



**UNIVERSIDAD
DE GRANADA**

Delegación del Rector para la Salud y
las Relaciones con el Sistema Sanitario

PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS 2026

**SERVICIO DE
SALUD Y PREVENCIÓN**



**UNIVERSIDAD
DE GRANADA**

Delegación del Rector para la Salud y
las Relaciones con el Sistema Sanitario



Servicio de **Salud**
y **Prevención**

ÍNDICE

Introducción	4
1 Gestión de Programas Transversales.....	5
1.1 Seguimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST).....	5
1.2 Programa de Seguimiento de Medidas Preventivas.....	7
1.3 Programa de Formación.....	9
1.4 Programa de Asesoramiento.....	10
1.5 Dotación de Equipos De Protección Individual	11
1.6 Coordinación de Actividad Empresarial.....	11
1.7 Programa de Prevención de riesgos en laboratorios de Investigación y docencia experimental. ..	12
2 Planificación por Áreas	12
2.1 Ergonomía y Psicología Aplicada.....	12
2.1.1 Prevención de los Riesgos Ergonómicos.....	12
2.1.2 Prevención de factores de Riesgo psicosociales.....	13
2.1.3 Otras actividades.....	14
2.2 Área de higiene industrial.....	15
2.2.1 Programa de Prevención del Riesgo Químico.....	15
2.2.2 Programa de Bioseguridad.....	15
2.2.3 Prevención de Riesgos Físicos: ruido, vibraciones y estrés térmico y radiación no ionizante.....	16
2.2.4 Otras actividades:	16
2.3 Área de Medicina del Trabajo.....	17
2.3.1 Programa de Vigilancia de la Salud	17
2.3.2 Programa de Inmunizaciones	18
2.3.3 Programa de Promoción de la Salud.....	18
2.3.4 Programa de Primeros Auxilios y Desfibriladores.....	19
2.3.5 Programa de Atención Asistencial	20
2.4 Área de Protección Radiológica.....	21
2.4.1 Programa de coordinación de instalaciones radiactivas (IRAs).....	21
2.4.2 Programa de verificación de las IRAs	22
2.4.3 Programa de coordinación de las instalaciones de radiodiagnóstico	22
2.4.4 Programa de verificación de las instalaciones de radiodiagnóstico	22
2.4.5 Programa de verificación de equipos emisores de radiaciones ionizantes.....	23
2.4.6 Programa de vigilancia dosimétrica.....	23
2.4.7 Informes.....	23
2.4.8 Formación.....	23
2.4.9 Procedimientos del sistema SGSS.....	23
2.5 Área de Seguridad en el Trabajo.....	24
2.5.1 Programa de Planes de Autoprotección	24
2.5.2 Programa de Evaluaciones Específicas de Seguridad	27
2.5.3 Otras Actividades.....	28
2.5.4 Prevención de la Accidentabilidad	29
3 Presupuesto.....	31
Anexo 1: Procedimientos del SUGI.....	33
Anexo 2. Responsables de Programas Preventivos:	37

INTRODUCCIÓN.

Durante este año el SSP tiene como principales retos el contribuir con las actuaciones que se correspondan a la implantación del Sistema Universitario de Gestión Integrada (SUGI), que engloba en un solo sistema de gestión los aspectos de Calidad (ISO 9001), Gestión Ambiental (ISO 14001) y de la Seguridad y Salud en el trabajo (ISO 45001). El segundo gran objetivo es desarrollar las medidas previstas en el informe sobre las condiciones de trabajo en los laboratorios experimentales coordinando las actuaciones necesarias para eliminar los riesgos detectados.

En relación con el primer objetivo, el Rector aprobó la política integrada del SUGI el pasado mes de diciembre y ya están planificadas la auditoría interna y externa para este año. Por parte del SSP queda pendiente el terminar de adaptar los protocolos específicos de prevención al nuevo formato del SUGI.

Y en relación al segundo gran objetivo se realizará la planificación plurianual para disminuir o eliminar los riesgos detectados, con la necesaria coordinación entre las unidades implicadas: Gerencia, Vicerrectorado de Infraestructuras, Vicerrectorado de Investigación, Centros, Departamentos y Grupos de Investigación, y la Delegación del Rector para la Salud y las Relaciones con Sistema Sanitario, con el SSP como responsable de coordinar y supervisar la correcta aplicación de las medidas preventivas.

Otro aspecto importante a destacar es la aplicación del **“Protocolo para la prevención y actuación ante el Acoso Laboral”** cuya competencia técnica y seguimiento recae en el SSP.

Esta memoria se ha estructurado al igual que en años anteriores, en tres apartados además de la introducción: el primero, comprende aquellos programas transversales a afectan a todas las áreas y cuya responsabilidad de gestión no recae en ninguna en concreto; el segundo, describe las actividades desarrolladas desde cada una de las áreas preventivas; y, por último, el tercero incluye el presupuesto previsto para 2026.

