



**MEMORIA**

**DEL**

**SERVICIO DE PREVENCIÓN**

**DE LA**

**UNIVERSIDAD DEL PAIS VASCO**

**EUSKAL HERRIKO UNIBERTSITATEA**

**2006**

---

**ÍNDICE**

	<b>Pág.</b>
<b>0.- INTRODUCCIÓN.</b>	<b>3</b>
<b>1.- ÁREA SANITARIA.</b>	<b>6</b>
<b>1.2.- EXÁMENES DE SALUD.</b>	<b>7</b>
1.2.1. RECONOCIMIENTOS PREVIOS.	
1.2.2. RECONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS.	
1.2.3. PRUEBAS ESPECÍFICAS.	
1.2.4. RECONOCIMIENTOS PERIÓDICOS.	
.- UPV/EHU (cifras totales).	<b>10</b>
.- Campus de Araba.	<b>12</b>
.- Campus de Gipuzkoa.	<b>18</b>
.- Campus de Bizkaia.	<b>26</b>
<b>1.3.- ACTIVIDAD ASISTENCIAL.</b>	<b>38</b>
<b>1.4.- MORBILIDAD COMUN.</b>	<b>41</b>
<b>1.5.- ACCIDENTES LABORALES.</b>	<b>47</b>
<b>1.6.- ENFERMEDADES PROFESIONALES.</b>	<b>51</b>
<b>1.7.- MORTALIDAD.</b>	<b>52</b>
<b>1.8.- PROGRAMA DE ACTUACIÓN.</b>	<b>54</b>
<b>2.- ÁREA TÉCNICA.</b>	<b>61</b>
2.1.- MODALIDAD DE ORGANIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA	<b>62</b>
2.2.- ACTUACIONES REALIZADAS	
.- CAMPUS DE BIZKAIA	<b>63</b>
.- CAMPUS DE ARABA	<b>74</b>
.- CAMPUS DE GIPUZKOA	<b>91</b>
.- GESTIÓN MEDIOAMBIENTAL	<b>98</b>
<b>3.- ANEXOS.</b>	<b>101</b>

0.

# INTRODUCCIÓN

El Servicio de Prevención de la Universidad del País Vasco presenta la siguiente Memoria, donde informa de las actividades inherentes a su misión específica.

Este texto sigue las normas de registro establecidas a la hora de presentar cifras en relación con el absentismo laboral y con el diagnóstico del mismo.

Su lectura nos permitirá observar las tendencias a lo largo del año 2006, indicándonos los posibles focos o causas de problemas, para una ulterior investigación.

Con ella se da cumplimiento a los requerimientos legales recogidos en el Artículo 15, apartado 5 del Reglamento de los Servicios de Prevención, en que los Servicios de Prevención deben realizar y mantener una memoria anual del Servicio de Prevención a disposición de las autoridades laborales competentes.

La presente memoria tendrá el carácter de Documentación en el marco de lo establecido en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995) y el Reglamento de los Servicios de Prevención (R.D.39/1997), debiendo estar por parte de la UPV/EHU a disposición de las autoridades y ser presentada a los distintos Comités de Seguridad y Salud de la UPV/EHU para que pueda ejercer su competencia (LPRL Art.39, 2-d) de conocer e informar la citada memoria.

### **COMPOSICIÓN DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN.**

Jefe del Servicio de Prevención:	<b>Iñigo Apellaniz González</b>
Auxiliar administrativo:	<b>María Luisa Urruela Vallejo</b>
Responsable del Área Sanitaria:	<b>Iñaki Uruburu Irazabal</b>
Responsable del Área Técnica:	<b>Ana Escobal González</b>

**Área Sanitaria:** Se compone de tres Unidades Básicas de Salud (U.B.S.)

#### ***U.B.S. Campus de Bizkaia***

Iñaki Uruburu Irazabal (Médico del Trabajo)

Amaia Rodríguez Ortiz de Salazar (D.U.E. de Empresa)

#### ***U.B.S. Campus de Gipuzkoa***

M<sup>a</sup> Jose González Kareaga (Médico del Trabajo)

Miren Muxika Zubillaga (D.U.E. de Empresa)

#### ***U.B.S. Campus de Araba***

Manuel Ibarra Ruiz (Médico del Trabajo)

Ricardo Basterra Ortiz (D.U.E. de Empresa)

### **Area Técnica:**

Técnicos de Prevención:

.- Roxana Avilés Lizama (C. Bizkaia)

.- Juan Carlos Arizkorreta Arkotxa (C. Gipuzkoa)

.- César Saiz Martínez (C. Araba)

Técnico de Gestión Medioambiental

.- Luis Escribano Sardón (C.Gipuzkoa)

## **PLANTILLA: DISTRIBUCION POR CENTROS (Diciembre 2006).**

	<b>EME.</b>	<b>CAT.</b>	<b>TIT.</b>	<b>INT.</b>	<b>D.C.</b>	<b>P.A.S.</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
<b>BIZKAIA</b>							
BB.AA.	0	10	93	0	39	36	<u>178</u>
CC.EE. y EE.	1	43	150	0	117	60	<u>371</u>
CC.SS. y C.	0	41	100	0	129	45	<u>315</u>
Magis. -BI-	0	8	87	1	39	25	<u>160</u>
E.T.S. Náutica	0	1	27	3	6	17	<u>54</u>
E.T.S.I.I. y T.	0	40	147	2	184	54	<u>427</u>
E.U.E.	0	13	27	1	8	13	<u>62</u>
E.U.E.E.	0	11	46	0	24	19	<u>100</u>
E.U.I.T.I. - BI-	0	26	68	0	54	28	<u>176</u>
E.U.I.T.M.	0	9	24	0	31	14	<u>78</u>
E.U.RR.LL.	0	7	27	1	27	11	<u>73</u>
F. Ciencia y T.	1	126	163	1	256	73	<u>620</u>
F. .Medicina y O.	3	56	207	4	329	86	<u>685</u>
SERV. CENT.	0	0	0	0	0	595	<u>595</u>
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>391</b>	<b>1166</b>	<b>13</b>	<b>1243</b>	<b>1076</b>	<b><u>3894</u></b>
<b>GIPUZKOA</b>							
E.U.E.	0	3	22	0	15	12	<u>52</u>
CC.QQ.	0	23	43	0	61	32	<u>159</u>
Magis. -SS-	0	8	46	0	28	14	<u>96</u>
E.T.S.A.	0	6	26	2	55	21	<u>110</u>
E.U.EE.EE. -SS-	0	6	33	0	16	17	<u>72</u>
E.U.I.T.I. -E-	0	1	26	0	13	13	<u>53</u>
E.U.P. -SS-	0	17	59	0	65	31	<u>172</u>
F. Derecho	0	29	35	0	75	42	<u>181</u>
F.I.C.E.	0	19	58	0	65	22	<u>164</u>
F. Psicología	0	9	38	1	52	26	<u>126</u>
F. Informática	0	10	53	1	69	28	<u>161</u>
SERV. CENT.	0	0	0	0	0	90	<u>90</u>
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>131</b>	<b>439</b>	<b>4</b>	<b>514</b>	<b>348</b>	<b><u>1436</u></b>
<b>ARABA</b>							
E.U.E.E. -VI-	0	0	9	0	10	10	<u>29</u>
Magis. -VI-	0	8	40	0	27	14	<u>89</u>
E.U.I.T.I -VI-	0	14	55	1	53	23	<u>146</u>
E.U.T.S.	0	0	12	0	12	6	<u>30</u>
F. Farmacia	0	17	61	28	58	38	<u>202</u>
F.G.H.	1	38	126	1	122	25	<u>313</u>
F.C.C.A.F.D	0	0	0	0	55	17	<u>72</u>
SERV. CENT.	0	0	0	0	0	85	<u>85</u>
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>77</b>	<b>303</b>	<b>30</b>	<b>337</b>	<b>218</b>	<b><u>966</u></b>
<b>TOTAL UPV/EHU: 8</b>	<b>8</b>	<b>599</b>	<b>1908</b>	<b>47</b>	<b>2094</b>	<b>1571</b>	<b><u>6296</u></b>

# 1.

## ÁREA SANITARIA

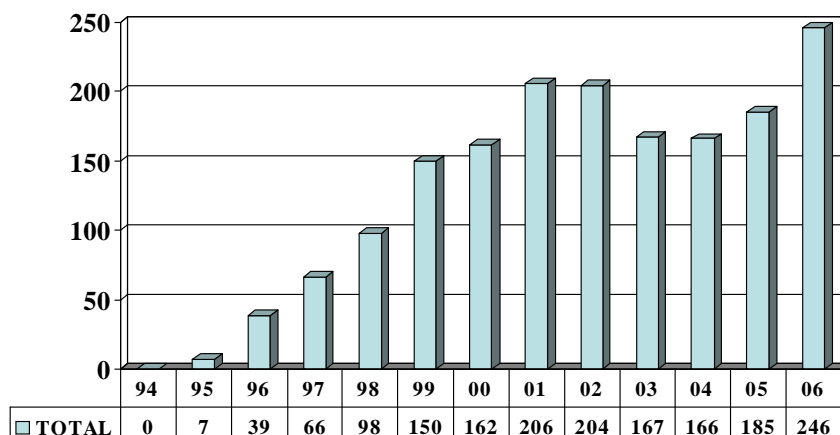
### **1.2- EXAMENES DE SALUD**

#### **1.2.1.- RECONOCIMIENTOS PREVIOS.**

Se han realizado 246 reconocimientos de ingreso repartidos de la siguiente manera:

	ARABA: 52
E.U.I.T.I	5
F. FARMACIA	6
F.G.H.	15
VICERRECTORADO	11
E.U.TRABAJO SOCIAL	2
F.A.F.y Deporte	6
AULA DE EXPERIENCIA	1
MAGISTERIO	4
E.U. EMPRESARIALES	2
	GIPUZKOA: 69
F.I.C.E.	9
F. CIENCIAS QUIMICAS	1
F. EMPRESARIALES	7
F. DERECHO	4
VICERRECTORADO	14
F. DE PSICOLOGIA	8
F. INFORMATICA	5
E.U. POLITECNICA	10
E.T.S. ARQUITECTURA	1
E.U. ENFERMERIA	4
AULARIO	1
E.U. MAGISTERIO	3
E.U.I.T.I. (EIBAR)	2
	BIZKAIA: 125
F. CIENCIAS ECONOMICAS Y EMPRESARIALES	5
F. CIENCIAS Y TECNOLOGIA	8
F. CIENCIAS SOCIALES Y COMUNICACION	10
F. MEDICINA Y ODONTOLOGIA	9
E.U. MAGISTERIO	3
F. BB.AA.	4
SERVICIOS CENTRALES	56
E.U.I.T.I.	7
E.T.S. INGENIERIA	17
E.U. ESTUDIOS EMPRESARIALES	5
E.U. ENFERMERIA	1

## RECONOCIMIENTOS PREVIOS



## 12.2.- RECONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS.

Se han realizado 17 reconocimientos específicos, todos ellos debidos a la manipulación y supervisión de instalaciones radiactivas de 3ª clase con material no encapsulado.

### 1.2.3.- PRUEBAS ESPECÍFICAS.

- 115 Fe<sup>++</sup> y Ferritina
- 1 Exploración radiológica.
- 102 PSA
- 8 Serología vírica
- 42 Otros
- 24 H.Tiroideas
- 1 Audiometria ósea

### 1.2.4.- RECONOCIMIENTOS PERIODICOS.

3.4.1.- UPV/EHU (CIFRAS TOTALES).

3.4.2.- CAMPUS DE ARABA.

3.4.3.- CAMPUS DE GIPUZKOA.

3.4.4.- CAMPUS DE BIZKAIA.

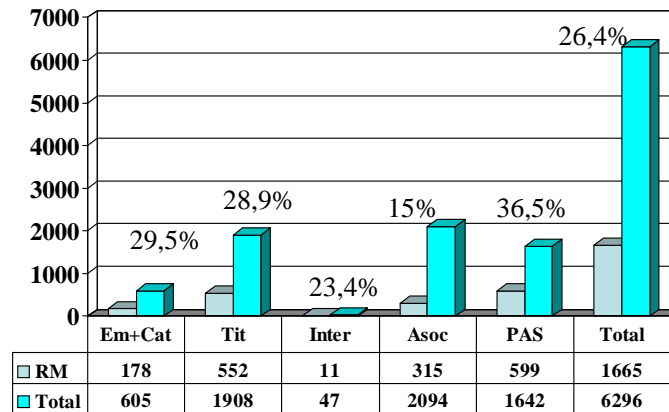


**.- UPV/EHU (TOTAL).**

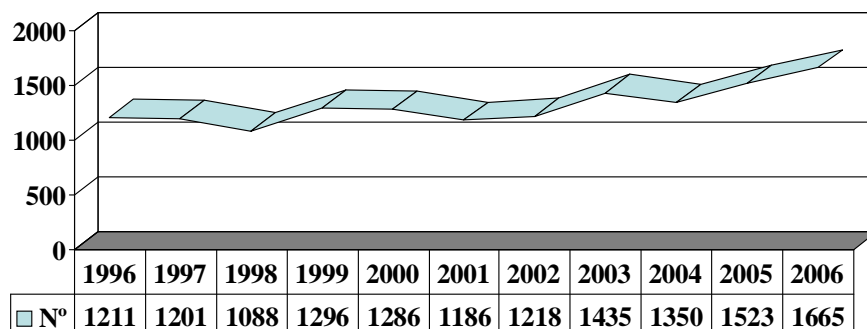
	CAT	TIT	M.T.	INT	D.C.	PAS	TOTAL
BB.AA.	0	13	0	0	0	10	<b>23</b>
CC.EE. y EE.	11	46	0	0	22	32	<b>111</b>
CC.SS. y C.	20	25	0	3	13	16	<b>77</b>
Magis. BI-	1	14	0	0	4	6	<b>25</b>
E.T.S. Náutica	1	8	0	0	2	7	<b>18</b>
E.T.S.I.I. y T.	16	56	0	4	46	15	<b>137</b>
E.U.E. -BI-	2	0	0	0	0	4	<b>6</b>
E.U.EE.EE. -BI-	1	19	0	0	0	2	<b>22</b>
E.U.I.T.I. - BI-	8	18	0	0	8	10	<b>44</b>
E.U.I.T.M.	3	4	0	0	1	2	<b>10</b>
E.U.RR.LL.	2	10	0	0	5	3	<b>20</b>
F. Ciencia y T.	43	61	0	3	43	24	<b>174</b>
F. Medicina y O.	4	19	0	0	10	27	<b>60</b>
SERV. CENT.	0	0	0	0	0	180	<b>180</b>
<b>TOTAL BIZKAIA</b>	<b>112</b>	<b>293</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>154</b>	<b>338</b>	<b>907</b>
CC.QQ.	8	21	0	0	8	18	<b>55</b>
Magis. -SS-	5	19	0	0	4	9	<b>37</b>
E.T.S.A.	0	1	0	0	3	11	<b>15</b>
E.U.E. -SS-	0	4	0	0	2	7	<b>13</b>
E.U.EE.EE. -SS-	3	17	0	0	6	8	<b>34</b>
E.U.I.T.I. -E-	1	4	0	0	4	2	<b>11</b>
E.U.P. -SS -	6	32	0	0	20	18	<b>76</b>
F. Derecho	13	12	0	0	13	26	<b>64</b>
F.I.C.E.	7	18	0	0	20	9	<b>54</b>
F. Psicología	1	19	0	0	12	10	<b>42</b>
F. Informática	5	33	0	0	22	16	<b>76</b>
SERV. CENT.	0	0	0	0	0	53	<b>53</b>
<b>TOTAL GIPUZKOA</b>	<b>49</b>	<b>180</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>114</b>	<b>187</b>	<b>530</b>
Magis. -VI-	3	13	0	0	2	0	<b>18</b>
E.U.Ingeniería	3	19	0	0	11	12	<b>45</b>
E.U.T.S.	0	0	0	0	3	2	<b>5</b>
F. Farmacia	4	19	0	1	9	10	<b>43</b>
F.F.G.H.	7	26	0	0	17	7	<b>57</b>
E.U.EE.EE.	0	2	0	0	2	6	<b>10</b>
F.C.C.A.F.D.	0	0	0	0	13	7	<b>20</b>
SERV. CENT.	0	0	0	0	0	30	<b>30</b>
<b>TOTAL ARABA</b>	<b>17</b>	<b>79</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>57</b>	<b>74</b>	<b>228</b>
<b>TOTAL UPV/EHU</b>	<b>178</b>	<b>552</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>325</b>	<b>599</b>	<b>1665</b>

## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006

UNIVERSIDAD DEL PAIS VASCO/EUSKAL HERRIKO UNIBERTSITATEA



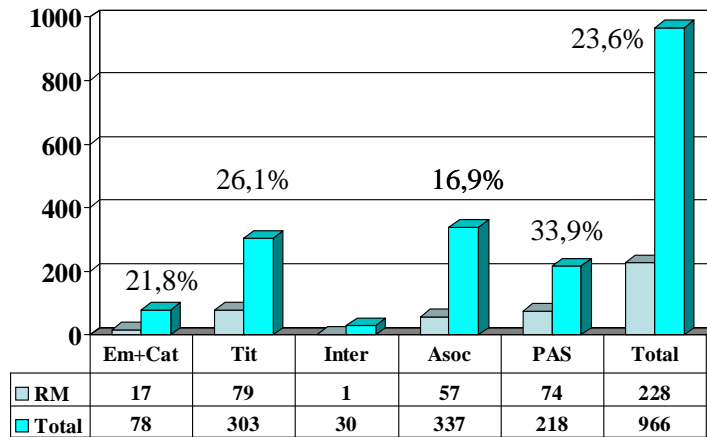
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS. EVOLUCION



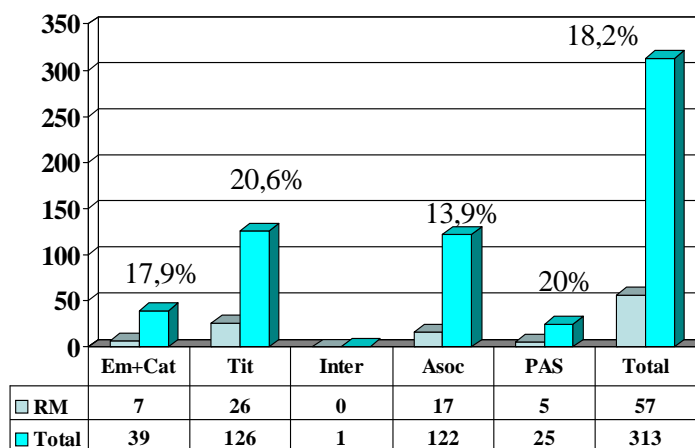
Se mantiene un número constante de reconocimientos médicos/año.

