabla 1, con el fin de establecer las medidas preventivas requeridas.

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
<p>Personal sanitario asistencial y no asistencial que atiende a casos sospechosos o confirmados de COVID-19.</p> <p>Situaciones en las que no se puede evitar el contacto estrecho en el trabajo con casos sospechosos o confirmados de COVID-19.</p>	<p>Personal asistencial y no asistencial que entra en zonas COVID, y cuyas tareas se realizan manteniendo la distancia de seguridad y sin actuación directa sobre casos sospechosos o confirmados.</p> <p>Personal no sanitario que tenga contacto con material sanitario, fómites o desechos posiblemente contaminados.</p> <p>Ayuda a domicilio de contactos asintomáticos.</p>	<p>Personal sanitario asistencial y no asistencial que desarrolla su actividad en áreas NO COVID con las medidas de prevención adecuadas.</p> <p>Trabajo en ámbito no sanitario o no sociosanitario con probabilidad de contacto con casos de COVID-19, manteniendo la distancia de seguridad y sin actuación directa sobre ellos.</p>
REQUERIMIENTOS		
La evaluación específica del riesgo de exposición determinará las medidas preventivas a adoptar en cada situación concreta.		

En la [Nota interpretativa de la aplicación de estos escenarios de riesgo de exposición](#) se explica cómo debe utilizarse esta Tabla. Una profesión puede ser clasificada en varios escenarios de riesgo en función de las tareas que realice.

3. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

3.1. Medidas de carácter organizativo

- Implementar las medidas 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. En este sentido, 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.
- Potenciar el teletrabajo para el desarrollo de aquellas actividades cuya naturaleza lo permita. Valorar la adopción de opciones de trabajo mixtas para aquellas actividades que no requieran una presencia continua en el centro de trabajo.
- 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.
- En aquellos establecimientos abiertos al público se atenderá a las siguientes consideraciones:
 - El aforo máximo deberá permitir cumplir con las medidas extraordinarias dictadas por las autoridades sanitarias, concretamente con el requisito de distancias de seguridad.
 - Cuando sea posible, se fomentará la habilitación de mecanismos de control de acceso en las entradas de los locales. Este control de acceso debe garantizar el cumplimiento estricto del aforo máximo calculado para esta situación extraordinaria.
 - Cuando sea de aplicación, se establecerán medidas para organizar a los clientes que permanezcan en el exterior del establecimiento en espera de acceder a él cuando lo permita el aforo. Todo el público, incluido el que espera en el exterior del establecimiento, debe guardar rigurosamente la distancia de seguridad.
 - Se informará claramente a los clientes sobre las medidas organizativas y sobre su obligación de cooperar en su cumplimiento.

3.2. Medidas de protección colectiva

- Implantar barreras físicas de separación: uso de interfonos, ventanillas, mamparas de metacrilato, cortinas transparentes, etc.
- Delimitar y mantener distancia en mostradores, ventanillas de atención, etc.
- Asegurar una correcta ventilación de los lugares de trabajo y espacios interiores^{1,2}.

¹ Recomendaciones de operación y mantenimiento de los sistemas de climatización y ventilación de edificios y locales para la prevención de la propagación del sars-cov-2: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones_de_operacion_y_mantenimiento.pdf

² Evaluación del riesgo de la transmisión de sars-cov-2 mediante aerosoles. medidas de prevención y recomendaciones: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Aerosoles.pdf

3.3. Medidas de protección personal

La forma óptima de prevenir la transmisión es usar una combinación de todas las medidas preventivas, no solo Equipos de Protección Individual (EPI). La aplicación de una combinación de medidas de control puede proporcionar un grado adicional de protección.

En la mayor parte de las exposiciones laborales la aplicación estricta de las medidas de higiene de manos, superficies y equipos, junto con las medidas de protección respiratoria (etiqueta respiratoria y uso continuado y correcto de la mascarilla) minimiza la transmisión de la infección. En los centros sanitarios y sociosanitarios la aplicación de las precauciones estándar, ampliadas con las precauciones para evitar la transmisión respiratoria (gotas y aérea) y de contacto en función de la tarea pueden ser importantes medidas de prevención para controlar la transmisión.

La información sobre los EPI, elaborada con el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, se recoge en el Anexo II.

4. TRABAJADOR ESPECIALMENTE SENSIBLE

El servicio sanitario del SPRL debe evaluar la presencia de personal trabajador especialmente sensible en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV-2, establecer la naturaleza de especial sensibilidad de la persona trabajadora y emitir informe sobre las medidas de prevención, adaptación y protección. Para ello, tendrá en cuenta la existencia o inexistencia de unas condiciones que permitan realizar el trabajo sin elevar el riesgo propio de la condición de salud de la persona trabajadora.

Con la evidencia científica disponible a fecha 28 de agosto de 2020 (Información científica-técnica sobre el COVID-19, del Ministerio de Sanidad; ECDC; CDC), el Ministerio de Sanidad ha definido 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>40), embarazo y mayores de 60 años.

Para calificar a una persona como especialmente sensible para SARS-CoV-2, debe aplicarse lo indicado en el primer párrafo. Esa evaluación es la única actividad técnica que podrá servir de base para tomar las decisiones técnico preventivas adaptadas a cada caso.

En el Anexo III se ofrece una Guía de actuación para la gestión de la vulnerabilidad y el riesgo en el ámbito sanitario y sociosanitario, y en el Anexo IV la Guía de actuación para la gestión de la vulnerabilidad y el riesgo en ámbitos no sanitarios o sociosanitarios.

5. DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN, ESTUDIO Y MANEJO DE CASOS Y CONTACTOS

Las empresas, a través de los servicios de prevención, están llamadas a colaborar con las autoridades sanitarias en la detección precoz de todos los casos compatibles con COVID-19 y sus contactos, para controlar la transmisión. La participación del personal sanitario de los servicios de prevención en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica con la recogida de información y la notificación de los casos COVID-19 es una obligación, pero también una acción fundamental en el control y seguimiento de los casos y de los contactos en el entorno laboral.

Los profesionales del servicio sanitario del servicio de prevención de riesgos laborales serán los encargados de establecer los mecanismos para la detección, investigación y seguimiento de los casos y contactos estrechos en el ámbito de sus competencias, de forma coordinada con las autoridades de salud pública. Las Comunidades y las Ciudades Autónomas establecerán los procedimientos y circuitos a seguir en cada caso.

5.1. Detección de casos de COVID-19

El objetivo de la vigilancia es la detección precoz de cualquier caso que pueda tener infección activa y que, por tanto, pueda transmitir la enfermedad.

En el momento actual, se dispone de dos pruebas de detección de infección activa, una prueba rápida de detección de antígenos (*Antigen Rapid diagnostic test, Ag-RDT*) y una detección de ARN viral mediante una RT-PCR o una técnica molecular equivalente. La realización de una u otra, o una secuencia de ellas, dependerá del ámbito de realización, la disponibilidad y de los días de evolución de los síntomas. **No se recomienda la realización de ningún tipo de pruebas serológicas para el diagnóstico de infección activa ni en personas con síntomas ni en asintomáticos³.**

Ante las diferentes pruebas rápidas de detección de antígenos existentes en el mercado, solo deben utilizarse aquéllas que cumplan los critérios de la OMS de sensibilidad (S) $\geq 80\%$ y especificidad (E) $\geq 97\%$ y que hayan seguido estudios independientes de validación⁴ por laboratorios clínicos o de referencia a nivel nacional o internacional.

Tanto para RT-PCR como para pruebas rápidas de detección de antígenos, las muestras recomendadas para el diagnóstico de infección activa de SARS-CoV-2 son del tracto respiratorio inferior (de elección en casos con infección grave y/o evolucionada) o tracto respiratorio superior, según indicaciones del fabricante de la PDIA.

³ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/surveillance/case-definition>

⁴ Según el documento de la Comisión Europea: *Current performance of COVID-19 test methods and devices and proposed performance criteria - Working document of Commission services*, se recomienda que los estudios de validación se realicen de forma prospectiva con al menos 300 personas en el que haya al menos un grupo de 100 resultados positivos por RT-PCR y otro de 100 negativos por RT-PCR.

De forma excepcional, a los pacientes sintomáticos que no se les pueda extraer una muestra del tracto respiratorio, se podrá realizar la PDIA en muestra de saliva, teniendo en cuenta las limitaciones de sensibilidad y la posibilidad de que no existan estudios de validación para una determinada técnica en ese tipo de muestras, así como su utilización fuera de las instrucciones de uso del fabricante.

Las muestras clínicas deben ser tratadas como potencialmente infecciosas y se consideran de categoría B. Si requieren transporte fuera del centro sanitario o del domicilio a un laboratorio, serán transportadas en triple embalaje por los procedimientos habituales. Ver [Guía para la toma y transporte de muestras para diagnóstico por PCR de SARS-CoV-2](#).

A toda persona con sospecha de infección por el SARS-CoV-2 (ver definición de caso sospechoso) se le realizará una prueba diagnóstica de infección activa por SARS-CoV-2 en las primeras 24 horas. **Si la PDIA resulta negativa y hay alta sospecha clínico-epidemiológica de COVID-19 se recomienda repetir la prueba.** Si inicialmente se realizó una prueba rápida de detección de antígeno, se realizará una PCR. Si inicialmente se realizó una PCR, se repetirá la PCR a las 48 horas. En casos sintomáticos en los que la PDIA salga repetidamente negativa y exista una alta sospecha clínico-epidemiológica, se podrá valorar la realización de test serológicos de alto rendimiento para orientar el diagnóstico.

5.2. Definición y clasificación de los casos

Caso sospechoso:

Cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolor muscular, diarrea, dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

Según la información existente en el momento actual, las personas con sintomatología compatible con COVID-19 que ya han tenido una infección confirmada por PDIA de SARS-CoV-2 en los 90 días⁵ anteriores no serán consideradas casos sospechosos de nuevo, salvo que clínicamente haya una alta sospecha. Sin embargo, los trabajadores de centros sanitarios y sociosanitarios, dada la vulnerabilidad de su entorno laboral, serán considerados sospechosos siempre que presenten sintomatología compatible⁶. De igual modo, también serán considerados casos sospechosos las personas con condiciones clínicas que impliquen una inmunosupresión severa, siempre tras una valoración clínica.

Los casos confirmados al principio de la pandemia únicamente mediante técnicas serológicas de diagnóstico rápido deberán ser considerados como casos sospechosos de nuevo si cumplen los criterios clínicos de caso sospechoso y si se confirmara el diagnóstico, se notificarían como casos nuevos.

Las siguientes definiciones se refieren a los casos con un primer episodio de infección documentada de SARS-CoV-2:

⁵ Esta valoración está en constante revisión, pero en el momento actual, y según la información publicada por el ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-brief-reinfection-sars-cov-2?s=08>), este periodo cubriría la mayoría de los casos de reinfección descritos.

⁶ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management>.

Caso probable:

- Persona con infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico y radiológico compatible con COVID-19 y resultados de PDIA negativos, o casos sospechosos con PDIA no concluyente.
- Casos con alta sospecha clínico-epidemiológica con PDIA repetidamente negativa (al menos una PCR) y serología positiva para SARS-CoV-2 realizada por técnicas serológicas de alto rendimiento.

Caso confirmado con infección activa:

- Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y con PDIA positiva.
- Persona asintomática con PDIA positiva en los últimos 10 días y con IgG negativa en el momento actual o no realizada⁷.

Caso descartado:

- Caso sospechoso con PDIA negativa y serología por técnicas serológicas de alto rendimiento negativa (si esta prueba se ha realizado) en el que no hay una alta sospecha clínico-epidemiológica.

Un resultado positivo de IgG por serología de alto rendimiento realizado en una persona asintomática se considerará una **infección resuelta**.

Caso sospechoso	<ul style="list-style-type: none"> • Cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolor muscular, diarrea, dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico. • Si el paciente tuvo una PDIA+ hace más de 90 días, es sospechoso de reinfección (ver apartado 3.1)
Caso probable	<ul style="list-style-type: none"> • Persona con infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico y radiológico compatible con COVID-19 y resultados de PDIA negativos, o casos sospechosos con PDIA no concluyente. • Casos con alta sospecha clínico-epidemiológica con PDIA repetidamente negativa (al menos una PCR) y serología positiva para SARS-CoV-2 realizada por técnicas serológicas de alto rendimiento)
Caso confirmado con infección activa	<ul style="list-style-type: none"> • Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y con PDIA positiva. • Persona asintomática con PDIA positiva en los últimos 10 días y con IgG negativa en el momento actual o no realizada.
Caso descartado	<ul style="list-style-type: none"> • Caso sospechoso con PDIA negativa y serología por técnicas de alto rendimiento negativa (si esta prueba se ha realizado) en el que no hay una alta sospecha clínico-epidemiológica.

⁷ En un caso asintomático, una PDIA positiva se considerará infección activa a menos que estuviera disponible la información sobre el umbral de ciclos (Ct) de la PCR y el estado serológico obtenido por serología de alto rendimiento. Ante Ct bajos la infección se considera activa y ante Ct altos y presencia de Ig G, el caso se consideraría como **infección resuelta**. Esta interpretación debe individualizarse ante situaciones especiales como inmunodepresión severa o existencia de una alta probabilidad clínica y epidemiológica de padecer la infección

5.3. Estrategias diagnósticas frente a COVID-19

En la [Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19](#) se establecen las prioridades de utilización de las diferentes PDIA en **personas con síntomas compatibles con COVID-19** y en función de los ámbitos y de las características clínicas de las personas en las que se realizan y teniendo en cuenta tanto su utilidad como su disponibilidad. En el Anexo 3 de la misma se recoge una descripción de las diferentes pruebas diagnósticas.

Los profesionales sanitarios del servicio de prevención de riesgos laborales deben saber que en aquellos casos en los que se recomiende la prueba rápida de detección de antígeno pero ésta no esté disponible, se realizará RT-PCR.

Personas trabajadoras sin criterios de hospitalización:

- Si la evolución de los síntomas es ≤ 5 días, realizar prueba rápida de detección de antígeno de SARS-CoV-2⁸.
 - Si el resultado es positivo, el diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 queda confirmado.
 - Si el resultado es negativo se considera descartada la infección activa, en ausencia de alta probabilidad clínico-epidemiológica.
- Si la evolución de los síntomas es >5 días, se realizará PCR.

Personas trabajadoras de centros sanitarios y centros sociosanitarios⁹: personas con criterios de hospitalización, trabajadores sanitarios, personas hospitalizadas por otras causas que inician síntomas, trabajadores y residentes de centros sociosanitarios.

- Se considera válida la realización tanto de una prueba rápida de detección de antígeno de SARS-CoV-2 como una PCR en exudado nasofaríngeo¹⁰, por lo que se realizará una u otra dependiendo de su disponibilidad y de lo que sea más operativo en función del circuito de pacientes establecido en el hospital. Sin embargo en centros sociosanitarios y si el tiempo de espera del resultado se prevé que pueda ser menor de 24 horas, es preferible realizar una PCR.
 - Si la prueba inicial ha sido PCR y el resultado es negativo pero la sospecha clínica/epidemiológica es alta, se repetirá la PCR en exudado nasofaríngeo y se considerará descartar otros patógenos como la gripe, y en niños y ancianos, virus respiratorio sincitial (VRS).
 - Si la prueba inicial ha sido una prueba rápida de detección de antígeno y el resultado es negativo, se realizará la PCR en exudado nasofaríngeo.
 - Si en las situaciones anteriores la prueba sigue siendo negativa, se descartará el diagnóstico, a no ser que sea considerado un caso con alta probabilidad clínico-epidemiológica.