1 GESTIÓN DE PROGRAMAS TRANSVERSALES.

1.1 SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST).

Tras la auditoría externa de noviembre de 2025 se indicaron cinco “No Conformidades”, exponiéndose a continuación las medidas previstas para darles respuesta:

NC 01: Identificación y Evaluación de Aspectos Ambientales

Descripción de la No Conformidad:

En relación con la Identificación y Evaluación de Aspectos Ambientales realizada en septiembre 2025 y en contra de lo establecido en el Procedimiento “P13 Identificación y Evaluación de Aspectos Ambientales, Riesgos y Oportunidades Rev03”, se detecta:

- a) Las Evaluaciones de Aspectos Ambientales de algunos centros contienen datos erróneos de consumo eléctrico en el año 2023.
- b) En la identificación y evaluación de algunos centros no se ha aplicado correctamente el criterio cantidad del método de evaluación del procedimiento P13.

Acciones Correctivas:

- a) No tomar los consumos de las facturas hasta tener seguridad de que no se van a modificar.
- b) Se revisarán las fórmulas por una persona de la UCA que diferente a la que las ha creado.

NC 02: Control operacional

Descripción de la No Conformidad:

d) En contra de lo establecido en el requisito identificado por la organización, en el almacén de residuos del Instituto del Agua sito en el Edificio Espacio V Centenario, se detecta:

- Contenedor de residuos peligrosos cortantes y punzantes sin etiqueta identificativa
- Almacenamiento de envases vacíos contaminados sin registro de la fecha de inicio de almacenamiento.

e) No se presenta evidencia del local de primeros auxilios en el CTT, en contra de lo identificado en el requisito legal aplicable.

Acciones Correctivas:

d) Se han etiquetado todos los contenedores, así como el de envases vacíos.

e) Se ha equipado la sala de lactancia como sala de primeros auxilios a falta únicamente de la camilla la cual ya ha sido solicitada a proveedor.

Se ha indicado al servicio de conserjería que no abran al almacén temporal de residuos a personas ajenas a los laboratorios y en las revisiones de dichos almacenes, se comprobarán que todos los contenedores y garrafas tengan sus etiquetas adecuadamente rellenas.

NC 03: Coordinación de Actividades Empresariales

Descripción de la No Conformidad:

Respecto a Coordinación de Actividades Empresariales y en contra del requisito identificado por la organización, se detecta en la plataforma de CAE ieDOCe la falta de actualización del documento de aptitud médica de algunos trabajadores.

Acciones Inmediatas:

Se han revisado 1300 registros de certificados de aptitud de los trabajadores de empresas externas y aquellos que no disponían de fecha de caducidad se les ha establecido la que le corresponde. Mediante esta operación les llega un aviso a las empresas externas y aportan certificado de aptitud vigente para los trabajadores afectados.

Acciones Correctivas:

Se ha establecido un periodo máximo de caducidad de 12 meses por defecto para que, en caso de que la empresa no aporte fecha se establezca una automáticamente, evitando así que esta situación vuelva a repetirse.

Tabla.1: Planificación de actividades para el seguimiento del SGSST.

Actividades	E	F	M	A	M	J	J	S	O	N	D
- Implantación del Sistema de Gestión Integrado											
- Revisión del sistema por la dirección											
- Seguimiento programas preventivos											
- Seguimiento gasto económico											
- Auditoría interna											
- Auditoría externa ISO 45001											
- Resolución de no conformidades menores											
- Reuniones del Comité de Seguridad y Salud											
- Coordinación con la mutua.											
- Coordinación con el Servicio Prevención Ajeno para Ceuta y Melilla.											

1.2 PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS.

Este año se va a realizar un especial énfasis en el seguimiento de las medidas preventivas a nivel de los departamentos con laboratorios de investigación y con docencia experimental con la finalidad de comprobar la ejecución de las medidas planificadas tras la evaluación de los laboratorios.

El trabajo de seguimiento y control de la ejecución de las medidas preventivas será realizado por todo el personal técnico del SSP y, especialmente, por los técnicos especialistas. Además de las medidas preventivas detectadas por los técnicos, se hará un seguimiento a las derivadas de las inspecciones reglamentarias.

Con respecto a la implantación del programa "INTEGRA", se continuará con las sesiones de formación del personal encargado de aplicar las medidas seguridad y salud de los centros (Administradores) y de los Encargados de Equipo. Se va a iniciar una formación de acceso a INTEGRA para los Directores o las personas que designen.

Tabla.2: Seguimiento de Medidas Preventivas.

Seguimiento de Medidas Preventivas (CENTROS)	E	F	M	A	M	J	J	S	O	N	D
Aulario de Posgrado											
Azucarera S. Isidro											
Aulario F. Derecho											
Aulario Facultad de Ciencias											
Biblioteca F. Derecho											
Campus de Ceuta											
Campus de Melilla											
Centro de Documentación Científica											
Centro de Instrumentación Científica Fuentenueva											
CIC Animalario Cartuja											
Edif. V Centenario											
Centro de Control de Seguridad											
CEPRUD											
CIMCYC											
Colegio Mayor Isabel la Católica											
Complejo Administrativo Triunfo											
Complejo Hospital Real											
Edificio Elvira											
Edif. Josefina Castro											
Edif. Florentino García Santos											
Edificio Institucional											
Edif. Mecenaz											
Edif. San Jerónimo											
Edif. Santa Lucía											
Edif. de Salud											
EdificioGAS/PRL											
Escuela Internacional de Posgrado											
E.T.S de Arquitectura											
E.T.S. Ingeniería de Edificación											
Facultad de Bellas Artes											
Facultad de Bellas Artes - Edif. Restauración											
Facultad de Ciencias Políticas y Sociología											
Facultad de Ciencias											
Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales											
Facultad de Derecho											
Facultad de Farmacia											
Facultad de Medicina											
Facultad de Psicología											
Facultad de Traducción e Interpretación (Edif. Buensuceso)											
Facultad de Traducción e Interpretación (Edif. Columnas)											
IMAG											
La Madraza											
Palacio de la Jarosa											
Residencia I. Carmen de la Victoria											
Residencia I. Corrala de Santiago											
UGR-DONES											