**.- CAMPUS DE ARABA.**

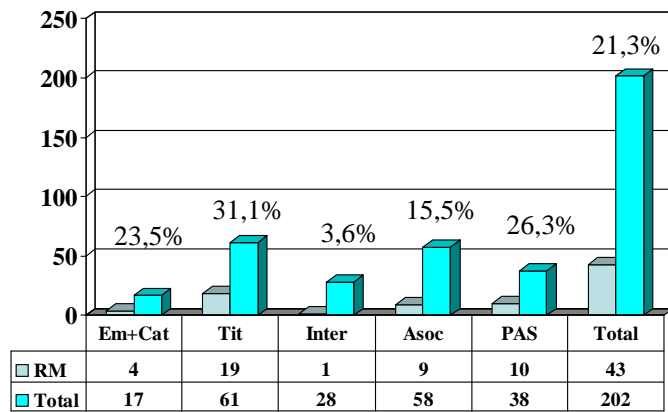
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 CAMPUS DE ARABA



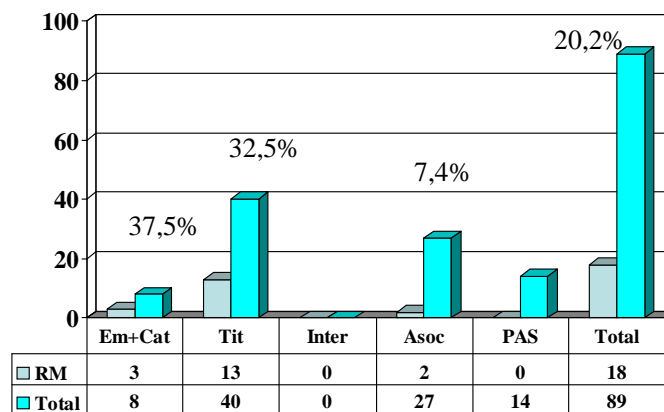
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 F. FILOLOGIA, GEOGRAFIA E HISTORIA



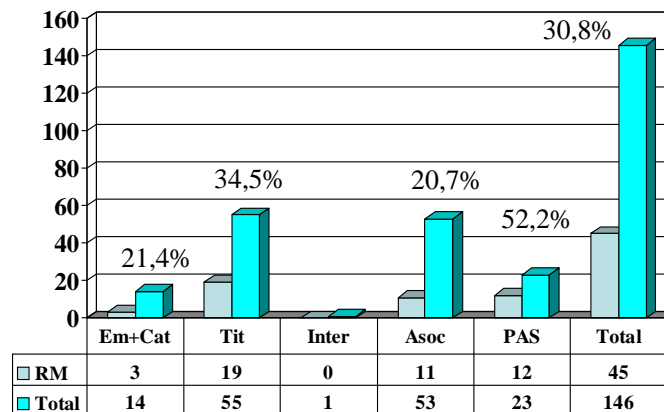
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 F. FARMACIA



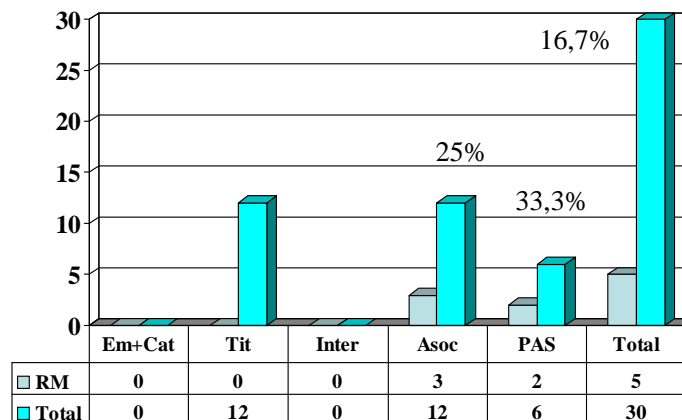
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 E.U. MAGISTERIO



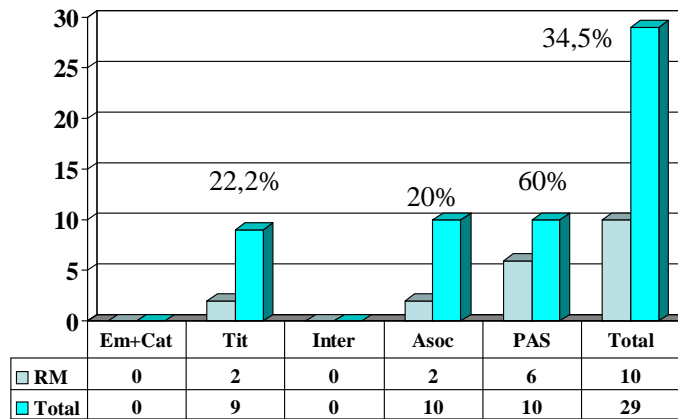
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 E.U.I.T.I. Y TOPOGRAFÍA



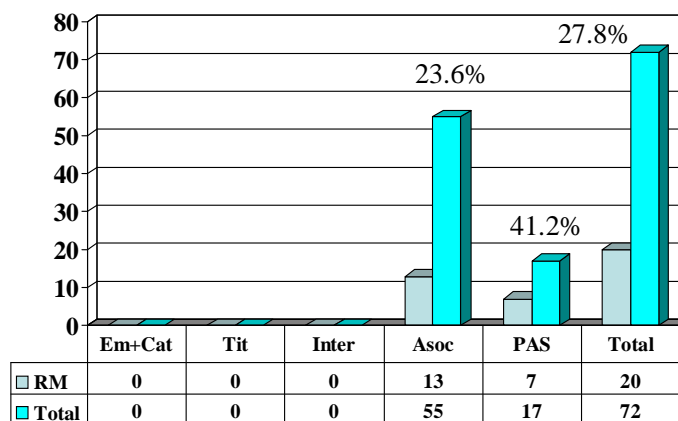
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 E.U. TRABAJO SOCIAL



## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 E.U.E. EMPRESARIALES

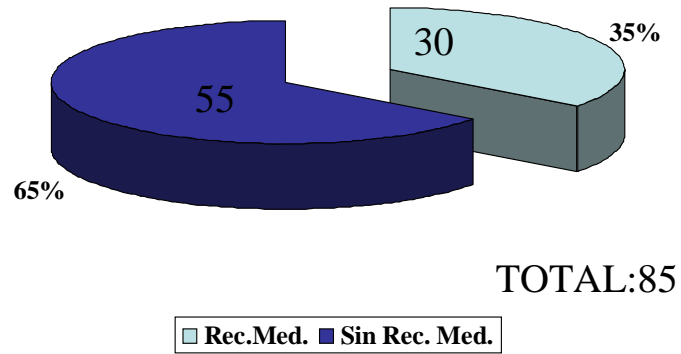


## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 F.C.C.A.F.D.



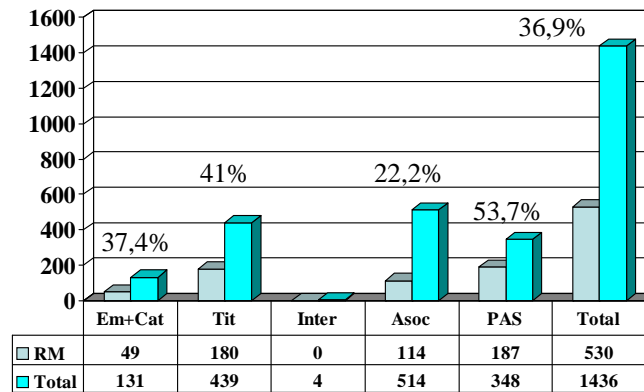


## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 PAS VICERRECTORADO CAMPUS ARABA

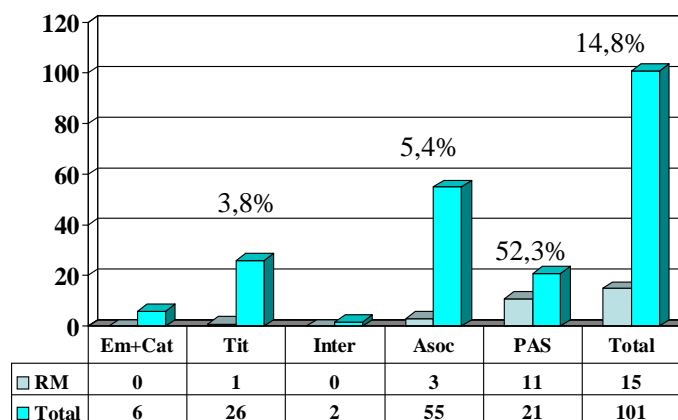


**.- CAMPUS DE GIPUZKOA.**

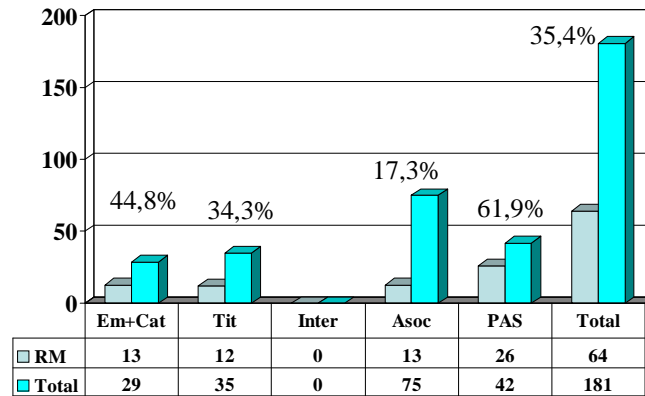
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 CAMPUS DE GIPUZKOA



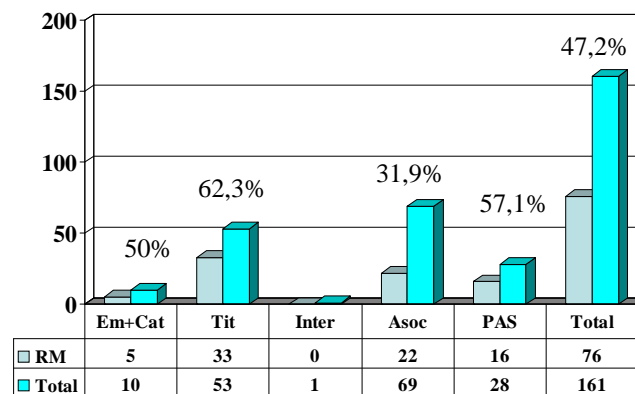
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 E.T.S. ARQUITECTURA



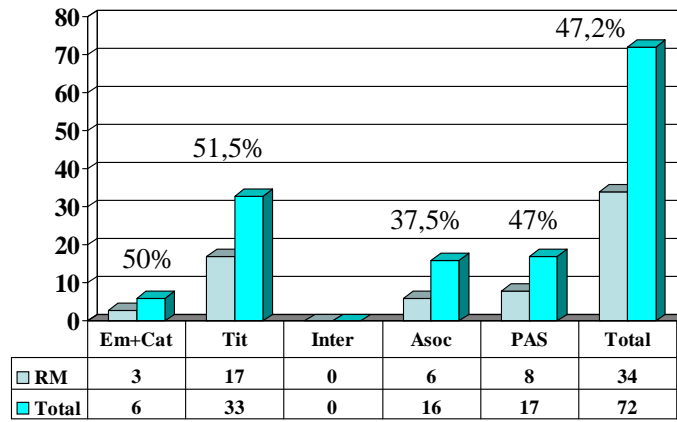
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 F. DERECHO



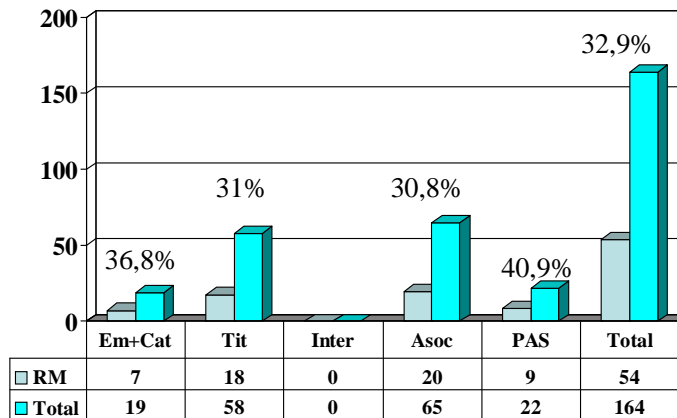
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 F. INFORMATICA



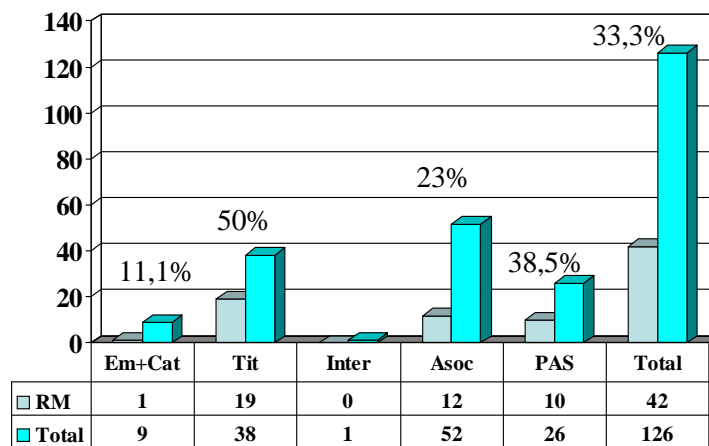
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 E.U.E. EMPRESARIALES



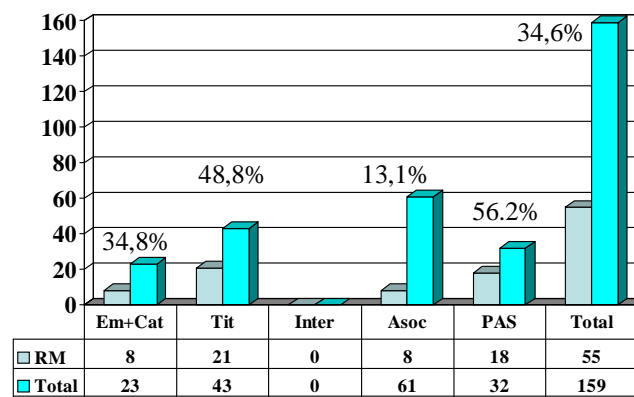
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 F.I.C.E.



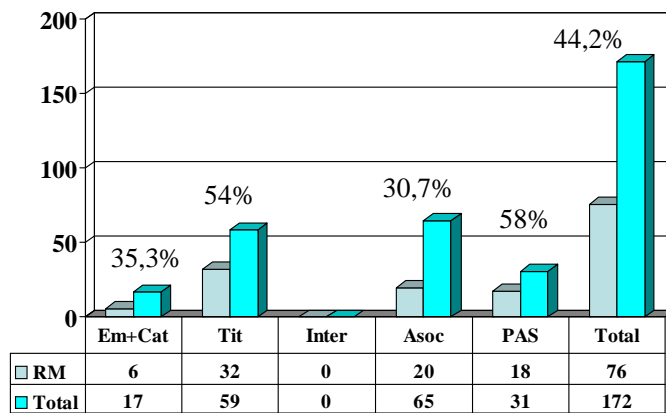
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 F. PSICOLOGIA



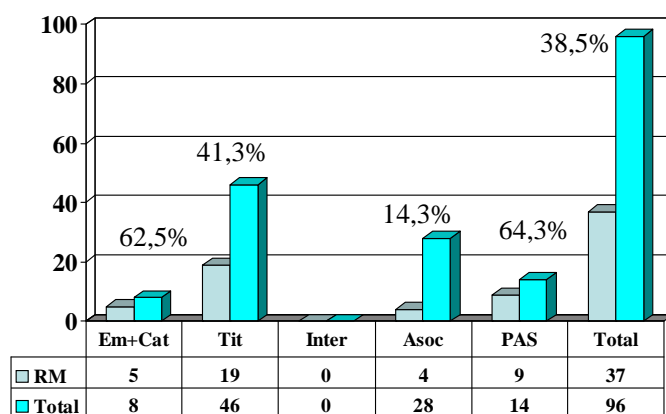
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 F. CIENCIAS QUIMICAS



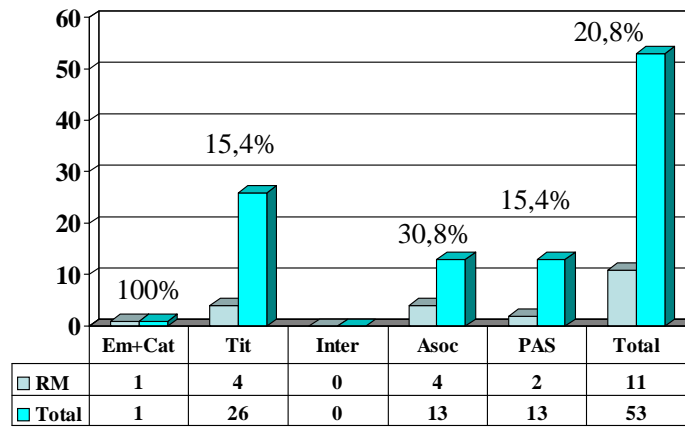
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 E.U.P.



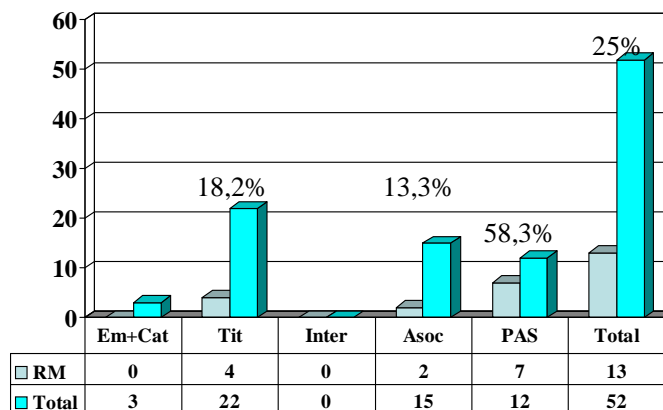
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 E.U. MAGISTERIO



## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 E.U.I.T.I. EIBAR

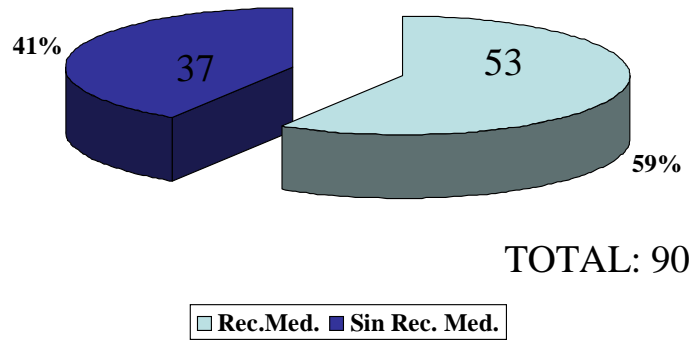


## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 E.U. ENFERMERIA



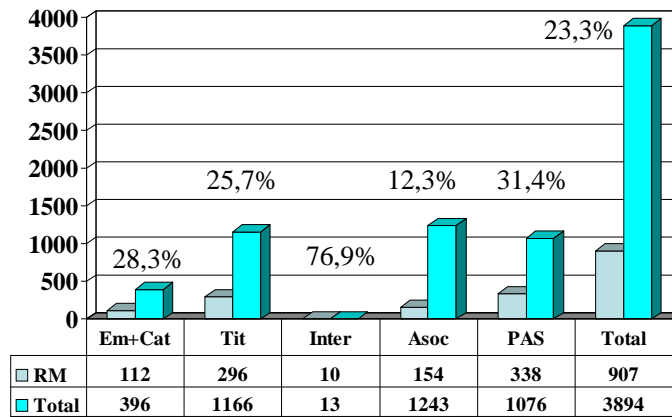


## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 PAS VICERRECTORADO CAMPUS GIPUZKOA

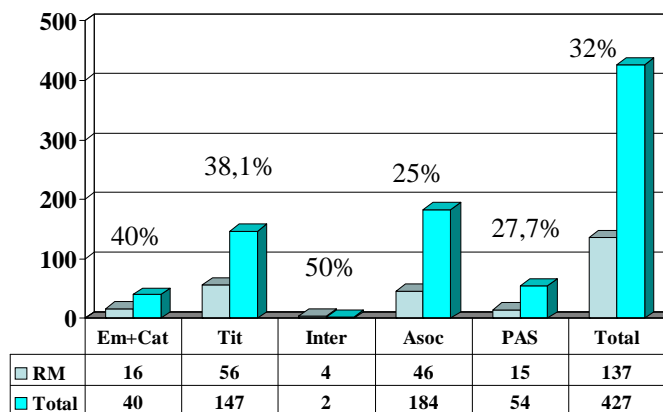


**.- CAMPUS DE BIZKAIA.**

## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 CAMPUS DE BIZKAIA

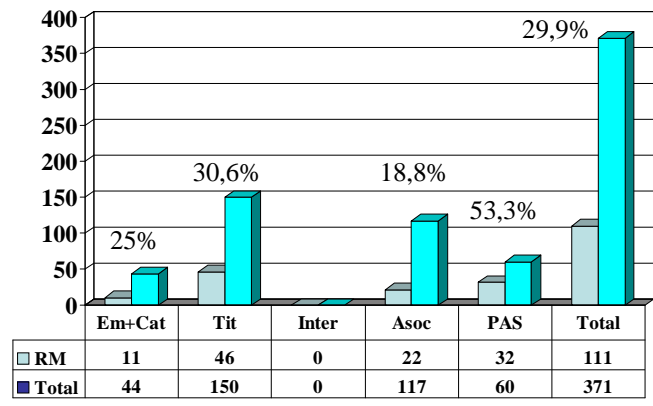


## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 E.T.S.I.I. Y TELECOMUNICACIONES

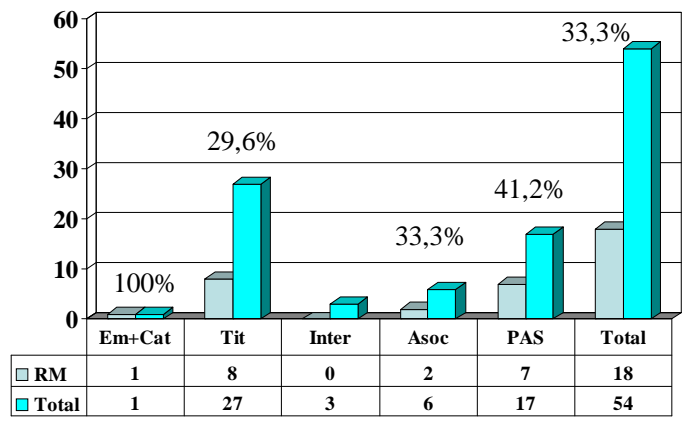


Durante 2006 2 T. Int. Pasaron a ser titulares

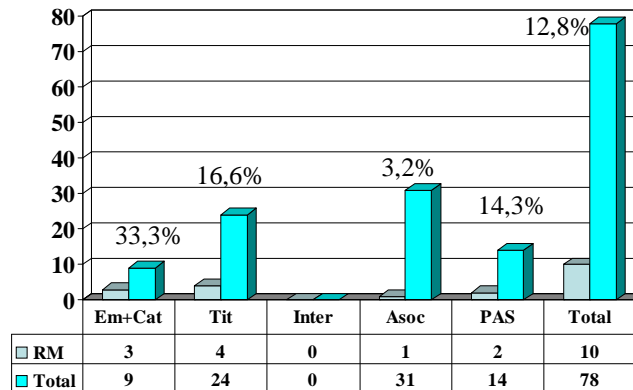
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 F. CIENCIAS ECONOMICAS Y EMPRESARIALES



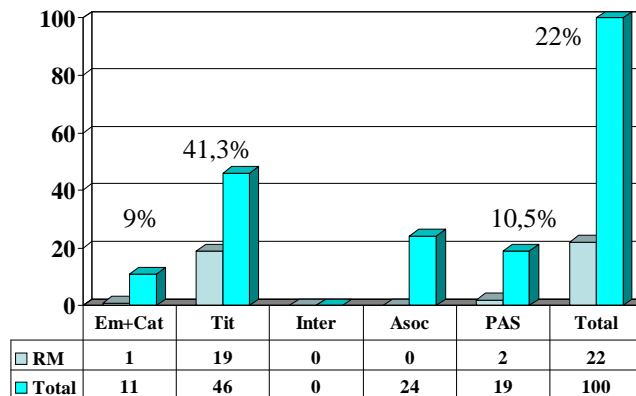
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 E.T.S. NAUTICA Y MAQUINAS NAVALES



## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 E.U.I.T. MINAS

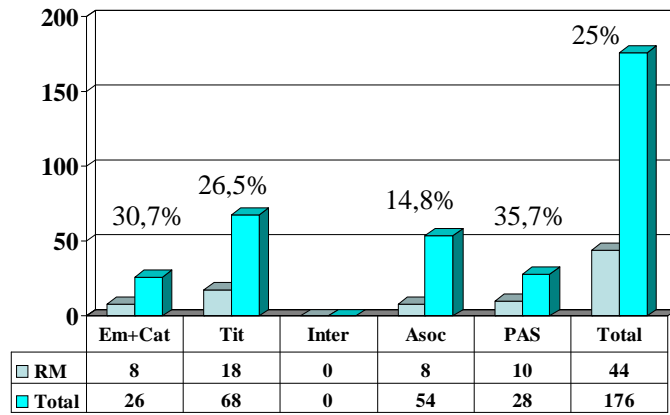


## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 E.U. ESTUDIOS EMPRESARIALES



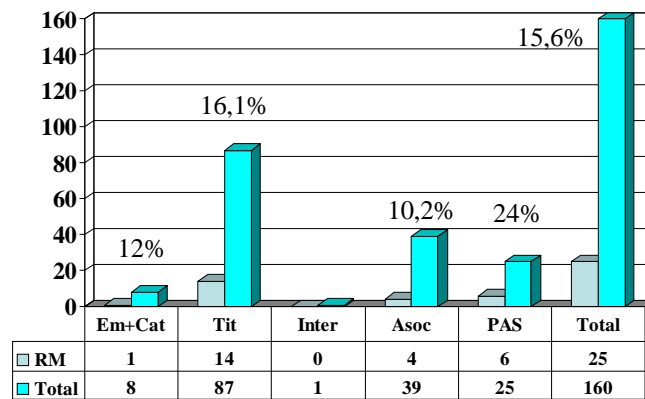
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006

E.U.I.T.I.

