

RECOMENDACIONES SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS A ADOPTAR EN EL REINICIO DE LAS OBRAS DE CONTRUCCIÓN FRENTE AL RIESGO DE CONTAGIO POR EL COVID-19

Las presentes recomendaciones se redactan ante las dudas que están surgiendo entre los colegiados/as que desempeñan sus funciones en el entorno de las obras de construcción, como consecuencia de lo indicado en la profusa normativa surgida sobre la materia en un corto espacio de tiempo, así como en los diferentes informes, guías, recomendaciones, etc., redactados por distintos organismos del Estado y de las Comunidades Autónomas que, en muchos casos, permiten interpretaciones opuestas.

GENERALIDADES

Debido a la pandemia originada por el COVID-19, la actividad en las obras de construcción fue suspendida temporalmente. Con motivo del paulatino reinicio del trabajo en las mismas, deben adoptarse medidas para proteger a los trabajadores frente al contagio por el coronavirus que afectan a las condiciones de ejecución de las obras, por cuanto que requieren cambios organizativos, modificación de hábitos en el uso de la maquinaria, medios auxiliares, etc., así como el empleo de equipos de protección individual no vinculados con los riesgos de la propia ejecución de los trabajos.

No consideramos necesario argumentar que las obras de construcción se rigen, de manera general, por lo establecido en el RD 1627/97 ni que, en relación con el covid-19, las obras se encuentran entre los escenarios de “BAJA PROBABILIDAD DE EXPOSICIÓN”, descritos en el ‘PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL SARS-CoV-2’ del Ministerio de Sanidad (actualización del 08/04/2020), para no alargar en exceso el contenido del documento con anotaciones sobradamente conocidas.

Aunque hay juristas que incluso cuestionan la validez de la aplicación de la Ley 31/95 para aquellas actividades en las que los puestos de trabajo no están sometidos a un **riesgo de exposición profesional** al Covid-19 (ver art. 4), como pueden ser los de las obras de construcción, consideraremos que la obligación de garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en su puesto de trabajo le corresponde al empresario (art. 14), debiendo incluso comprobar la eficacia de las medidas preventivas que él mismo disponga.

Por otra parte, en el Anexo II del RD 1627/97 se hace referencia a **riesgos biológicos** de la obra y/o ejecución de los trabajos, no de los externos a ella. Incluso la Guía del RD 664/97 para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a los agentes biológicos,

señala en relación con el contenido del art. 2 “**no se consideran dentro del ámbito de aplicación de este real decreto las exposiciones a agentes biológicos que no se derivan de la actividad laboral, por ejemplo, el contagio de infecciones respiratorias (resfriados, gripe) entre compañeros de trabajo**”.

En los apartados siguientes trataremos de argumentar y establecer una serie de recomendaciones para la actuación de los colegiados/as en cada una de las facetas posibles en una obra de construcción.

ESTUDIO DE SEGURIDAD Y SALUD

No cabe duda de que, casi en la totalidad de las obras actualmente en ejecución, en los Estudios/Estudios Básicos de los Proyectos, no se contemplaban ningún tipo de medidas relativas al covid-19, sencillamente porque, en la fecha de su redacción, no se conocía su existencia. Ahora bien, en los ESS que se están redactando actualmente ¿deben establecerse medias preventivas para evitar la propagación del covid?. No parece que tenga sentido hacerlo, dado que al tratarse de medidas sanitarias desconocemos el tiempo que van a estar operativas o si, por efecto de la desescalada, nuestra obra va a quedar afectada o no, ni el tiempo en el que estas medidas vayan a poder estar vigentes. Todo ello, sin olvidar que el riesgo de contagio por el covid-19 no es un riesgo derivado del trabajo.

Por tanto, en el ESS o EBSS, **NO deben incluirse medidas de carácter preventivo respecto de la actual pandemia por coronavirus**, del mismo modo que tampoco contemplaremos ninguna medida sobre otras posibles pandemias futuras y que actualmente desconocemos.