1.3 PROGRAMA DE FORMACIÓN.

La formación específica en PRL es una obligación legal que el SSP continúa realizando a distintos niveles.

El programa completo con todos los cursos y fechas de impartición se presentó en reunión del Comité de Seguridad y Salud de fecha 4 de junio de 2026; al igual que el Plan de formación de PTGAS, la planificación de la formación que se imparte desde el SSP pasa a ser anual (enero-diciembre).

A continuación, se exponen las modalidades de formación.

La Formación inicial en los riesgos del puesto de trabajo se realiza en la modalidad “on line”, y la Formación específica mediante cursos presenciales o virtuales, según las necesidades. Respecto a la Formación específica, continuaremos participando en el programa del Área de Formación del PTGAS proponiendo cursos específicos dirigidos a determinados colectivos según criterios técnicos y en función de los objetivos preventivos.

Con respecto a los cursos dirigidos a los componentes de los distintos Equipos de Emergencias, su formación se impartirá conforme se realice la implantación de Planes de autoprotección/emergencias de los centros de trabajo en que se encuentren. En la tabla 3 y 4 se relacionan los cursos previstos para el año 2026.

Tabla 3: Cursos de formación inicial.

DENOMINACIÓN	PERSONAL
Prevención de Riesgos Laborales para PTGAS UGR (Exento riesgos físicos, químicos y biológicos).	PTGAS
Prevención de Riesgos Laborales para PTGAS UGR (Incluye riesgos físicos, químicos y biológicos).	PTGAS
Prevención de Riesgos para Personal de Limpieza	PTGAS
Prevención de Riesgos para Personal de Hostelería	PTGAS
Prevención de Riesgos para Personal de Mantenimiento e Instalaciones Deportivas.	PTGAS
Prevención de Riesgos para Personal de Jardines	PTGAS
Prevención de riesgos laborales para personal expuesto a PVD.	PTGAS/PDI
Prevención de Riesgos Laborales para Personal Docente e Investigador de Nuevo Ingreso a la UGR (Exento riesgos físicos, químicos y biológicos).	PDI
Prevención de Riesgos Laborales para Personal Docente e Investigador de Nuevo Ingreso a la UGR (Incluye riesgos físicos, químicos y biológicos).	PDI
Prevención en los laboratorios	Téc. Lab/Inves.
Prevención de riesgos para personal investigador con riesgos químicos.	PDI
Prevención de riesgos para personal investigador con riesgos biológicos y físicos.	PDI
Bioseguridad en laboratorios de Investigación. (On line).	PDI

Tabla 4. Cursos de formación específica.

DENOMINACIÓN	PERSONAL
Prevención de Riesgos laborales en laboratorios de investigación con riesgos químicos y biológicos	PTGAS/PDI
Prevención de Riesgos laborales en laboratorios de investigación con riesgos físicos	PTGAS/PDI
Planes de Autoprotección Equipos de Emergencias	PTGAS/PDI
Extinción de Incendios para Equipos de Primera Intervención	PTGAS/PDI
Formación de Equipos de Primeros Auxilios Planes Autoprotección	PTGAS/PDI
Soporte Vital Básico y Desfibrilador	PTGAS/PDI
Prevención Patología Vocal	PTGAS/PDI
Prevención de Riesgos para Responsables de centros, servicios y áreas	PTGAS/PDI
Prevención de riesgos laborales para integrantes del Comité de Seguridad y Salud	PTGAS/PDI

1.4 PROGRAMA DE ASESORAMIENTO.

Este programa se realiza a demanda, tras la solicitud al SSP de los órganos de gobierno de la UGR, centros, departamentos o personal empleado, respondiéndose en el plazo de tiempo más breve posible.

En este año el SSP asumirá el informe de las demandas planteadas por posibles situaciones de acoso laboral lo que conllevará la aplicación de protocolo aprobado. El número de informes de este tipo no se puede determinar a priori ya que depende de la demanda.

Un capítulo importante de este apartado es el correspondiente a los informes solicitados por la Comisión de Medidas de Acción Positiva, la Inspección de Servicios y Gerencia, que implican generalmente adaptación de las condiciones de trabajo del personal empleado afectado.

De todas estas actividades por lo tanto, no se puede determinar el número a priori, pero el objetivo es realizar el 100 % de los informes y asesoramientos solicitados.

En dichos informes participa todo el personal del SSP, siendo en los de la Comisión de Medidas de Acción Positiva, las Áreas de Medicina del Trabajo y de Ergonomía y Psicología, las más implicadas.

Tabla 5: Informes de asesoramiento.