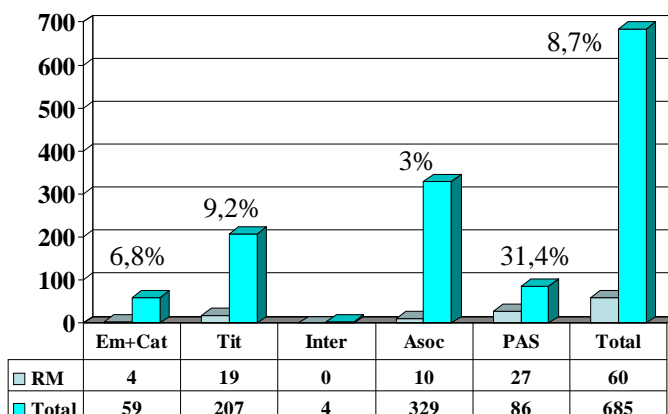


## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006

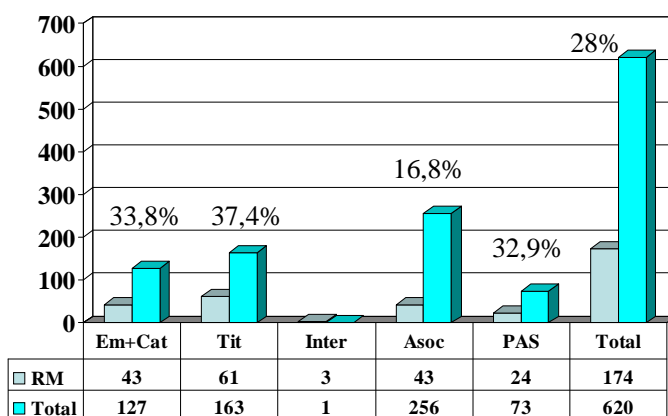
E.U. MAGISTERIO



## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 F. MEDICINA Y ODONTOLOGIA



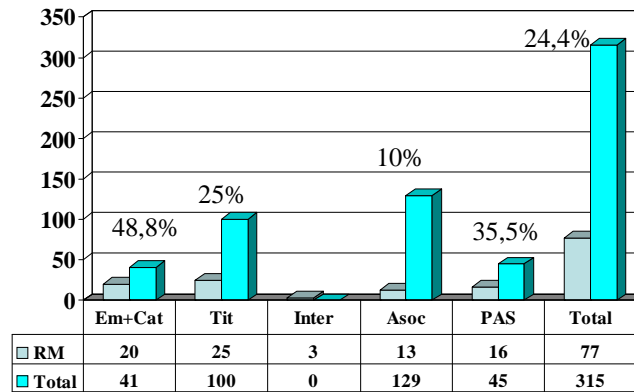
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 F. CIENCIA Y TECNOLOGÍA



Durante 2006 2 T. Int. Pasaron a ser titulares

## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006

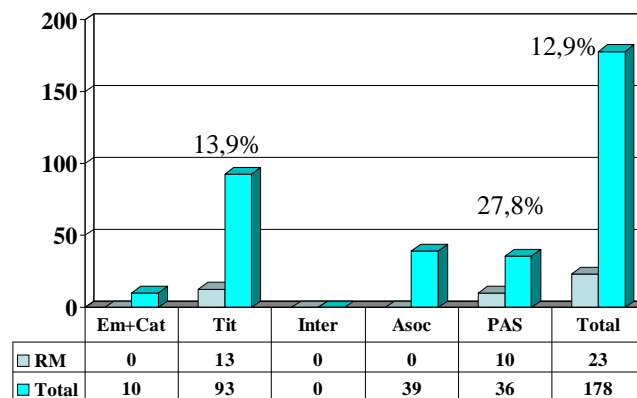
### F. CIENCIAS SOC. Y DE LA COMUNICACION



Durante 2006 3 T. Int. Pasaron a ser titulares

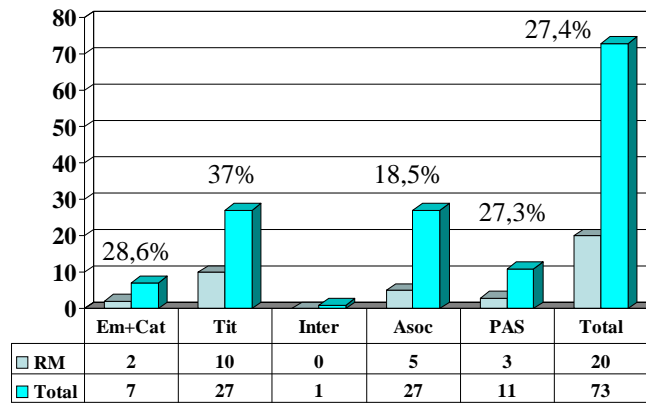
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006

### F. BELLAS ARTES

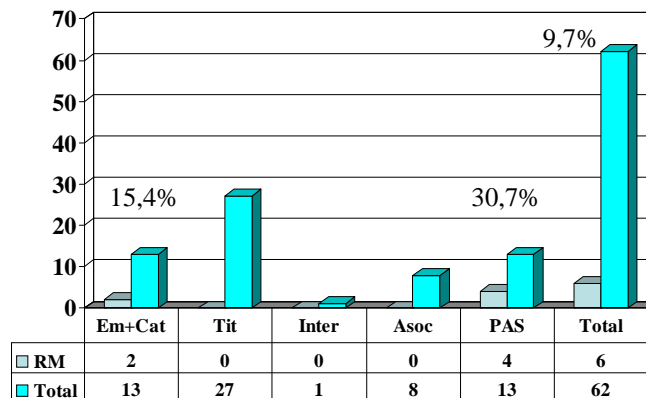




## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 E.U. RELACIONES LABORALES

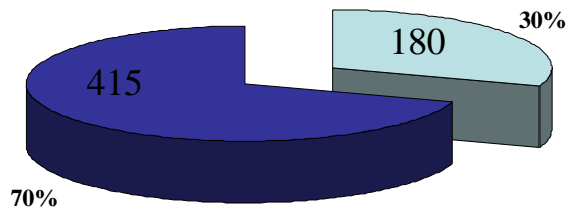


## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 E.U. ENFERMERIA



## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS 2006 PAS VICERRECTORADO CAMPUS BIZKAIA

TOTAL: 595



■ Rec.Med. ■ Sin Rec. Med.

Los reconocimientos médicos están basados en 3 exámenes diferentes:

- Historia clínica
- Exploración física
- Pruebas complementarias

En este último apartado están incluidos los datos de laboratorio y pruebas técnicas realizadas como E.C.G., Audiometrías o Controles de visión.

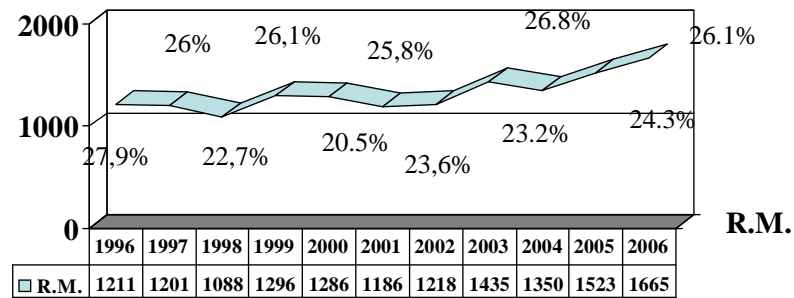
Este año 2006, 1665 personas, el 26.4% de la plantilla de la UPV/EHU, han participado en el programa de reconocimientos médicos ordinarios puesto a disposición de todos los trabajadores de la UPV/EHU.

Tras el análisis de estos datos se confirma la mayor participación e interés por realizar un examen de salud en el colectivo P.A.S. (36,5%), descendiendo esta cifra entre los estamentos docentes, que alcanzan una media de 29,9%.

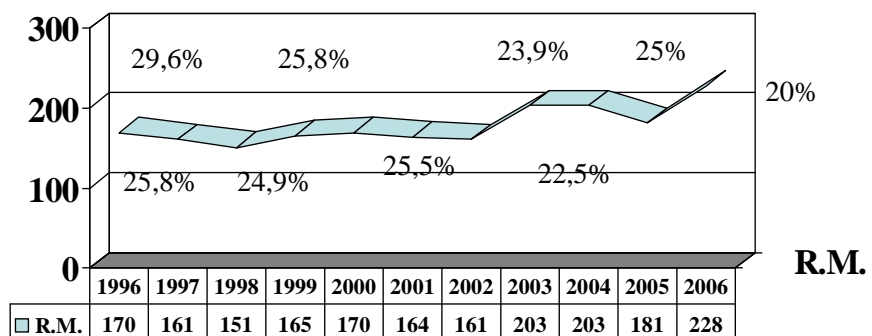
Las hiperlipemias son las alteraciones más frecuentes. Actualmente, el umbral de la normalidad, desde un punto de vista preventivo, ha descendido, considerándose elevados los colesterolos totales superiores a 200 mg/dl. Por ello más de la mitad de la población universitaria sobrepasa dicha cifra en sus análisis.

Creemos que los programas anuales de reconocimientos médicos preventivos periódicos están plenamente implantados entre los trabajadores de la UPV/EHU, estos valoran positivamente su organización, tanto en calendario, horario, entidades colaboradoras e informes médicos así como en sus resultados, calidad de atención, tiempo de espera y tiempo transcurrido entre la realización del reconocimiento y la recepción de los resultados.

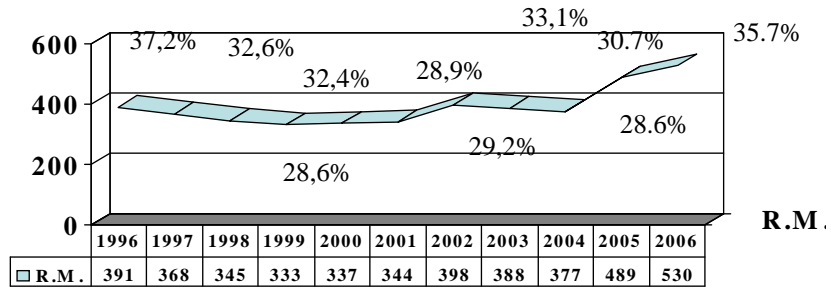
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS UPV/EHU



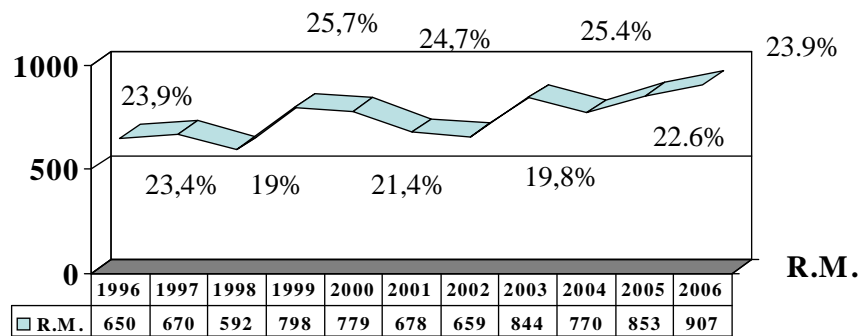
## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS CAMPUS DE ARABA



## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS CAMPUS DE GIPUZKOA



## RECONOCIMIENTOS MEDICOS PERIODICOS CAMPUS DE BIZKAIA



## 1.3.

# ACTIVIDAD ASISTENCIAL

## CONSULTAS Y URGENCIAS

### 1.3.1.- CAMPUS DE BIZKAIA

Han sido 2925 las consultas realizadas por la UBS, que se distribuyen de la siguiente forma:

- Consultas médicas	664
- PAS: 526	
- PDI: 118	
- Consultas osteopatía / rehabilitación	259
- PAS: 215	
- PDI: 44	
- Consultas telefónicas	452
- Deshabitación tabáquica	34
- Informes	24
• Ergonomía: 12	
• CIE-9-MC: 9	
• Adopción: 1	
• Cambios puestos trabajo: 2	
- Certificados médicos oficiales:	6
- Valoración Daño Corporal	5
- Deshabitación tabáquica	34
- Prestación farmacéutica	617
- Toma de tensión arterial	173
- Inyectables y vacunas	427
- Curas: Primeras y sucesivas	109
- Extracción de tapones	55
- Atención urgente	46
- Asistencia urgente exterior	12
- Prestamo megafonía	8

### **1.3.2.- CAMPUS DE GIPUZKOA**

Han sido realizadas 1356 consultas por la UBS, que se distribuyen de la siguiente forma:

- Consultas médicas	537
- Seguimiento enfermedad	38
- Consultas psicosocial	1
- Consultas telefónicas	5
- Informes y certificados	12
- Prestación farmacéutica	145
- Toma de tensión arterial	259
- Deshabituación tabáquica	7
- Inyectables y vacunas	251
- Visitas a puestos/centros	10
- Curas: Primeras y sucesivas	29
- Extracción de tapones	36
- Atención urgente	1
- Prestamo megafonia	3
- Otros procedimientos	22

### **1.3.3.- CAMPUS DE ARABA**

Han sido 784 las consultas realizadas por la UBS, que se distribuyen de la siguiente forma:

- Consultas médicas	182
- Consultas de enfermería	72
- Consultas telefónicas	55
- Atención en Acc. Laborales	21
- Atención a estudiantes y becarios	10
- Informes y certificados	12
- Prestación farmacéutica	114
- Toma de tensión arterial	62
- Deshabituación tabáquica	14
- Inyectables y vacunas	132
- Visitas a puestos/centros	11
- Curas: Primeras y sucesivas	62
- Extracción de tapones	22
- Atención urgente	15



## 1.4.

# MORBILIDAD COMUN

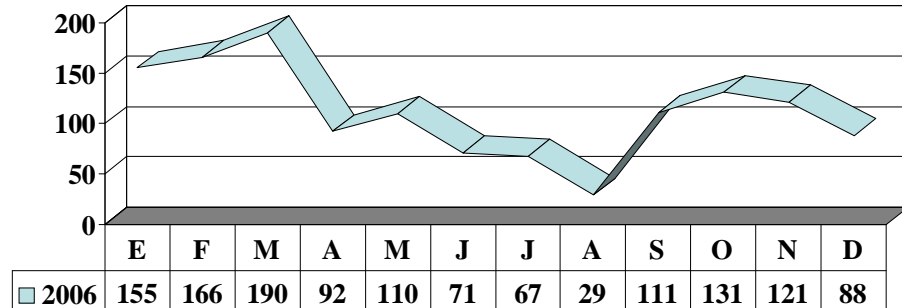
## **DISTRIBUCION DE I.T.**

Cuadro comparativo del nº de bajas I.T. producidas durante los períodos señalados y clasificadas por la causa que las motivó:

	2005					2006				
	E.C.	A.T.	Mat	Muf	T	E.C.	A.T.	Mat	Muf	T
<b>E</b>	155	0	6	14	175	112	3	5	35	155
<b>F</b>	97	1	3	29	130	115	3	10	38	166
<b>M</b>	68	2	3	45	118	119	4	4	63	190
<b>A</b>	79	1	5	36	121	55	1	10	26	92
<b>M</b>	72	2	4	26	104	86	1	4	19	110
<b>J</b>	47	3	6	20	76	52	1	4	14	71
<b>J</b>	38	1	6	16	61	49	1	7	10	67
<b>A</b>	31	1	8	4	44	19	1	6	3	29
<b>S</b>	72	3	8	39	122	68	3	5	35	111
<b>O</b>	66	0	7	36	109	90	2	8	31	131
<b>N</b>	80	4	4	49	137	78	5	8	30	121
<b>D</b>	59	1	2	21	83	60	2	3	23	88
<b>TOTAL</b>	<b>864</b>	<b>19</b>	<b>62</b>	<b>335</b>	<b>1280</b>	<b>903</b>	<b>27</b>	<b>74</b>	<b>327</b>	<b>1331</b>

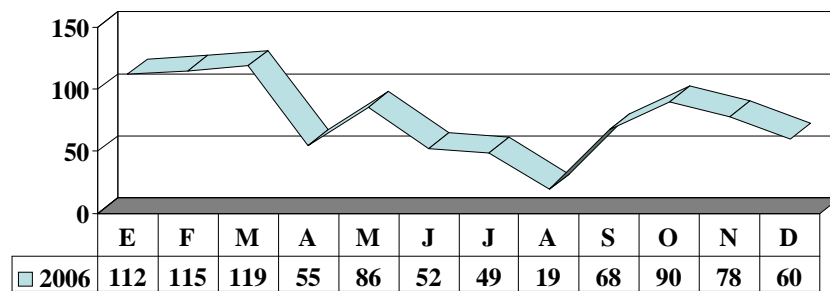
Por Orden de 18 de Septiembre de 1998 (BOE de 25 de Septiembre de 1998), en el parte médico de baja de incapacidad temporal por contingencias comunes, en su ejemplar para la empresa, ha sido suprimido el campo donde aparecía el diagnóstico o motivo de la incapacidad por lo cual, desde su aplicación, los Servicios de Salud Laboral no disponen de dicha información, siendo imposible conocer el motivo de la baja sin la colaboración del paciente o de su médico de familia.