⁸ En una población con prevalencia de infección de entre el 10% y el 30%, cuando la prueba se hace en los primeros 5 días, el valor predictivo de un resultado negativo es de entre el 97,2% y el 99,3%, y el valor predictivo de un resultado positivo es de entre el 94,5% y el 98,5%.

⁹ La estrategia para las instituciones penitenciarias se equiparará a la de estos centros.

¹⁰ En una población con prevalencia del 50%, el valor predictivo negativo de la prueba rápida de antígeno baja al 93,7%, y el valor predictivo positivo sube a 99,4%.

5.4. Notificación de casos

Los casos confirmados con infección activa serán de declaración obligatoria urgente y los brotes en el momento de la detección del brote, tal y como establece la *Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19*. Las Comunidades y las Ciudades Autónomas establecerán los procedimientos y circuitos a seguir en cada caso.

5.5. Manejo de los casos de COVID-19 con infección activa

Ante cualquier caso sospechoso en personas trabajadoras se mantendrá el aislamiento a la espera del resultado de la PDIA. La identificación y control de contactos estrechos se podrá demorar hasta que el caso sea clasificado como caso confirmado con infección activa, a consideración de la comunidad autónoma correspondiente, siempre que dicha confirmación pueda garantizarse en el plazo de 24-48 horas. En caso de PDIA negativa, y si no hay una alta sospecha clínica ni epidemiológica, el caso se da por descartado y finaliza el aislamiento y la búsqueda de contactos.

En los casos que no requieran ingreso hospitalario, se indicará aislamiento domiciliario, siempre que pueda garantizarse el aislamiento efectivo. Cuando éste no pueda garantizarse se indicará el aislamiento en hoteles u otras instalaciones habilitadas para tal uso. En las personas trabajadoras desplazadas fuera de su localidad de residencia en el momento del diagnóstico, las autoridades sanitarias podrán valorar otras alternativas siempre que garanticen la seguridad.

Siguiendo las recomendaciones del ECDC y el CDC¹¹, el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un mínimo de 10 días desde el inicio de los síntomas. **No será necesario la realización de una PCR para levantar el aislamiento ni para reincorporarse a la actividad laboral.** En los casos asintomáticos el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 10 días desde la fecha de toma de la muestra para el diagnóstico. El seguimiento y el alta serán supervisados por su médico de atención primaria o del trabajo, de la forma que se establezca en cada comunidad autónoma.

Los casos que requieran ingreso hospitalario podrán recibir el alta hospitalaria si su situación clínica lo permite aunque su PCR siga siendo positiva, pero se deberá mantener aislamiento domiciliario con monitorización de su situación clínica al menos 14 días desde el inicio de síntomas. En caso de enfermedad grave o inmunodepresión, este periodo se alargará a 21 días. A partir de este periodo, siempre bajo criterio clínico, se podrá finalizar el aislamiento si han transcurrido tres días desde la resolución de la fiebre y el cuadro clínico.

¹¹ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-in-home-patients.html>
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first%20update.pdf>

El personal sanitario y socio-sanitario que resulten casos confirmados y no requieran ingreso hospitalario serán manejados de la misma forma en cuanto al aislamiento. Estas personas trabajadoras podrán reincorporarse a su puesto de trabajo tras 10 días del inicio de síntomas siempre que permanezcan sin síntomas respiratorios ni fiebre al menos 3 días y tras la realización de una prueba de diagnóstico que pueda indicar una ausencia de transmisibilidad, bien sea por una determinación positiva de Ig G por una técnica de alto rendimiento o por una PCR negativa o que, aún siendo positiva, lo sea a un umbral de ciclos (Ct) elevado¹².

El personal sanitario y sociosanitario que haya requerido ingreso hospitalario podrá recibir el alta hospitalaria si su situación clínica lo permite aunque su PCR siga siendo positiva, pero se deberá mantener aislamiento domiciliario con monitorización de su situación clínica al menos 14 días desde el inicio de síntomas. En caso de enfermedad grave o inmunodepresión, este periodo se alargará a 21 días. A partir de este periodo, siempre bajo criterio clínico, se podrá finalizar el aislamiento si han transcurrido tres días desde la resolución de la fiebre y el cuadro clínico, y para su reincorporación se seguirán los mismos criterios que en el párrafo anterior.

5.6. Manejo de casos sintomáticos con nueva PDIA positiva y antecedentes de infección previa

5.6.1 Casos de reinfección: definiciones, manejo y notificación

Se considerarán sospechas de reinfección aquellos casos con síntomas compatibles de COVID-19 que tuvieron una infección confirmada por PDIA de SARS-CoV-2 hace más de 90 días. En estos casos se indicará la realización de una PCR. Si el resultado de la PCR fuera positivo, se considerará caso de reinfección probable o confirmada según se define más abajo.

Serán considerados también como reinfección aquellos casos asintomáticos que ya tuvieron una infección confirmada por PDIA de SARS-CoV-2 hace más de 90 días y se les ha realizado una nueva PDIA con resultado positivo (por estudio de contactos, cribados...). Si en estos casos la prueba positiva fuera de una prueba rápida de antígenos se les realizará una PCR.

En ambos casos, si la PCR fuera negativa, y la sospecha clínico-epidemiológica alta, se repetirá la PCR.

Clasificación de los casos de reinfección

Tras el estudio de los casos con sospecha de reinfección, se categorizarán del siguiente modo:

- casos con reinfección posible:
 - Primera infección: diagnóstico por PCR no secuenciable o prueba rápida de antígenos

y

¹² Según la evidencia científica disponible, se asume que un umbral de ciclos (Ct) >30-35 equivaldría a una carga viral sin capacidad infectiva. Sin embargo, este criterio debe ser validado por el laboratorio responsable en cada caso.

- Segunda infección: diagnóstico por prueba rápida de Ag en el que no se ha podido realizar una PCR.
- casos con reinfección probable:
 - Primera infección: diagnóstico por PCR no secuenciable o prueba rápida de antígenos
y
 - Segunda infección: diagnóstico por PCR no secuenciable.
- casos con reinfección confirmada:
 - Primera infección: diagnóstico por PCR secuenciable o PCR no secuenciable o prueba rápida de antígenos
y
 - Segunda infección: diagnóstico por PCR secuenciable. Pueden darse dos circunstancias: que haya diferencias significativas entre ambas secuencias o que el clado de la segunda infección no circulara cuando se produjo la primera infección

Con el objetivo de confirmar y caracterizar la reinfección se recomienda que el estudio de estos casos se centralice en uno o varios servicios hospitalarios y que las muestras de los casos positivos sean derivadas allí para realizar una secuenciación o, si no es posible, que sean enviadas al Centro Nacional de Microbiología. Con el mismo objetivo, se solicitará una serología de alto rendimiento frente a SARS-CoV-2 y muestras para eventuales estudios inmunológicos.

Los casos posibles, probables y confirmados se manejarán del mismo modo que una primera infección, lo que implica aislamiento y búsqueda de contactos tras este nuevo resultado.

5.6.2 Casos de PDIA positiva con antecedente de infección hace 90 días o menos

Las personas sintomáticas que ya han tenido una infección confirmada por SARS-CoV-2 en los 90 días anteriores no serán consideradas casos sospechosos de nuevo. Sin embargo, en muchos de estos casos nos encontraremos con una PDIA realizada con un resultado positivo. Ante esta situación o ante las personas asintomáticas que ya tuvieron una infección activa por SARS-CoV-2 en los 90 días anteriores y presentan una nueva PDIA positiva, es necesario establecer una valoración del significado de esta nueva PDIA positiva y su manejo. Si la nueva PDIA positiva es una prueba rápida de antígenos, se recomendará realizar una PCR. Si esta PCR fuera negativa, se descartará la infección activa.

Si la PCR es positiva se considerará valorar el umbral de ciclos (Ct) en el que la muestra es positiva. Según la evidencia científica disponible, se asume que un umbral de ciclos alto (Ct) >30-35 equivaldría a una carga viral sin capacidad infectiva. Sin embargo, debido a la heterogeneidad de la muestra tomada y de los diferentes equipos de realización de PCR, este criterio debe ser validado por el laboratorio responsable en cada caso y definir el umbral de ciclos en el que una muestra se considera con alta o baja carga viral.

- Ante un Ct bajo estaríamos ante un caso de infección activa y lo manejaríamos como tal, con aislamiento y búsqueda de contactos.
- Ante un Ct alto se propone un estudio serológico mediante técnicas de alto rendimiento en el que se valorará la presencia de Ig G. Si existe presencia de Ig G el caso se manejaría como un caso de infección resuelta y no habría que realizar ni aislamiento, ni estudio de contactos. Si por el contrario, no se detecta la presencia de Ig G, el caso se manejaría también como una infección activa. Esta interpretación debe individualizarse ante situaciones especiales como inmunodepresión severa o existencia de una alta probabilidad clínica y epidemiológica de padecer la infección.

5.7. Estudio y manejo de contactos

El estudio y seguimiento de los contactos laborales estrechos tiene como objetivo realizar un diagnóstico temprano en los contactos estrechos que inicien síntomas y evitar la transmisión en periodo asintomático y paucisintomático.

Se clasifica como contacto estrecho:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso o haya estado en contacto con sus secreciones y fluídos: personal sanitario o socio-sanitario que **NO** haya utilizado las medidas de protección adecuadas o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar o cualquier persona que haya manipulado muestras biológicas sin las debidas medidas de protección.
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia menor de 2 metros (ej. visitas, reunión) y durante un tiempo total acumulado de más de 15 minutos en 24 horas sin utilizar las medidas de protección adecuadas. El servicio de prevención valorará el seguimiento y la adecuación de dichas medidas.
- En el contexto de los centros educativos, se seguirá lo establecido en la [*Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos.*](#)

El periodo para el estudio y seguimiento de los contactos laborales estrechos a considerar será desde 2 días antes del inicio de síntomas del caso hasta el momento en el que el caso es aislado. En los casos asintomáticos confirmados por PDIA, los contactos se buscarán desde 2 días antes de la fecha de toma de la muestra para el diagnóstico.

Por el momento, y según la evidencia actual, las personas que ya han tenido una infección confirmada por SARS-CoV-2 en los 90 días¹³ anteriores estarán exentas de realizar la cuarentena.

Ante cualquier caso sospechoso, está indicado iniciar la identificación y control de sus contactos, recomendándoles evitar interacciones sociales. La identificación y control de los contactos laborales

¹³ Esta valoración está en constante revisión, pero en el momento actual, y según la información publicada por el ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-brief-reinfection-sars-cov-2?s=08>), este periodo cubriría la mayoría de los casos de reinfección descritos.

estrechos se podrá demorar hasta que el caso sea clasificado como caso confirmado con infección activa, a consideración de la comunidad autónoma correspondiente, siempre que dicha confirmación pueda garantizarse en el plazo de 24-48 horas. Si la sospecha de caso se descarta, se suspenderá la cuarentena de los contactos.

El manejo de los contactos de las personas con reinfección se hará de la misma forma que para los casos primoinfectados.

Cualquier persona que sea identificada como contacto estrecho deberá ser informada y se iniciará una vigilancia activa o pasiva, siguiendo los protocolos establecidos en cada comunidad autónoma. Se recogerán los datos epidemiológicos básicos de la forma en que cada comunidad autónoma haya establecido, así como los datos de identificación y contacto de todas las personas clasificadas como contactos. Se proporcionará a todos los contactos la información necesaria sobre la COVID-19, los síntomas de alarma y los procedimientos a seguir durante el seguimiento.

El SPRL investigará y analizará las causas de los brotes: medidas organizativas inadecuadas o no implantadas, incumplimiento de las distancias de seguridad, instrucciones en idiomas que no se comprenden, mascarillas inadecuadas, mal uso de las mismas, movimientos del personal, reuniones, descansos, espacios comunes, etc.

Las actuaciones sobre los contactos estrechos serán las establecidas en la [Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19](#).

6. ESTUDIOS DE CRIBADO

Los estudios de cribados son aquellos realizados sobre personas asintomáticas. La OMS¹⁴ define cribado como “la aplicación sistemática de una prueba para identificar a individuos con un riesgo suficientemente alto de sufrir un determinado problema de salud como para beneficiarse de una investigación más profunda o una acción preventiva directa, entre una población que no ha buscado atención médica por síntomas relacionados con esa enfermedad”. Sólo se recomienda su realización en determinadas situaciones que se exponen a continuación y **siempre bajo la recomendación de las autoridades de salud pública**.

Los estudios de cribado han de estar muy dirigidos y relacionados con una alta transmisión en el área geográfica o en la población diana del cribado, y con el objetivo de realizar una intervención de salud pública según los resultados de dichos cribados.

Se plantea su realización en las siguientes situaciones:

- Cribados puntuales. En estrategias indicadas por las autoridades de salud pública dirigidas a determinados grupos o poblaciones:

¹⁴ <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1136/jms.8.1.1>

- Se propone de preferencia la realización de PCR en exudado nasofaríngeo con la posibilidad de hacerlo mediante su análisis en lotes (*pooling*) para optimizar recursos de PCR¹⁵ y siempre tras estudios de validación de esta técnica realizados por el laboratorio de referencia.
- Si los recursos de PCR estuvieran limitados y hubiera suficiente disponibilidad de pruebas rápidas de detección de antígeno, se pueden realizar los cribados con éstas, si bien sería necesario confirmar los casos positivos mediante PCR¹⁶ si la prevalencia de la enfermedad en la población de estudio es baja¹⁷.
- Cribados periódicos en personas trabajadoras y residentes de centros sanitarios o sociosanitarios¹⁸:
 - Se plantea utilizar la PCR en exudado nasofaríngeo¹⁹, pudiéndose considerar su análisis en forma de lotes (*pooling*) para optimizar recursos.
 - Se puede realizar el cribado sistemático y periódico con pruebas rápidas de detección de antígeno, si bien será necesario confirmar los casos negativos mediante PCR si la prevalencia de la enfermedad en la población diana se espera alta¹⁶.
- Cribados sistemáticos ante nuevos ingresos en centros sanitarios o sociosanitarios o de forma previa a algunas actuaciones asistenciales:
 - Se recomienda realizar PCR en exudado nasofaríngeo puesto que son situaciones en su mayor parte programables.

Es importante reforzar en la población que se somete a cribados, que un resultado negativo en este contexto no exime del cumplimiento de ninguna de las medidas de control y prevención de la infección recomendadas.

¹⁵ El *pool testing* es eficaz en entornos de baja prevalencia. Con prevalencias mayores de 1-2% ya deja de ser eficaz.