Actividad
- Informes técnicos para centros, servicios y departamentos.
- Maternidad y lactancia natural
- Adecuación puestos de trabajo por motivos de salud.

○ Gerencia.
○ Secretariado de Inclusión.
- Vicerrectorado de Docencia.
- Vicerrectorado de PDI.
- Coordinación con Servicio Médico de Mutua.

1.5 DOTACIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

A través de la plataforma INTEGRAL se realiza la gestión de la mayoría de los EPIs destinados al PTGAS. Los laboratorios y en general los centros son los que aún no tienen una gestión total de los EPIs a través del sistema establecido.

Tabla 6: Desarrollo Programa de Equipos de Protección Individual.

Actividad	Trimestre realización			
	1ª	2ª	3ª	4ª
- Talleres de uso plataforma INTEGRAL				
- Seguimiento de dotación de EPI				
- Evaluación del coste económico por servicios				

1.6 COORDINACIÓN DE ACTIVIDAD EMPRESARIAL

Esta actividad comenzó a gestionarse con la plataforma ieDOCe en 2017. Se proseguirá con la recopilación de documentación de registro de empresas de cara a una adecuada Coordinación de Actividades Empresariales, así como la garantía del nivel de cumplimiento establecido por la UGR. Igualmente se proporcionará la información necesaria al personal de la UGR que realice su trabajo en otras empresas.

Para mejorar la gestión con este programa, se continuará haciendo una labor de seguimiento y asesoramiento al personal responsable de centros, servicios e institutos de investigación.

La coordinación del programa, así como el asesoramiento en el uso de la plataforma, se realizará por personal técnico y de administración del SSP.

Tabla 7: Actividades de implantación de la coordinación empresarial.

Actividad	Trimestre realización			
	1ª	2ª	3ª	4ª
- Asesoramiento de administradores y responsables de centros.				
- Seguimiento de la Coordinación de la Actividad Empresarial				

1.7 PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LABORATORIOS DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EXPERIMENTAL.

Este año se hará un seguimiento de todas las medidas planificadas para los laboratorios y se elaborará una planificación para abordar aquellas que no puedan afrontar los departamentos o los centros por su cuantía.

Debido a la envergadura de las actuaciones y en algunos casos necesitar la licitación de algunos de los servicios necesarios para llevarlas a cabo, se realizará una planificación plurianual (2026, 2027 y 2028) de la que se informará a este Comité en su próxima sesión.

También se va a realizar el pliego técnico para la licitación del mantenimiento de las Cabinas de Seguridad, las Vitrinas de Gases para los próximos años que este año concluye la licitación actual.

2 PLANIFICACIÓN POR ÁREAS

A continuación, se detallan aquellas actividades que de forma específica se prevé realizar por cada una de las áreas preventivas.

Hay que tener en cuenta que tanto el personal técnico especialista como el técnico superior de prevención, además de participar en las actividades del apartado anterior, realizan y/o coordinan las de esta sección.

2.1 ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA APLICADA.

2.1.1 PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS ERGONÓMICOS.

Durante el año 2026, se pretende actualizar las Fichas con la información de Riesgos Laborales de los diferentes puestos de trabajo (PTGAS por especialidades y PDI por Departamentos) facilitando su difusión a través de la página web del SSP e incluyendo su envío a la persona trabajadora en cada actuación realizada por el Área de Ergonomía y Psicosociología. En dichas Fichas se actualizan las acciones correctoras para controlar los riesgos ergonómicos, especialmente en relación al trabajo con pantallas de visualización y datos (PVD), el uso prolongado de la voz, el sobreesfuerzo y la carga física, los criterios ergonómicos del mobiliario, los criterios ergonómicos ambientales (espacio, iluminación, reflejos y deslumbramientos, ruido, discomfort térmico, calidad del aire interior).

También se dará respuesta a las solicitudes recibidas en relación a la ergonomía de los puestos de trabajo.

Tabla 8: Actividades de ergonomía.

Actividad	Número
- Evaluación avanzada de diseño y espacios de trabajo	A demanda
- Evaluación avanzada de condiciones ergonómicas ambientales: Temperatura, Iluminación, CAI, etc.	A demanda
- Evaluación avanzada de manipulación manual de cargas, posturas forzadas y movimientos repetitivos	A demanda
- Evaluación avanzada de pantallas de visualización de datos (PVD)	A demanda
- Análisis de condiciones de trabajo tras Vigilancia de la Salud	A demanda
- Formación e información en materias de ergonomía en coordinación con el Servicio de Formación del PTGAS	Según Plan Formación
- Reevaluación de las medidas de Ergonomía y Psicosociología Aplicada detectadas en la evaluación de los laboratorios con IPMAQ4 y dar información sobre las acciones de mejora en las condiciones de trabajo.	Laboratorios con IPMAQ 4

2.1.2 PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES.

La aplicación del Protocolo para la “Prevención, Intervención y Protección ante el Acoso Laboral” conlleva, además de intervenir en las solicitudes recibidas en el SSP para la aplicación de este protocolo, las actuaciones contempladas de prevención en dicho protocolo lo que va a constituir una actuación preferente para esta Área.

La evaluación de factores psicosociales realizada en la Universidad aportó una visión de los factores de riesgo psicosociales de la población trabajadora universitaria.