## DISTRIBUCIÓN DE I.T. NÚMERO DE BAJAS



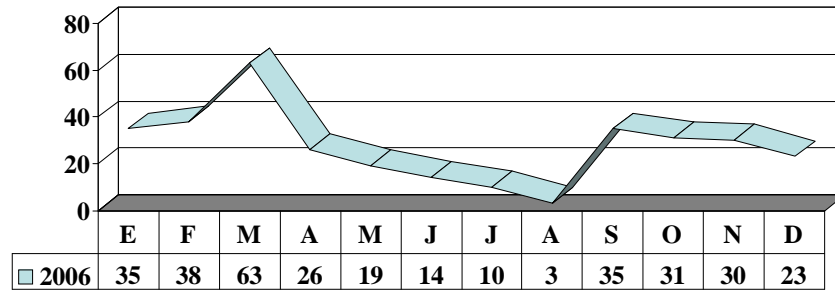
TOTAL: 1331

## DISTRIBUCIÓN DE I.T. ENFERMEDAD COMÚN



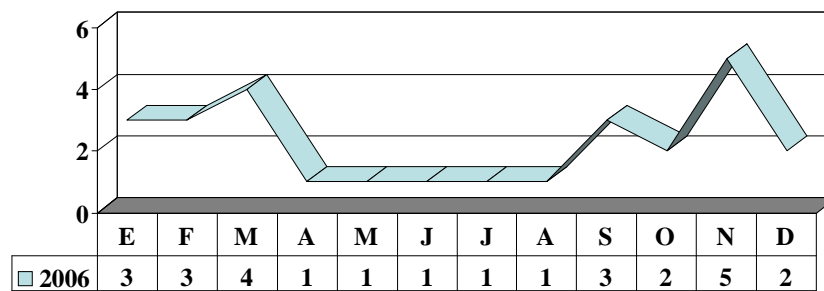
TOTAL: 903

## DISTRIBUCIÓN I.T. MUFACE



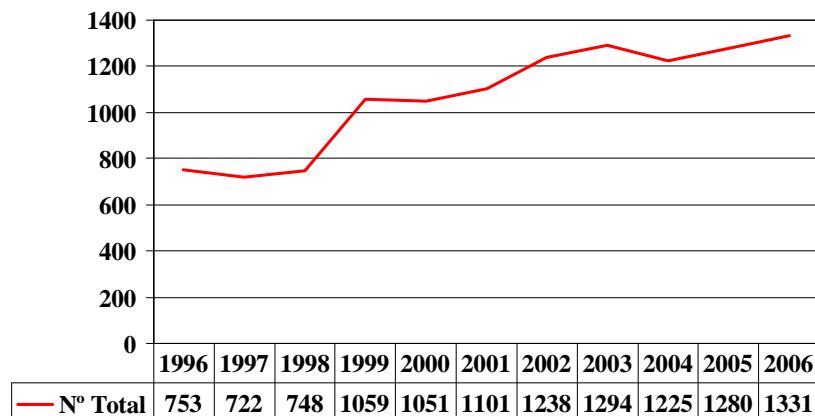
TOTAL: 327

## DISTRIBUCIÓN I.T. ACCIDENTE LABORAL

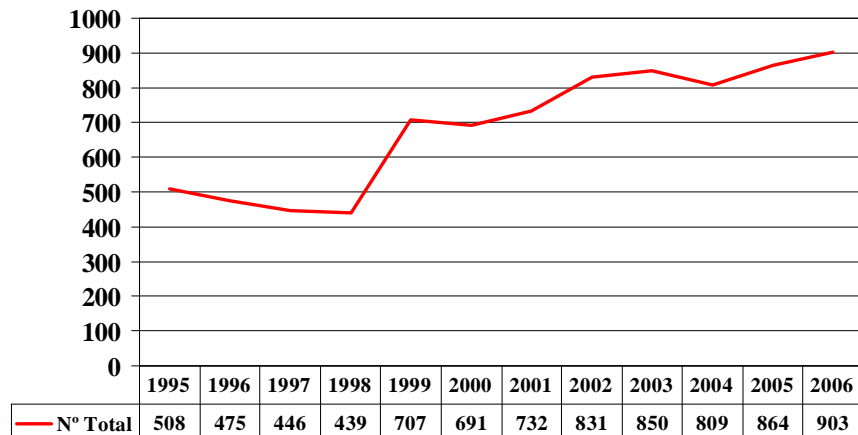


TOTAL: 27

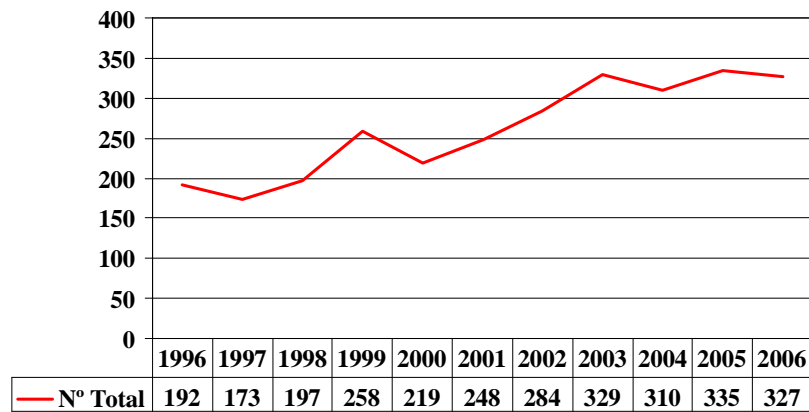
## INCAPACIDAD TEMPORAL TOTAL



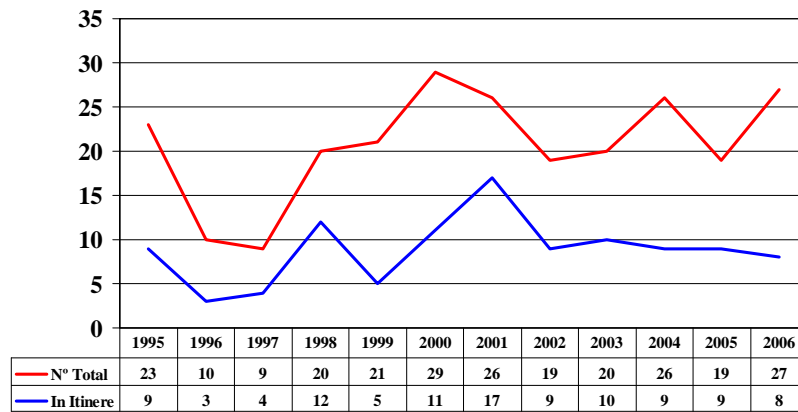
## I.T. ENFERMEDAD COMÚN



## I.T. MUFACE



## I.T. ACCIDENTE LABORAL



## 1.5.

# ACCIDENTES LABORALES

## ACCIDENTES CON BAJA

### REL. LABORAL

### SUCESO

#### *Accidentes In Itinere*

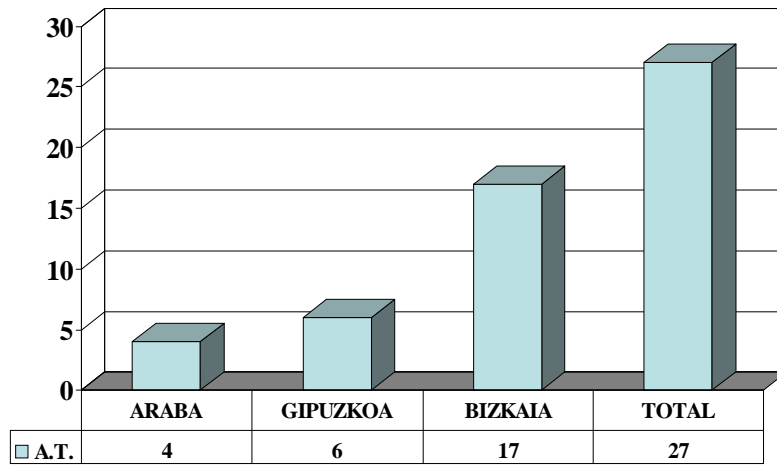
Docente	Accidente de tráfico
Docente	Accidente de tráfico
PAS	Desplazamiento a pie
PAS	Accidente de tráfico
PAS	Accidente de tráfico
PAS	Caida de bici
PAS	Caida de camino al autobús
PAS	Caida por escalera

#### *Accidentes NO In Itinere*

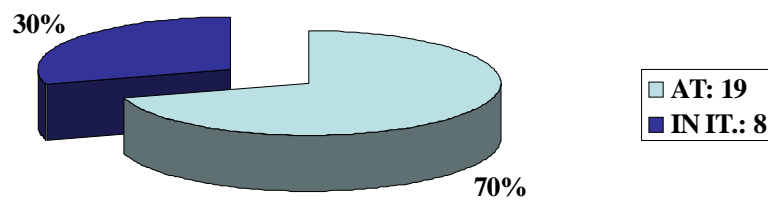
PAS	Caida de la silla
PAS	Contusión por caída del bulto que trasladaba
PAS	Sobreesfuerzo
PAS	Resbalón en escaleras del garage
PAS	Contusión con una puerta de seguridad
PAS	Caida en escaleras con rotura de menisco
PAS	Resbalón en escalón de acceso al edificio
PAS	Caida en escaleras
PAS	Caida al ir a su vehículo
PAS	Resbalón por baldosa en mal estado
PAS	Mala pisada por loseta rota
PAS	Sobreesfuerzo
PAS	Sobreesfuerzo
PAS	Sobreesfuerzo con rotura de menisco
PDI	Recaída de acc 2005
PDI	Herida incisa con una tijera
PDI	Resbalón bajando escaleras
PDI	Reasbalón
PDI	Sobreesfuerzo



## DISTRIBUCIÓN DE A.T. 2006 POR CAMPUS

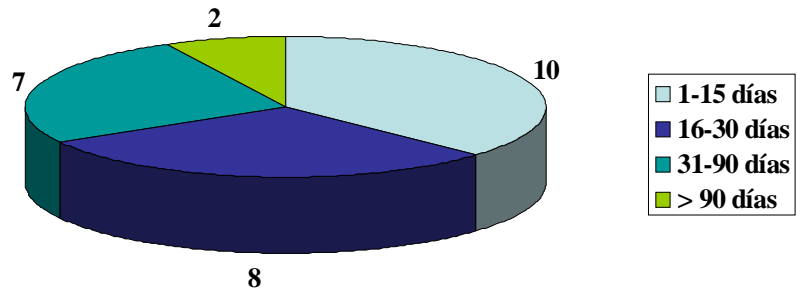


## ACCIDENTES CON BAJA LABORAL 2006.



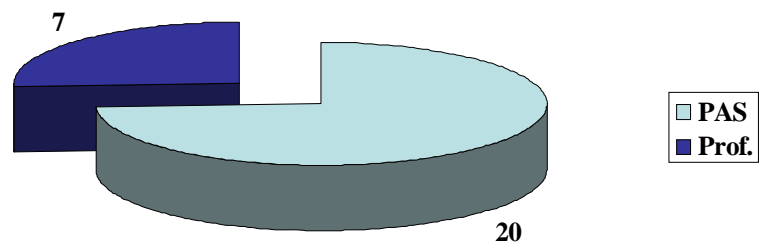
## DURACIÓN I.T. EN DÍAS NATURALES

ACCIDENTES CON BAJA LABORAL – 2006.



## DISTRIBUCIÓN S/RELACIÓN LABORAL.

ACCIDENTES CON BAJA LABORAL-2006.



MUFACE NO RECONOCE LOS ACCIDENTES DE ORIGEN LABORAL

## 1.6.

# ENFERMEDADES PROFESIONALES

Durante el año 2006 no se ha producido ninguna baja por Enfermedad Profesional.

# 1.7.

# MORTALIDAD

Los fallecimientos ocurridos durante dicho periodo han sido los siguientes:

	CAMPUS	CENTRO	EDAD	SEXO
2006	Gipuzkoa	F.I.C.E	58	M
	Bizkaia	C.C.S.S. Y C.	63	M
	Araba	F.F.G.H.	50	F
	Gipuzkoa	F.I.C.E.	37	M
	Gipuzkoa	E.T.S.A.	55	M
	Bizkaia	CIENCIA Y TECNOLOGÍA	35	M
	Araba	F.F.G.H.	44	F

## 1.8.

# PROGRAMA DE ACTUACIÓN

## 1.8.- PROGRAMA DE ACTUACIÓN

### PROYECTOS REALIZADOS.

- 1.- CAMPAÑAS DE VACUNACION.
- 2.- SEGURIDAD Y SALUD LABORAL.
- 3.- EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA.
- 4.- PSICOSOCIOLOGÍA.

### PROYECTOS AÑO 2007.

- 1.- VACUNACIÓN.
- 2.- INCREMENTO DE PERSONAL.
- 3.- NUEVOS LOCALES.
- 4.- PRESUPUESTO.

# PROYECTOS REALIZADOS.

## 1.- CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN.

### .- CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTI-VHB.

El Área Sanitaria del Servicio de Prevención ha continuado con la vacunación frente al virus de la Hepatitis B, administrando durante este período 20 dosis de esta vacuna.

### .- VACUNACION ANTITETANICA.

Durante el año 2.006 se ha continuado también con la vacunación antitetánica (115 dosis), Esta vacunación se administra en su presentación Difteria-Tétanos.

### .- VACUNACION ANTIGRIPAL.

Durante el año 2.006 se ha llevado a cabo la X Campaña de Vacunación Antigripal, mediante la cual 549 personas fueron vacunadas.



## 2.- SEGURIDAD Y SALUD LABORAL.



**.- COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD.**

El Área Sanitaria del Servicio de Prevención ha participado en las reuniones del Comité de Seguridad y Salud Laboral referido en el Acuerdo regulador de las Condiciones de trabajo del Personal funcionario y en el convenio colectivo del Personal Laboral de la UPV/EHU.

Varios trabajadores se dirigieron al Área Sanitaria del Servicio de Prevención presentando informes de Traumatología recomendando el uso en sus puestos de trabajo de sillas ergonómicas. En base a su historial médico, se llevó a cabo la adecuación del puesto de trabajo y en colaboración con la Vicegerencia de Campus se dotó del material ergonómico adecuado en cada caso.

Destacar la implicación del Área sanitaria del Servicio de Prevención en los acuerdos de 18 de noviembre de 2005 sobre mejora de las condiciones de trabajo del acuerdo regulador vigente del personal funcionario y en el acuerdo de 22 de junio de 2005 de la comisión paritaria del personal funcionario sobre jornadas especiales en supuestos específicos.

**.- PROGRAMA DE FORMACIÓN.**

**.- FORMACIÓN PROGRAMADA DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN**  
**Cursos Área de Salud, Seguridad y Medio Ambiente.**

<b>Curso</b>	<b>Lugar</b>	<b>Inscripciones</b>	<b>Admitidos</b>
--------------	--------------	----------------------	------------------

---

<b>Primeros Auxilios</b> Mayo-junio 2006	Gasteiz	3	-
	Bilbao	10	10
	Leioa	35	20
	Donostia	16	16
	<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>46</b>
<b>Espalda: estiramiento activo</b> Mayo-junio 2006	Gasteiz	17	17
	Bilbao	21	20
	Leioa	92	20
	Donostia	44	20
	<b>Total</b>	<b>174</b>	<b>77</b>
<b>Trabajo con PVD</b> Mayo-junio 2006	Gasteiz	12	12
	Bilbao	5	5
	Leioa	48	20
	Donostia	12	12
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>49</b>
<b>Seguridad en laboratorios</b> Mayo-junio 2006	Gasteiz	3	3
	Bilbao	0	-
	Leioa	9	9
	Donostia	7	7
	<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>19</b>
<b>Seguridad vial</b> Mayo-junio 2006	Gasteiz	3	-
	Bilbao	2	-
	Leioa	10	10
	Donostia	3	-
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>10</b>
<b>Planes de emergencia</b> Mayo-junio 2006	Gasteiz	0	-
	Bilbao	5	5
	Leioa	28	20
	Donostia	12	12
	<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>37</b>
<b>Conceptos en Seg. y Salud lab.</b> Mayo-junio 2006	Gasteiz	5	5
	Bilbao	2	-
	Leioa	28	20
	Donostia	14	14
	<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>39</b>
<b>Prevención incendios</b> Octubre-diciembre 2006	Gasteiz	15	15
	Leioa	25	16
	Donostia	26	16
	<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>47</b>

.- INFORMACIÓN.

Creación y mantenimiento de la página web del Servicio de Prevención.



- Guía de actuación en caso de accidente.

- Visitas a puestos de trabajo: Ergonomía. Se han realizado 128 visitas.

-Lucha contra el tabaquismo ofreciendo un tratamiento a los fumadores que así lo deseen.

### 3.- EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA. Actuaciones en casos de tuberculosis.

### 4.- PSICOSOCIOLOGÍA.

Actuaciones llevadas a cabo por el Jefe del Servicio de Prevención, (a falta de designación del Aldezle) según preceptúa el artículo 21.3 del “Acuerdo entre la UPV/EHU y las Organizaciones Sindicales representativas en la UPV/EHU sobre Prevención y Solución de quejas en materia de acoso”, así como de la puesta en marcha del Comité Arbitral.

## PROYECTOS AÑO 2006.

## 1.- VACUNACIÓN.

El Área Sanitaria del Servicio de Prevención mantendrá su oferta de vacunación antigripal, anti-VHB y anti-difteria-tétanos.

## 2.- INCREMENTO DE PERSONAL.

Como consecuencia de la 2ª fase de la Plantilla de Referencia, el Servicio de Prevención verá implementado su personal.

## 3.- NUEVOS LOCALES.

Con el desarrollo del Campus de Bizkaia, dispondremos de nuevas instalaciones, tanto en Leioa como en Bilbao.

## 4.- PRESUPUESTO.

Se ampliará la dotación presupuestaria del año 2006

## 2.

# ÁREA TÉCNICA

### **2.1.-MODALIDAD DE ORGANIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA**

La modalidad adoptada por la UPV/EHU sobre la base de lo establecido en el Reglamento de los Servicios de Prevención (R.D.39/1997), es la siguiente:

**Desarrollo de la Actividad Preventiva:**

Servicio de Prevención propio. Se incluye como Anexo 1 La resolución rectoral de constitución, organización y funcionamiento del Servicio de Prevención propio de la UPV/EHU

Actividades asumidas por la UPV/EHU:

<b>Especialidad</b>	<b>Niveles de Función</b>
SEGURIDAD EN EL TRABAJO	SUPERIOR
HIGIENE INDUSTRIAL	SUPERIOR
ERGONOMÍA PSICOSOCIOLOGÍA APLICADA	SUPERIOR
MEDICINA DEL TRABAJO	3 Unidades Básicas Sanitarias

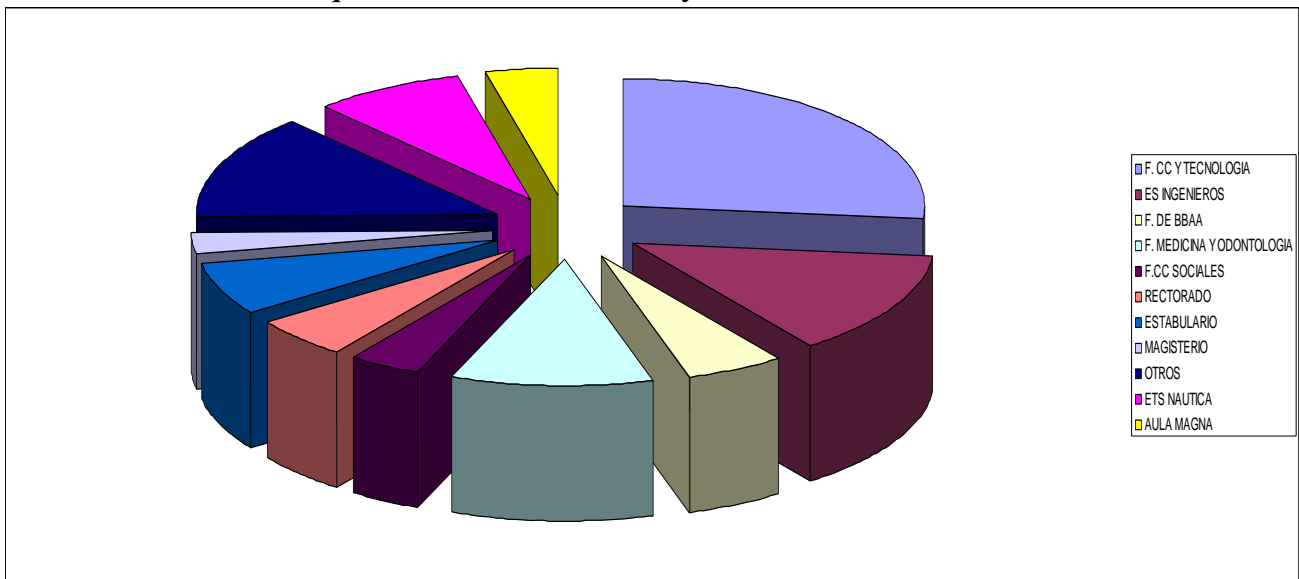
**2.2.- ACTUACIONES REALIZADAS**

A continuación se resumen las actuaciones más relevantes realizadas en el año 2006:

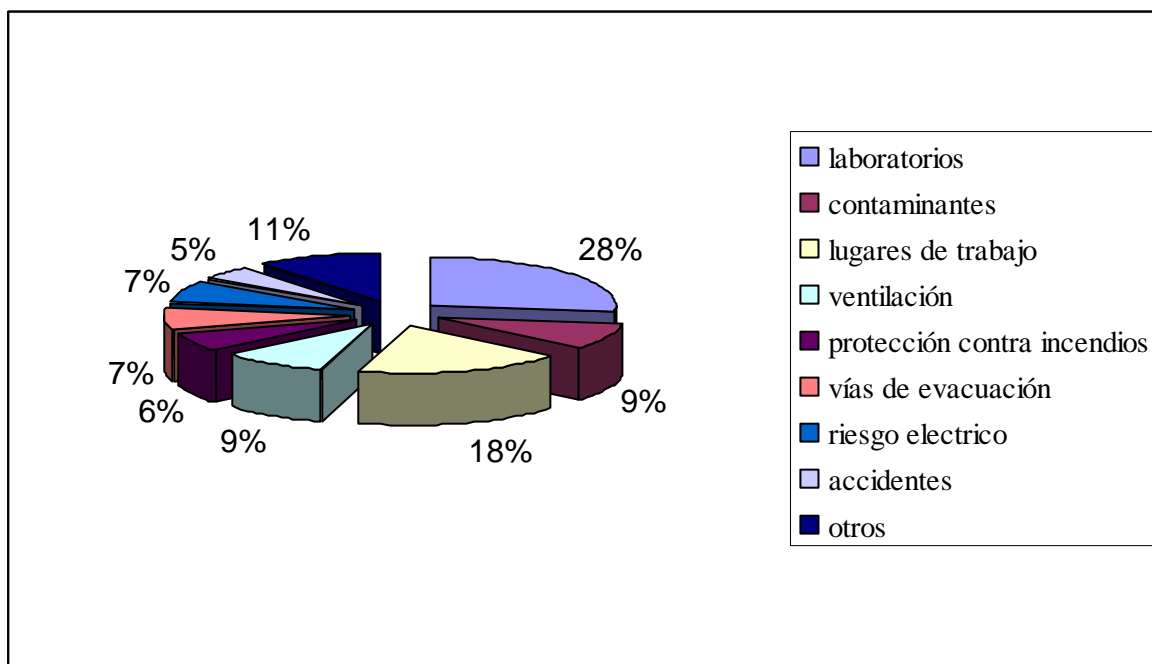
•

**2.2.1.- CAMPUS DE BIZKAIA**

Se han realizado numerosos informes tanto de seguridad como de higiene, en los distintos Centros que conforman el Campus de Bizkaia, a continuación se muestra una distribución de los Centros en los que se han realizado mayoritariamente los informes:



A continuación se muestra la distribución de los distintos tipos de informes



## Simulacros

Se han realizado los simulacros del estabulario del Campus de Leioa, el simulacro de evacuación de la F. de Ciencia y Tecnología y el simulacro de la Escuela de Hostelería. Se adjuntan en los informes correspondientes:

El día de hoy a las 13:30 se ha realizado el simulacro de evacuación de la escuela de hostería. La evaluación ha sido positiva ya que todos los sistemas de evacuación y alarma han funcionado de manera correcta así como las salidas de emergencia.