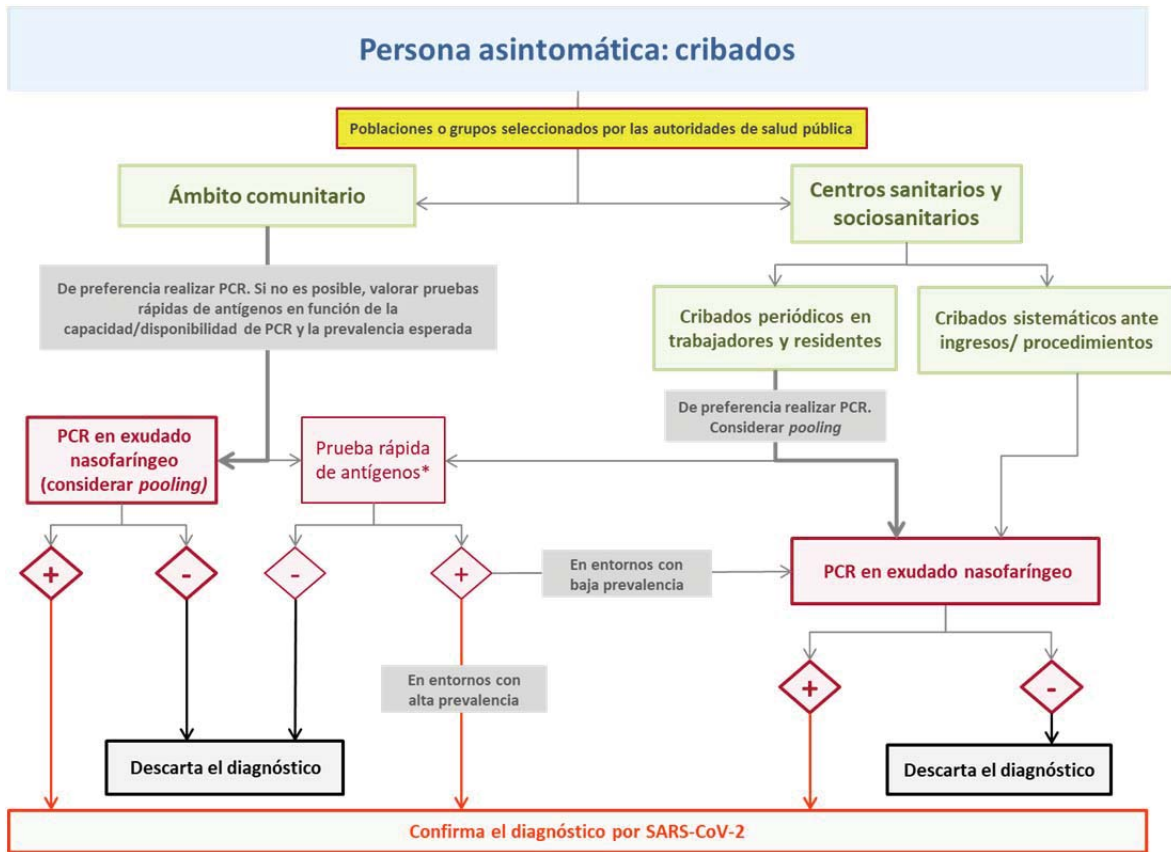
¹⁶ Como se ha señalado anteriormente, con prevalencias <1%, el valor predictivo positivo es <62%.

¹⁷ https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Options-use-of-rapid-antigen-tests-for-COVID-19_0.pdf

¹⁸ A este respecto la Comisión Europea ha emitido una serie de [recomendaciones](#) sobre el uso de PDIA para diagnóstico y cribados sistemáticos.

¹⁹ En este contexto, la rapidez no es tan necesaria y la toma de muestras se puede programar, por lo que se emplea la mejor técnica diagnóstica teniendo en cuenta que se realizan en entornos vulnerables.

ALGORITMO EN CRIBADOS



* En el caso de cribados donde se prevé una baja prevalencia en la población diana, se recomienda la utilización de PCR.

7. COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL

Al objeto de proteger la salud pública, se consideraron, con carácter excepcional, situación asimilada a accidente de trabajo, exclusivamente para la prestación económica de incapacidad temporal del sistema de Seguridad Social, aquellos periodos de aislamiento o contagio de las personas trabajadoras provocado por el virus SARS-CoV-2 (Artículo 5 del Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública).

El Real Decreto-ley 28/2020, de 22 de septiembre, de trabajo a distancia, en su Disposición final décima, modifica el Artículo 5 del Real Decreto-ley 6/2020, para establecer la continuidad de la consideración excepcional como situación asimilada a accidente de trabajo de los periodos de aislamiento, contagio o restricción en las salidas del municipio donde tengan el domicilio o su centro de trabajo las personas trabajadoras como consecuencia del virus COVID-19.

En el documento “Actualización a 19 de marzo de 2020 de las Instrucciones aclaratorias relativas al nuevo procedimiento de remisión de partes de los Servicios Públicos de Salud (SPS) por coronavirus”, el Instituto Nacional de la Seguridad Social estableció que serán los médicos del SPS los que emitan los partes de baja y alta en todos los casos de afectación por coronavirus, tanto en las situaciones de aislamiento como de enfermedad y a todos los trabajadores y trabajadoras que por su situación clínica o indicación de aislamiento lo necesiten, tanto para el personal sanitario como para el resto de trabajadores. Estas instrucciones se completaron con la “Actualización de la emisión y transmisión de partes de incapacidad temporal al Instituto Nacional de la Seguridad Social, en el caso de trabajadores especialmente sensibles y de partes de procesos COVID-19 intercurrentes con otros procesos de IT por distintas patologías”, de 30 de abril de 2020, y con la “Actualización a 17 de junio de 2020 de las instrucciones aclaratorias relativas a los procesos de incapacidad temporal emitidos a los trabajadores especialmente sensibles por especial vulnerabilidad frente al coronavirus SARS- CoV-2”.

El servicio sanitario del servicio de prevención de riesgos laborales elaborará el informe para que quede acreditada la indicación de incapacidad temporal (IT), con el fin de facilitar a los servicios de atención primaria o Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social su tramitación, en:

- Los casos sospechosos o confirmados y los contactos estrechos de casos confirmados ocurridos en la empresa. Así como los casos confirmados para los que le sea requerido por la autoridad sanitaria.
- Las personas trabajadoras con especial sensibilidad en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV-2, sin posibilidad de adaptación del puesto de trabajo, protección adecuada que evite el contagio o reubicación en otro puesto exento de riesgo de exposición al SARS-CoV-2. En este caso, cuando se produzcan cambios en la evidencia científica disponible, en las condiciones de trabajo o en las medidas preventivas que hagan innecesaria la IT, el servicio de prevención debe reevaluar con los nuevos criterios o datos, los informes de indicación de IT emitidos que puedan verse afectados y facilitar su resultado, por la misma vía, a los servicios de atención primaria.

En el Anexo I se aportan modelos de informe para la comunicación de estas indicaciones por parte del servicio de prevención, que podrán ser adaptados por las Comunidades Autónomas.

Cuando se tenga conocimiento del periodo de aislamiento o de enfermedad con posterioridad al inicio del mismo, los partes de baja se emitirán con carácter retroactivo y sin la presencia física de la persona trabajadora.

El servicio de prevención de riesgos laborales informará sobre las actuaciones anteriores a las personas afectadas, a la empresa y a los órganos de representación en materia de seguridad y salud, si los hubiera, guardando la debida confidencialidad, que deberá extremarse con la información relativa a los problemas de salud de las personas trabajadoras con especial sensibilidad.

Además, informará de:

- La obligación del aislamiento preventivo o, en su caso, cuarentena.
- Que el parte de baja y los de confirmación serán emitidos sin la presencia física de la persona trabajadora. La persona interesada no debe ir a recoger los partes, puede recogerlos otra persona o utilizar otros medios disponibles para evitar desplazamientos.
- Que aunque los partes de baja y alta serán emitidos por enfermedad común, el INSS realizará el procedimiento interno correspondiente para convertirlos en accidente de trabajo, a efectos de prestación económica.
- Las medidas y recomendaciones preventivas generales, sobre todo de higiene, de los lugares de trabajo.

7.1. Personal que presta servicio en centros sanitarios o socio-sanitarios

El Real Decreto-ley 19/2020, de 26 de mayo, por el que se adoptan medidas complementarias en materia agraria, científica, económica, de empleo y seguridad social y tributarias para paliar los efectos de la COVID-19, establece en su artículo 9 que las enfermedades padecidas por el personal que presta servicio en centros, establecimientos o servicios sanitarios o socio-sanitarios, inscritos en los registros correspondientes, como consecuencia del contagio del virus SARS-CoV-2 durante el estado de alarma, tendrán consideración de contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, cuando así se acredite por los servicios de Prevención de Riesgos Laborales y Salud Laboral.

Esto implica que desde el día 28 de mayo la emisión de los partes de baja y alta se realizará por la entidad colaboradora de la Seguridad Social que corresponda (Mutuas o Empresas colaboradoras).

El Real Decreto-ley 28/2020, de 22 de septiembre, de trabajo a distancia, en su Disposición adicional cuarta, establece la continuidad de la consideración de contingencia profesional derivada de accidente de trabajo en este personal, hasta que las autoridades sanitarias levanten todas las medidas de prevención adoptadas para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.

En el Anexo I se aporta modelo de informe para la acreditación por parte del servicio de prevención.

ANEXO I MODELOS DE INFORMES

1. CASO SOSPECHOSO, CONFIRMADO O CONTACTO ESTRECHO

INFORMACIÓN DIRIGIDA AL FACULTATIVO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Logo del servicio de prevención

D./Dña....., nº de colegiado/a, con DNI....., médico especialista en medicina del trabajo del servicio de prevención....., informa que D./Dña., con DNI....., profesión/ocupación....., en la empresa, cumple los criterios para ser considerado/a:

- caso sospechoso
- caso confirmado
- contacto estrecho de un caso confirmado de coronavirus,

por lo que, siguiendo los criterios del *Estrategia de diagnóstico, vigilancia y control en la fase de transición de la pandemia de COVID-19* del Ministerio de Sanidad deberá realizar aislamiento domiciliario durante 10 días / cuarentena domiciliaria durante 10 días, contados desde el día....., fecha en la que se produjo la manifestación clínica o el contacto. En el caso de los contactos, a esta persona se le realizará seguimiento activo o pasivo en su domicilio, siguiendo los protocolos establecidos en cada Comunidad Autónoma. Si durante este tiempo desarrollara síntomas y la situación clínica lo permite, se le ha indicado que deberá hacer autoaislamiento inmediato domiciliario y contactar con los servicios de atención primaria y/o de prevención de riesgos laborales.

Lugar y fecha,

Fdo.

2. ESPECIAL SENSIBILIDAD. NECESIDAD DE IT.

INFORMACIÓN DIRIGIDA AL FACULTATIVO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Logo del servicio de prevención

D./Dña....., nº de colegiado/a, con DNI....., médico especialista en medicina del trabajo del servicio de prevención....., informa que D./Dña.....,

de años, con DNI....., cumple los criterios del Procedimiento de actuación de riesgos laborales frente al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) del Ministerio de Sanidad (de fecha.....), para ser considerado/a persona trabajadora con especial sensibilidad en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV2. La persona trabajadora padece¹, que en la actualidad se encuentra²....., y presentando comorbilidades SI NO

Tomando como base el Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 su puesto de trabajo se encuadra en un nivel de riesgo..... Dado que no existe posibilidad de adaptación del puesto de trabajo, protección adecuada que evite el contagio o reubicación en otro puesto exento de riesgo de exposición en la empresa....., se considera que debe pasar a situación de incapacidad temporal.

Lugar y fecha,

Fdo.

¹ Por confidencialidad, especificar grupo de enfermedad (no patología concreta) o condición.

² Compensada, descompensada

3. ESPECIAL SENSIBILIDAD. NO HAY NECESIDAD DE IT.

INFORMACIÓN DIRIGIDA AL FACULTATIVO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Logo del servicio de prevención

D./Dña , nº de colegiado/a , con DNI..... , médico especialista en medicina del trabajo del servicio de prevención , informa que D./Dña. , de años, con nº DNI , de acuerdo con los criterios del Procedimiento de actuación de riesgos laborales frente al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) del Ministerio de Sanidad (de fecha.....), no es necesario que continúe en situación de incapacidad temporal (IT) por:

- no pertenecer a los grupos vulnerables establecidos en el citado *Procedimiento*.
- mejora de las condiciones de trabajo o de las medidas preventivas.

Lugar y fecha,

Fdo.

4. INFORME PARA VALORACIÓN DE CONTINGENCIA PROFESIONAL DERIVADA DE ACCIDENTE DE TRABAJO

INFORMACIÓN DIRIGIDA A LA MUTUA COLABORADORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Logo del servicio de prevención

D./Dña....., nº de colegiado/a, con DNI....., médico/a especialista en medicina del trabajo del servicio de prevención de riesgos laborales, informa que D./Dña., con DNI....., profesión/ocupación....., en la empresa, cumple los criterios para ser considerado/a:

caso sospechoso de COVID-19

caso confirmado de COVID-19

Y que al tratarse de personal que presta servicio en un centro:

sanitario

socio-sanitario

esta enfermedad cumple también los criterios para su consideración como contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, tal como establece el Real Decreto-ley 28/2020.

Lugar y fecha,

Fdo.

ANEXO II

EQUIPO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)

De acuerdo a lo establecido en el Real Decreto 773/1997, el equipo deberá estar certificado en base al Reglamento (UE) 2016/425 relativo a los equipos de protección individual, lo cual queda evidenciado por el marcado CE de conformidad.

Por otra parte, cuando productos como, por ejemplo, guantes o mascarillas, estén destinados a un uso médico con el fin de prevenir una enfermedad en el paciente deben estar certificados como productos sanitarios (PS) de acuerdo a lo establecido en el Real Decreto 1591/2009, por el que se regulan los mismos.

Un mismo producto, para el que se requiera un doble fin, debe cumplir simultáneamente con ambas legislaciones. Es el caso de los guantes o mascarillas de uso dual.

De forma general, la recomendación es utilizar EPI desechables, o si no es así, que puedan desinfectarse después del uso, siguiendo las recomendaciones del fabricante.

Los EPI deben escogerse de tal manera que se garantice la máxima protección con la mínima molestia para el usuario y para ello es crítico escoger la talla, diseño o tamaño que se adapte adecuadamente al mismo.

La correcta colocación de los EPI es fundamental para evitar posibles vías de entrada del agente biológico; igualmente importante es la retirada de los mismos para evitar el contacto con zonas contaminadas y/o dispersión del agente infeccioso.

A continuación, se describen los EPI que podrían ser necesarios, así como las características o aspectos de los mismos que pueden ser destacables en el entorno laboral que nos ocupa. No se trata de una descripción de todos los EPI que pudieran proteger frente a un riesgo biológico, sino de los indicados en el caso del personal potencialmente expuesto en el manejo de las personas con sintomatología de infección por el coronavirus. La evaluación del riesgo de exposición permitirá precisar la necesidad del tipo de protección más adecuado.