En las actividades del Área de Ergonomía y Psicosociología se van a actualizar sus prácticas y la documentación teniendo en cuenta que la LPRL 31/1995 estima necesario:

- Integrar la edad en la gestión de la seguridad y salud con el objetivo de adaptar la gestión preventiva a las personas, considerando las características de los puestos de trabajo y de quienes los ocupan.
- Evaluar los riesgos considerando la naturaleza de la actividad, las características de los puestos de trabajo existentes y de los trabajadores que deben desempeñarlos, con mención expresa a personas con especial sensibilidad, los menores, embarazadas o trabajadores temporales.

- Formar, informar y asesorar en la prevención de factores de riesgos psicosociales.

Durante el año 2026, se pretende actualizar el tríptico sobre Acoso Laboral y las Fichas de PRL de los diferentes puestos de trabajo incluyendo información de Factores de Riesgo Psicosociales (Carga de Trabajo, Ritmo de Trabajo, Definición de Rol, Relaciones interpersonales, Demandas emocionales y Acoso Laboral) y realizar las actividades específicas en Psicología Aplicada, de acuerdo con la tabla siguiente.

Tabla 9: Informes derivados con la organización del trabajo y la salud.

Actividad	Número
- Investigación de condiciones organizacionales solicitadas por Gerencia	A demanda
- Investigación de condiciones de trabajo tras Vigilancia de la Salud	A demanda
- Incapacidad temporal relacionada con las condiciones de trabajo	A demanda
- Evaluación de factores de riesgos psicosocial en el personal	A demanda
- Aplicación del "Protocolo para la prevención y actuación ante el Acoso Laboral"	A demanda
- Desarrollo de las medidas preventivas derivadas de la aplicación del Protocolo de Prevención del Acoso Laboral.	A demanda
- Formación e información en materias de factores de riesgo psicosocial en coordinación con el Servicio de Formación del PTGAS	Según Plan Formación

2.1.3 OTRAS ACTIVIDADES.

Hay otras actividades que se realizan según la demanda y su prioridad:

- Visitas a centros de trabajo.
- Asesoramientos a personas y órganos unipersonales de la Universidad.
- Formación en coordinación con el Área de Formación del PAS y la Unidad de Calidad e Innovación Docente.
- Tutorización del prácticum de estudiantes de la Facultad de Psicología.
- Tutorización de TFM del Máster en Prevención de Riesgos Laborales de la UGR.
- Formación del personal en materia ergonómica y psicosocial.
- Participación en el proyecto europeo de Erasmus Plus: Micro Lab. Secure nº 2024-1-TR01-KA210-VET-000252996: "Developing a Biosecurity Training Program for Preparedness for Future Disasters and Increasing the Vocational Skills of Microbiology Lab Health Professionals".

2.2 ÁREA DE HIGIENE INDUSTRIAL

El Área de Higiene tiene como misión fundamental prevenir los riesgos derivados de la exposición a agentes químicos, biológicos y físicos. De estos últimos se excluyen las radiaciones ionizantes, que son desarrolladas por el Área de Protección Radiológica.

Una vez realizado el Estudio sobre PRL en laboratorios de la UGR en 2025 y su análisis correspondiente, en 2026 se realizarán las siguientes actuaciones.

2.2.1 PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL RIESGO QUÍMICO

- ASESORAMIENTO Y CONTROL DE RIESGOS QUÍMICOS.

Las actividades que se desarrollan dentro de este programa comprenderán:

- Análisis de la Evaluación del riesgo químico en los laboratorios evaluados:
 - Determinación de prioridades preventivas atendiendo a la evaluación del Riesgo Químico en Laboratorios siguiendo la Metodología IPMAQ NTP 987 y NTP P988 del INSST ya aplicada.
 - Reevaluación de los laboratorios clasificados con IPMAQ 4.
- Elaboración de un manual sobre PRL para su aplicación por los investigadores principales en la formulación de los proyectos de investigación con riesgos químicos.
- Revisión y adecuación de las guías docentes de las asignaturas de prácticas en laboratorios experimentales que conlleven riesgos higiénicos de exposición a agentes químicos.
- Elaboración a demanda de informes de los centros de riesgo químico.
- Investigación de accidentes/incidentes/enfermedades profesionales relacionados con agentes químicos.

2.2.2 PROGRAMA DE BIOSEGURIDAD.

En este programa se realizan aquellas actividades a demanda o planificadas que requieren una evaluación y control de los riesgos biológicos:

- Clasificación de todos los laboratorios que trabajan con agentes biológicos en la UGR según su Nivel de Contención Biológica (NCB).
- Evaluación del riesgo biológico y determinación del nivel de contención biológica de los laboratorios donde se realizan experiencias con Agentes Biológicos y Organismos Modificados Genéricamente (OMGs) que así lo soliciten.

- Asesoramiento, a demanda, para la correcta notificación a la autoridad laboral y a la Junta de Andalucía del uso confinado de Agentes Biológicos y Organismos Modificados Genéticamente.
- Asesorar a los IP que presenten proyectos de investigación experimentales con riesgos Biológicos.
- Revisión y adecuación de las guías docentes de las asignaturas de prácticas en laboratorios experimentales que conlleven riesgos higiénicos de exposición a agentes biológicos.
- Investigación de accidentes/incidentes/enfermedades profesionales relacionados con agentes biológicos.
- Elaboración de un manual sobre PRL en los proyectos de investigación con riesgos Biológicos.