En cuanto a los equipos de primera intervención, evacuación y alarma, comité de autoprotección, han puesto en marcha el plan de emergencia de la escuela, conduciendo a sus ocupantes al punto de reunión establecido por el propio plan.

Se adjunta fotografías de la finalización del simulacro habiendo durado un tiempo aproximado de 3:02 minutos.



## INFORME PRELIMINAR SOBRE EL SIMULACRO DE EVACUACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### *Antecedentes y actuaciones previas:*

El 7 de septiembre de 2006, el Servicio de Prevención de la UPV/EHU comunica oficialmente a la Facultad de Ciencia y Tecnología (ZTF-FCT) la realización de un simulacro de evacuación a realizar el 20 de octubre de 2006. El 3 de octubre se comunica al Comité de Seguridad del Campus de Bizkaia. Se trata de un simulacro anunciado al personal de la Facultad, así como a los alumnos de 3<sup>er</sup> ciclo que realizan sus actividades en los laboratorios de investigación.

El 16 de octubre se revisan, en el decanato de la ZTF-FCT, los recorridos de evacuación que aparecen en el plan de emergencia. Aquellos recorridos afectados por el derribo de la pasarela que une el centro con la biblioteca se desvían hacia las salidas de emergencia más próximas. Se decide utilizar todas las salidas (exceptuando las indicadas de la planta primera) con lo que las variaciones respecto a lo estipulado en el plan de emergencia son mínimas. Asimismo se definen los locales cabecera en todos los sectores. Con esta información se realizan las modificaciones pertinentes en los planos contenidos en el plan de emergencia. Asimismo se establece con el Vicerrectorado de Campus la hora más adecuada, 11:15 h, para que el tránsito de autobuses sea el menor posible. Para la toma de tiempos se designan 5 posiciones: 1 en la plataforma de la biblioteca en la Vía Apia, 2 en la Vía Julia y otras 2 en la fachada sur del edificio F (el edificio más próximo al pantano).



El 17 de octubre se envía a todo el personal de la Facultad una carta explicativa (que se adjunta) así como los planos en los que se indican los recorridos de evacuación. Dadas las dimensiones de la Facultad se envía también un plano sinóptico que permite localizar con rapidez las aulas y laboratorios docentes.

Los días 18 y 19 de octubre se contacta con los 2 estudiantes que padecen minusvalías severas, y se establece, en el caso más grave, un recorrido de evacuación alternativo. También, a lo largo de estos días, se establecen las modificaciones de locales cabecera que indican los departamentos y que se encuentran en el documento adjunto. La respuesta de las personas de la Facultad en relación con este simulacro es excelente.

El día 19 se designan las 5 personas que cronometrarán la evacuación, así como otras 4 que, por motivos de seguridad, cerrarán las aulas según se vayan desalojando y volverán a abrirlas tras la finalización del simulacro.

El día 20, dos personas del Servicio de Prevención realizan una inspección previa, detectando la obstrucción de una salida de emergencia, que acaba siendo despejada.

#### *Desarrollo del simulacro:*

A las 11:15 h desde la central de incendios del centro de control (situado en la conserjería de la planta primera de la ZTF-FCT) el director de emergencias dispara las alarmas, y el consiguiente cierre de las puertas RF, de todos los edificios. Tanto el personal de la Facultad como los estudiantes salen siguiendo los recorridos previstos y llegan al punto de reunión, localizado en la explanada de la Facultad de bellas Artes frente al edificio del Rectorado. El tiempo promedio estimado es de unos 12 minutos. Tras una llamada de la Responsable del Área Técnica del Servicio de Prevención al 112, el simulacro se da por finalizado.

#### *Valoración del simulacro:*

Los objetivos generales de un simulacro son:

1. Que las personas conozcan los recorridos de evacuación.
2. Que en todos los locales se reciba la señal de alarma.
3. Que todas las personas evacuen los edificios ordenadamente.
4. Que la evacuación sea lo más rápida posible.
5. Detección y corrección de deficiencias en materia de seguridad.

Los objetivos 1 y 3 se cumplieron sin problemas. La motivación existente en la Facultad favoreció un grado de participación muy alto. Los tiempos medidos de evacuación de los edificios oscilaron entre 5 y 18 minutos, con un valor medio de 9 minutos. Sin embargo en 4 edificios las alarmas no sonaron por lo que el objetivo 2 no pudo cumplirse y distorsionó

el tiempo de evacuación, dado que algunas personas desalojaron la Facultad al ver que el simulacro había comenzado en otras zonas. El objetivo 5 se comenta más adelante.

### *Incidencias:*

Tras el simulacro se solicitó la colaboración del personal de la Facultad para la confección de un listado de incidencias. Las respuestas han permitido detectar los siguientes fallos:

- No funcionó la alarma en los edificios CD1, CD2, CD3 y CD4 en todas sus plantas.
- La duración de la alarma es demasiado breve y dependiendo de las zonas se oye muy débilmente (caso de los laboratorios docentes situados en el edificio A1 planta baja, aulas informáticas en los edificios A4 y A5 planta primera, aulas en los edificios B, planta segunda y en el edificio CD5).
- Se han detectado contradicciones entre los recorridos de evacuación dibujados en los planos y la señalización de los pasillos (en concreto esto ocurre en el edificio F3 planta baja) y en algún punto el cartel que indica la dirección de evacuación ha desaparecido.

### *Conclusiones y propuestas de mejora:*

En conclusión, el simulacro ha alcanzado su objetivo de detección de deficiencias en lo que concierne a la seguridad de la Facultad, ha supuesto un buen comienzo para el despliegue completo del plan de emergencia y, desde la perspectiva del centro, el resultado debe considerarse muy positivo.

### Como acciones de futuro proponemos las siguientes:

- Mantener, corregir y completar la señalización de la ZTF-FCT, sincronizándola con los planos del plan de emergencia, a la vez que se implanta la señalización *Vd. Está aquí*.
- Mantener y asegurar la eficacia del sistema de alarma (el fallo en los edificios CD1-CD4 se debió a que una centralita estaba desconectada; curiosamente una vez conectada de nuevo se produjo una alarma injustificada en el edificio CD1, planta sótano, a las 7:15 h del día 24 de octubre).
- Revisar y reforzar si es preciso el número de timbres de alarma, asegurando una correcta audición de los mismos y en un intervalo de tiempo suficientemente largo.
- Duplicar la central de alarmas en el Centro de Control del Rectorado.
- Difundir y asegurar el cumplimiento de las responsabilidades de todas las personas en caso de alarma, tal y como se describen en el plan de emergencia.
- Disponer de un sistema de comunicación que permita la transmisión de directrices en el punto de reunión.

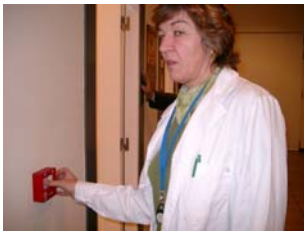
- Comenzar una formación sistemática en materias de seguridad, comenzando por los componentes de los equipos de primera intervención.

Del simulacro realizado en el estabulario concluye lo siguiente:

- 1- Que se encontraban en el lugar todos los miembros del comité de Autoprotección y los equipos de primera intervención.
- 2- Que la salida que tiene el estabulario hacia el exterior se realiza por la puerta de la Facultad de Medicina que tiene la apertura contraria a la de evacuación, enfrentando recorrido descendente por escaleras hacia la Vía Julia.
- 3- El local que ocupa la centralita no tiene acceso directo, ya que es necesario de una llave para entrar a dicha dependencia, lo que puede llegar a ralentizar la actividad en caso de emergencia.
- 4- Se logró evacuar el estabulario en 5 minutos, tiempo que nos parece adecuado, aunque demos reconocer que este simulacro ha sido previo aviso a los usuarios. El próximo deberá realizarse sin conocimiento de los trabajadores/as para saber el tiempo real de respuesta, ya que tenemos trabajadoras que pasan muchas horas en solitario en la zona de barrera.

### **SIMULACRO DE EMERGENCIA**

Se adjuntan fotografía del simulacro.



Responsable de estabulario dando a la señal de alarma.



Responsable avisando a los diferentes trabajadores del centro.



Puerta de salida al exterior con apertura contraria a la evacuación.



Personal del estabulario.

Personal del estabulario e invitados al simulacro (Delegados de prevención de LAB y CCOO)

## Actualización de planes de emergencia

Se ha comenzado por parte de la ingeniería IDOM la actualización de los Planes de emergencia que se elaboraron el año 2000.

Los Centros objeto de la actualización son los siguientes:

### Actualizaciones del campus de Bizkaia

CENTRO	SUPERFICIE (m <sup>2</sup> )
Facultad de Bellas Artes	16.500
Facultad de Ciencias Empresariales	35.000
Facultad de Ciencias Sociales	21.650
Facultad de Medicina + Enfermería	39.500
ETS Ingenieros	39.000
ETS Náutica	19.000
EU Empresariales	5.670
EU Magisterio	9.800
Aulario II + EU RR.LL.	9.500
Aulario I	4.700
EUITI La Casilla	20.000
Biblioteca Central	22.700
Residencia Unamuno	9.200
Aula Magna + Mantenimiento	5.500
Rectorado	7.000

Planes nuevos

CENTRO	SUPERFICIE (m <sup>2</sup> )
E.I.T. MINERA	7500
BIOFISICA	1040
Sala de Calderas + incineradora	300

## Determinaciones higiénicas:

## Exposición a radiaciones electromagnéticas

Se ha realizado la determinación de la exposición a campos electromagnéticos en tres transformadores de tres Centros, F. de Ciencia y Tecnología. Las medidas se efectuaron en la banda de frecuencias comprendida entre 5 Hz y 100 kHz. La finalidad de dichas medidas es contrastar sus valores con los límites especificados en la “Directiva Europea 2004/40/CE de 29 de Abril de 2004 relativa a los requisitos mínimos de seguridad y salud por la exposición de los trabajadores a riesgos de agentes físicos (campos electromagnéticos)”. Con el fin de aportar más referencias con las que comparar los niveles medidos se cita también la “Recomendación del Consejo 1999/519/CE de 12 de Julio de 1999 relativa a la exposición al público en general a campos electromagnéticos”. Este documento no es un texto legal pero es una referencia ampliamente utilizada en la evaluación de niveles de exposición a campos EM. La Recomendación 1999/519/CE tiene unos límites más restrictivos que la Directiva 2004/40/CE. Esto es debido a que está dirigida al público en general con exposiciones que pueden ser continuas (24 horas) e incluyendo a personas con sensibilidades especiales a la exposición CEM (niños, ancianos, enfermos,...). Se comprobó que la práctica totalidad de la intensidad de campo medida estaba centrada en la frecuencia de 50 Hz. La metodología de medida consistió en determinar la zona de máximo valor de intensidad de campo magnético barriendo todo el despacho a dos alturas (0.1 y 1.0

m) y medir en ese punto dicha intensidad a las alturas anteriores y también a 1.5 y 1.8 m. Los valores de intensidad de campo eléctrico se recogen en estos mismos puntos. La razón de no buscar las áreas de máximo exposición del campo eléctrico es que éstas no suelen venir dadas por transformadores de baja tensión cercanos sino por fuentes habituales como interruptores, enchufes, puntos de iluminación, etc.

La zona de máximo nivel de campo magnético resultó estar situada en el puesto de trabajo de una profesora. Se realizaron medidas a las alturas antes indicadas en esta ubicación y también el en puesto de trabajo del profesor con quien comparte despacho.

*LABEIN-Tecnalia. Laboratorio de Baja Tensión. Unidad de Energía*

*B034/06-45-EE-1. Evaluación CEM – Facultad de Ciencia y Tecnología. UPV-EHU (5/10/06) Página 6*

A continuación se recogen los valores obtenidos así como los límites o valores de acción marcados por la reglamentación utilizada (Directiva 2004/40/CE) para cada uno de los puntos de medida. Las medidas de la intensidad de campo magnético están referidas en microteslas (uT) y, para el campo eléctrico, en voltios/metro (V/m).

Los límites de la Recomendación del Consejo 1999/519/CE son respectivamente, 100 uT para la intensidad de campo magnético y 5000 V/m para la intensidad de campo eléctrico (en este texto se emplea para los límites el concepto de “valor de referencia” con un significado análogo al descrito para “valor de acción”). Se realizaron medidas adicionales de intensidad de campo magnético en las zonas de laboratorio situadas junto al despacho. No se evidenciaron valores superiores a los anotados en la tabla anterior.

Asimismo, se midió en la sala de los transformadores situados bajo dicho despacho.

El máximo valor medido en zonas accesibles (fuera de las rejillas que protegían del contacto con los citados transformadores) fue de 60 uT (microteslas).

La incertidumbre de medida en todos los casos es inferior a  $\pm 40\%$  para un factor  $k=2$  correspondiente a un nivel de confianza superior al 95% (exceptuando errores por redondeo).

## CONCLUSIONES

A la vista de los resultados recogidos, y en las condiciones y momentos expresados en este informe, los valores de intensidad de campo magnético y eléctrico medidos e indicados en las tablas 1 y 2 son sensiblemente inferiores a los límites o valores de acción recogidos en la “Directiva Europea 2004/40/CE de 29 de Abril de 2004 relativa a los requisitos mínimos de seguridad y salud por la exposición de los trabajadores a riesgos de agentes físicos (campos electromagnéticos)” así como a los límites o niveles de referencia de la “Recomendación del Consejo 1999/519/CE de 12 de Julio de 1999 relativa a la exposición al público en general a campos electromagnéticos”.

*LABEIN-Tecnalia. Laboratorio de Baja Tensión. Unidad de Energía*

*B034/06-45-EE-1. Evaluación CEM – Facultad de Ciencia y Tecnología. UPV-EHU (5/10/06)*

## INSTRUMENTACIÓN UTILIZADA

Sistema de Medidas de RF en Banda Ancha 8053 de PMM compuesto por:

↳ Monitor de Campo PMM 8053. Código: EL092102.

↳ Sonda de Campo Eléctrico y Magnético PMM EHP-50. Código: EL092099.

## EXPOSICION A FORMALDEHIDO EN ESTABULARIO

El formaldehído ha sido reclasificado como compuesto cancerígeno durante el año 2006, por la International Agency for Research on Cancer (IARC). Por este motivo, se procedió a la evaluación de la exposición a formaldehído del personal del estabulario de animales destinados a investigación de la Universidad.

La utilización del formaldehído en el estabulario tenía como fin la desinfección de los materiales y las superficies de los locales.

Se realizaron mediciones ambientales para determinar la exposición al contaminante, primera obligación marcada en Real Decreto 665/1997. Dichas mediciones se realizaron mediante bombas de aspiración en tubos adsorbente de gel de sílice impregnados con 2,4-DNPH y posterior análisis cromatográfico obteniéndose concentraciones del 183,78% DMP. (VLA-EC 0,37 mg/m<sup>3</sup>)

Tras los resultados obtenidos, se evaluó la posibilidad técnica de sustituir el formaldehído por glutaraldehído, ya que este último es un compuesto no cancerígeno. Además se instaló un sistema de extracción localizada en la zona de lavado para minimizar la exposición a los productos químicos utilizados.

Una vez realizada la sustitución se realizó una nueva evaluación de la exposición al glutaraldehído, tanto durante las operaciones de limpieza como durante el trasvase y

reposición del producto, por considerarse las operaciones de máxima exposición. Se realizó la toma de muestra mediante bomba de aspiración en tubo adsorbente de gel de sílice impregnado con 2,4-DNPH y posterior análisis cromatográfico obteniéndose concentraciones del 1,78% DMP, en relación al VLA para dicho compuesto (0,2 mg/m<sup>3</sup>). Valores altamente satisfactorios tras la aplicación de las medidas correctoras destinadas a evitar la exposición al formaldehído que existía anteriormente.

## EXPOSICION A FORMALDEHIDO EN PRACTICAS DE ANATOMIA

El formaldehído ha sido reclasificado como compuesto cancerígeno durante el año 2006, por la International Agency for Research on Cancer (IARC). Por este motivo, se procedió a la evaluación de la exposición a formaldehído durante el desarrollo de las prácticas de anatomía de la facultad de Medicina y Odontología.

La exposición a formaldehído en prácticas de anatomía, es debida a que los cadáveres utilizados para la realización de las clases prácticas se conservan mediante inmersión en dicha sustancia.

Se realizaron mediciones ambientales para determinar la exposición, primera obligación marcada en Real Decreto 665/1997. Se realizaron muestreos en diferentes momentos, la determinación se realizó tanto mediante tubos colorimétricos como mediante bomba de aspiración en tubo adsorbente de gel de sílice impregnado con 2,4-DNPH y posterior análisis cromatográfico obteniéndose concentraciones entre el 14,69% al 287,5% DMP. (VLA-EC 0,37 mg/m<sup>3</sup>) en función del momento de la toma de muestra.

En las clases prácticas de anatomía se han introducido una serie de medidas organizativas destinadas a minimizar la exposición, tales como: reducir los grupos, reducir tiempo de exposición, realizar las consultas bibliográficas en otros locales, etc.

Además se han realizado modificaciones en el punto de captación de la instalación de extracción, así como el establecimiento de la obligatoriedad del uso de equipos de protección individual que permita garantizar la seguridad de los trabajadores y alumnos, hasta conseguir un diseño definitivo y eficaz del sistema de extracción.

## **Reparto de material de seguridad**

Se han repartido kits de seguridad para la recogida de diferentes vertidos tanto de origen químico como de origen biológico, los Centros que han demandado más este material son la F. de Ciencia Y Tecnología y Escuela de Ingenieros.

Organizando las correspondientes sesiones informativas sobre el uso de material durante el mes de febrero.

## INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES

Centro	Tipo de accidente	Baja	Sin baja	Fecha del accidente
F. CC. De la Comunicación	Caída a distinto nivel		X	17/02/06
F. C y Tecnolog.	Corte con herramienta		X	17/02/06
RR. LL.	Corte con herramienta		X	22/02/06
Estudiante F. C y Tec.	Caída a distinto nivel		X	23/02/06
Estudiante F. BB. AA.	Manejo de herramienta		X	23/02/06
F. BB. AA	Golpe con herramienta		X	27/02/06
F. C y Tecnolog.	Corte con herramienta	X		
F. C y Tecnolog.	Corte con herramienta		X	03/03/06
F. BB. AA.	Caída a distinto nivel	X		14/003/06
E.T.S. Náutica	Caída a distinto nivel	X		03/03/06
Rectorado	In itinere	X		21/03/06
F. C y Tecnolog.	Caída al mismo nivel	X		21/03/06
F. Medicina	Pinchazo con clavo	X		21/03/06
Doctorado- RR. LL.	Caída al mismo nivel	X		20/03/06



Centro	Tipo de accidente	Baja	Sin baja	Fecha del accidente
F. Medicina	In Itinere		X	16/03/06
S. A. y O.	Tirón Lumbar	X		27/03/06
Sub-contrata	Tirón Lumbar			15/03/06
S. A. y O.	Tirón gemelo pierna dcha.		X	28/03/06
Magisterio	Caída a distinto nivel	X		29/03/06
Rectorado	Caída al mismo nivel		X	15/05/06
S. A. y O.	Sobreesfuerzo		X	05/05/06
Observatorio Vasco de Inmigrantes	Sobreesfuerzo		X	10/04/06
E.S. Ingenieros	Epicondilitis		X	04/04/06
Rectorado	Contusión		X	
RR. LL.	Caída al mismo nivel		X	02/06/06
Contrata	Corte con herramienta		X	06/06/06
F. Medicina	Caída a distinto nivel		X	05/06/06
S. A y O.	Corte		X	16/06/06
Rectorado	In itinere		X	22/06/06
F. Medicina	Corte		X	21/06/06
F. CC SS.	Caída al mismo nivel	X		15/06/06
Rectorado	Caída al mismo nivel		X	30/05/06
F. Medicina	Caída al mismo nivel		X	17/07/06
S. A. y O.	Pinchazo		X	19/07/06
F. Medicina	Pinchazo		X	20/07/06
Biblioteca	Caída al mismo nivel		X	24/08/06
F. c y Tecnolog.	Sobreesfuerzo		X	08/08/06
Chalet Larrakoetxe	Desprendimiento de objetos		X	08/08/06
Biblioteca	Sobreesfuerzo		X	04/08/06
F. BB. AA.	Salpicadura		X	17/10/06
F. CC. SS.	Golpe		X	17/10/06
S. A. y O.	Esguince		X	10/10/06
F. Derecho	In itinere		X	28/09/06
F. C. y Tecnolog.	Esguince		X	26/09/06
RR. LL.	Sobreesfuerzo		X	11/09/06
F. C. y Tecnolog.	Atrapamiento		X	07/09/06
Reprografía	Corte		X	06/09/06
F. BB. AA.	Caída al mismo nivel		X	20/10/06
F. CC EE.	In itinere	X		29/05/06

## **2.2.2.- CAMPUS DE ARABA**

Se presentan a continuación el número de informes realizados por tipología y por centro. En el cómputo que se presenta a continuación, se presentan exclusivamente informes de mediciones higiénicas, informes de visitas de seguridad, informes de accidentes e informes de incidentes.

Se realizaron 7 simulacros en el periodo 2006 en el campus así como diferentes actuaciones derivadas de la Evaluación de Riesgos.

### **1.1.-INFORMES DE HIGIENE INDUSTRIAL**

#### **Informes de higiene Industrial por centro**

- AULARIO LAS NIEVES: 2 informes
- FACULTAD DE EMPRESARIALES: 2 informes
- ESCUELA UNIVERSITARIA DE INGENIERÍA: 1 informe
- FACULTAD DE FARMACIA: 1 informe
- FACULTAD DE FILOLOGÍA: 2 informes
- ESCUELA DE MAGISTERIO: 3 informes
- VICERRECTORADO: 4 informes

#### **Informes de higiene industrial por tipología:**

- Mediciones de niveles sonoros: 10
- Mediciones de condiciones ambientales: 2
- Mediciones de iluminación: 3

Total de informes de Higiene Industrial: 15

### **.-INFORMES DE VISITAS DE SEGURIDAD**

Se presentan a continuación el número de informes realizados en visitas de seguridad por centro.