1. PROTECCIÓN RESPIRATORIA

Con el fin de evitar contagios, los casos sospechosos o confirmados deben aislarse en su domicilio, no acudir a su puesto de trabajo y contactar con su servicio de prevención para la indicación de las medidas adecuadas. Hasta contactar con un profesional sanitario deben llevar mascarillas quirúrgicas. En el caso de que llevasen en lugar de una mascarilla quirúrgica una mascarilla autofiltrante, en ningún caso ésta incluirá válvula de exhalación ya que en este caso el aire es exhalado directamente al ambiente sin ningún tipo de retención y se favorecería, en su caso, la difusión del virus. Las mascarillas quirúrgicas deben cumplir la norma UNE-EN

14683:2019+AC:2019). La colocación de la mascarilla quirúrgica a una persona con sintomatología respiratoria supone la primera medida de protección para el trabajador.

La protección respiratoria generalmente recomendada para los profesionales de la salud que pueda estar en contacto a menos de 2 metros con casos posibles, probables o confirmados es una mascarilla autofiltrante tipo FFP2 o media máscara provista con filtro contra partículas P2. Este tipo de protección respiratoria será también la recomendada cuando la evaluación específica del riesgo así lo requiera.

Las mascarillas autofiltrantes (que deben cumplir la norma UNE-EN 149:2001 +A1:2010) o, en su caso, los filtros empleados (que deben cumplir con las normas UNE-EN 143:2001), a priori, no deben reutilizarse y por tanto, deben desecharse tras su uso. Las medias máscaras (que deben cumplir con la norma UNE-EN 140:1999) deben limpiarse y desinfectarse después de su uso. Para ello se seguirán estrictamente las recomendaciones del fabricante y en ningún caso, el usuario debe aplicar métodos propios de desinfección ya que la eficacia del equipo puede verse afectada.

Cuando de la evaluación de riesgos se derive que en el desarrollo de la actividad se realizan procedimientos asistenciales en los que se puedan generar bioaerosoles en concentraciones elevadas, se recomienda el uso por el personal sanitario de mascarillas autofiltrantes contra partículas FFP3 o media máscara provista con filtro contra partículas P3.

Los equipos de protección respiratoria deben quitarse en último lugar, tras la retirada de otros componentes como guantes, batas, etc.

2. GUANTES Y ROPA DE PROTECCIÓN

2.1. Guantes de protección

Los guantes de protección deben cumplir con la norma UNE-EN ISO 374.5:2016.

En actividades de atención a la persona sintomática y en laboratorios, los guantes que se utilizan son desechables ya que las tareas asociadas requieren destreza y no admiten otro tipo de guante más grueso.

Sin embargo, es importante destacar que, en toda otra actividad que no requiera tanta destreza, como por ejemplo en tareas de limpieza y desinfección de superficies que hayan estado en contacto con personas sintomáticas, puede optarse por guantes más gruesos, más resistentes a la rotura.

2.2. Ropa de protección

En lo relativo a la ropa, es necesaria la protección del uniforme del trabajador de la posible salpicadura de fluidos biológicos o secreciones procedentes de la persona sintomática a la que

examina o trata.

Este tipo de ropa, como EPI, debe cumplir con la norma UNE-EN 14126:2004 que contempla ensayos específicos de resistencia a la penetración de microorganismos. Este tipo de ropa puede ofrecer distintos niveles de hermeticidad tanto en su material como en su diseño, cubriendo parcialmente el cuerpo como batas, delantales, manguitos, polainas, etc., o el cuerpo completo. En la designación, se incluye el Tipo y la letra B (de Biológico).

En caso de que sea necesario protección adicional en alguna zona, como cierta impermeabilidad, también puede recurrirse a delantales de protección química que cumplen con la norma UNE-UNE-EN 14605 :2009, denominados Tipos PB [3] y PB [4] (PB procede de “Partial Body”) que, aunque no sean específicamente de protección biológica, pueden ser adecuados para el uso de protección contra salpicaduras mencionado o para complementar una bata que no sea un EPI.

Se recomienda que la ropa de protección biológica sea desechable ya que presenta la ventaja de que al eliminarse se evitan fuentes de posible contagio que pudieran aparecer en el caso de que la desinfección del equipo no se realizase correctamente.

3. PROTECCIÓN OCULAR Y FACIAL

Se debe usar protección ocular cuando haya riesgo de contaminación de los ojos a partir de salpicaduras o gotas (por ejemplo: sangre, fluidos del cuerpo, secreciones y excreciones).

Los protectores oculares certificados en base a la norma UNE-EN 166:2002 para la protección frente a líquidos²⁰ pueden ser gafas integrales frente a gotas o pantallas faciales frente a salpicaduras (ambos, campo de uso 3), donde lo que se evalúa es la hermeticidad del protector (en el caso de la gafa integral) o la zona de cobertura del mismo (en el caso de la pantalla facial).

Es posible el uso de otro tipo de protector ocular, como sería el caso de gafas de montura universal con protección lateral, para evitar el contacto de la conjuntiva con superficies contaminadas, por ejemplo; contacto con manos o guantes. No obstante, si por el tipo de exposición se precisa garantizar cierta hermeticidad de las cuencas orbitales deberemos recurrir a gafas integrales (campos de uso 3, 4 o 5 según UNE-EN 166:2002, en función de la hermeticidad requerida)² y, para la protección conjunta de ojos y cara, a pantallas faciales.

Se recomienda siempre protección ocular durante los procedimientos de generación de aerosoles. Cuando sea necesario el uso conjunto de más de un equipo de protección individual,

²⁰ No existe norma específica de protectores oculares frente a microorganismos. Los posibles campos de uso a considerar según UNE EN 166 serían: protección frente a impactos (todo tipo de montura), líquidos (montura integral/pantalla facial), polvo grueso > 5 µm (montura integral), gas y polvo fino < 5 µm (montura integral).

² Campos de uso: 3 (gotas de líquidos, admite ventilación directa), 4 (polvo grueso, admite ventilación indirecta), 5 (gas y polvo fino, no admite ventilación)

debe asegurarse la compatibilidad entre ellos, lo cual es particularmente importante en el caso de la protección respiratoria y ocular simultánea, para que la hermeticidad de los mismos y por tanto su capacidad de proteger no se vea mermada.

4. COLOCACIÓN Y RETIRADA DE LOS EPI

Tal y como se ha indicado, los EPI deben seleccionarse para garantizar la protección adecuada en función de la forma y nivel de exposición y que ésta se mantenga durante la realización de la actividad laboral. Esto debe tenerse en cuenta cuando se colocan los distintos EPI de tal manera que no interfieran y alteren las funciones de protección específicas de cada equipo. En este sentido, deben respetarse las instrucciones del fabricante.

Después del uso, debe asumirse que los EPI y cualquier elemento de protección empleado pueden estar contaminados y convertirse en nuevo foco de riesgo. Por lo tanto, un procedimiento inapropiado de retirada puede provocar la exposición del usuario.

Consecuentemente, debe elaborarse e implementarse una secuencia de colocación y retirada de todos los equipos detallada y predefinida, cuyo seguimiento debe controlarse.

Los EPI deben colocarse antes de iniciar cualquier actividad probable de causar exposición y ser retirados únicamente después de estar fuera de la zona de exposición.

Se debe evitar que los EPI sean una fuente de contaminación, por ejemplo, dejándolos sobre superficies del entorno una vez que han sido retirados.

Para acceder a información de la OMS sobre puesta y retirada de EPI puede consultarse el siguiente enlace: https://www.who.int/csr/resources/publications/PPE_EN_A1sl.pdf.

5. DESECHO O DESCONTAMINACIÓN

Después de la retirada, los EPI desechables deben colocarse en los contenedores adecuados de desecho y ser tratados como como residuos biosanitarios clase III.

Si no se puede evitar el uso de EPI reutilizables, estos se deben recoger en contenedores o bolsas adecuadas y descontaminarse usando el método indicado por el fabricante antes de guardarlos. El método debe estar validado como efectivo contra el virus y ser compatible con los materiales del EPI, de manera que se garantiza que no se daña y por tanto su efectividad y protección no resulta comprometida.

6. ALMACENAJE Y MANTENIMIENTO

Los EPI deben ser almacenados adecuadamente, siguiendo las instrucciones dadas por el fabricante, de manera que se evite un daño accidental de los mismos o su contaminación.




Tabla 2. Componentes del equipo de protección individual recomendados para la protección frente al nuevo coronavirus SARS-COV-2

	Marcado de Conformidad ²¹	Marcado relacionado con la protección ofrecida	Normas UNE aplicables ²²	Aspectos a considerar
Protección respiratoria				
Mascarilla autofiltrante Media máscara (mascarilla) + filtro contra partículas	CE como EPI + número identificativo del organismo de control	Marcado autofiltrantes: FFP2 o FFP3 Marcado filtros: P2 o P3 (código de color blanco)	UNE-EN 149 (Mascarilla autofiltrante) UNE-EN 143 (Filtros partículas) UNE-EN 140 (Mascarillas)	Bioaerosoles en concentraciones elevadas: Se recomienda FFP3 o media máscara + P3 Las mascarillas quirúrgicas (UNE-EN 14683) son PS y no un EPI. No obstante, hay mascarillas quirúrgicas que pueden proteger adicionalmente al personal sanitario frente a posibles salpicaduras de fluidos biológicos. Esta prestación adicional no implica protección frente a la inhalación de un aerosol líquido
Ropa y guantes de protección				
Guantes de protección	CE como EPI + número identificativo del organismo de control	EN ISO 374-5	UNE EN ISO 374-5 (Requisitos guantes microorganismos)	Se distingue entre guantes que sólo protegen frente a bacterias y hongos y los que, además, protegen frente a la penetración de


²¹ CE como EPI implica cumplir con el Reglamento (UE) 2016/425 y CE como Producto Sanitario (PS) implica cumplir con el Real Decreto 1591/2009

²² Las versiones en vigor de las distintas normas pueden consultarse en el siguiente enlace: <http://ec.europa.eu/enterprise/policies/european-standards/harmonised-standards/personal-protective-equipment/>



	Marcado de Conformidad ²¹	Marcado relacionado con la protección ofrecida	Normas UNE aplicables ²²	Aspectos a considerar
		 VIRUS		<p>virus. En el primer caso va marcado con el pictograma de riesgo biológico y en el segundo, el mismo pictograma con la palabra VIRUS bajo él. Esta diferencia viene otorgada por la realización de un ensayo específico de penetración a virus.</p>
<p>Prendas de Protección Parcial del cuerpo (PB): Bata delantal manguitos etc</p> <p>Cuerpo completo: Mono (con/sin capucha)</p>	 como EPI + número identificativo del organismo notificado que hace el control de la producción	EN 14126  Nº de Tipo B	UNE-EN 14126 (Ropa de protección biológica)	<p>Este tipo de ropa puede ofrecer distintos niveles de hermeticidad tanto en su material como en su diseño, cubriendo parcialmente el cuerpo como batas, delantales, etc., o el cuerpo completo. En la designación, se incluye el Tipo y la letra B (de Biológico).</p> <p>Para protección adicional en alguna zona, como cierta impermeabilidad, también puede recurrirse a delantales de protección química que cumplen con la norma UNE-EN 14605, denominados Tipos PB [3] y PB [4] de protección biológica, pueden ser adecuados para el uso de protección contra salpicaduras mencionado o para complementar una bata que no sea un EPI.</p>



	Marcado de Conformidad ²¹	Marcado relacionado con la protección ofrecida	Normas UNE aplicables ²²	Aspectos a considerar
Protección ocular y facial				
Gafas montura integral	 como EPI	Marcado en gafa integral: montura: campo de uso 3, 4 o 5	UNE EN 166 (Protección individual de los ojos)	Campo de uso gafa de montura integral: 3 (gotas de líquidos); admite ventilación directa 4 (partículas gruesas); admite ventilación indirecta 5 (gases y partículas menores de 5 micras); no admite ventilación <i>Nota: de mayor a menor hermeticidad: 5, 4, 3. Influye el ajuste y compatibilidad con EPR.</i> Campo de uso pantalla facial: 3 (salpicaduras de líquidos) <i>Nota: la gafa de montura universal se podría utilizar cuando sólo sea necesario evitar contacto accidental mano-ojo.</i>
Pantalla facial		Pantalla facial: Marcado en Montura: Campo de uso 3		

ANEXO III. GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO EN EL ÁMBITO SANITARIO Y SOCIOSANITARIO

Grupos vulnerables	Patología controlada				Patología descompensada				Comorbilidad ≥ 2 aspectos			
	NR1	NR2	NR3	NR4	NR1	NR2	NR3	NR4	NR1	NR2	NR3	NR4
Exposición laboral												
Enfermedad cardiovascular/HTA	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Diabetes	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Enfermedad pulmonar crónica	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Enfermedad hepática crónica severa	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Insuficiencia renal crónica	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Inmunodeficiencia	1	3	3	3	1	4	4	4	1	4	4	4
Cáncer en tratamiento activo	1	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4
Mayores de 60 años	Sin patología				Patología controlada				Patología descompensada			
	1	1	2	2	1	3	3	3	1	4	4	4
Obesidad mórbida (IMC>40)	Sin patología añadida				Patología añadida controlada				Patología añadida descompensada			
	1	1	2	2	1	3	3	3	1	4	4	4
Embarazo	Sin complicaciones ni comorbilidades				Con complicaciones o comorbilidades							
	1	3	3	3	1	4	4	4				

NR1 (Nivel de riesgo 1): Similar a riesgo comunitario. Tareas en áreas no COVID, tanto asistenciales como de soporte estratégico.

NR2 (Nivel de riesgo 2): Entrada en zonas COVID, tareas con pacientes sospechosos o confirmados, manteniendo la distancia de seguridad y sin actuación directa sobre el paciente, por ejemplo, reparto de comida, limpieza, traslado del paciente, etc.

NR3 (Nivel de riesgo 3): Entrada en zonas COVID con asistencia directa a pacientes o intervención directa con casos sospechosos o confirmados, con EPI adecuado y sin mantener la distancia de seguridad, incluida la movilización de pacientes y aseo.

NR4 (Nivel de riesgo 4): Profesionales, sanitarios o no sanitarios, que deben realizar maniobras generadoras de aerosoles (RCP, intubación, extubación, etc.).

1	No precisa ni adaptación ni cambio de puesto, permanece en su actividad laboral habitual.
2	Continuar actividad laboral. Puede realizar tareas con exposición a pacientes sospechosos o confirmados por COVID 19, con EPIs adecuados. No puede realizar maniobras generadoras de aerosoles en pacientes COVID+.
3	Continuar actividad laboral en zona NO COVID.
4	Precisa Cambio de Puesto de Trabajo y, de no ser posible, tramitar IT como Trabajador Especialmente Sensible o PREL.

IT: incapacidad temporal. PREL: prestación riesgo embarazo lactancia.

ANEXO IV. GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO EN ÁMBITOS NO SANITARIOS O SOCIOSANITARIOS

Grupos vulnerables	Patología controlada				Patología descompensada				Comorbilidad ≥ 2 aspectos			
	NR1	NR2	NR3	NR4	NR1	NR2	NR3	NR4	NR1	NR2	NR3	NR4
Exposición laboral												
Enfermedad cardiovascular/HTA	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Diabetes	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Enfermedad pulmonar crónica	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Enfermedad hepática crónica severa	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Insuficiencia renal crónica	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Inmunodeficiencia	1	3	3	3	1	4	4	4	1	4	4	4
Cáncer en tratamiento activo	1	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4
Mayores de 60 años	Sin patología				Patología controlada				Patología descompensada			
	1	1	2	2	1	3	3	3	1	4	4	4
Obesidad mórbida (IMC>40)	Sin patología añadida				Patología añadida controlada				Patología añadida descompensada			
	1	1	2	2	1	3	3	3	1	4	4	4
Embarazo	Sin complicaciones ni comorbilidades				Con complicaciones o comorbilidades							
	1	3	3	3	1	4	4	4				

NR1 (Nivel de riesgo 1): Similar a riesgo comunitario, trabajo sin contacto con personas sintomáticas.