ANEXOS AL PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD

En la Nota Informativa “**Relativa a la incorporación en el plan de seguridad y salud en el trabajo de las medidas a adoptar en las obras de construcción frente al riesgo de contagio por coronavirus SARS-CoV-2**”, de fecha 24/04/2020, redactada por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) del Ministerio de Trabajo y Economía Social, se responde **afirmativamente** a las siguientes preguntas:

1. *¿Deben ser incorporadas las medidas dictadas por el Ministerio de Sanidad para prevenir el riesgo de contagio por coronavirus SARS-CoV-2 en el plan de seguridad y salud en el trabajo previsto 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?*
- 2.- *En caso afirmativo, ¿deben ser sometidas estas medidas a la aprobación por parte del coordinador de seguridad y salud en la fase de ejecución y a un seguimiento de las*

mismas conforme a las herramientas y procedimientos habilitados a tal efecto por el citado Real Decreto 1627/1997?

Sin embargo, lo anteriormente expuesto parece un contrasentido si lo comparamos con lo que se señala en el Informe de la Abogacía del Estado dirigido al Director General de Carreteras:

*‘En cuanto a la incidencia del Covid-19 sobre el Plan de seguridad y salud en el trabajo de la obra correspondiente (artículo 7 del Real Decreto 1627/1997) se estima que todas las medidas de policía sanitaria aprobadas por el Gobierno deben entenderse automáticamente incorporadas al citado Plan, **sin necesidad de que el contratista presente a la Administración una propuesta de modificación de este.**’*

Incluso, en el documento redactado por el propio INSST del 26/04/2020, ahora denominado **“Directrices de buenas prácticas en las obras de Construcción. Medidas para la prevención de contagios del SARS-CoV-2”**, no parece seguirse la misma directriz indicada, ya que se señala:

*‘Siempre que las medidas que se adopten para evitar la transmisión del SARS-CoV-2 **afecten a la organización y a las condiciones de trabajo** de la obra (influyendo sobre aspectos tales como el emplazamiento y diseño de los puestos, ubicación de instalaciones comunes, selección de equipos de trabajo, concurrencia de actividades, procedimientos de trabajo, programación de las tareas, etc.), **quedarán reflejadas en el plan de seguridad y salud.**’*

En este mismo sentido se han pronunciado diversos organismos entre los que citaremos al Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid, quienes en el documento denominado **“Preguntas frecuentes. Prevención de Riesgos Laborales en relación con el covid-19”**, indica, en la respuesta Nº19, que:

“no tiene que incluirse como Anexo al Plan de Seguridad y Salud o Evaluación de Riesgos específica de la obra ya que no se deriva de los riesgos inherentes a la ejecución de la misma, sino que se trata de un problema de salud pública”

Conforme a la definición de **“Técnico Competente”** señalada en el RD 1627/97 y concretada en la Guía Técnica del citado decreto, la coordinación de seguridad y salud no es competente para **aprobar** un documento, ya sea Plan de Seguridad y Salud, Anexo, Procedimiento de Trabajo, etc., **en el que se incluyan medidas de salud pública.**

Otra cuestión es si, como consecuencia de la aplicación en la obra de los protocolos marcados por Sanidad, es necesario modificar algunos procedimientos de trabajo (mantenimiento de la distancia social, empleo individual de equipos de trabajo, etc.), por lo que éstos y únicamente por estas circunstancias, deberán ser informados por la CSS.

Ahora bien, debe informarse **sobre las medidas preventivas** de los procedimientos, relacionadas con la forma de ejecución de los mismos, medios auxiliares empleados, etc., pero nunca debe

emitirse pronunciamiento alguno sobre las medidas sanitarias que pudieran incluir que, en todo caso, deberán estar dictadas por el Servicio de Prevención de la empresa.

Tampoco conviene olvidar que, para el caso de los promotores públicos, la CSS únicamente “informa” debiendo APROBAR el anexo con sus medidas la administración contratante.

COORDINACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD (CSS)

El Colegiado/a que haya sido nombrado CSS por de manera expresa por el Promotor, debe realizar las funciones establecidas en el art. 9 del RD 1627/97, las derivadas de la aplicación de los art. 7 y 8 del RD 171/04, así como las derivadas de la aplicación del art. 16.2.a del RD 1109/07. Ante las consultas planteadas por distintas Inspecciones Provinciales, acerca de cómo se debe proceder en situaciones que se denuncian por los trabajadores o sus representantes, por la existencia en los centros de trabajo y actividades laborales de **riesgo grave e inminente de exposición y contagio del coronavirus**, la Unidad de Gestión de la Crisis del Covid-19 del Ministerio de Trabajo y Economía Social, en su informe del 30/03/2020 indica:

- *Cualquier actuación de los representantes de los trabajadores, Inspección de Trabajo o de las Autoridades Laborales, adoptando o confirmando medidas de paralización de actividades en empresas y centros de trabajo, por considerar que existe un riesgo de exposición a la enfermedad para los trabajadores, medidas que están contempladas para los casos en que existan riesgos laborales graves e inminentes, **podrían estar invadiendo el ámbito de las autoridades realmente competentes para ello, que son las designadas por el RD 463/2020***
- *Cabe concluir que **no procede la utilización por los funcionarios de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social de la facultad de paralizar trabajos, tareas o actividades por riesgo grave e inminente, si se aprecia la existencia de riesgo de exposición y de contagio por incumplimiento de las medidas preventivas acordadas por el Ministerio de Sanidad. Dicha facultad se podrá utilizar en el caso de que se constatare la existencia, exclusivamente, de riesgos laborales graves e inminentes por los incumplimientos de la normativa de prevención de riesgos laborales, considerados aisladamente y no en concurrencia con incumplimientos de las medidas preventivas sanitarias.***
- *No obstante, en el caso de constatación de incumplimientos de medidas preventivas sanitarias frente al coronavirus, en empresas no comprendidas en el campo de aplicación del RD 664/1997, se procederá, conforme a lo señalado en el apartado 5 b) del Criterio Operativo 102/2020, a informar a los responsables de la empresa de las medidas fijadas por las autoridades sanitarias y advertir de la obligatoriedad de aplicarlas. En caso de mantenerse el incumplimiento, se informará a las Autoridades Sanitarias competentes*

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.

Conforme a lo anteriormente expuesto, si la Inspección de Trabajo no se considera competente para paralizar un tajo o la totalidad de la obra, como consecuencia de un posible incumplimiento de las medidas preventivas dictadas por el Ministerio de Sanidad, difícilmente la CSS puede llegar a tener competencias para ello.

No obstante, aun no siendo una cuestión de seguridad de la obra sino de índole sanitario, y por tanto, no encontrándose dentro de las funciones de la coordinación de seguridad y salud por la importancia que socialmente adquiere el cumplimiento de las medidas preventivas para impedir la propagación del Covid-19, o porque así pudiera establecerse en el Pliego o contrato establecido, el Promotor puede solicitar del CSS otras funciones entre las que pueden incluirse las de seguimiento, verificación, etc., de éstas.

Para ello, el CSS debería solicitar al contratista la redacción de un protocolo en el que se incluyan, al menos las recomendaciones indicadas en las “**Directrices de buenas prácticas en las obras de Construcción. Medidas para la prevención de contagios del SARS-CoV-2**” o en las “**Buenas prácticas en los centros de trabajo. Medidas para la prevención de contagios del covid-19**” del Ministerio de Sanidad.

JEFE DE OBRA (JO)

Como máximo responsable del Contratista en el Centro de Trabajo, el colegiado/a que ejerza como JO debe solicitar al Servicio de Prevención de la empresa (en adelante SP) la actualización de la evaluación de los riesgos de los puestos de trabajo de la obra (art. 16.2.a de la LPRL), contemplando la aplicación de las medidas preventivas establecidas por Sanidad para eliminar los riesgos biológicos derivados del Covid-19.

Como consecuencia de esta nueva evaluación, deberá precisar si pueden desarrollarse con garantías plenas para la salud, la totalidad de trabajos de la obra o solo determinadas actividades, con el único objetivo de preservar y garantizar las medidas y condiciones de salud de los trabajadores y personal que acuda a la obra. Del mismo modo, deberá adoptar medidas organizativas o de cualquier otra índole para garantizar que el uso de las instalaciones de la obra (vestuarios, comedor, aseos, etc.) pueda realizarse cumpliendo las instrucciones dictadas por el Ministerio de Sanidad.