- AULARIO LAS NIEVES: 1 informe
- FACULTAD DE EMPRESARIALES: 1 informe
- ESCUELA UNIVERSITARIA DE INGENIERÍA: 3 informe
- FACULTAD DE FARMACIA: 5 informe

### **1.3.-INFORMES DE ANÁLISIS ACCIDENTES/INCIDENTES**

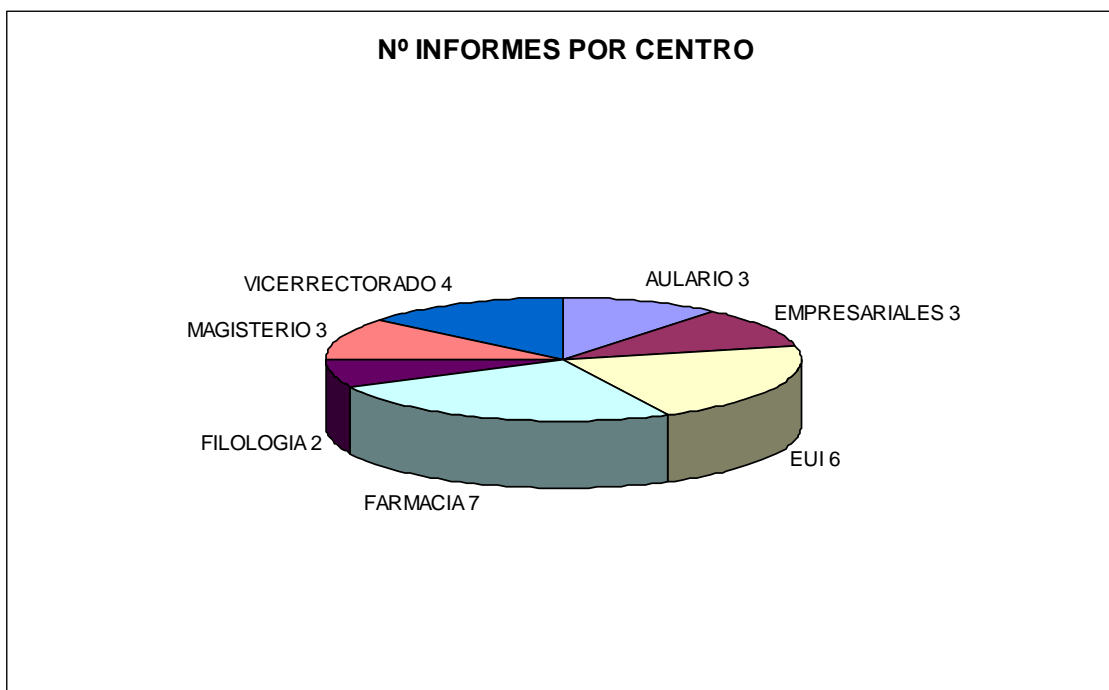
Se presentan a continuación el número de informes realizados en investigación de accidentes/incidentes por centro.

- FACULTAD DE EMPRESARIALES: 2 informes
- FACULTAD DE FARMACIA: 1 informe

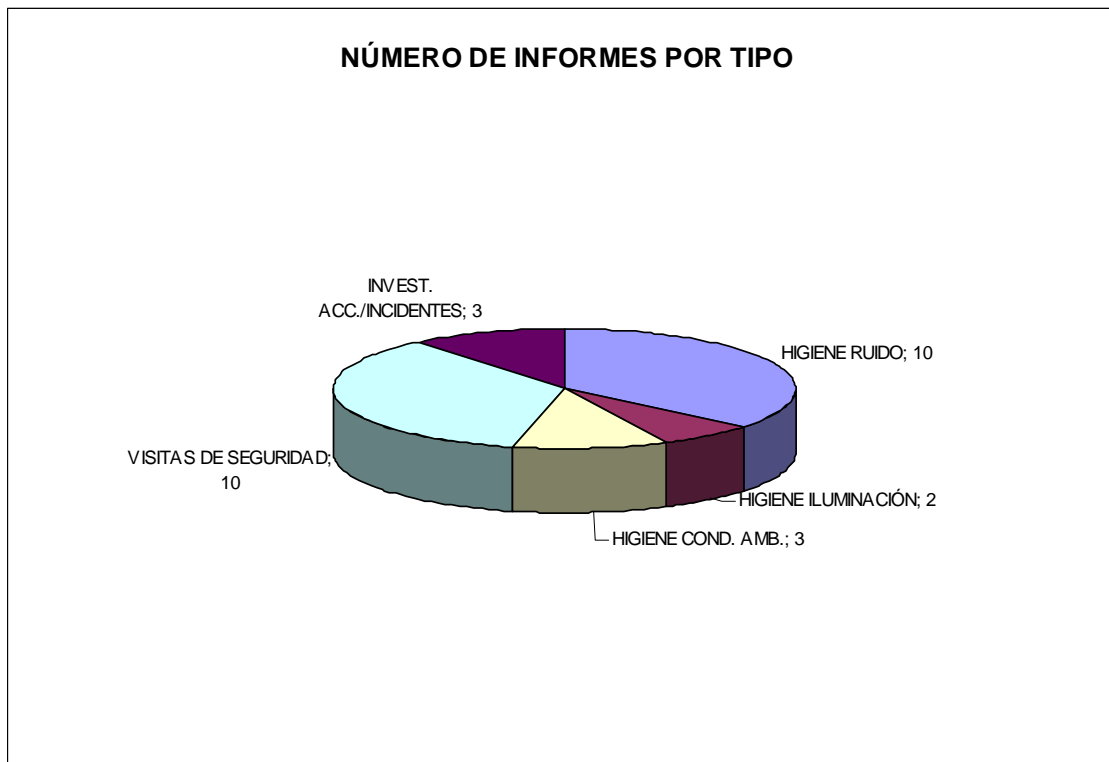
### .- RESULTADOS GLOBALES

A continuación, se presentan gráficos sobre número de informes totales por centro y tipología de los mismos:

#### Número de informes por centro



## Número de informes por tipología



### .- VISITAS DE SEGURIDAD REALIZADAS A LOS CENTROS

Se resumen a continuación las actuaciones e informes realizados en materia de visitas de seguridad

- Visita de seguridad facultad de farmacia 16/2/2006

A solicitud de la facultad, se investiga sobre el origen posible de unas emanaciones con resultado de fuertes olores a gasóleo en la facultad. Tras consulta a los bomberos de Vitoria-Gasteiz, se determina que la procedencia más probable sea un vertido incontrolado sin más incidencia o riesgo que el propio debido a los olores.

- Visita de seguridad facultad de farmacia 23/2/2006

A solicitud de la facultad, se visita el sótano donde se ubica la sala de compresores por detectarse la presencia de grietas en el suelo de dicho local. Tras consulta al Servicio de Arquitectura, se determina que dichas grietas no suponen ningún riesgo por motivos estructurales.

- Visita de seguridad facultad de empresariales 9/3/2006

A solicitud del administrador de la facultad, se hace una visita de seguridad para determinar el origen u motivo de las frecuentes descargas por electricidad estática que

se producen en el centro. Tras hacer la visita, se constata que el origen de esta situación se debe al bajo porcentaje de humedad ambiental por empleo de calefacción con poca entrada de aire en recirculación. Se descartan otras hipótesis planteadas desde la facultad.

- Visita de seguridad facultad de farmacia 15/3/2006

A instancias de la administradora de la facultad, se revisan las condiciones de seguridad del área de tecnología de los alimentos en relación con el almacenamiento de productos químicos y residuos.

- Visita de seguridad laboratorio de calibración, departamento de electrónica y telecomunicaciones de la Escuela de Ingeniería 11/5/2006

A solicitud del departamento, se realiza una visita de seguridad con el objeto de comprobar las condiciones de uso, almacenamiento y seguridad de botellas de gas patrón que se emplea como suministro en el laboratorio de calibración. En la visita, se constata que las condiciones uso de dicho gas (nitrógeno) son adecuadas para el local donde se ubica.

- Visita de seguridad situación de ascensores de campus en relación con la seguridad industrial 26/5/2006

A solicitud de vicegerencia, se establecen las pautas para el cumplimiento de lo dispuesto en el *REAL DECRETO 57/2005, de 21 de enero, por el que se establecen prescripciones para el incremento de la seguridad del parque de ascensores existente*

- Visita de seguridad laboratorio de investigación, departamento de electrónica y telecomunicaciones de la Escuela de Ingeniería 12/6/2006

A solicitud del departamento, se realiza una visita de seguridad con el objeto de comprobar las condiciones de temperatura en dicho laboratorio.

- Visita de seguridad observatorio de la Escuela de ingeniería 14/6/2006

A solicitud del centro, se realiza una visita de seguridad con el objeto de determinar si las condiciones de acceso al observatorio astronómico de la escuela se adecuan a lo establecido en materia de seguridad en lo dispuesto en el r.d. 486/97. Realizada la visita, se dan pautas sobre barandillado y señalización

- Visita de seguridad Aulario Las Nieves 05/09/2006

Según lo especificado en la evaluación de riesgos laborales del centro, se realiza una visita de seguridad con el objeto de determinar las medidas correctoras para que las condiciones de tránsito las escaleras de acceso del centro se adecuen a lo establecido en

materia de seguridad en lo dispuesto en el R.D. 486/97. Realizada la visita, y en coordinación con el Servicio de Arquitectura, se dan pautas sobre la instalación de bandas antideslizantes en todos los peldaños que lo requieran del aulario.

- Visita de seguridad salón de actos de la Escuela de ingeniería 07/09/2006

A solicitud del centro, se realiza una visita de seguridad con el objeto de determinar si las condiciones del barandillado del anfiteatro del salón de actos de la escuela se ajusta a lo establecido en materia de seguridad en lo relativo a este apartado del R.D, 486/97. Realizada la visita, se dan pautas al respecto y sobre los posibles ajustes a realizar en este punto.

- Visita de seguridad almacén de residuos facultad de farmacia 3/11/2006

Se realiza una visita de seguridad con el objeto de determinar si las condiciones de almacenamiento de residuos se ajustan a lo dispuesto en lo establecido en la normativa.

- Visita de seguridad aparcamiento de facultad de farmacia 1/12/2006

Se realiza una visita de seguridad con el objeto de determinar si las condiciones de almacenamiento de materiales diversos en el aparcamiento de farmacia se realiza de acuerdo a lo dispuesto en la normativa. Con motivo del informe, se decide proceder a una retirada parcial de dichos materiales.

## **.- MEDICIONES HIGIÉNICAS**

### **RUIDO**

Se han realizado un total de 10 mediciones de ruido procedentes en su totalidad de equipos informáticos en el campus de Araba cuyo resultado ha generado, salvo en 2 casos. una gestión con el CAU para su solución.

Por centros, este ha sido el resultado:

- FACULTAD DE EMPRESARIALES: 1 medición
- FACULTAD DE FARMACIA: 1 medición
- FACULTAD DE FILOLOGIA: 1 medición
- ESCUELA DE MAGISTERIO: 3 mediciones
- VICERRECTORADO: 4 mediciones

### **CONDICIONES AMBIENTALES**

Se realiza una medición de condiciones ambientales en el CIDIR del Aulario Las Nieves, con motivo de las altas temperaturas registradas en la época estival.

Se realiza, una medición de condiciones ambientales en la Facultad de Empresariales, con el objeto de determinar las condiciones de humedad ambiental del centro.

Se realiza, una medición de condiciones ambientales en la Escuela de Ingeniería con el objeto de determinar las condiciones de humedad ambiental de un laboratorio de investigación.

### **ILUMINACIÓN**

Se realiza una medición de iluminación en un puesto de la Facultad de Filología con el objeto de determinar si dichos niveles se adecuan a las exigencias visuales en el puesto.

Se realiza una medición de iluminación en un puesto del Aulario Las Nieves con el objeto de determinar si dichos niveles se adecuan a las exigencias visuales en el puesto.

**.- SIMULACROS Y PLANES DE EMERGENCIA****.- SIMULACROS REALIZADOS**

En la siguiente tabla, se exponen las fechas de los simulacros realizados en el Campus de Araba a lo largo del año 2006. Es importante hacer notar en este apartado, que con fecha previa de 9 de marzo de 2006 se remite una carta firmada por el Vicerrector de Campus a la atención de Decanos/Decanas Directores/Directoras del Campus con el objeto de impulsar y dinamizar la realización de estos simulacros

<b>CENTRO</b>	<b>FECHA SIMULACRO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
VICERRECTORADO	24/1/2006	
UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA EUI	4/5/2006  12/12/2006	
AULARIO LAS NIEVES	20/10/2006 10/11/2006	Prueba CPI simulacro
PABELLÓN	1/12/2006	
TRABAJO SOCIAL	7/7/2006	

El simulacro del Aulario Las Nieves, dado la extensión, número de elementos que intervienen en la CPI y gran ocupación se realiza con una prueba preliminar, en la que no se da lugar a la evacuación general. En fecha posterior, se realizó el simulacro, esta vez sí, con evacuación general.

Se resumen a continuación los datos y observaciones realizadas en relación con los simulacros realizados en el campus a lo largo del año 2006.

**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

Las conclusiones, datos y anomalías relativas al simulacro de evacuación general realizado son las que siguen:

- Número de personas que desalojaron el edificio: 30
- Hora de comienzo del simulacro (activación pulsador emergencia): 11:15
- Tiempo total de la evacuación: 4 minutos 40 seg
- Tiempo total desde activación señal evacuación: 3 minutos 30 segundos

Conclusiones tras la visita:



- La actitud del personal que se encontraba a esa hora en el centro fue excelente a la hora de evacuar y/o participar en el ensayo
- Todas las puertas de despachos y oficinas fueron cerradas por las responsables de evacuación del centro
- Tras el desalojo del centro, se comprobó por parte del personal de evacuación y del director de emergencia que en el punto de reunión se habían concentrado todas las personas que se encontraban previamente a la emergencia en el edificio.

Anomalías detectadas en el simulacro y medidas correctoras:

- La evacuación de la primera planta del centro se ha realizado a través de las escaleras y salida principal de la planta baja.

Medida correctora: De acuerdo al plan de emergencia del centro, se deberá informar al personal para que se emplee las salidas de emergencia de la primera planta, puesto que en caso contrario, podrían producirse aglomeraciones en planta baja.

- Las puertas de las verjas exteriores que comparte este centro con Filología II, se encuentran permanentemente cerradas con llave. Aunque se dispone de mando a distancia para su apertura, esto no es garantía de que las personas que evacúen a este patio interior no puedan quedar atrapadas.

Medida correctora: Preferiblemente, se conectarán las puertas de las verjas exteriores con el sistema de detección de alarmas de forma que se abran de forma automática en caso de emergencia. Como medida paliativa, se podría instalar un cajetín con copia de las llaves junto a estas puertas.

- Tiempo excesivo en la evacuación del edificio. Aunque a los 2 min 10 segundos había salido la mayoría de las personas que se encontraban dentro del centro, el final de la emergencia (desde sirena) se produce a los 3 min 30 segundos debido al excesivo recorrido que debe hacer uno de los miembros del equipo de evacuación (portero mayor)

Medida correctora: Se reharán los nombramientos sustituyendo la Portero Mayor por la Directora del centro como miembro del equipo de evacuación en la supervisión del aula de informática.

- Falta señalización de salida de emergencia en algunas puertas

Medida correctora: colocar esta señalización

- Parte de las personas que se encontraban en el centro no bajaron las escaleras hasta el punto de reunión, sino que se quedaron en el descansillo junto a la puerta principal obstaculizando el paso.

Medida correctora: informar sobre la localización exacta del punto de reunión

- Se observa que la ventana del aula de informática queda abierta tras el simulacro

Medida correctora: informar sobre la necesidad del cierre de puertas y ventanas para evitar la propagación en caso de incendio



## AULARIO LAS NIEVES

Datos del simulacro realizado en LAS NIEVES a partir de las 11:45 h del pasado viernes.

- Tiempo de pre-alarma: 2 minutos 50 segundos.
- Tiempo total de evacuación desde sonido alarma general: **similar en los dos puntos de reunión, 4 minutos aprox.**
- Tiempo total hasta el fin del simulacro y comienzo de regreso al centro: 9 minutos

El tiempo de evacuación total se considera muy razonable teniendo en cuenta que es la primera vez que se realiza un simulacro con evacuación

Una vez decretado el final de la emergencia, se realiza una rápida inspección visual del edificio constatándose su completa evacuación

- Personas evacuadas aprox en punto reunión 1: 200-250
- Personas evacuadas aprox. en punto reunión 2: 300-350
- Personas evacuadas aprox. en entrada principal: 250-300
- **TOTAL PERSONAS APROX. EVACUADAS: 750 – 900**

En resumen, y dado que se ha conseguido evacuar el edificio de forma completa y en un tiempo razonable, se puede considerar que se ha realizado de forma exitosa gracias a la colaboración y coordinación de todos/as los participantes en los equipos de emergencia del centro: vicegerencia, biblioteca, administración, PAS del aula, CIDIR, Institutos, seguridad, arquitectura, profesorado de la escuela de ingeniería y filología, gabinete de prensa, sindicatos. Por supuesto, también a la colaboración prestada por los alumnos/alumnas presentes en el centro.



**VICERRECTORADO CAMPUS ARABA**

Las conclusiones, datos y anomalías relativas al simulacro de evacuación general realizado en el vicerrectorado son las que siguen:

- Número de personas que desalojaron el edificio: 36
- Hora de comienzo del simulacro (activación pulsador emergencia): 13:06
- Tiempo total de la evacuación: 2 minutos 36 seg

Conclusiones tras la visita:

- La actitud del personal que se encontraba a esa hora en el edificio fue buena a la hora de evacuar
- Nadie hizo uso del ascensor en la evacuación
- Todas las puertas de despachos y oficinas fueron cerradas por las responsables de evacuación del centro
- Tras el desalojo del centro, se comprobó por parte del personal de evacuación y del director de emergencia que en el punto de reunión se habían concentrado todas las personas que se encontraban previamente a la emergencia en el edificio.

Anomalías detectadas en el simulacro:

- Según personal del centro, dentro de los baños del hall de entrada no se escucha la sirena de evacuación, se deberá comprobar esta circunstancia
- La puerta de salida del almacén del sótano se encuentra actualmente cerrada con llave. Se deberá instalar un cajetín con una copia de la llave dentro junto a esta puerta.
- La puerta de emergencia ubicada en la sala de la fotocopiadora de la planta baja se encuentra cerrada y, circunstancialmente, bloqueada con materiales.

## **ESCUELA UNIVERSITARIA DE INGENIERIA**

Datos generales:

- titular: Escuela Universitaria de Ingeniería
- localidad: Vitoria-Gasteiz
- fecha de realizacion del simulacro: 12/12/2006
- emergencia considerada: incendio sala compresor
- Personas evacuadas total aprox.: 250

**DURACION DE LA EVACUACION:**

<b>ACTUACIONES/ZONAS</b>	<b>TIEMPO (desde sirena)</b>
AVISO A DIRECTOR EMERGENCIA	2 min 30 seg
ALARMA DE EVACUACIÓN	4 min 30 seg
PUNTO DE REUNIÓN (250 personas aprox.)	9 min

Observaciones: se produjo un retraso de unos 2 minutos, debido a que el detector escogido para hacer saltar la alarma no reaccionó frente a humo/espray. Deficiencia anotada.

**DEFICIENCIAS OBSERVADAS EN SIMULACRO:**

- **Sirenas:** apenas se escuchan en toda la planta sótano, se deberán instalar para garantizar buena audición en este área.
- **Detectores:**
  - El detector ubicado junto a conserjería no se activó a pesar de emplear humo y spray
  - Falta instalar un punto de detección en el sótano donde se ubica el compresor de aire del centro
- **Centralita:**
  - No se dispone de un periodo de prealarma, la centralita activa la sirena de evacuación en cuanto un módulo de detección es activado. Se deberá contar con un periodo de prealarma de 5 minutos.
  - El sonido de sirena (alarma de evacuación) está programado para que suene sólo durante 5 minutos, y luego se para. Es necesario que la alarma suene hasta que alguien, de forma voluntaria, proceda a su silenciado.
  - La centralita da un mensaje de error constante relativo a unas baterías (aunque al parecer éste mensaje no afecta al funcionamiento de la misma)
  - Los retenedores de puertas sólo actúan sobre las puertas cortafuegos de la planta donde se produce la emergencia.
  - Es conveniente que se instale en centralita un botón que active la alarma de evacuación directamente de forma clara y evidente.

### **Puertas cortafuego:**

- Algunas puertas cortafuego del sótano no disponen de retenedores, luego no sectorizan. Es necesario instalar retenedores en todas las puertas cortafuego.
  - Algunas puertas cortafuego quedaron entornadas en el simulacro, no cerrando en el orden adecuado y por tanto no sectorizando.
  - La barra antipánico de la hoja derecha de las dos puertas cortafuego ubicadas junto al despacho de la administradora se atascan al intentar ser accionadas.
- 
- **Vías de evacuación:**
    - Las puertas de salida desde la torre hacia el hall de entrada y salida S3, abren en sentido contrario a la evacuación

### **OBSERVACIONES:**

La actitud general de todos los involucrados en la evacuación fue excelente, el personal que se encontraba en el momento en el centro se dirigió de forma ordenada hasta el punto de reunión ubicado en la parte trasera del mismo.