NR2 (Nivel de riesgo 2): Trabajo con probabilidad de contacto con personas sintomáticas, manteniendo la distancia de seguridad y sin actuación directa sobre ellas.

NR3 (Nivel de riesgo 3): Asistencia o intervención directa sobre personas sintomáticas, con EPI adecuado y sin mantener la distancia de seguridad.

NR4 (Nivel de riesgo 4): Profesionales no sanitarios que deben realizar maniobras generadoras de aerosoles a personas COVID+, como por ejemplo RCP.

1	No precisa ni adaptación ni cambio de puesto, permanece en su actividad laboral habitual.
2	Continuar actividad laboral. Puede realizar tareas con exposición a personas sintomáticas con EPIs adecuados.
3	Puede continuar actividad laboral sin contacto con personas sintomáticas. Si imposibilidad, tramitar PREL o IT como Trabajador Especialmente Sensible.
4	Precisa Cambio de Puesto de Trabajo y, de no ser posible, tramitar PREL o IT como Trabajador Especialmente Sensible.

IT: incapacidad temporal. PREL: prestación riesgo embarazo lactancia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Estrategia de diagnóstico, vigilancia y control en la fase de transición de la pandemia. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf
2. Orden SND/404/2020, de 11 de mayo, de medidas de vigilancia epidemiológica de la infección por SARS-CoV-2 durante la fase de transición hacia una nueva normalidad. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/o/2020/05/11/snd404>
3. Información científica-técnica sobre el Covid-19. Disponible en: [Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Profesionales - Información científico-técnica, enfermedad por coronavirus, COVID-19](#)
4. Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-3434
5. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/l/1995/11/08/31/con>
6. Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/1997/05/12/664/con>
7. Real Decreto 773/1997, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/1997/05/30/773/con>
8. Reglamento (UE) 2016/425 del Parlamento Europeo y del Consejo de 9 de marzo de 2016 relativo a los equipos de protección individual y por el que se deroga la Directiva 89/686/CEE del Consejo. Disponible en: <https://www.boe.es/doue/2016/081/L00051-00098.pdf>
9. Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2009/BOE-A-2009-17606-consolidado.pdf>
10. Recomendación (UE) 2020/403 de la Comisión de 13 de marzo de 2020 relativa a la evaluación de la conformidad y los procedimientos de vigilancia del mercado en el contexto de la amenaza que representa el COVID-1. Disponible en: <http://data.europa.eu/eli/reco/2020/403/oj>
11. Puesta y retirada de EPI (WHO). Disponible en: https://www.who.int/csr/resources/publications/PPE_EN_A1sl.pdf.
12. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Prevención de riesgos laborales vs. COVID-19: compendio no exhaustivo de fuentes de información. INSST 2020. Disponible en:

<https://www.insst.es/>

13. Normas técnicas:

- UNE-EN 149:2001 + A1:2010 Dispositivos de protección respiratoria. Medias máscaras filtrantes de protección contra partículas. Requisitos, ensayos, marcado.
- UNE-EN 143:2001+ A1:2006 Equipos de protección respiratoria. Filtros contra partículas. Requisitos, ensayos, marcado.
- UNE-EN 140:1999 Equipos de protección respiratoria. Medias máscaras y cuartos de máscara. Requisitos, ensayos, marcado;
- UNE-EN ISO 374-5:2016, Guantes de protección contra productos químicos y los microorganismos peligrosos. Parte 5: Terminología y requisitos de prestaciones para riesgos por microorganismos. (ISO 374-5:2016) (Ratificada por la Asociación Española de Normalización en junio de 2017).
- UNE-EN 14126: 2004 y UNE-EN 14126: 2004/AC: 2006 Ropa de protección. Requisitos y métodos de ensayo para la ropa de protección contra agentes biológicos.
- UNE-EN 14605:2005 + A1:2009, Ropa de protección contra productos químicos líquidos. Requisitos de prestaciones para la ropa con uniones herméticas a los líquidos (Tipo 3) o con uniones herméticas a las pulverizaciones (Tipo 4), incluyendo las prendas que ofrecen protección únicamente a ciertas partes del cuerpo (Tipos PB [3] y PB [4]).
- UNE EN 166:2002, Protección individual de los ojos. Especificaciones.

14. World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim Guidance. WHO: Geneva; 2020. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)

15. European Centre for Disease Prevention and Control. Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCoV in healthcare settings. ECDC: Stockholm; 2020. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-care-patients-2019-ncov-healthcare-settings>

16. Centers for Disease Control and Prevention. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Confirmed Novel Coronavirus (2019-nCoV) or Patients Under investigation for 2019-nCoV in Health care Settings. CDC: Atlanta; 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/infection-control.html>



Criterio Operativo nº 102/2020

Sobre medidas y actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social relativas a situaciones derivadas del nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2)

Dirección del Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social

Los coronavirus son una familia de virus que causan infección en los seres humanos y en una variedad de animales, incluyendo aves y mamíferos como camellos, gatos y murciélagos. Se trata de una enfermedad zoonótica, lo que significa que pueden transmitirse de los animales al hombre. Los coronavirus que afectan al ser humano (HCoV) pueden producir cuadros clínicos que van desde el resfriado común con patrón estacional en invierno hasta otros más graves como los producidos por los virus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (por sus siglas en inglés, SARS) y del Síndrome Respiratorio de Oriente Próximo (MERS-CoV)

El 11 de febrero del 2020, la Organización Mundial de la Salud anunció el nombre oficial de la enfermedad que está causando el brote del nuevo coronavirus 2019 y que se identificó por primera vez en Wuhan, China. El nuevo coronavirus ha sido bautizado como SARS-CoV-2 y la enfermedad que desencadena se denomina COVID-19.

Hasta el momento, se desconoce la fuente de infección y hay incertidumbre respecto a la gravedad y a la capacidad de transmisión. Por similitud con otros coronavirus conocidos se piensa que el SARS-CoV-2 se transmite principalmente por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo con las secreciones de personas infectadas. Se están valorando otras posibles vías de transmisión. El periodo de incubación de la enfermedad se ha estimado entre 2 y 14 días. La evidencia sobre la transmisión del virus antes del comienzo de los síntomas no se ha podido verificar hasta la fecha.

La propagación del nuevo coronavirus puede incidir de múltiples formas en la actividad laboral que se desarrolla en los centros de trabajo, por lo que se hace necesario el establecer unos criterios respecto de lo que debe ser la actuación de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, cuando desarrolla sus funciones en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo, pero también respecto de las medidas preventivas que deben adoptar los propios funcionarios/as para evitar el contagio con ocasión de sus actuaciones en los centros de trabajo.

CORREO ELECTRÓNICO/WEB:

digitss@mitramiss.es
www.mitramiss.gob.es/itss

Página 1 de 13

Pº de la CASTELLANA, 63
28071 MADRID
TEL: 91 363.11.54/55
FAX: 91 363.06.78
DIR3: EA0021795

CSV : PTF-d15a-e2b8-3899-23fc-6e99-d4bb-ded3-407b

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : HECTOR ILLUECA BALLESTER | FECHA : 16/03/2020 19:53 | Sin acción específica | Sello de Tiempo: 16/03/2020 19:53



Por otra parte, es importante señalar que, lo establecido en el presente criterio operativo, se entiende sin perjuicio del resto de las actuaciones que, en ejercicio de la función inspectora, tanto en materia de relaciones laborales, como de seguridad social y prevención de riesgos laborales, puedan desempeñar los inspectores/as de Trabajo y Seguridad Social y los subinspectores/as Laborales.

La urgencia en la aprobación del presente Criterio Operativo no permite someterlo a los órganos del Consejo Rector ni del Consejo General del Organismo. No obstante, se ha remitido el documento para previa consulta e informe del Ministerio de Sanidad, Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, Comunidades Autónomas y Agentes Sociales.

Considerando los antecedentes descritos, esta Dirección del Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social, en su condición de Autoridad Central de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, en el ejercicio de las competencias reconocidas en el artículo 31.3 de la Ley 23/2015, de 21 de julio, Ordenadora del Sistema de Inspección de Trabajo y Seguridad Social y artículo 8.3 de los Estatutos del Organismo Autónomo Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social, aprobado por Real Decreto 192/2018 de 6 de abril; a propuesta de la Subdirección General para la coordinación de la Inspección del Sistema de Relaciones Laborales, dicta, con **carácter de urgencia**, el siguiente **CRITERIO OPERATIVO**

1. INTRODUCCIÓN

La OMS declaró, como consecuencia del brote de SARS-CoV-2 en China, el pasado 30 de enero la situación de "emergencia de salud pública de importancia internacional" (ESPII o PHEIC por sus siglas en inglés). Posteriormente, el 11 de marzo de 2020 declaró el COVID-19 como Pandemia a nivel mundial.

En España, el 14 de marzo de 2020, el Consejo de Ministros aprobó el Real Decreto 463/2020 de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, siendo publicado el mismo día en el Boletín Oficial del Estado y entrando en vigor en dicho momento.

Los síntomas descritos del COVID-19 son similares a los de la gripe común: fiebre y fatiga, acompañados de tos seca y, en muchos casos, de disnea (dificultad para respirar). También lo



son la secreción y goteo nasal, dolor de garganta y de cabeza, fiebre, así como, escalofríos y malestar general.

No obstante, los síntomas varían en cada individuo y puede haber personas infectadas que incluso no presenten síntomas. Como sucede con la gripe, los síntomas más graves se dan en personas mayores y en sujetos inmunodeprimidos y con enfermedades crónicas como la diabetes, algunos tipos de cáncer o afecciones pulmonares.

Actualmente no existe un tratamiento específico frente al COVID-19, por lo que la mejor forma de prevenir la enfermedad es evitar la exposición al virus. Sin embargo, se recomiendan medidas preventivas cotidianas para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades respiratorias, que son **publicadas y actualizadas periódicamente** por el Ministerio de Sanidad y que se pueden consultar en su página web: <https://www.msbs.gob.es/home.htm>

Entre estas medidas, se encuentra el refuerzo de las medidas de higiene personal en todos los ámbitos de trabajo y frente a cualquier escenario de exposición. Se recomienda:

- La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección. Si las manos están visiblemente limpias la higiene de manos se hará con productos de base alcohólica; si estuvieran sucias o manchadas con fluidos se hará con agua y jabón antiséptico
- Etiqueta respiratoria:
 - Si tiene síntomas respiratorios debe cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar con un pañuelo desechable y tirarlo en un contenedor de basura. Si no se tiene pañuelo de papel debe toser o estornudar sobre su brazo en el ángulo interno del codo, con el propósito de no contaminar las manos.
 - Toda persona con síntomas respiratorios debe lavarse frecuentemente las manos porque accidentalmente puede tener contacto con secreciones o superficies contaminadas con secreciones.
 - Lavarse las manos con agua y jabón, o con solución a base de alcohol, protege de igual forma y debe realizarse después de estar en contacto con secreciones respiratorias y objetos o materiales contaminados.



2. GRUPOS DE RIESGO DE TRABAJADORES Y TRABAJADORAS DESDE EL PUNTO DE VISTA SANITARIO

El Ministerio de Sanidad ha establecido los diferentes escenarios de riesgo (Tabla 1) en los que se pueden encontrar las personas trabajadoras, atendiendo a la naturaleza de las actividades que realizan, ya sea en el centro de trabajo o fuera de éste, y los mecanismos de transmisión del nuevo coronavirus. Además, en dicha Tabla se indican los equipos de protección que deben ser utilizados en cada escenario de riesgo de acuerdo con la evaluación específica del riesgo al que están expuestos.

Dado el volumen de ocupaciones y el estado actual de los conocimientos sobre la enfermedad, la siguiente clasificación es genérica y a título ilustrativo, y basada **exclusivamente en criterios sanitarios**.

Es importante tener en cuenta que la información publicada por el Ministerio de Sanidad, entre la que se encuentra la Tabla que a continuación se reproduce, está sometida a continua revisión y actualización, por lo que se recomienda su consulta a través de la página web de dicho ministerio.



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
<p>Personal sanitario asistencial y no asistencial que atiende un caso confirmado o en investigación sintomático.</p> <p>Técnicos de transporte sanitario, si hay contacto directo con el paciente trasladado.</p> <p>Tripulación medios de transporte (aéreo, marítimo o terrestre) que atiende durante el viaje un caso sintomático procedente de una zona de riesgo.</p> <p>Situaciones en las que no se puede evitar un contacto estrecho en reuniones de trabajo con un caso sintomático.</p>	<p>Personal sanitario cuya actividad laboral no incluye contacto estrecho con el caso confirmado, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Acompañantes para traslado. – Celadores, camilleros, trabajadores de limpieza. <p>Personal de laboratorio responsable de las pruebas de diagnóstico virológico.</p> <p>Personal no sanitario que tenga contacto con material sanitario, fómites o desechos posiblemente contaminados.</p> <p>Ayuda a domicilio de contactos asintomáticos.</p>	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Personal administrativo. – Técnicos de transporte sanitario con barrera colectiva, sin contacto directo con el paciente. – Conductores de transportes públicos – Personal de seguridad – Policías/Guardias Civiles – Personal aduanero – Bomberos y personal de salvamento.
REQUERIMIENTOS		
<p>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.</p>	<p>En función de la evaluación específica del riesgo de cada caso: componentes de EPI de protección biológica.</p>	<p>No necesario uso de EPI.</p> <p>En ciertas situaciones (falta de cooperación de una persona sintomática):</p> <ul style="list-style-type: none"> – protección respiratoria, – guantes de protección.



3. NORMATIVA SANITARIA Y LABORAL APLICABLE:

3.1. Normativa sanitaria.

Dentro de la normativa sanitaria de aplicación debe destacarse la Ley orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de Salud pública.