Aunque debe ser el SP de cada empresa el que determine las medidas preventivas sanitarias a aplicar por los trabajadores de sus empresas respectivas, las características de las obras de construcción, donde intervienen numerosas figuras en la gestión de la seguridad y salud laboral de las mismas, hace especialmente relevante la unificación de los criterios para promover, valorar, acordar, planificar, implantar y controlar las medidas extraordinarias que sean necesarias para evitar el contagio por el Covid-19. En este sentido, se ha de considerar que el protocolo establecido por el contratista de la obra es el que debe aplicarse con carácter general en ese centro de trabajo por parte de todos/as los trabajadores del propio contratista, de los subcontratistas, trabajadores autónomos, etc.

Deben nombrarse uno o varios “supervisores”, “vigilantes”, o como quiera determinarse, para el seguimiento de las medidas preventivas incluidas en el protocolo. Esta función no se encuentra entre las previstas para los “recursos preventivos” de la obra, dado que éstos no tienen conocimientos sanitarios. No obstante, el empresario podrá hacer coincidir ambas funciones en la misma persona salvo que, entre las medidas preventivas previstas, se incluyan pruebas o mediciones que requieran la presencia de personal sanitario (test rápidos, medición de temperatura, etc.).

Por otra parte, si se considerase necesaria la actualización de las medidas contenidas en el Plan de Seguridad y Salud (PSS) como consecuencia de que los protocolos sanitarios provocaran un cambio en los procedimientos de trabajo, dicha actualización deberá presentarse al CSS bajo el formato de Anexo al PSS, Procedimientos de Trabajo, etc., para su informe y, en su caso, aprobación por la administración contratante.

Dadas las medidas excepcionales y las circunstancias cambiantes, resulta de especial importancia hacer hincapié en el cumplimiento de los artículos 15 y 16 del RD 1627/97 sobre Información, Consulta y Participación de los Trabajadores.

LIBRO DE INCIDENCIAS (LI)

Conforme a lo establecido en el art 13.1 del RD 1627/97:

“en cada centro de trabajo existirá con fines de control y seguimiento del plan de seguridad y salud un libro de incidencias que constará de hojas por duplicado, habilitado al efecto”.

Si hacemos una lectura detallada de este artículo, aquello que estuviese incluido en el PSS debe ser objeto de control y seguimiento por parte del CSS, con lo que todo lo incorporado posteriormente como Anexo al mismo, también debe ser objeto de control y seguimiento, por

lo que un Anexo relativo a las medidas sanitarias por Covid-19 también debe serlo. En ese mismo sentido debe tomarse la respuesta afirmativa indicada por el INSST a la pregunta 2 indicada anteriormente:

2.- En caso afirmativo, ¿deben ser sometidas estas medidas a la aprobación por parte del coordinador de seguridad y salud en la fase de ejecución y a un seguimiento de las mismas conforme a las herramientas y procedimientos habilitados a tal efecto por el citado Real Decreto 1627/1997?

Por otra parte, en el art. 14.1 del RD 1627/97 se establece que:

“cuando la coordinación en materia de seguridad y salud durante la ejecución de la obra o cualquier otra persona integrada en la dirección facultativa observase incumplimiento de las medidas de seguridad y salud, advertirá al contratista de ello, dejando constancia de tal incumplimiento en el libro de incidencias, cuando éste exista de acuerdo con lo dispuesto en el apartado 1 del artículo 13, y quedando facultado para, en circunstancias de riesgo grave e inminente para la seguridad y la salud de los trabajadores, disponer la paralización de los tajos o, en su caso, de la totalidad de la obra”.

En este sentido, en el art. 4.4 de la LPRL se establece que:

“se entenderá como «riesgo laboral grave e inminente» aquel que resulte probable racionalmente que se materialice en un futuro inmediato y pueda suponer un daño grave para la salud de los trabajadores”.