## .- SEÑALIZACIÓN

En el periodo correspondiente al año 2006, se realizan las siguientes actuaciones en materia de señalización:

- Tras la realización de las visitas oportunas, se diseña cuantificando y ubicando la señalización de riesgos correspondiente a los laboratorios de la Facultad de Farmacia. Se señalizan, así mismo, elementos de evacuación y protección (extintores y BIEs).

El presupuesto necesario para acometer dicha instalación corre por cuenta del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

- Tras la realización de las visitas oportunas, se diseña cuantificando y ubicando la señalización de evacuación correspondiente a la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte



Detalle señalización FCAFD

## **.- ACTUACIONES EN MEDIO AMBIENTE**

En el transcurso del año 2006, se realizan diversas actuaciones en materia de medio ambiente, entre las que se destacan:

### **ESCUELA DE INGENIERÍA**

- Asesoramiento en materia de etiquetado de residuos peligrosos generados en el centro. Se incorpora al etiquetado ya existente en el centro, un modelo normalizado propuesto por el técnico de medio ambiente del Área Técnica del Servicio de Prevención.

### **FACULTAD DE FARMACIA**

- A solicitud del centro, se realizan las gestiones oportunas para realizar una gestión más adecuada de los aceites usados generados en el centro con vistas a una recogida selectiva por parte de un gestor apropiado.
- A solicitud por parte de la administradora, asesoramiento en materia de normativa en lo relativa a la gestión y retirada de residuos biológicos.
- A solicitud por parte de la secretaría académica, se comienza el proceso para la gestión y retirada de dos casos puntuales de residuos radioactivos procedentes en un caso de un medidor de un cromatógrafo y en el otro de origen desconocido.

## **INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES Y DE INCIDENTES**

Durante el año 2006 se producen 2 accidentes con baja y 1 recidiva procedente del año 2005 en el campus.

Los dos accidentes con baja citados anteriormente son in itinere.

Así mismo, se producen 8 accidentes sin baja, de los cuáles

- 6 son accidentes in itinere
- 1 corte
- 1 caída al mismo nivel

Se investigan, además, 3 incidentes sin consecuencias personales:



- Incidente por avería de arcón congelador en la Facultad de Farmacia:

El incidente obliga finalmente a que una dotación de bomberos acuda a la Facultad con el objeto de retirar los materiales que se encontraban presentes almacenados en el interior del arcón congelador.

- Incidente por avería en un compresor de aire en la Escuela de Ingeniería:

El incidente se debió a que la pérdida de aceite a través de un manguito del compresor, provocó la parada del motor con una señal de alarma por temperatura. Siguiendo el procedimiento habitual, personal del centro anuló la alarma y puso en marcha de nuevo el equipo. Lógicamente, la puesta en marcha sin aceite del motor provocó su gripaje con gran emisión de humo que inundó todo el centro. El incidente obligó al desalojo y a dar un aviso a los bomberos de Vitoria-Gasteiz.

- Incidente por avería en un compresor de aire en la Escuela de Ingeniería:

El mismo compresor citado anteriormente,

## **.- PARTICIPACIÓN EN COMISIONES y COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EMPRESARIALES**

### COMISIONES

Por solicitud del Vicegerente de Campus de Araba, se realiza un informe completo de priorización con criterios de seguridad de las obras previstas futuras en el Campus.

Dicho informe es coordinado junto con el aparejador del campus perteneciente al Servicio de Arquitectura y contiene obras procedentes tanto de solicitudes de centros como de criterios técnicos del Vicerrectorado.

El informe se realiza de acuerdo a los siguientes parámetros:

Se identifican tres niveles por prioridad de actuación en las obras:

- **Nivel prioritario de actuación**, por cuanto la materialización del riesgo que supone no ejecutar la acción puede suponer un grave daño para personas y bienes

Dentro de este nivel, se han priorizado actuaciones por:

Número de usuarios afectados  
Incidentes detectados por la situación de riesgo  
Severidad de los daños por materialización del riesgo  
Probabilidad de materialización del riesgo

- Nivel medio en cuanto a prioridad de actuación, por cuanto la materialización del riesgo que supone no ejecutar la acción puede suponer un daño moderado y/o fuerte incomfort para las personas
- Nivel más bajo en cuanto a prioridad de actuación, por cuanto la materialización del riesgo que supone no ejecutar la acción puede suponer un daño leve e incomfort para las personas

Dicho esto, se hace notar que el resto de las actuaciones no encuadrables en estos niveles, no son prioritarias según criterios de prevención de riesgos laborales, aunque pueden ser prioritarias según objetivos de campus.

En resumen, desde el servicio de prevención, probablemente, no se dan indicaciones en algunos casos en la priorización de decisiones, por ejemplo, en cuanto a habilitación de nuevos espacios, instalaciones, medios, etc.

Nota: los temas de accesibilidad son incluidos también en el apartado de prioridad alta.

## COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EMPRESARIALES

Se mantienen reuniones con la contrata adjudicataria de los servicios de limpieza de campus, Limpiezas Gutiérrez, S.L., con el objeto de coordinar y realizar dichas actividades en condiciones de seguridad.

### **2.2.3.- CAMPUS DE GIPUZKOA**

#### **.- EVALUACIÓN DE RIESGOS**

Tras las fases I y II de identificación de riesgos, en el año 2006 se han evaluado en el Campus de Gipuzkoa:

- los riesgos por edificio
- los riesgos por actividad

#### **.- SIMULACROS DE EVACUACIÓN**

Se han realizado los siguientes simulacros:

- F. Filosofía y CCEE: 23 de marzo
- E. U. Enfermería: 15 de noviembre
- E. U. Politécnica: 30 de diciembre

#### **Propuestas de mejora tras el simulacro de evacuación de FICE, marzo 2006**

Como conclusión del informe del simulacro de evacuación de la Facultad, habiendo constatado determinadas carencias durante la preparación y ejecución del simulacro, se efectúan las siguientes propuestas de mejora:

- Sistema de detección y alarma de incendios:
  - Separar el sistema de alarma de FICE del de la Facultad de Psicología, de forma que una detección de incendio en una facultad solo traslade a la otra facultad la señal, pero no la alarma, y la alarma de FICE se pueda controlar desde su centralita sin tener que acudir a la “principal” situada en la otra facultad.
  - Sustituir el actual tono de alarma de las sirenas (“pitido”) por otro.
  - Colocar mas sirenas en las zonas en las que no se ha oído la alarma:
    - Cafetería.
    - Garaje.
    - Biblioteca.
    - Extremo “norte” del edificio, en todas las plantas
  - Colocar mas detectores, de forma que cubran no solo todas las zonas “comunes” sino también todas las aulas, despachos, seminarios, salón actos, etc.
  - Estudiar la posibilidad de conectar un “retardo” en la alarma, de forma que ante una detección en conserjería solo se encienda la luz y una pequeña

sirena, pero no se activa todo el sistema de alarma, para permitir comprobar si la detección es correcta o se trata de una falsa alarma.

- Retirar los elementos “antiguos” (pulsadores, etc.) que se encuentran fuera de uso.
- Sistema de extinción de incendios:
  - Extintores: Estudiar la idoneidad de la colocación de los extintores y de los agentes extintores que contienen.
  - BIEs: Sustituir las BIEs de 45 mm. por otras de 25 mm.
  - Sistema automático de extinción en salas audiovisuales, etc.: sustituir el halón por otro agente extintor.
- Sectorización:
  - Verificar si las actuales puertas de acceso a escaleras laterales, zona de despachos, etc. son puertas RF que compartimentan correctamente el edificio. Si no lo son, sustituirlas por puertas RF.
  - Realizar las actuaciones necesarias para conseguir una correcta compartimentación (por ejemplo cerrando la comunicación entre el garaje y la escalera del “torreón”).
- Puertas exteriores:
  - Estudiar la posibilidad de sustitución de alguna de las puertas de acceso al vestíbulo de la Facultad por otras menos pesadas y mas fácilmente operables.
  - Instalar en la segunda hoja de la puerta de entrada/salida zona “torreón” una barra antipánico que permita abrir fácilmente esta segunda hoja en caso de emergencia.
- Otras instalaciones, equipos, etc.:
  - Revisar la instalación de luces de emergencia, sustituyendo/reparando las averiadas y, si es necesario, colocando mas unidades.
  - Prolongar los pasamanos de las escaleras en los tramos donde no existen.
  - Instalar megafonía en todo el edificio.
  - Estudiar la posibilidad de instalar otro sistema de accesibilidad para personas con movilidad reducida a la planta superior de la biblioteca (por ejemplo, un equipo elevador en el lugar donde se encuentran las escaleras “clausuradas”).
  - Estudiar la posibilidad de bloquear los accesos a la planta garaje cuando se active la alarma de incendios.

- Implantación del Plan de Emergencia/Organización:
  - Identificar claramente las aulas y despachos “cabecera”.
  - Identificar en un plano en conserjería los puntos de corte: gas, electricidad y agua.
  - Organizar mas cursos teórico/prácticos de extinción de incendios.
  - Optimizar el sistema de comunicación de los Responsables de Evacuación.
  - Prever la presencia de trabajadoras de la contrata de limpieza con discapacidades.
  - Diseñar y colocar pósters “Guías de evacuación”.
  - Definir con mayor exactitud el “punto de encuentro”.
  - Señalizar el “punto de encuentro” en la zona exterior.
  - Colocar en toda la Facultad planos “usted esta aquí”.
  - Distribuir los “chalecos” reflectantes a los miembros del Comité de Autoprotección.
  - Introducir en la ficha de actuación en conserjería el aviso a los teléfonos 112 (SOS Deiak) y 8430 (Contrata de Seguridad).

## **.- FORMACIÓN**

Se han impartido los siguientes cursos/jornadas:

- Plan de aplicación de la Ley 28/2005 (“antitabaco”): 17/01/2006. 15 asistentes
- Actuación en caso de fugas y derrames accidentales. 22/02/2006. 5 asistentes
- Presentación Planes de Emergencia:
  - F.I.C.E.: 15/03/06. 12 asistentes.
  - E.U.Politécnica: 15 asistentes.
- 2 sesiones formativas/informativas sobre mobiliario y ergonomía
- 3 sesiones con el personal subcontratado de limpieza para explicar el Plan de Emergencia del edificio.

## **.- INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES**

Nº	Accidentado/a	Sexo	Descripción accidente	Observaciones
1	PDI	V	CONTUSION	
2	PDI	V	CONTRACTURA	IN ITINERE
3	PAS	H	ACCIDENTE TRAFICO	IN ITINERE. BAJA
4	PDI	V	TROPEZON CON BANCO	
5	PAS	H	DOLOR EN DEDO	
6	PAS	V	ACCIDENTE TRAFICO	IN ITINERE
7	PAS	H	CAIDA EN ACERA FICE	
8	PAS	V	CAIDA EN ESCALERAS	GARAJE FICE
9	PAS	H	CAIDA EN ESCALERAS	
10	PAS	V	CAIDA DE LA BICICLETA	IN ITINERE
11	PDI	V	ESGUINCE	IN ITINERE
12	PAS	H	DEDO ATRAPADO POR PUERTA	
13	ALUMNADO	H	MAREO	¿?
14	SUBCONTRATA	H	CAIDA DESDE TERCER PISO	ED. KORTA
15	-----	----	CAIDA "LETRAS" FACAHADA	DERECHO
16	-----	----	ROTURA "PAVES" FACHADA	MAGISTERIO
17	ALUMNADO	V	ROTURA DE SILLA	
18	PDI	V	CAIDA EN RAMPAS	
19	-----	----	CAIDA DE ARBOLES	PARKING INFORMAT.
20	-----	----	CAIDA DE ARBOL	VICERRECTORADO
21	SUBCONTRATA	H	PRODUCTO LIMPIEZA EN OJO	
22	ALUMNADO	H	ATROPELLO	"IN ITINERE"
23	-----	----	ACTIVACION ALARMA CENTRO	
24	-----	----	ACTIVACION ALARMA CENTRO	

El nº de accidentes/incidentes notificados/investigados es sensiblemente inferior al del año 2005. Es necesario seguir recordando que se deben notificar todos los accidentes e incidentes al Servicio de Prevención.

## **.- PROCEDIMIENTO DE ACOGIDA DE NUEVOS TRABAJADORES EN EL CAMPUS DE GIPUZKOA**

### **OBJETO**

El objeto de este Procedimiento es establecer el procedimiento de actuación del Servicio de Prevención en el Campus de Gipuzkoa cuando se incorpora un nuevo trabajador, tanto Personal Docente e Investigador (PDI) como Personal de Administración y Servicios (PAS), a la UPV/EHU.

### **ALCANCE**

Este Procedimiento afecta a todas las personas que siendo Personal Docente e Investigador o Personal de Administración y Servicios, se incorporan como nuevos trabajadores en el Campus de Gipuzkoa.

### **DEFINICIONES**

**Nuevo trabajador:** aquella persona que se incorpora a un puesto de trabajo de la UPV/EHU en el Campus de Gipuzkoa y que cumple alguna de las siguientes condiciones:

- o No haber trabajado los últimos 12 meses en la UPV/EHU.
- o Ocupar un puesto en el que no ha trabajado anteriormente.

### **PROCESO DE ACOGIDA**

Cuando el Área Sanitaria del Servicio de Prevención sea notificada por la Vicegerencia de Personal de la contratación de nuevos trabajadores, se pondrá en contacto con estos para proporcionarle una cita para la obtención de muestras de sangre y orina, dándole otra cita para realizar el reconocimiento médico de ingreso con los resultados de las analíticas “en mano”.

El Área Sanitaria comunicará al Área Técnica la hora a la que se realizará el reconocimiento médico, para que dicho Área, tras el reconocimiento médico, mantenga una reunión con el nuevo trabajador. En dicha reunión se expondrán al menos los siguientes temas:

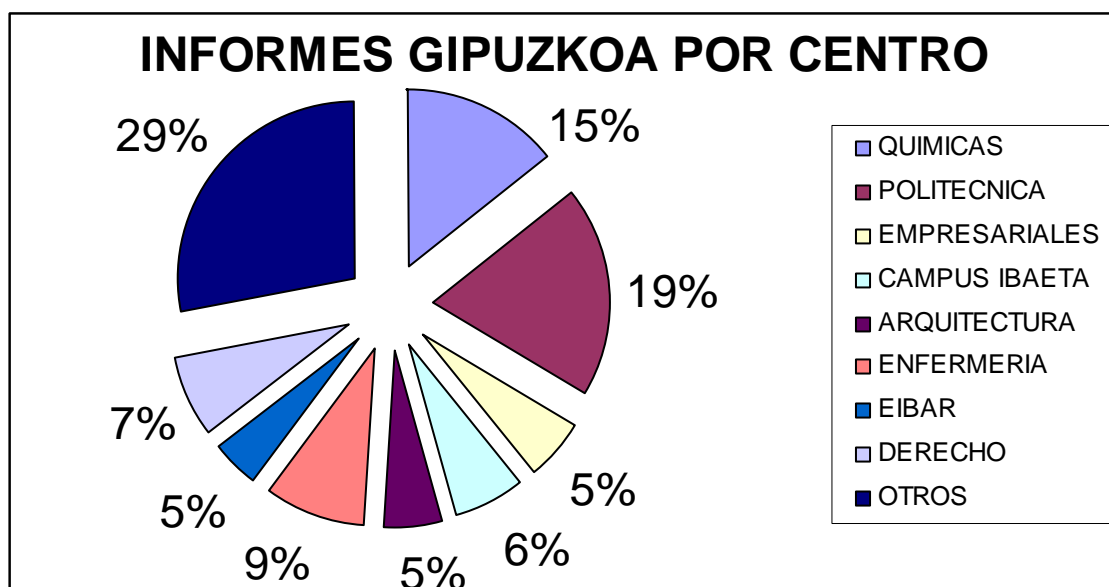
- Organización de la Prevención en la UPV/EHU.
- Sistema de Gestión Integrada de la Prevención de Riesgos Laborales. Procedimientos de Gestión de la Prevención
- Riesgos generales del puesto de trabajo.
- Plan de emergencia.
- Accidentes e incidentes

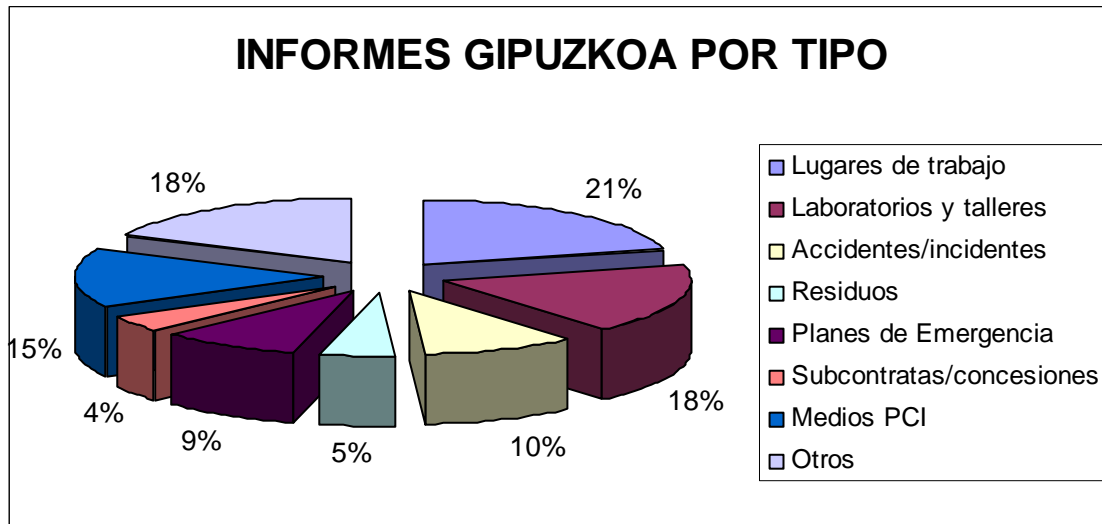
La duración mínima de la información/formación será de 30 minutos para trabajadores de los centros no experimentales y 1 hora para trabajadores de centros experimentales.

El nuevo trabajador firmará la información/formación recibida.

## .- INFORMES

Se han redactado numerosos informes relacionados con lugares de trabajo, laboratorios y talleres, instalaciones diversas, residuos, planes de emergencia, etc.





Participación Consejo Asesor “Agenda 21” Ayto Donostia

Colaboración con el impulso y desarrollo de los Planes de Ecogestión en los centros del campus de Gipuzkoa:

- E.U. Politécnica
- E.U. Enfermería
- E.U. Est. Empresariales: Certificación Ekoscan
- Vicerrectorado
- F. Psicología

Clasificación de residuos químicos. Etiquetado.

Elaboración de documentación relacionada con diversos aspectos medioambientales.

Gestión interna y externa de residuos.



**.- PROGRAMACIÓN ANNUAL**

A continuación se listan un resumen de las acciones programadas para el año 2006 con indicación de si se han realizado o no dichas acciones:

ÁREA	OBJETIVO	REALIZADO		
		SI	NO	OBSERVACIONES
MEDIO AMBIENTE	Impulso Planes de Ecogestión	X		E.U. Politécnica, E.U. Enfermería, EU. Est. Empresariales (Ekoscan), Vicerrectorado, F. Psicología
	Optimizar la Gestión de Residuos	X	X	Etiquetaje, etc.
	Tramitaciones administrativas (emisiones, ...)	X	X	Pliego "licencias de actividad"
	Otras actuaciones en materia medioambiental	X		
EVALUACIÓN DE RIESGOS LABOR.	Estudio puestos PAS	X	X	Solo por actividades
	Estudio riesgos generales edificios	X		
	Estudio riesgos generales equipos		X	No se ha podido realizar
	Estudio adaptación maquinaria		X	No se ha podido realizar
	Estudio puestos PDI por Departamento	X	X	Solo por actividades
	Mediciones en puestos de trabajo		X	
	Evaluación riesgos psicosociales (ISTAS XXI)		X	"Atascado" en Comité Intercampus.
PLANES DE EMERGENCIA	Simulacros de evacuación	X	X	3 realizados, resto pendiente
	Redacción de Planes Emergencia pendientes		X	Adjudicado a finales de año
	Modificación Planes Emergencia "viejos"		X	Adjudicado a finales de año
	Colocación de planos "usted esta aquí"	X	X	
	Reposición/instalación señalización evacuación	X	X	
	Desarrollar estándar de sistemas emergencia	X		
	Definir carencias frente al estándar		X	
	Visitas a centros con Bomberos		X	
FORMACION	Formación específica Delegados de Prevención	X	X	2/4
	Formación específica Servicio Prevención		X	Pendiente
	Cursos "Prevención R.L. en trabajo de oficina"		X	Anulado
	Cursos Planes de Emergencia, Extinción, etc.	X	X	Extinción: solo PAS
	Otros cursos (residuos, seg laboratorios, etc.)	X	X	Hay cursos pendientes
	Acogida de nuevos trabajadores	X	X	78 nuevas incorporaciones
INVESTIGACION DE ACCIDENTES E INCIDENTES	Colgar en la pagina web impreso recogida datos	X		Total accidentes/incidentes: 24
	Ampliar la recogida de datos todos los centros	X	X	
	Investigar todos los accidentes e incidentes	X	X	Falta personal/ notificación
SANITARIA	Reconocimientos médicos específicos/periódicos / de ingreso	X		Detallado en memoria Área Sanitaria
	Vacunaciones	X		
	Atención sanitaria a la comunidad universitaria	X		
COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD CAMPUS DE GIPUZKOA	Reuniones del Comité SyS Campus Gipuzkoa	X		
	Reuniones planificación temas pendientes	X		
	Impulso Planes de Prevención	X		
	Seguimiento Plan de actuación	X		
VARIOS	Colaboración en la adecuación de la UPV a la Ley "antitabaco"	X		

**2.2.4.- GESTIÓN MEDIOAMBIENTAL**

La Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea tiene una extensa diversidad en los aspectos ambientales:

- a) Residuos; electrónicos, peligrosos, sanitarios, radiactivos
- b) Vertidos a colector
- c) Focos de emisión de gases procedentes de los laboratorios y la calefacción
- d) Infraestructuras para almacenamiento y tratamiento de residuos
- e) Instalaciones auxiliares de gases y energía
- f) Consumos de un amplio abanico de materias primas... etc

Ello hace que la posibilidad de que la actual y extensa normativa en vigor en el campo ambiental afecte a la Universidad en cada aspecto ambiental es más que probable en cada caso.