2.2.3 PREVENCIÓN DE RIESGOS FÍSICOS: RUIDO, VIBRACIONES Y ESTRÉS TÉRMICO Y RADIACIÓN NO IONIZANTE.

En este programa se realizan aquellas actividades a demanda o planificadas que requieren prevención de riesgos físicos de ruido, vibraciones y estrés térmico por frío/calor y Radiación No ionizante. La prevención de riesgos por Radiaciones Ionizantes es realizada a través del Área de Protección Radiológica del SSP.

- Investigación de accidentes/incidentes/enfermedades profesionales relacionados con agentes físicos (Ruido, Estrés térmico/RNI).
- Elaboración de un manual sobre PRL en los proyectos de investigación con riesgos físicos para asesorar a los IP que presenten proyectos de investigación experimentales con riesgos físicos.
- Revisión y adecuación de las guías docentes de las asignaturas de prácticas en laboratorios experimentales que conlleven riesgos higiénicos de exposición a agentes físicos (Ruido, Vibraciones, Estrés térmico y RNI).

2.2.4 OTRAS ACTIVIDADES:

- El responsable de Higiene Industrial ejerce la Secretaría del “Comité de Ética en Investigación con OMGs y ABs (CIOMAB) de la UGR”. Dichas tareas implican la coordinación del Comité para que se emitan los correspondientes informes solicitados por el Personal Investigador, así como los asesoramientos necesarios a demanda que se realicen.
- Formación en coordinación con el Área de Formación del PAS y la Unidad de Calidad e Innovación Docente de los siguientes cursos:

- Bioseguridad (Para personal técnico de laboratorios y PDI).
- Prevención del riesgo químico en laboratorios (Para personal técnico de laboratorios y PDI).
- Realización de todos los informes de protección a la maternidad y lactancia natural a demanda por exposición a riesgos higiénicos.
- Tutorización de las prácticas de estudiantes del Máster en Prevención de Riesgos Laborales de la UGR.
- Participación en las reuniones del Comité de Seguridad y Salud de la UGR.

2.3 ÁREA DE MEDICINA DEL TRABAJO.

2.3.1 PROGRAMA DE VIGILANCIA DE LA SALUD.

Las actividades del Programa de Vigilancia de la Salud se han planificado teniendo en cuenta 4 unidades básicas de salud (UBS) y el horario de 8h a 21,30 h de forma ininterrumpida y con la presencia permanente de al menos un personal sanitario

En la tabla 11 se exponen la planificación de actividades ligadas a la vigilancia de la salud.

Tabla 10: Actividades desarrolladas en vigilancia de la salud.

Actividad	Previsión
- Vigilancia de la salud individual en Granada:	
• Reconocimientos Médicos Laborales	2.400
• Derivación a oftalmólogo	Según resultados RML específico
• Derivación foniatra	Según resultados RML específico
• Control y seguimiento de contingencias profesionales	100%
• Evaluación tras ausencia prolongada por motivos de salud	100%
- Vigilancia de la salud individual en Ceuta-Melilla:	
• Reconocimientos Médicos Laborales.	120
- Vigilancia colectiva de la salud:	
• Análisis de patologías derivadas del trabajo.	
• Análisis de patologías osteomusculares.	
• Evaluación del programa de patología vocal en docentes.	
• Consecuencias para la salud de la accidentabilidad. Análisis de costes.	

2.3.2 PROGRAMA DE INMUNIZACIONES

Tabla 11: Vacunas programadas

Actividad	N
- Hepatitis A	80
- Hepatitis B	80
- Tétanos – Difteria	50
- Tifoidea.	20
- Gripe	2500
- Marcadores serológicos pre y postvacunales	200

Este programa posee un carácter dinámico, pudiendo verse incrementado o disminuido en función de las necesidades específicas derivadas de las actividades laborales que se presenten durante el año 2026. Así, ante nuevos escenarios de riesgo que requieran protección inmunológica, se procederá a la administración de las vacunas disponibles que consideren necesarias para garantizar una protección eficaz frente a dichos riesgos laborales específicos presentes en cada trabajador.

2.3.3 PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.

Se continuará con las actuaciones para la **prevención del cáncer colorrectal** en el personal mayor de 50 años, a través del estudio de sangre oculta en heces y también con las del cáncer de próstata. También se seguirá con el Programa de prevención del glaucoma, y el de prevención de trastornos tiroideos en la mujer, que se inició en octubre de 2023.

Se continuará el Programa de Deshabitación Tabáquica potenciando la difusión del mismo a través de la nueva página web:

<https://ssp.ugr.es/areas/promocion-salud/deshabitacion-tabaco>

La UGR se ha incorporado a la estrategia ‘Universidades Sin Humo’, promovido por la **Red Andaluza de Servicios Sanitarios y Espacios Libre de Humos** (RASSELH) de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía. En el grupo promotor creado para ello, participan 3 integrantes del Servicio de Salud y Prevención.