Sin embargo, para que se pueda calificar como grave e inminente, se ha de tener en cuenta que, dado que el riesgo de exposición al covid-19 no se puede considerar que sea un riesgo laboral, **no es exigible a la CSS un pronunciamiento explícito sobre si se cumplen ambos requisitos**, porque las competencias que tienen atribuidas de verificar el cumplimiento del PSS y de acordar la paralización de trabajos y tareas por riesgo grave e inminente, **están vinculadas a riesgos de naturaleza laboral**, pero nunca a riesgos cuyo origen no sea laboral como en el caso de una epidemia producida por una enfermedad contagiosa como la que nos ocupa.

El LI es una herramienta de **control y seguimiento del PSS**, y aunque puede emplearse para dejar constancia de otras cuestiones de la obra, **no** debe emplearse como medio para **impartir instrucciones de carácter sanitario** que, por otro lado, deberían coincidir escrupulosamente con las impartidas por las autoridades competentes o con las establecidas por los Servicios de Prevención de las empresas. Tampoco resulta **procedente usar el LI para paralizar la obra por riesgo de contagio**, ya que la CSS no dispone de competencias en materia de salud pública, ni puede asegurar que el contagio se vaya a producir en la misma.

No obstante, si el Promotor solicitase a la CSS o a la DO el seguimiento, verificación, etc., de las medidas contempladas en el protocolo “anti-covid” de la empresa contratista, éstos, cuando

observaran el incumplimiento de las medidas establecidas, deberían advertir al contratista de la obligatoriedad de aplicarlas, pudiendo dejar constancia de tal incumplimiento en el LI. En caso de reiteración, como en cualquier otro caso, esta segunda anotación deberá entregarse en la Inspección de Trabajo (Art. 13.4 del RD 1627/97), quienes, conforme a lo establecido en el art. 11 de la LPRL deberían informar a las Autoridades Sanitarias competentes para la aplicación, en su caso, de las medidas establecidas en el art. 54.2 de la Ley 33/2011 de Salud Pública, acordando “*el cierre preventivo de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias*”, así como la iniciación del correspondiente procedimiento sancionador. Debe ser, por tanto, la autoridad sanitaria quien determine la paralización de los trabajos o incluso el cierre de la obra.

No hay que olvidar que la actual situación derivada del Covid-19 no tiene registro histórico similar, por lo que la legislación existente hasta el momento no contemplaba como debe procederse.

INFECTADO POR COVID-19 EN OBRA

En los “Protocolos de Actuación frente a casos de infección por Covid-19” (actualización del 11/04/2020) emitidos por el Ministerio de Sanidad y por las diferentes Comunidades Autónomas, se detalla de manera clara e inequívoca, las actuaciones que deben seguirse tras la detección y posterior confirmación de un infectado por Covid-19, hecho éste que siempre se va a producir por parte del sistema sanitario y no en la obra.

En los protocolos, se clasifica como **contacto estrecho de casos posibles, probables o confirmados**:

- *Cualquier persona que haya proporcionado cuidados mientras el caso presentaba síntomas: trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;*
- *Convivientes, familiares y personas que hayan estado en el mismo lugar que un caso mientras el caso presentaba síntomas a una distancia menor de 2 metros durante un tiempo de al menos 15 minutos*
-

Se consideran **contactos casuales**:

- *A las personas que hayan estado en el mismo espacio cerrado con un caso mientras era sintomático, pero que no cumplan los criterios para ser considerado contacto estrecho.*

No cabe duda de que bajo esta última definición estarían todos los trabajadores de la obra, y muy probablemente, los compañeros de la misma empresa que el afectado presentes en la obra, tendrían la consideración de “contacto estrecho”, como consecuencia de ejecutar trabajos conjuntos, desplazamiento a obra en el mismo vehículo, compartir instalaciones, etc.. Incluso

sería muy complicado discernir qué trabajadores de otras empresas no cumplirían la condición de contacto estrecho sin contar con la propia opinión de cada uno de ellos ya que, en muchos casos de trabajadores desplazados, comparten la misma vivienda o instalación hotelera.