Añade además complejidad la necesidad de que el consumo de recursos aportados a la actividad interna sea gestionado de forma cada vez más sostenible

El nuevo etiquetado de residuos tóxicos según grupos aceptados por el gestor externo además de cumplir la legislación vigente, ayuda en la prevención frente a mezclas erróneas y eventuales accidentes, optimizando el coste externo de la gestión de residuos ya que sirve de clasificador en origen. Este nuevo etiquetado está siendo extendido a más Centros con una aceptación positiva por parte de los usuarios implicados. Por otra parte se están introduciendo nuevos grupos dentro de este etiquetado para facilitar más la separación en origen, y la consiguiente disminución de riesgos.

En los almacenes se están instalando sistema de retención contra vertidos, así como mejoras en la seguridad de la protección contraincendios y en la propia forma de almacenamiento

Los residuos eléctricos y electrónicos se gestionan según el RD 208/2005, lo cual además de suponer un coste menor que si se gestionan como residuos peligrosos, supone unas menores necesidades de espacio para almacenamientos de residuos especiales.

En el campo de los residuos biológicos se intenta promover la inertización interna respetando los parámetros técnicos legales vigentes, con diferentes resultados.

Legalizaciones, permisos y autorizaciones

Muy ligado a la mejora de la propia gestión tanto interna como externa de los aspectos ambientales así como a su seguimiento y control

Comenzando por el final, recientemente se ha realizado una propuesta de adjudicación para la legalización de las diferentes actividades de la UPV/EHU; dentro ellas nos encontramos con las tres posibilidades; exentas, inocuas y clasificadas. Además de la necesidad de legalizar diversas instalaciones que dotan de energía y otros insumos para el desarrollo interno de la actividad. Durante el presente año se realizará la toma de información necesaria así como previsiblemente comienzan a solicitarse dichas legalizaciones a los organismos públicos pertinentes.

Durante el año 2006 se ha realizado la legalización de la Clínica Odontológica como productor de residuos sanitarios, acompañado del Plan de Gestión legalmente exigido.

También se ha conseguido la homologación por parte del Gobierno Vasco de los procedimientos de gestión de residuos electrónicos que se realiza en la Universidad.

Ello va traer dos ventajas importantes en un corto plazo. Por una parte el ahorro económico que supone que los residuos electrónicos se gestionen como tales directamente con los proveedores de dichos productos, y no como residuos peligrosos con gestores autorizados para tales residuos. Por otro lado la exención que supone descatalogar los residuos electrónicos como peligrosos hace que se faciliten diversas legalizaciones pendientes como la de productor de residuos tóxicos y peligrosos, e incluso sea más fácil redactar los Planes de Gestión de Residuos Sanitarios, dada la posibilidad de ligar dicha legalización a la de pequeño productor.

Retomando lo anteriormente comentado y tras conversaciones con técnicos del gobierno Vasco parece más viable proceder a la realización de los Planes de Gestión Sanitarios, tomando como base los requerimientos legales para los tóxicos y peligrosos en el caso de los Centros que sean pequeños productores; los cuales son la inmensa mayoría dentro de la Universidad. La gestión externa de residuos sanitarios se externaliza en los Campus de Alava y Gipuzkoa, mientras que en Bizkaia se les somete mayoritariamente a procesos de valorización interna. Es en Bizkaia donde resulta necesario proceder a la regularización de las instalaciones de valorización de residuos. La procedencia es aproximadamente un 80-90 % de la Facultad de Medicina y Odontología y el 10-20% restante de la Facultad de Ciencias y Tecnología. En cuanto a su composición los porcentajes son similares, 80-90 % de restos cadavéricos y camadas 10-20% de jeringuillas, víaes etc... El hecho de que en un medio plazo algunos Centros vayan a ser trasladados a Bilbao hace prever que las soluciones de regularización indicadas dependan de las unidades de producción de residuos que queden en el Campus de Leioa, siendo en este punto de especial importancia conocer el futuro del Estabulario. Una vez determinados los destinos se podrá concretar el estudio de viabilidad económico-técnico-ambiental y proceder a la propuesta concreta de inversiones correspondiente. Las posibilidades son varias; eliminación interna mediante incineración o autoclavado o externalización del Servicio; o bien combinaciones de las posibilidades anteriores.

## Certificaciones ambientales

Actualmente son tres referenciales los utilizados como base para la certificación ambiental en nuestro entorno.

Por una parte tenemos como la ISO 14001 como referencial reconocido a nivel internacional. A nivel europeo existe el EMAS y a nivel local el Ekoscan.

La ISO 14001:2004 y el EMAS son normas bajo las cuales se pueden certificación Sistemas de Gestión Ambiental. La propia ISO 14001 es frecuentemente utilizada como paso previo a la obtención de la certificación según el EMAS; éste último pasa por tener un nivel de requerimientos mayor obligando a una declaración ambiental, una revisión inicial obligada, una consideración de los aspectos ambientales indirectos, unos criterios de evaluación accesibles al público y la implicación de los proveedores/subcontratistas en el cumplimiento de la política ambiental

En todo caso y a corto plazo las normas ISO 14001 y el EMAS requieren de una estructura de personal especializado, unos recursos técnicos y económicos, una implicación en la política de inversiones en activos fijos y circulantes y de una necesidad del cumplimiento de la legislación que en muchas empresas o instituciones no es viable a corto plazo.

Para poder establecer una posibilidad intermedia de certificación se ha establecido en nuestro entorno geográfico la posibilidad de certificarnos según la norma Ekoscan. Esta norma permite el establecimiento y medición de una mejora del comportamiento ambiental. Los resultados de la mejora se certifican, permite la participación de los trabajadores, utiliza indicadores ambientales, prioriza aspectos de mejora, tiene en cuenta los aspectos económicos, técnicos y ambientales y establece un plan de mejora incluido su seguimiento y medición.

Durante el último año dos Centros han sido certificados tomando como base el referencial Ekoscan, concretamente la Escuela de Empresariales y la Escuela Universitaria Politécnica y otras se encuentran en proceso. Hay que tener en cuenta que Centros con producción de residuos peligrosos comienzan a certificarse, señal de que las medidas de prevención de la contaminación propuestas desde el Servicio de Prevención comienzan a ser reconocidas por terceras partes como las empresas que realizan la auditoría y la certificación posterior

11.

ANEXOS

# **RELACIÓN DE ABREVIATURAS UTILIZADAS EN LA PRESENTE MEMORIA.**

## **1.- CONTENIDOS SOBRE CENTROS.**

- BB.AA.: Facultad de Bellas Artes
- CC.SS. y C.: Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación
- CC.EE. y EE.: Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales
- E.T.S.I.I. y T.: Escuela Técnica Superior de Ingenieros Industriales y Telecomunicaciones
- CC.QQ.: Facultad de Ciencias Químicas
- E.T.S.A.: Escuela Técnica Superior de Arquitectura
- F.I.C.E.: Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación.
- F.F.G.H.: Facultad de Filología, Geografía e Historia
- MAGIS.: Escuela Universitaria de Magisterio.
- F.C.C.A.F.D.: Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte.
- E.U.E.: Escuela Universitaria de Enfermería
- E.U.EE.EE.: Escuela Universitaria de Estudios Empresariales
- E.U.I.T.I.: Escuela Universitaria de Ingeniería Técnica Industrial
- E.U.P.: Escuela Universitaria Politécnica
- E.U.I.T.M.: Escuela Universitaria de Ingeniería Técnica Minera
- E.U.RR.LL.: Escuela Universitaria de Relaciones Laborales
- E.U.I.T.I. -E-: Escuela Universitaria de Ingeniería Técnica Industrial de Eibar
- E.U.T.S.: Escuela Universitaria de Trabajo Social
- E.U.I.T.I. -VI-: Escuela Universitaria de Ingeniería Técnica Industrial y Topografía
- SERV. CENT.: Servicios y estructuras de apoyo a la docencia, como puedan ser Vicerrectorados, Gerencia y Vicegerencias, Bibliotecas, etc..

## **2.- CONTENIDOS SOBRE TIPO DE CONTRATO LABORAL.**

- EME.: Profesor/a Emérito/a de Universidad / Escuela Universitaria
- CAT.: Catedrático/a de Universidad / Escuela Universitaria
- TIT.: Profesor/a Titular de Universidad / Escuela Universitaria
- MT.: Maestro de Taller / Laboratorio asociado a Muface
- INT.: Profesor/a Titular Interino/a de Universidad / Escuela Universitaria
- D.C.: Docente Contratado
- P.A.S.: Personal de Administración y Servicios

**RESOLUCION DE 7 DE ABRIL DE 2003, DEL RECTOR DE LA UPV/EHU, DE CONSTITUCIÓN, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO DE LA UPV/EHU.**

La entrada en vigor de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, ha supuesto un cambio fundamental en la situación en la que se encontraban las Administraciones Públicas respecto de las políticas de protección de la salud de los trabajadores mediante la prevención de los riesgos derivados de su trabajo, ya que no sólo posee el carácter de legislación laboral, sino que también se constituye en norma básica del régimen estatutario de los funcionarios públicos.

En desarrollo de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, se dicta el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, estableciendo en su artículo 14 que aquellas empresas que cuenten con más de 500 trabajadores deberán constituir un Servicio de Prevención Propio, entendido como el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para la realización de las actividades de prevención.

En virtud de lo expuesto, y una vez realizada la consulta a la representación de los trabajadores a través del Comité Intercampus de Seguridad y Salud Laboral de la UPV/EHU, y habiendo sido acordada el día 7 de Marzo de 2003, con los Delegados de Prevención de las centrales sindicales CCOO, CSIF, ELA, LAB, STEE-EILAS y UGT, de conformidad con las competencias que tengo atribuidas.

## RESUELVO

Primero.- Constitución del Servicio de Prevención.

Declarar constituido el Servicio de Prevención Propio de la UPV/EHU, el cual quedará adscrito al Gerente.

Segundo.- Definición y objeto.

El Servicio de Prevención Propio de la UPV/EHU se define como el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y la salud de la comunidad universitaria, asesorando y

asistiendo a la Administración, a los trabajadores, a sus representantes y a los Comités de Campus e Intercampus de Seguridad y Salud Laboral.

Tercero.- Ámbito de actuación.

El ámbito de actuación del Servicio de Prevención se extiende a la totalidad de los trabajadores de la UPV/EHU.

El Rector y el Gerente de la UPV/EHU fijarán las metas y objetivos en materia de seguridad y salud laboral de acuerdo a la normativa vigente y velarán por su grado de cumplimiento.

Cuarto.- Medios materiales y presupuesto.

Para un adecuado desarrollo de la actividad preventiva en la UPV/EHU, y de conformidad con lo que establezca la norma presupuestaria, en los distintos programas que se determinen se establecerán partidas específicas para emprender las actuaciones y las medidas correctivas necesarias, debiendo contar igualmente con las instalaciones y medios materiales necesarios para el desarrollo de la actividad preventiva en la UPV/EHU.

#### Quinto.- Organización.

1.- El Servicio de Prevención se organiza en dos Áreas: un Área Sanitaria y un Área Técnica. Se garantizará su carácter interdisciplinario y su actuación coordinada, tal y como así lo exige el artículo 15 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.

1.1. El Área Sanitaria realizará las funciones correspondientes a las especialidades y disciplinas preventivas de medicina del trabajo y de ergonomía y psicología aplicada. Para el desarrollo de sus funciones contará con las Unidades Básicas Sanitarias (U.B.S.) necesarias conforme a la normativa de aplicación, y, en todo caso, cada uno de los tres Campus actualmente existentes en la UPV/EHU contará con una Unidad Básica Sanitaria.

El personal sanitario perteneciente al actual Servicio Médico de la UPV/EHU se integra en el Área Sanitaria. La citada Área será coordinada por un Responsable.

1.2. El Área Técnica estará formada por cuatro titulados universitarios superiores, los cuales desarrollarán fundamentalmente sus funciones uno en cada uno de los Campus de Araba y Gipuzkoa y dos en el de Bizkaia, debiendo contar con la calificación necesaria para el desempeño de las funciones de nivel superior correspondientes a las especialidades y disciplinas preventivas de seguridad en el trabajo e higiene industrial, de acuerdo con lo establecido en el capítulo VI del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero.

Los Técnicos de Prevención que actualmente prestan sus servicios en la UPV/EHU quedarán integrados dentro del Área Técnica. La citada Área será coordinada por un Responsable.

2.- Al frente del Servicio de Prevención realizando labores de coordinación y gestión se encontrará el Jefe del Servicio de Prevención.

3.- El Servicio de Arquitectura y Obras colaborará con el Servicio de Prevención, especialmente en la propuesta y puesta en práctica de medidas correctivas o de mejora que afecten a las infraestructuras universitarias, accesibilidad, seguridad de edificios e instalaciones, evacuación y otras de naturaleza análoga.

4.- El Servicio de Contratación y Compras colaborará con el Servicio de Prevención para la adquisición de los equipamientos a fin de dar cumplimiento a la normativa en vigor.

5.- Igualmente, los responsables de formación colaborarán con el Servicio de Prevención en la planificación y organización de los planes de formación que en materia de prevención de riesgos laborales se lleven a cabo.



6.- Bajo la coordinación del Gerente podrá colaborar con el Servicio de Prevención cualquier otro servicio o personal capacitado de la UPV/EHU, y, especialmente, el personal docente e investigador, prestando asesoramiento en general, así como en la planificación, organización e impartición de los planes de formación. Igualmente, podrán colaborar con el Servicio de Prevención otros profesionales o instituciones de acreditado prestigio al objeto de realizar funciones de asesoramiento y/o formación.

#### Sexto.- Funciones del Área Sanitaria.

1.- Corresponden al Área Sanitaria las funciones de vigilancia de la salud así como las relacionadas con la ergonomía y la psicología aplicada.

Las funciones de vigilancia de la salud en el Servicio de Prevención Propio de la UPV/EHU se realizarán conforme a la normativa que regula la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención (Decreto 306/1999, de 27 de julio; BOPV nº 159 de 20 de agosto de 1999) y de las propias de ergonomía y psicología aplicada. Así este Área se encargará de la:

- a) Vigilancia y promoción de la salud,
  - o realizando reconocimientos médicos
  - o analizando los resultados de la vigilancia de la salud y la evaluación de los riesgos
  - o valorando los riesgos en los casos de mujeres en situación de embarazo o parto reciente y los de los trabajadores especialmente sensibles,
  - o organizando y posibilitando los primeros auxilios y atención de urgencia
- b) La gestión y control de las ausencias derivadas de factores vinculados a la salud de los trabajadores de la UPV/EHU, a los solos efectos de poder identificar cualquier relación entre la causa de enfermedad o de ausencia y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo.
- c) Vigilancia epidemiológica,
- d) Relaciones humanas, estrés y depresión
- e) Organización de las condiciones del trabajo, diseño del puesto de trabajo, límites de esfuerzo y ambiente del lugar de trabajo,
- f) Análisis y evaluación de los resultados obtenidos,
- g) Otras de naturaleza análoga que le sean encomendadas, así como las previstas en la normativa vigente.

Se podrán subcontratar con centros especializados, debidamente acreditados o autorizados, tanto actividades que trasciendan las actividades sanitarias básicas del Servicio, como determinadas técnicas de diagnóstico complementarias.

#### Séptimo.- Funciones del Área Técnica.

1.- Las funciones que corresponden al Área Técnica, serán las siguientes:

- a) Realizará la evaluación de riesgos de los centros de la UPV/EHU.
- b) Planificará la actividad preventiva que no tenga contenido médico, elaborando los programas y planes que se estimen convenientes.
- c) Investigará los accidentes e incidentes, con el fin de identificar sus causas y proceder a su

eliminación.

- d) Realizará las inspecciones que se estimen oportunas.
- e) Elaborará estadísticas en materia de seguridad e higiene industrial.
- f) Propondrá acciones correctoras.
- g) Diseñará y coordinará la elaboración de los planes de emergencia.
- h) Elevará propuestas de formación en las materias propias de sus áreas de especialización.
- i) Realizará auditorias técnicas y de gestión así como el control de procedimientos, prácticas operativas, normas de seguridad y obras nuevas.
- j) Cualesquiera otras que, conforme a la normativa en vigor en cada momento, le fueren encomendadas.

2.- El personal del Área Técnica ejercerá las funciones correspondientes a las disciplinas preventivas de seguridad en el trabajo e higiene industrial, pudiéndose subcontratar colaboraciones puntuales en estas disciplinas con centros especializados debidamente acreditados o autorizados.

Octavo.- Funciones del Jefe del Servicio de Prevención.

1.- Las funciones que correspondan al Jefe del Servicio de Prevención serán las siguientes:

- a) Coordinar y dirigir las dos Áreas en que se estructura el Servicio de Prevención.
- b) Promover, con carácter general, cuantas actuaciones sean necesarias para una promoción eficaz de la salud y una prevención de los riesgos laborales en la UPV/EHU.
- c) Elaborar los programas de información y de los planes de formación de los trabajadores.
- d) Dirigir el proceso de evaluación de riesgos.
- e) Planificar y ejecutar las medidas correctoras a aplicar y, en especial, las que impliquen la intervención de otros Servicios de la UPV/EHU.
- f) Responsabilizarse de la gestión y mantenimiento de los todos los Registros que se generen en el Servicio de Prevención.
- g) Ejecutar, bajo la supervisión del Gerente, cuantas actuaciones fueren precisas en materia de prevención de riesgos laborales.
- h) Redactar la memoria anual del Servicio de Prevención.

i) Definir las prioridades en la adopción de las medidas preventivas adecuadas y el control de su eficacia.

j) Dirigir la publicación y distribución de los manuales y procedimientos de acción preventiva.

k) Encargarse del control y supervisión de la página web del Servicio de Prevención.

Noveno.- Actuaciones de los Centros de la UPV/EHU.

1. Los Decanos y Directores de los diferentes Centros de la UPV/EHU, en colaboración con los Administradores de los mismos realizarán las siguientes funciones:

a) Creación de un Comité en cada Centro que ponga en práctica los programas y sistemas acordados por la Gerencia en relación con el Servicio de Prevención y dirigidos a asegurar el cumplimiento de las disposiciones y normas asociadas a la seguridad y salud laboral.

b) Resolver las quejas, peticiones y sugerencias de los trabajadores del centro. Si las mismas, dada su complejidad técnica o de cualquier otra índole, no pudieren ser resueltas en los centros, se trasladarán al Jefe de Servicio de Prevención.

2. El Administrador de cada Centro pondrá en conocimiento inmediato del Jefe del Servicio de Prevención de todos los accidentes e incidentes que se produzcan en su Centro respectivo, quien a su vez lo pondrá en conocimiento de los respectivos Comités de Seguridad y Salud de Campus.

Décimo.- Extensión de la cultura de Prevención de Riesgos Laborales.

Atendiendo a las especiales características de los centros que conforman el entramado de la UPV/EHU, así como la dispersión de los mismos, se adoptarán las medidas tendentes para garantizar que parte del personal de los mismos acredite las capacidades del nivel básico de la actividad preventiva al objeto de fomentar la cooperación en las tareas de prevención, así como el de extender entre todo el personal de la UPV/EHU una mayor cultura de prevención de los riesgos laborales.

Undécimo.- Actuaciones de los Vicerrectores de Campus y del Vicerrector de Investigación, Titular de la Cátedra de Calidad, Vicegerente de Personal y de los Vicegerentes de Campus.

Los Vicerrectores señalados, concretarán con el Gerente cuantas actuaciones consideraren oportunas, dentro de sus respectivas competencias, en aras a la mejora de las condiciones en materia de Seguridad y Salud Laboral y Medio Ambiente.

La gestión de las actuaciones citadas se realizará por los Vicegerentes de los Campus y Vicegerente de Personal, según proceda, de conformidad con las competencias que tuvieren atribuidas, en coordinación con el Jefe de Servicio de Prevención.

En el supuesto de los Vicegerentes de los Campus, respetando la coordinación señalada, gestionarán con el auxilio de los miembros de las áreas sanitaria y técnica asignados al Campus.

El titular de la Cátedra de Calidad y los Directores de Impulso de los Programas de Calidad de los Campus priorizarán, en el ámbito de sus actuaciones, las encaminadas a la mejora de la Seguridad y Salud Laboral y Medio Ambiente en la UPV/EHU.

Para la oportuna toma de decisión y gestión de cuanto se ha citado, las autoridades señaladas podrán solicitar del Jefe de Servicio de Prevención cuantos informes precisaren en la materia objeto de su competencia.

Duodécimo.- Comités de Seguridad y Salud Intercampus y de Campus.

La actividad del Servicio de Prevención deberá coordinarse con los Comités de Seguridad y Salud Intercampus y de Campus. Las competencias aquí definidas respecto del Servicio de Prevención en ningún caso supondrán menoscabo o limitación a las propias de los Comités citados, debiéndose, en todo caso, estarse a las previsiones que, en la materia, señalan la normativa vigente, el Acuerdo de Condiciones Laborales, el Convenio Colectivo y sus propios reglamentos.

Decimotercero.- Entrada en vigor.

La presente Resolución entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.

Manuel Montero  
Rector