También se continuará con las actividades de promoción de la salud a través de los diferentes programas, como se detalla en la tabla siguiente:

Tabla 12: Actividades de promoción de la salud.

Actividad	Numero/año
- Cardiovascular:	
• Prevención primaria	1930
• Prevención secundaria	34
• Consultas cardiovasculares	60
• Deshabituación tabáquica	Según necesidades
• Programa de control de peso y sedentarismo	50
- Programa de prevención de Ca. Colorrectal	280
- Programa de Prevención de Ca. de Próstata	450
- Programa de Prevención de Glaucoma	1.240
- Programa de prevención de trastornos tiroideos en la mujer	400
- Fisioterapia:	
• Prevención primaria	300
• Prev. secundaria: rehabilitador/ fisioterapia	Según necesidades
- Fisioterapia deportiva:	
• Consulta y tratamientos fisioterapia	Según necesidades
• Asistencia fisioterapia a partidos	A demanda
• Prevención primaria al deportista (Taller)	60
• Control de botiquines	A demanda
• Clases de prevención y promoción de la salud	16
• Charlas Prevención primaria y fisioterapia	4
• Clases prevención secundaria y tratamiento (PDI y PAS)	16
- Talleres de prevención de lesiones musculoesqueléticas	12

2.3.4 PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS Y DESFIBRILADORES.

Las actividades previstas en este programa, así como su cuantificación, se pueden ver en la tabla siguiente:

Tabla 13: Actividades del Programa de Primeros Auxilios y Desfibriladores.

Actividad	Nº/año
- Dotación de botiquines de primeros auxilios nuevos a los centros + señal botiquín	A demanda
- Reposiciones completas del material de botiquines existentes	A demanda
- Reposiciones parciales del material de botiquines existentes	A demanda
- Instalación de Desfibriladores nuevos (DEA) con sus electrodos, funda y cabina (carga centros)	A demanda
- Instalación de Desfibriladores nuevos (DEA) con sus electrodos y funda (carga SSP)	A demanda
- Dotación de cabinas para DEAs instalados (carga SSP)	A demanda

Actividad	Nº/año
- Señalización de centros con DEAs nuevos; con Señal universal, centro cardioprotegido, algoritmo SVB, Planos de elaboración propia (carga SSP)	A demanda
- Informes iniciales procedimiento DEA	A demanda
- Registro DEAs nuevos en registro Andaluz/Ceuta/Melilla	A demanda
- Actualización de la información del P. Primeros Auxilios en la Web del SSP (manuales, fotos DEA, etc.).	Continuo
- Mantenimiento Base de Datos DEA	Continuo
- Informes previos procedimiento DEA (información centros solicitantes de nuevo DEA)	A demanda
- Formularios Mantenimiento DEAs (elaboración e información)	A demanda
- Dotación de electrodos para DEAs instalados	10
- Dotación de baterías para DEAs instalados	A demanda
- Visitas a los centros (revisiones, información, recogida datos, etc.)	A demanda
- Revisión, mantenimiento y reposición del equipamiento para atender urgencias y emergencias en el SSP.	12

*DEA: Desfibrilador Externo Automatizado; SVB: Soporte Vital Básico

2.3.5 PROGRAMA DE ATENCIÓN ASISTENCIAL.

En este apartado se registran todas las actividades que se producen a demanda del personal a través de las consultas médicas y de enfermería no recogidas en otros apartados.

Tabla 14: Actividades asistenciales.

Actividad	N.º / año
- Consultas Médicas y de Enfermería.	Según necesidades
- Derivaciones a Especialista en Rehabilitación.	Según necesidades
- Informes para el SAS e INSS	Según necesidades
- Informes Psicólogo	Según necesidades
- Informes a Dirección	Según necesidades

2.4 ÁREA DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

El Área de Protección Radiológica (APR) se encarga de proporcionar asesoramiento en materia de protección radiológica y de garantizar el cumplimiento de la normativa vigente, tanto en las Instalaciones Radiactivas Autorizadas (IRAs) como en las instalaciones de radiodiagnóstico que emplean equipos de Rayos X. En este último ámbito, la APR supervisa las actividades realizadas por las Unidades Técnicas de Protección Radiológica (UTPR) contratadas.

Tabla 15: Actividades del Área de Protección Radiológica.

Actividades	E	F	M	A	M	J	J	S	O	N	D
• Programa de Coordinación de las IRAS											
- Facultad de Farmacia											
- Centro de Investigación Biomédica (CIBM)											
- Rayos X Edificio de Restauración											
- Facultad de Ciencias											
• Verificación de las IRAS											
- Facultad de Farmacia											
- Centro de Investigación Biomédica (CIBM)											
- Rayos X - Facultad de Medicina											
• Programa de Coordinación de las Instalaciones de Radiodiagnóstico											
- Facultad de Odontología											
- Instituto Mixto Universitario de Deporte y Salud (IMUDS)											
• Verificación de las instalaciones de Radiodiagnóstico											
- Facultad de Odontología											
- Instituto Mixto Universitario de Deporte y Salud (IMUDS)											
• Programa de verificación de equipos emisores de radiaciones ionizantes											
• Programa de vigilancia dosimétrica											
• Informes											
• Formación											

IRAS: Instalaciones Radiactivas Autorizadas.