El protocolo, establece para estos casos, que: *“ toda persona asintomática que cumpla la definición de **contacto estrecho** deberá, como medida general realizar cuarentena domiciliaria durante 14 días. Deberá ser informada y se iniciará una vigilancia pasiva. Se le informará sobre las medidas de precaución de higiene respiratoria y lavado de manos. Las autoridades sanitarias podrán valorar situaciones individuales que requieran otro tipo de recomendación. Si durante los 14 días posteriores a la exposición el contacto desarrollara síntomas y la situación clínica lo permite, deberá hacer autoaislamiento inmediato domiciliario y contactar con los servicios de atención primaria según se haya establecido en los protocolos de cada CCAA.*

***Los servicios de prevención de riesgos laborales** serán los encargados de establecer los mecanismos para la **investigación y seguimiento de los contactos estrechos** en el ámbito de sus competencias, de forma coordinada con las autoridades de salud pública.”*

Por tanto, la información a la obra **debe llegar desde las autoridades sanitarias** una vez confirmado el caso, junto con las medidas para identificación de los trabajadores que puedan considerarse “contacto estrecho”, establecimiento de cuarentenas, etc.. Una paralización de la obra por parte de la CSS, en caso de que se haya confirmado un positivo por Covid-19 entre los trabajadores, no forma parte de sus competencias, debiendo, en su caso, realizarlo el departamento de Sanidad autonómico correspondiente (que es quien habrá confirmado el caso), o el Jefe de Obra en representación del contratista a propuesta de su Servicio de Prevención.

RESUMEN

- La redacción de los ESS de los proyectos, no debe contemplar medidas preventivas “anti-covid” dada que no se corresponden con riesgos originados durante la ejecución de los trabajos.
- Las medidas preventivas establecidas en el protocolo para impedir la propagación del covid-19 en la obra no deben incorporarse al Plan de Seguridad y Salud.
- La CSS no es competente para informar o, en su caso, aprobar, medidas preventivas de carácter sanitario sobre procesos que no se derivan de la propia ejecución de los trabajos. Cuando el Promotor quiera adjuntar dichas medidas como Anexo al PSS, se deberá emitir un informe para su incorporación y, en su caso, aprobación por parte de la administración contratante.
- La CSS no tiene la obligación de realizar un seguimiento de las medidas preventivas “anti-covid” contempladas en el protocolo del contratista, salvo que hubieran sido objeto de aprobación como Anexo al PSS.

- El Libro de Incidencias no es el instrumento para recoger los posibles incumplimientos de las medidas preventivas contenidas en el protocolo anti covid-19, salvo si hubieran sido objeto de incorporación al PSS.
- La CSS no puede paralizar por “riesgo grave e inminente” un tajo o la totalidad de la obra como consecuencia de un riesgo de contagio porque carece de competencias para ello.
- El JO, no debe redactar el “protocolo” o las “medidas de contingencia” para impedir la propagación del covid en la obra. Debe ser el SP propio, o ajeno, de la empresa quien lo redacte.

REFERENCIAS

- Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales
- RD 664/97 sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo
- RD 1627/97 de disposiciones mínimas de seguridad y salud en las obras de construcción
- Criterio Operativo Nº102/2020, sobre medidas y actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social relativas a situaciones derivadas del nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2). Inspección de Trabajo y Seguridad Social (16/03/2020)
- Preguntas Frecuentes. Prevención de Riesgos Laborales en relación con el covid-19. Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid (23/03/2020)
- Informe de la Abogacía del Estado 394/20 dirigido al Director General de Carreteras (02/04/2020)
- Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2). Ministerio de Sanidad (08/04/2020)
- Guía de actuación en materia preventiva por causa del covid-19 en las obras de construcción. CNC, CCOO y UGT (08/04/2020)
- Nota informativa relativa a la incorporación en el plan de seguridad y salud en el trabajo de las medidas a adoptar en las obras de construcción frente al riesgo de contagio por coronavirus SARS-CoV-2. INSST (24/04/2020/)
- Directrices de buenas prácticas en las obras de Construcción. Medidas para la prevención de contagios del SARS-CoV-2. Ministerio de Sanidad. INSST (26/04/2020)

30 de abril de 2020