Por otro lado, y ante la propagación del coronavirus, el Ministerio de Sanidad publica documentos técnicos que están en continua revisión en función de la evolución y la nueva información que se disponga de la infección por el nuevo coronavirus. Dichos documentos pueden ser consultados a través del siguiente enlace:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos.htm>

A continuación, se relacionan algunos de los citados documentos técnicos:

- Procedimiento de actuación frente a la enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19)
- Áreas con evidencia de transmisión comunitaria
- Protocol for the management of COVID-19
- Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19
- Guía de actuación con los profesionales sanitarios en el caso de exposiciones de riesgo en el ámbito sanitario
- INFOGRAFÍA: Recomendaciones para profesionales sanitarios
- **Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)**
- Manejo clínico de pacientes con COVID-19
- Manejo en urgencias de pacientes con sospecha de COVID-19
- Recomendaciones a residencias de mayores y centros sociosanitarios para el COVID-19
- Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19



3.2. Normas de Seguridad y Salud en el trabajo aplicables a las ocupaciones con riesgo de exposición

Además de las que contienen prescripciones de tipo general para todos los riesgos como la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales, o el Reglamento de los Servicios de Prevención, aprobado por Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, las normas más directamente relacionadas con las situaciones que pueden generar en las empresas el COVID-19 son las siguientes:

- **Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo**, sobre la protección de los trabajadores contra la exposición de los agentes biológicos durante el trabajo
- **Orden de 25 de marzo de 1998**, por el que se adapta en función del progreso técnico el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, citado anteriormente.
- **Real Decreto 374/2001, de 6 de abril**, sobre protección de la seguridad y salud de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo.
- **Real Decreto 773/1997, de 18 de julio** por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de Equipos de Protección Individual.
- **Real Decreto 486/1997, de 14 de abril**, de disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

No obstante, la norma de mayor interés en relación con los riesgos producidos por los agentes biológicos en el trabajo es el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, anteriormente citado, por el que se establecen las disposiciones mínimas aplicables a las actividades en que los trabajadores que **están o pueden estar expuestos a agentes biológicos durante el trabajo, así como la prevención de dichos riesgos.**

De acuerdo con su artículo 3º, los agentes biológicos se clasifican en cuatro grupos, en función del riesgo de infección, siguiendo los criterios de: patogenicidad en el hombre (y que pueda suponer un peligro para el trabajador), gravedad de la enfermedad, posibilidad de propagación de la enfermedad en la colectividad, y el que exista o no una profilaxis o un tratamiento eficaz para



combatirla. En el Anexo 11, se efectúa una clasificación de los agentes biológicos en los grupos 2, 3 y 4, atendiendo a los criterios del art 3. 1.

En el momento actual, el coronavirus SARS-CoV-2, perteneciente a la familia de los Coronaviridae, **está clasificado genéricamente en el grupo 2** (Anexo II del Real Decreto 664/1997).

4. ACTUACIONES DE LAS EMPRESAS EN MATERIA LABORAL ANTE EL NUEVO CORONAVIRUS (SARS-CoV-2).

En orden a las acciones preventivas que deben llevar a cabo las empresas frente al COVID-19, **desde el punto de vista laboral** habría que **distinguir entre las correspondientes a aquellas empresas con actividades que, por su propia naturaleza, la exposición al SARS-CoV-2 pueda constituir un riesgo profesional, de aquellas otras 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.**

A. PUESTOS DE TRABAJO EN LOS QUE EXISTE RIESGO DE EXPOSICIÓN PROFESIONAL AL SARS-COV-2

Este grupo abarca a todas las personas trabajadoras que, en función de la actividad en la que prestan servicios, resulta de aplicación el Real Decreto 664/1997, y que además, se encuentran en una situación de riesgo por posible exposición al SARS-CoV-2. Fundamentalmente, servicios de asistencia sanitaria (comprendidos los desarrollados en aislamiento, traslados, labores de limpieza, cocina, eliminación de residuos, transporte sanitario, etc.), laboratorios y trabajos funerarios.

No obstante, y dado que el contacto con el virus puede afectar a entornos sanitarios y no sanitarios, tales como transporte, colectivos de rescate, etc., corresponde a las empresas evaluar el riesgo de exposición al nuevo coronavirus y seguir las recomendaciones que sobre el particular emita el servicio de prevención, siguiendo además las pautas y recomendaciones formuladas por las autoridades sanitarias.



En este sentido, debe indicarse que, para los centros sanitarios, el Ministerio de Sanidad, ha preparado diversos protocolos de actuación y recomendaciones.

Desde el **punto de vista laboral**, se debe tener en cuenta, además, la normativa de seguridad y salud en el trabajo citada anteriormente, siendo la más directamente relacionada con los riesgos producidos por los agentes biológicos en el trabajo el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo.

En aplicación del artículo 4 del real decreto citado, tras la identificación de riesgos por exposición de agentes biológicos, se procederá a evaluar los mismos. Establece el artículo 4.2 que la evaluación de riesgos deberá repetirse periódicamente, cada vez que se produzca un cambio en las condiciones que pueda afectar a la exposición de los trabajadores y trabajadoras a agentes biológicos; así mismo, procederá una nueva evaluación de riesgos 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, resulta imprescindible realizar una interpretación adecuada del artículo precitado, atendiendo a la evolución de los contagios y a la situación de pandemia mundial, de tal manera que siendo de aplicación evidentemente el párrafo primero del artículo 4.2, no podemos concluir lo mismo del párrafo segundo, pues su aplicación literal nos llevaría a una revisión de la evaluación cada vez que se produzca una infección o enfermedad, lo cual no parece razonable ni necesario.

Continuando con el análisis del artículo 4º, se tendrá en cuenta toda la información disponible, tal como se establece en el artículo 4.3, y **entre ellas**: "Las recomendaciones de las autoridades sanitarias sobre la conveniencia de controlar el agente biológico a fin de proteger la salud de los trabajadores que estén o puedan estar expuestos a dicho agente en razón de su trabajo".

Asimismo, resultarán exigibles la totalidad de obligaciones contenidas en el Capítulo II del real decreto preindicado.

En relación con lo expuesto, el Ministerio de Sanidad ha elaborado un **PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL NUEVO CORONAVIRUS (SARS-CoV-2)**, a cuyo contenido nos remitimos por su relevancia a efectos preventivos, y que puede ser objeto de consulta en la página web del Ministerio de Sanidad.



https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento_servicios_prevenccion_riesgos_laborales_COVID-19.pdf

B.PUESTOS DE TRABAJO QUE NO IMPLICAN RIESGO DE EXPOSICIÓN PROFESIONAL AL SARS-CoV-2

En el resto de las empresas en las que sólo excepcionalmente se podría producir el contagio de trabajadores y trabajadoras en las mismas, el empresario debe adoptar obligatoriamente aquellas medidas preventivas que, en lo posible, eviten o disminuyan este riesgo, y que han sido acordadas y recomendadas por las Autoridades Sanitarias.

Al respecto procede recordar que, una vez decretado el estado de alarma por Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, que atribuye el carácter de autoridad competente al Ministerio de Sanidad, y de conformidad con el artículo 10 de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio *“el incumplimiento o la resistencia a las órdenes de la Autoridad competente en el estado de alarma será sancionado con arreglo a lo dispuesto en las leyes”*.

Por tanto, atendiendo al estado de alarma decretado el día 14 de marzo, las distintas medidas de seguridad aprobadas por el Ministerio de Sanidad y que puedan ser publicadas en lo sucesivo, tienen carácter obligatorio.

A este respecto, de nuevo hay que remitirse al contenido del Procedimiento DE ACTUACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL NUEVO CORONAVIRUS (SARS-CoV-2).

Asimismo, se deberán aplicar las medidas fijadas por acuerdo de 9 de marzo de 2020 del **Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud**, para zonas con transmisión comunitaria significativa de coronavirus. Estas zonas son aquellas en las que se registran un número significativo de contagios locales entre personas que no han viajado a zonas de riesgo y no han estado en contacto con individuos de dichas zonas.

Estas últimas medidas, y por lo que al ámbito laboral se refiere, son:

- 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.

En cualquier caso, tanto respecto del grupo de trabajadores y trabajadoras con mayor riesgo de exposición como respecto del resto, debe tenerse en cuenta que de conformidad con el artículo 5 del Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, *“al objeto de proteger la salud pública se considerarán, con carácter excepcional, **situación asimilada a Accidente de Trabajo, exclusivamente para la prestación económica de Incapacidad Temporal del sistema de Seguridad Social, aquellos periodos de aislamiento o contagio de las personas trabajadoras provocadas por el virus COVID-19**”*.

5. ACTUACIONES DE LA INSPECCION DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL EN RELACIÓN CON LAS MEDIDAS A ADOPTAR POR LAS EMPRESAS PARA PREVENIR LA INFECCION DE SUS TRABAJADORES/AS POR EL VIRUS SARS-CoV-2.

A) En relación con aquellas empresas en las que se desarrollan actividades en las que la infección por agentes biológicos puede constituir un riesgo profesional, la Inspección de Trabajo y Seguridad Social actuará conforme a criterios comunes, vigilando el cumplimiento por la empresa de la normativa general en prevención de riesgos laborales y la específica referida a riesgos biológicos.

B) En relación con el resto de las empresas, en las que la presencia en los centros de trabajo del nuevo coronavirus constituye una situación excepcional, porque no guarda relación con la naturaleza de la actividad que se desarrollan en los mismos, y además la infección de las personas trabajadoras puede producirse en los lugares de trabajo o fuera de ellos, no es de aplicación el Real Decreto 664/1997.

En estos supuestos deberá procederse de la siguiente manera, en respuesta a las denuncias o comunicaciones que puedan presentarse:



1. Comprobar el cumplimiento de la normativa de Prevención de Riesgos Laborales y, en particular, de aquellas obligaciones empresariales con incidencia en la mayor o menor exposición de las personas trabajadoras. Entre ellas las especificadas en el Anexo del Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo (superficie libre de trabajo por persona trabajadora de 2 metros cuadrados, disposiciones sobre servicios higiénicos, orden y limpieza, etc...)
2. Verificar la adopción de las medidas acordadas por las Autoridades Sanitarias, específicamente las referidas a los lugares y centros de trabajo. Entre otras, distancia interpersonal de dos metros, equipos de protección individual, medidas de higiene personal y de desinfección de lugares y equipos de trabajos reutilizables, etc...
3. Finalizadas las actuaciones comprobatorias se procederá de la siguiente manera:
 - En el caso de comprobarse incumplimientos de la normativa de Prevención de Riesgos Laborales, se procederá con arreglo a los criterios comunes.
 - En el caso de que se constatasen incumplimientos de las medidas fijadas por las autoridades sanitarias, se procederá a informar a los responsables de la empresa de las medidas fijadas por las autoridades sanitarias y a **advertir de la obligatoriedad de aplicarlas**. En caso de mantenerse el incumplimiento, de conformidad con el artículo 11 de la ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, **se informará a las Autoridades Sanitarias** competentes que podrán aplicar, en su caso, las medidas establecidas en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, y entre las que se encuentran, la aplicación del artículo 54.2, con la posibilidad de que las mismas acuerden, en su caso, “*el cierre preventivo de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias*”, “*la suspensión del ejercicio de actividades*” así como la iniciación del correspondiente procedimiento sancionador, de conformidad con el Título VI.

A efectos de la realización de las comprobaciones oportunas, y de considerarse necesario, los funcionarios de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social podrán solicitar, a través del respectivo Jefe de la Inspección, la colaboración que precisen de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado a efectos de ser acompañados en las visitas y comprobaciones.



6. MEDIDAS PREVENTIVAS A ADOPTAR EN EL EJERCICIO DE LA ACTUACIÓN INSPECTORA.

En primer lugar, debe subrayarse que, salvo que resulte necesario, se evitará la visita a centros de trabajo.

Si, valorada la situación concreta por la Jefatura de Inspección, se estima necesaria la realización de visita en el lugar o centro de trabajo, se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

- Procederá a adoptar las medidas de prevención, y en particular de utilización de EPIS, determinadas en las recomendaciones de las Autoridades Sanitarias en función del nivel de riesgo, así como las fijadas en la correspondiente evaluación de riesgos y planificación preventiva.
- Serán excluidos de estas visitas, los inspectores/as y subinspectores/as que, conforme a las indicaciones del Ministerio de Sanidad en cada momento, pertenezcan a grupos que parecen presentar mayor probabilidad de sufrir complicaciones por padecer, por ejemplo, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades cardiovasculares, problemas de inmunidad, así como inspectoras y subinspectoras embarazadas o lactantes. Para ello, pondrán en conocimiento de la Jefatura esta circunstancia.

Además de las medidas preventivas ya señaladas, los inspectores/as y subinspectores/as deberán:

1. Seguir las recomendaciones y medidas acordadas por las Autoridades Sanitarias y laborales para los centros de trabajo en general, cuando los visiten.

2. Si se trata de centros de trabajo a los que sea de aplicación el Real Decreto 664/97, referido más arriba, en concreto los que desarrollan actividades con riesgo de exposición, y deban entrar en contacto con el personal que pueda estar más expuesto a enfermos de COVID-19, se adoptarán las medidas de prevención habituales en este tipo de centros, utilizándose los equipos de protección personal o individual que se hayan establecido por las empresas en la planificación de la actividad preventiva, y siguiendo en todo caso las recomendaciones sanitarias específicas para los centros con riesgo de exposición que ya se han descrito.

Guia d'actuació i col·laboració dels serveis de prevenció de riscos laborals per fer front a la pandèmia de COVID-19

Actualitzat: 06.11.2020

Servei de Coordinació d'Actuacions de Salut Laboral

Aquesta guia està en revisió permanent en funció de l'evolució de la malaltia i de la nova informació de què es disposi.

Coordinació:

Servei de Coordinació d'Actuacions de Salut Laboral

Aquest document s'ha basat en les actualitzacions del **Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2** de la Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.

Alguns drets reservats

© 2020, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la **pàgina web de Creative Commons**.

Edició:

Barcelona, març de 2020

Assessorament lingüístic:

Secció de Planificació Lingüística del Departament de Salut

URL:

<http://canalsalut.gencat.cat/coronavirus>

Disseny de plantilla accessible 1.03:

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.



Contingut

1	Introducció.....	4
2	Definicions.....	5
3	Actuacions.....	7
3.1	Servei telefònic de consulta.....	7
3.2	Estudi i maneig de casos i contactes.....	7
3.3	Persones vulnerables i treballadors especialment sensibles en relació amb la infecció pel Coronavirus SARS-CoV-2.....	10
3.4	Realització de proves de diagnòstic microbiològic.....	11
	Annex 1. Models d'informe.....	13
	Annex 2. Serveis de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública.....	17
	Annex 3. Servei de Coordinació d'Actuacions de Salut Laboral i Unitats de Salut Laboral.....	19

1 Introducció

Igual que en les fases anteriors, en l'actual fase cal que tots els agents amb responsabilitats sobre la salut de la població (treballadora i no treballadora) col·laborin per fer front a la pandèmia de COVID-19.

La raó de ser i la funció essencial dels serveis de prevenció de riscos laborals (SPRL) és assessorar i recolzar les empreses en la seva obligació de garantir la seguretat i salut dels seus treballadors. Aquesta obligació empresarial continua en les circumstàncies actuals i per tant, també, la funció que pertoca als SPRL.

En aquest context, els serveis de prevenció de riscos laborals (SPRL) han tingut i tenen un paper essencial, adaptant, això sí, les seves activitats a les circumstàncies i necessitats actuals en cooperació amb les autoritats sanitàries i serveis de salut pública, en benefici dels seus propis treballadors, dels treballadors de les empreses a les qual donen servei amb l'objectiu general d'evitar contagis i ajudar a controlar la transmissió de la malaltia.

Aquesta actualització de la guia no entrarà en temes que ja estan tractats en altres documents oficials (i als quals es farà referència quan calgui) sinó que pretén aclarir les actuacions (algunes voluntàries, altres no) a desenvolupar pels SPRL i respondre a possibles dubtes.

La cooperació i actuació dels SPRL ve avalada per la normativa vigent, en especial per:

- Rd 39/1997, de 17 de gener, pel qual s'aprova el Reglament dels Serveis de Prevenció. L'article 38, de col·laboració dels serveis de prevenció amb el Sistema Nacional de Salut, estableix que:
 1. D'acord amb el que estableixen l'article 10 de la Llei 31/1995, de prevenció de riscos laborals, i l'article 21 de la Llei 14/1986, general de sanitat, el servei de prevenció ha de col·laborar amb els serveis d'atenció primària de salut i d'assistència sanitària especialitzada per al diagnòstic, el tractament i la rehabilitació de malalties relacionades amb el treball, i amb les administracions sanitàries competents en l'activitat de salut laboral que es planifiqui. Les unitats responsables de salut pública de l'àrea de salut, que defineix la Llei general de sanitat, són les competents per a la coordinació entre els serveis de prevenció que actuïn en aquesta àrea i el sistema sanitari. Aquesta coordinació ha de ser desplegada per les comunitats autònomes en l'àmbit de llurs competències.
 2. El servei de prevenció col·laborarà en les campanyes sanitàries i epidemiològiques organitzades per les Administracions públiques competents en matèria sanitària.
- Rd 843/2011, de 17 de juny, pel qual s'estableixen els criteris bàsics sobre l'organització de recursos per desenvolupar l'activitat sanitària dels serveis de prevenció.

L'article 3, que tracta de les activitats sanitàries dels serveis de prevenció, en el seu punt i) indica com activitat, col·laborar amb el Sistema Nacional de Salut, tal i com estableix l'article 38 del Reglament dels serveis de Prevenció.

En el punt k) indica com activitat, participar en qualsevol altra funció que l'autoritat sanitària li atribueixi en el marc de la col·laboració establerta en els articles 38 i 39 del Reglament dels Serveis de Prevenció.

També cal tenir en compte el document ***Procedimiento de actuación para los Servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-COV-2*** del Ministerio de Sanidad.

En qualsevol activitat que dugui a terme el servei de prevenció s'ha de tenir en compte, en primer lloc, la seguretat i salut dels propis treballadors, aplicant les mesures establertes per la normativa de prevenció de riscos laborals i les recomanacions de les autoritats sanitàries i de salut pública.

En el context actual hi ha una gran quantitat de guies, procediments i documentació que canvien ràpidament amb el temps. En cas de dubte, els SPRL seguiran les indicacions del Servei de Coordinació d'Actuacions de Salut Laboral (SCASL), de la Sub-direcció General de Promoció de la Salut de la Secretaria de Salut Pública. També cal tenir en compte l'assessorament que donen les Unitats de Salut Laboral (USL) distribuïdes pel territori (veure adreces de contacte a l'annex 3).

2 Definicions

L'actual situació comporta canvis en la gestió de casos i contactes. En aquesta fase és important la detecció precoç de qualsevol persona que pugui tenir infecció activa i que pugui transmetre la malaltia així com la identificació i seguiment dels contactes estrets per tal d'evitar un increment en el nombre de casos.

Segons el ***Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2*** de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT):

- **Cas sospitós d'infecció:** qualsevol persona amb un quadre clínic d'infecció respiratòria aguda d'aparició sobtada de qualsevol gravetat que cursa, entre d'altres, amb febre, tos o sensació de manca d'aire. Altres símptomes atípics com la odinofàgia, anòsmia, agèusia, dolors musculars, diarrees, dolor toràcic o cefalees, entre d'altres, poden ser considerats també símptomes de sospita d'infecció per SARS-CoV-2 segons criteri clínic.

A tot cas sospitós d'infecció pel SARS-CoV-2 se li ha de **fer tan aviat com sigui possible una PCR o un test ràpid antigènic (el test ràpid antigènic està indicat sempre i quan la simptomatologia sigui recent, de 5 dies o menys)**. Si la **prova** és negativa i hi ha alta sospita clínica de COVID-19 s'ha de:

- fer una PCR amb mostra nasofaríngia si s'havia fet un test ràpid antigènic

- repetir la PCR abans de 48h, també amb mostra nasofaríngia, si s'havia fet una PCR

i actuar d'acord amb les indicacions del **Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2**

- **Cas confirmat amb infecció activa:**

- Persona que compleix criteri clínic de cas sospitós amb PCR positiva **o test antigènic positiu.**

- Persona que compleix criteri clínic de cas sospitós, amb PCR negativa i resultat positiu a IgM per serologia d'alt rendiment (no per test ràpids) o **immunocromatografia (en aquest cas, però, cal descartar que no es tracti d'un resultat d'IgM falsament positiu).**

- Persona asimptomàtica amb PCR positiva **o test antigènic positiu** amb IgG negativa o no practicada.

- **Cas confirmat amb infecció resolta:** Persona asimptomàtica amb serologia IgG positiva independentment del resultat de la PCR **o del test antigènic.**

- **Cas probable:** Persona amb infecció respiratòria aguda greu amb criteri clínic i radiològic compatible amb COVID-19 i amb resultats de PCR **o test antigènic** negatius, amb vincle epidemiològic amb casos confirmats, ja sigui en l'àmbit de centres tancats o en l'àmbit familiar, o els casos sospitosos amb PCR no concloent. Per al maneig de casos probables es seguiran les mateixes indicacions que per als casos confirmats.

- **Cas descartat:** Cas sospitós amb PCR negativa **o test antigènic negatiu** i IgM també negativa, si aquesta prova s'ha realitzat, en el qual no hi ha una alta sospita clínica ni vincle epidemiològic amb un cas confirmat.

- **Contacte estret.** Es considerarà com a contacte estret:

- Qualsevol persona que hagi proporcionat cura a un cas: personal sanitari o sociosanitari que no han utilitzat mesures de protecció adequades, familiars o persones que tinguin un altre tipus de contacte físic similar.

- Qualsevol persona que hagi estat en el mateix lloc que un cas a una distància inferior a 2 metres (ex. convivents, visites i altres tipus de contactes esporàdics: sexuals, companys d'oci...) durant almenys 15 minuts sense protecció adequada. Per tal de concloure que s'ha mantingut una protecció adequada, s'ha de valorar de forma rigorosa l'existència de **mesures de protecció durant tot el temps de contacte. En el cas dels contactes estrets laborals serà el SPRL qui valorarà l'existència i l'adequació de les mesures de protecció.**

- **En el moment actual i per acord consensuat en el marc de la ponència d'alertes estatal, no es recomana fer estudi de contactes en viatgers i, per tant, no es consideren contactes**

estrets els contactes en avions, trens o altres mitjans de transport terrestre de llarg recorregut.

3 Actuacions

3.1 Servei telefònic de consulta

Els serveis de prevenció, tant propis com aliens, poden contribuir a informar sobre les mesures a prendre per afrontar la pandèmia de COVID-19, actuant de forma complementària als serveis d'informació telefònica (061) i a la informació accessible a les pàgines web, i a la resta del sistema sanitari. Es proposa que els SPRL estableixin un servei telefònic de consulta per als seus propis treballadors i pels treballadors de les empreses clients pel que fa a la pandèmia de COVID-19. No es tracta, per tant, de substituir al 061 rebent trucades de qualsevol persona i sobre qualsevol tema, sinó de donar un suport dirigit als treballadors propis i d'empreses clients pel que fa a l'actuació enfront del nou coronavirus.

Els serveis de prevenció que optin per aquest servei han de:

- Establir un telèfon o telèfons de contacte per a fer les consultes, establir l'horari de prestació del servei i dies de servei.
- Organitzar el servei amb els seus professionals.
- Donar a conèixer el servei als treballadors de les empreses clients pels mitjans que es considerin més idonis.
- Seguir les recomanacions i instruccions dels procediments i guies establertes per l'autoritat sanitària, en especial la versió sempre més actual disponible del **Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2**.
- En el cas de treballadors/es que presentin un quadre clínic o simptomatologia compatible amb la definició de cas sospitós d'infecció per SARS-CoV-2, s'indicarà que se li ha de realitzar una PCR o test antigènic, d'acord amb les recomanacions de les autoritats sanitàries, tan aviat com sigui possible, ja sigui pel propi SPRL (si en té la possibilitat) o a través del seu centre d'atenció primària amb el qual s'haurà de posar en contacte (i si no pot amb el 061). Tots els casos sospitosos es mantindran en aïllament en espera dels resultats de la PCR.

3.2 Estudi i maneig de casos i contactes

En aquesta fase és molt important la detecció precoç de tots els casos compatibles amb COVID-19 i detectar els seus contactes estrets per poder controlar la transmissió de la malaltia i evitar rebrotos.

Els SPRL han de col·laborar amb les autoritats sanitàries en aquesta detecció precoç de tots els casos compatibles amb COVID-19 i els seus contactes i en la seva notificació.

3.2.1 Estudi i maneig de casos

Els SPRL han de col·laborar en la detecció d'aquests casos, donant suport a la tasca que es fa des dels serveis d'atenció primària i hospitalària i contribuint al sistema d'informació de vigilància epidemiològica.

El SPRL, quan detecti un cas sospitós d'infecció per SARS-CoV-2 li indicarà que ha de fer aïllament domiciliari i se li ha de realitzar una PCR **o test antigènic tan aviat com sigui possible**. El SPRL pot fer-ho, sempre que disposi de mitjans per obtenir les mostres i enviar-les a un laboratori autoritzat (en el cas de la PCR). En cas que no sigui possible, la confirmació s'haurà de fer des de l'atenció primària, amb la qual haurà de contactar la persona afectada.

Tots els casos sospitosos es mantindran en aïllament en espera del resultat de la PCR **o test antigènic** i s'iniciarà, **per part del SPRL**, la identificació dels seus contactes estrets laborals.

Dels casos sospitosos i confirmats (per part del SPRL) s'haurà de recollir i notificar diàriament la informació que consta a l'annex 2 del **Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2**.

Segons indicacions de la Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública (SGVRESP), els SPRL hauran d'enviar la informació per correu electrònic al Servei de Vigilància Epidemiològica (SVE) corresponent (al del municipi del pacient i també al del municipi de l'empresa si no coincideixen) amb còpia al SCASL a l'adreça salut_laboral_aspcat@gencat.cat. A l'annex 2 hi ha la llista d'adreces dels SVE.

Pel maneig dels casos es seguirà el que estableix el **Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2** en el seu punt 5.

En general, no és necessari realitzar PCR o altres proves per reincorporar-se a l'activitat laboral una vegada finalitzat el període d'aïllament, tret d'indicacions específiques de les autoritats sanitàries o en el cas dels professionals de centres sanitaris i sociosanitaris, així com aquells que atenguin o tinguin contacte amb col·lectius d'especial vulnerabilitat (serveis d'atenció domiciliària per exemple) d'acord amb el que estableix el **Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 i **l'Annex al "Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-cov-2" (18.10.20) en fase de mitigació (30.10.20)**.**

A l'annex 1.1 hi ha un model d'informe, dirigit al metge d'atenció primària i que s'ha de lliurar a la persona afectada, perquè el SPRL acrediti la necessitat d'aïllament preventiu del cas i facilitar així la tramitació de la Incapacitat temporal per part del servei públic de salut.

D'acord amb el RDL 28/2020 (disposició addicional quarta) es consideren com a contingència professional derivada d'accident de treball les malalties patides pel personal que presta servei en centres sanitaris o sociosanitaris com a conseqüència del contagi del

virus SARS-CoV-2, quan així s'acrediti pel SPRL. Aquesta consideració serà efectiva fins que les autoritats sanitàries aixequin totes les mesures de prevenció adoptades per fer front a la crisi sanitària ocasionada per la COVID-19.

A l'annex 1.4 hi ha un model d'informe per a l'acreditació per part del SPRL.

3.2.2 Estudi i maneig de contactes

Els SPRL seran els encarregats d'establir els mecanismes per la investigació i seguiment de contactes estrets laborals d'aquells casos sospitosos i confirmats, de les empreses a les quals donen servei, de manera coordinada amb els serveis de vigilància epidemiològica, seguint els criteris establerts en el **Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2**.

L'estudi de contactes estrets s'iniciarà en el moment que es detecti un cas sospitós. Si el resultat de la PCR o test antigènic del cas sospitós és negatiu, i no hi ha alta sospita clínica, s'aturarà la identificació i control de contactes. El període a considerar per a la detecció de contactes és des de 2 dies abans de l'inici dels símptomes del cas i fins el moment en que aquest és aïllat. En els casos asimptomàtics confirmats per PCR els contactes es buscaran des de 2 dies abans de la data de realització de la prova.

Les persones que ja han tingut una infecció per SARS-CoV-2 confirmada per PCR als 3 mesos anteriors, estaran exemptes de fer quarantena, al no haver-hi descrits en el moment actual casos de re-infecció abans d'aquest període.

No obstant això, cal tenir en compte que si una persona que s'ha recuperat de la COVID-19 té nous símptomes molt suggestius de COVID-19, podria ser necessari avaluar-la i, si cal, realitzar un test antigènic o una nova PCR, especialment si la persona ha tingut contacte amb algú infectat per COVID-19.

A tots els contactes estrets de casos confirmats se'ls ha de recollir les dades epidemiològiques bàsiques mitjançant el formulari inclòs a l'annex 4 del **Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2** de l'ASPCAT. Els annexos s'han d'enviar, per correu electrònic al SVE corresponent (al del municipi del pacient i també al del municipi de l'empresa si no coincideixen) amb còpia al SCASL a l'adreça salut_laboral_aspcat@gencat.cat. Les dades Codi de cas i Codi de contacte NO les ha d'omplir el SPRL.

De forma general, qualsevol persona asimptomàtica que compleixi la definició de contacte estret d'un cas confirmat n'ha de ser informada del fet, se li ha de comunicar que ha de romandre en quarantena al domicili durant un període de 10 dies des de l'últim contacte amb el cas. A més se li faran les recomanacions que consten, per a les persones que són contacte estret d'un cas confirmat, en el **Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2**.

Als contactes estrets se'ls hi ha de fer un test de diagnòstic d'infecció activa en el moment de la confirmació del cas o tant aviat com sigui possible, amb l'objectiu principal de detectar

precoçment nous casos positius. D'acord amb [l'Annex al "Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-cov-2" \(18.10.20\) en fase de mitigació \(30.10.20\)](#) aquest testeig es realitzarà mitjançant tests antigènics.

Els SPRL ho poden fer sempre que disposin de mitjans adequats. Si el resultat del test és negatiu es continuarà la quarantena fins el dia 10 des de l'últim contacte amb el cas i si el contacte continua asimptomàtic després de la quarantena podrà reincorporar-se a la seva feina sense necessitat de més proves.

No obstant això, es recomana de manera general a tots els col·lectius, mantenir una prudència especial entre els dies 10 i 14, minimitzant els contactes estrets en la mesura del possible i si apareix simptomatologia en aquests dies, auto-confinament immediat i consulta per a valoració clínica i de realització de prova diagnòstica.

Els contactes de contactes estrets no han de fer quarantena

En situació de brot epidèmic (qualsevol agrupació de 3 o més casos confirmats o probables amb infecció activa en els quals s'ha establert un vincle epidemiològic, excepte en els àmbits residencials on un sol cas positiu es considera un brot), **El SPRL haurà d'investigar i analitzar les possibles causes (mesures organitzatives inadequades, mesures preventives inadequades o incompliment d'aquestes...)** per tal que es puguin adoptar les mesures necessàries per a evitar nous brots.

Sempre que procedeixi un període de quarantena el SPRL, en la seva funció de col·laboració per fer front al nou coronavirus i en la gestió de la incapacitat temporal (IT), lliurarà a la persona afectada un document (annex 1.1) que confirmi la procedència d'aquest aïllament, per tal que el Sistema Públic de Salut pugui donar la baixa. Per a això, la persona afectada s'haurà de posar en contacte, preferentment per telèfon o per mitjans telemàtics, amb el seu CAP.

3.3 Persones vulnerables i treballadors especialment sensibles en relació amb la infecció pel coronavirus SARS-CoV-2

El SPRL ha de determinar la presència de personal amb condicions d'especial vulnerabilitat en relació amb la infecció pel coronavirus SARS-CoV-2 (aquells treballadors que per les seves característiques o estat de salut, d'acord amb criteris epidemiològics i clínics, poden tenir una major probabilitat de patir COVID-19 si s'exposen al SARS-CoV-2 o presentar una evolució clínica més desfavorable en cas de patir la COVID-19) i avaluar el nivell de risc al que poden estar exposats per tal de considerar-los treballadors especialment sensibles i determinar les mesures de prevenció, adaptació i protecció que siguin necessàries, incloent la possible reubicació a un altre lloc de treball i el teletreball.

En el document de consens de l'Associació Catalana de Salut Laboral *de criteris per a la gestió de persones especialment vulnerables i treballadors/res especialment sensibles*

enfrent el SARS-CoV-2 a les empreses de Catalunya en el context de la pandèmia¹, es diferencia conceptualment les persones especialment vulnerables (PEV), dels treballadors especialment sensibles (TES): ser considerada PEV amb relació a la COVID-19 no suposa ser considerat TES d'acord amb l'article 25 de la LPRL. Hi ha un element clau que és el "risc laboral" al que s'ha d'exposar i que hauria d'estar específicament avaluat i del qual l'empresa l'ha de protegir.

El Ministerio de Sanidad, d'acord amb l'evidència científica a **28 d'agost** de 2020 i el principi de precaució, ha definit com grups vulnerables per a la COVID-19 les persones amb diabetis, malaltia cardiovascular, inclosa hipertensió, malaltia pulmonar crònica, immunodeficiència, insuficiència renal crònica, malaltia hepàtica crònica severa, càncer en fase de tractament actiu, obesitat mòrbida (IMC>40), embaràs i majors de 60 anys. Aquests grups poden variar en funció de les noves evidències.

La decisió final sobre què fer amb els treballadors que puguin estar inclosos en aquests grups vulnerables ha de ser fruit d'una avaluació individual que tingui en compte l'estat de salut de la persona així com les condicions de treball i tasques a realitzar i les mesures de prevenció i protecció adoptades.

En el document ***Procedimiento de actuación para los Servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-COV-2, en els seus annexos 4 i 5*** hi ha les guies per facilitar, de forma general, la gestió de la vulnerabilitat a l'àmbit sanitari i sociosanitari i als àmbits no sanitaris.

Si després de la valoració individualitzada, el SPRL considera que la persona treballadora és especialment sensible i requereix una incapacitat temporal emetrà un informe (annex 1.2). Aquest informe, que és preceptiu perquè els metges del sistema públic de salut emetin el comunicat de baixa, s'enviarà preferentment a l'ICAM, a la bústia de correu electrònic de la província que correspongui habilitada per a aquest fet, donant coneixement previ a la persona afectada i fent-li arribar una còpia del document:

Barcelona: **bustia.sgam@gencat.cat**

Tarragona: **icam.tarragona.salut@gencat.cat**

Lleida: **bustiaicam.lleida@gencat.cat**

Girona: **icam.girona.salut@gencat.cat**

1 Arch PrevRiesgos Labor. 2020;23(2):253-271

El SPRL informará de les actuacions anteriors a l'empresa i als òrgans de representació en matèria de seguretat i salut en el treball, si n'hi haguessin, guardant la deguda confidencialitat.

3.4 Realització de proves de diagnòstic microbiològic

L'aplicació i la realització de proves diagnòstiques s'ha de fer d'acord amb les indicacions que estableixen els protocols i procediments de les autoritats sanitàries, per tant, els SPRL han de limitar la realització de proves diagnòstiques als àmbits d'actuació que s'hi descriuen (tant pel que fa al diagnòstic precoç de casos d'infecció, a les estratègies de retorn al treball **o a la realització de cribratges**).

En el moment actual no es recomana la realització de PCR o tests antigènics a persones asimptomàtiques fora de determinades estratègies plantejades, com la detecció precoç de casos entre els contactes estrets, en el context de brots o de forma prèvia a algunes actuacions assistencials.

Les propostes de realització de cribratges només haurien de sortir dels serveis de vigilància epidemiològica territorials i aplicar-se a nivell poblacional en zones de baixa incidència i/o en estudi de brots complexos en determinats lloc d'elevada exposició d'acord amb el que estableix **[l'Annex al "Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-cov-2" \(18.10.20\) en fase de mitigació \(30.10.20\)](#)**.

No es recomana repetir la PCR a les persones asimptomàtiques que ja van tenir una prova positiva que es va negativitzar, atesa la manca d'evidència en el moment actual de la transmissibilitat a partir de pacients **asimptomàtics** que tornen a presentar PCR positiva. **En casos excepcionals, si una persona té un resultat positiu de fa almenys 3 mesos i torna a presentar símptomes, es podria realitzar un test antigènic o una nova PCR si la clínica és molt suggestiva d'infecció per SARS-CoV-2.**

Segons l'evidència actual l'OMS i les autoritats sanitàries, només recomanen l'ús de tests **serològics** ràpids **per a determinats estudis i amb finalitats d'investigació**. **Aquests no han d'utilitzar-se** per al diagnòstic ni per a la presa de decisions clíniques, **fins que estigui disponible l'evidència que recolzi el seu ús per a aquestes indicacions**.

En cas que una empresa, mitjançant el seu SPRL i laboratoris autoritzats, decideixi fer tests ràpids o altres proves microbiològiques fora de les indicacions de les autoritats sanitàries, ha de poder fer les proves de diagnòstic microbiològic que siguin necessàries per acabar el procés d'interpretació de resultats i diagnòstic i la presa de decisions que se'n derivi i ha de comunicar els resultats per les vies abans referides.

ANNEX 1. MODELS D'INFORMES

1. INFORME DE CONFIRMACIÓ D'AILLAMENT DOMICILIARI/QUARANTENA EN CAS SOSPITÓS, CONFIRMAT O CONTACTE ESTRET

INFORMACIÓ DIRIGIDA AL METGE/SSA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Sr. /Sra....., amb núm. de col·legiat/da.....i DNImetge/essa especialista en medicina del treball del servei de PRL..... informa que el Sr./Sra., amb DNI professió/ocupació..... a l'empresa compleix criteris per a ser considerat/da:

- cas sospitós
- cas confirmat
- contacte estret d'un cas confirmat de coronavirus,

Per la qual cosa, seguint els criteris de les autoritats sanitàries, haurà de realitzar aïllament domiciliari durant 10 dies / quarantena domiciliària durant **10** dies, comptats des del dia.....,

data en la qual es va produir la manifestació clínica o el contacte. Aquesta persona ha estat informada de les mesures a adoptar d'acord amb el que estableix el *Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2* del Departament de Salut.

Lloc i data

Signatura

2. INFORME EN CAS D'ESPECIAL SENSIBILITAT. NECESSITAT D'IT

INFORMACIÓ DIRIGIDA A L'ICAM/ METGE/SSA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Sr. /Sra....., amb núm. de col·legiat/da.....i DNImetge/essa especialista en medicina del treball del servei de PRL.....informa que el Sr./Sra., de.....anys, amb DNI.....professió/ocupació.....a l'empresa....., relació amb la infecció per coronavirus SARS-CoV-2.

La persona pateix¹....., que actualment es troba², presentant comorbiditats Sí NO

Sobre la base dels annexos 4 o 5 del *Procedimiento de actuación para los Servicios de prevención de Riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2* del Ministerio de Sanidad, el seu lloc de treball està en un nivell de risc³.....Com que no hi ha possibilitat d'adaptació del lloc de treball (incloent el teletreball), de protecció adequada que eviti el contagi o de reubicació en un altre lloc exempt de risc d'exposició a l'empresa es considera que hauria de passar a situació d'incapacitat temporal.

Lloc i data,

Signatura

1 Per confidencialitat, especificar grup de malaltia (no patologia concreta) o condició

2 Compensada/ descompensada

3 Baix (1), mitjà (2), alt (3), molt alt (4)

3. INFORME EN CAS D'ESPECIAL SENSIBILITAT. FI DE LA NECESSITAT D'IT

INFORMACIÓ DIRIGIDA A L'ICAM/ METGE/SSA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Sr. /Sra....., amb núm. de col·legiat/da.....i DNImetge/essa especialista en medicina del treball del servei de PRL.....informa que el Sr./Sra., de.....anys, amb DNI.....professió/ocupació.....a l'empresa....., d'acord amb els criteris del *Procedimiento de actuación para los Servicios de prevención de Riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2* del Ministerio de Sanidad (de data.....), no és necessari que continuï en situació d'incapacitat temporal per:

- no pertànyer als grups vulnerables establerts actualment en el citat *Procedimiento*

- millora de les condicions de treball i/o adaptació del lloc/reubicació en un altre lloc de treball i/o millora de les mesures preventives

Lloc i data,

Signatura

4. INFORME PER A VALORACIÓ DE LA CONTINGÈNCIA PROFESSIONAL DERIVADA D'ACCIDENT DE TREBALL

INFORMACIÓ DIRIGIDA A LA MUTUA COL·LABORADORA AMB LA SEGURETAT SOCIAL

Sr. /Sra....., amb núm. de col·legiat/da.....i DNImetge/essa especialista en medicina del treball del servei de PRL..... informa que el Sr./Sra., amb DNI professió/ocupació..... a l'empresa compleix criteris per a ser considerat/da:

- cas sospitós de COVID-19
- cas confirmat de COVID-19

I com que es tracta de personal que treballa en un centre

- sanitari
- sociosanitari

que ha estat exposat a aquest risc específic en el desenvolupament de la seva feina, aquesta malaltia compleix també els criteris per ser considerada com a contingència professional derivada d'accident de treball, tal com estableix el RDL 28/2020.

Lloc i data

Signatura

ANNEX 2.

SERVEIS DE VIGILÀNCIA EPIDEMIOLÒGICA I RESPOSTA A EMERGÈNCIES DE SALUT PÚBLICA TERRITORIALS I SERVEI D'URGÈNCIES DE VIGILÀNCIA EPIDEMIOLÒGICA DE CATALUNYA (SUVEC)

Sub-direcció general de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública

Edifici Salvany. Roc Boronat 81-95 (08005 Barcelona)

Telèfon: 93 551 3693 / 93 551 3674
epidemiologia@gencat.cat

Agència de Salut Pública de Barcelona

(Barcelona ciutat) Servei d'Epidemiologia
Pl. Lesseps, 1 08023 Barcelona
Telèfon 932 384 545 (centraleta) A/e mdo@aspb.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Barcelonès Nord i Maresme

C. Roc Boronat, 81-95 (Edifici Salvany)
08005 Barcelona
Telèfon 935 513 900 (centraleta) A/e uve.bnm@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Barcelona Sud

C. Feixa Llarga, s/n – 3a planta Antiga Escola d'Infermeria, 3a pl.
(Hospital Universitari de Bellvitge)
08907 L'Hospitalet de Llobregat
Telèfon 932 607 500 (centraleta) A/e barcelonasud@gencat.cat (brots, MDI)

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Vallès Occidental i Vallès Oriental

Ctra. Vallvidrera, 38
08173 Sant Cugat del Vallès
Telèfon 936 246 432
A/e epi.valles@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a la Catalunya Central

C. Muralla del Carme, 7, 5a pl.
08241 Manresa
Telèfon 938 753 381 (centraleta)
A/e uvercc@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Girona

Plaça Pompeu Fabra, 1 (Edifici de la Generalitat)
17002 Girona
Telèfon 872 975 666 (centraleta)

A/e epidemiologia.girona@gencat.cat **Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Lleida i Alt Pirineu i Aran**

C. Alcalde Rovira Roure, 2
25006 Lleida
Telèfon 973 701 600 (centraleta)
A/e epidemiologia.lleida@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre

Av. Maria Cristina, 54
43002 Tarragona
Telèfon 977 22 41 51 (centraleta)
A/e epidemiologia.tarragona@gencat.cat

Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre

Plaça Gerard Vergés, 1
43500 Tortosa
Telèfon 977 495512
A/e epidemiologia.ebre@gencat.cat

Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC)

Telèfon: 627 480 828. (Laborables a partir de les 15 hores i les 24 hores el cap de setmana i festius).

ANNEX 3. SERVEI DE COORDINACIÓ D'ACTUACIONS DE SALUT LABORAL I UNITATS DE SALUT LABORAL

Servei de Coordinació d'Actuacions de Salut Laboral

Edifici Salvany. Roc Boronat 81-95 (08005 Barcelona)

Telèfon: 93 551 39 00 (centraleta)

A/e: salut_laboral_aspcat@gencat.cat

USL Barcelona

Pl. Lesseps, 1, 4a (08023 Barcelona)

Telèfon 93 238 45 65 / Fax: 93 238 45 58

A/e: usl@aspb.cat / usl.barcelona@gencat.cat

USL Barcelonès Nord - Maresme

C. Sant Anàstasi, 69 (08911 Badalona)

Telèfon: 93 464 84 64 / Fax: 93 502 90 14

A/e: usl.bnordimaresme@gencat.cat

USL Costa de Ponent

C. Rossell, 4-6 (08902 Hospitalet de Llobregat)

Telèfon: 93 332 46 93 / Fax: 93 332 47 00

A/e: usl.costaponent@gencat.cat

USL Vallès

Ronda dels Pinetons, 8 (08100 Mollet del Vallès)

Telèfon: 93 563 61 00 – 93 563 61 30 / Fax: 93 576 03 20

A/e: usl.valles@gencat.cat

USL Catalunya Central

C. Flor de Lis, 33 (08242 Manresa)
Telèfon 93 873 25 50 / Fax: 93 873 21 08

A/e: usl.catalunyacentral@gencat.cat

USL Girona

C. Maluquer Salvador, 11 (17002 Girona)
Telèfon: 972 94 14 01 – 972 48 79 38 / Fax: 972 21 41 00

A/e: usl.girona@gencat.cat

USL Lleida i Alt Pirineu i Aran

Av. de l'Alcalde Rovira Roure, 2 (25006 Lleida)
Telèfon: 973 23 67 98 – 973 70 16 00 ext. 176

A/e: usl.lleida@gencat.cat

USL del Camp de Tarragona

CAP Llibertat

C. General Moragues, 52, 2a planta (43201 Reus)
Telèfon: 977 32 01 07 / Fax: 977 31 73 80

A/e: usl.reus@gencat.cat i usl.tarragona@gencat.cat

USL Terres de l'Ebre

Avda. Ports de Caro, s/n (43520 Roquetes)
Telèfon: 667 118 137

A/e: usl.ebre@gencat.cat