2.4.1 PROGRAMA DE COORDINACIÓN DE INSTALACIONES RADIATIVAS (IRAs)

Este programa se desarrollará a lo largo de todo el año, con la finalidad de:

- Valorar el riesgo asociado a las prácticas autorizadas en las IRAs cuya titularidad corresponde a la Universidad de Granada, desde el punto de vista de la protección radiológica;

- b) Verificar la adecuación de los sistemas de protección radiológica implantados en cada IRA, conforme a los riesgos asociados a las prácticas autorizadas;
- c) Asesorar en el cumplimiento de la normativa de aplicación;
- d) Trasladar a los responsables de las IRAs las novedades relativas a la reglamentación de aplicación;
- e) Reuniones de coordinación, al menos una al año, y a demanda de los responsables de las IRAs.

2.4.2 PROGRAMA DE VERIFICACIÓN DE LAS IRAS

Conforme a la normativa vigente, las IRAs están obligadas a presentar una memoria anual detallada de sus actividades realizadas durante el año anterior, en el primer trimestre del año siguiente. Dicha memoria debe ser presentada ante el Consejo de Seguridad Nuclear (CSN) y la Subdirección General de Energía Nuclear del Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico. El APR solicita una copia de estas memorias para su estudio y análisis, con el fin de programar, al menos una vez al año, visitas de verificación tras dicho análisis.

2.4.3 PROGRAMA DE COORDINACIÓN DE LAS INSTALACIONES DE RADIODIAGNÓSTICO

Este programa se desarrollará a lo largo de todo el año, con la finalidad de:

- i) Valorar el riesgo asociado a las prácticas autorizadas en las instalaciones de radiodiagnóstico cuya titularidad corresponde a la Universidad de Granada, desde el punto de vista de la protección radiológica;
- ii) Verificar la adecuación de los sistemas de protección radiológica implantados en la instalación de radiodiagnóstico, conforme a los riesgos asociados a las prácticas autorizadas;
- iii) Asesorar en el cumplimiento de la normativa de aplicación;
- iv) Trasladar a los directores de las instalaciones de radiodiagnóstico y a los operadores las novedades relativas a la reglamentación de aplicación;
- v) Reuniones de coordinación, al menos una al año, y a demanda de los responsables de las instalaciones de radiodiagnóstico.

2.4.4 PROGRAMA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES DE RADIODIAGNÓSTICO

Las instalaciones de la Universidad de Granada que emplean Rayos X con fines diagnósticos o de investigación médica, de acuerdo con la normativa vigente, están obligadas a establecer un Programa de Protección Radiológica y un Programa de Garantía de Calidad, ambos sujetos a auditoría por parte del Área de Protección Radiológica (APR). Asimismo, deben contratar los servicios de una Unidad Técnica

de Protección Radiológica (UTPR) para la realización de los controles de calidad periódicos de los equipos. El APR audita la actividad de las UTPR mediante el análisis y estudio de las certificaciones emitidas, programando visitas a las instalaciones de radiodiagnóstico, al menos una vez al año, tras dicho análisis.

2.4.5 PROGRAMA DE VERIFICACIÓN DE EQUIPOS EMISORES DE RADIACIONES IONIZANTES

La Universidad de Granada cuenta con equipos que emiten radiaciones ionizantes y operan a una diferencia de potencial superior a 5 kV. En cumplimiento con lo establecido en el Real Decreto 1029/2022, estos equipos deben someterse a una revisión exhaustiva desde la perspectiva de la protección radiológica. En consecuencia, el APR se encarga de verificar el correcto funcionamiento de dichos equipos, garantizando así la adecuada protección radiológica.

2.4.6 PROGRAMA DE VIGILANCIA DOSIMÉTRICA

El APR gestiona de manera centralizada la dosimetría personal y de área de las instalaciones de la Universidad de Granada a las que se les ha asignado dicho control dosimétrico. Asimismo, se lleva a cabo el registro de los resultados de las lecturas mensuales de los dosímetros personales (24 dosímetros personales, 16 de cuerpo entero, 2 dosímetros personales de muñeca y 6 dosímetros personales de anillo) y de los dosímetros de área (40 dosímetros de área).

2.4.7 INFORMES

El APR elabora informes a demanda en relación con la protección radiológica de las instalaciones radiactivas e instalaciones de radiodiagnóstico de titularidad de la Universidad de Granada.

2.4.8 FORMACIÓN

El APR elaborará y propondrá la realización de un curso de adecuación profesional dirigido al Personal Técnico en Gestión de la Seguridad (PTGAS) que desempeña las funciones de Supervisor en las Instalaciones Radiactivas de la Universidad de Granada.

2.4.9 PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA SGSS

Redacción e implantación de los procedimientos e instrucciones técnicas del APR para su inclusión en el sistema SGSS implantado en el SSP.

2.5 ÁREA DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO.

El Área de Seguridad en el Trabajo tiene como objetivo principal la identificación, evaluación y control de los riesgos laborales capaces de producir accidentes de trabajo, garantizando la seguridad estructural, de las instalaciones y de los equipos.

Las actuaciones de esta área se centran en prevenir riesgos relacionados con:

- Seguridad en los lugares de trabajo (caídas, choques, seguridad estructural).
- Seguridad en el uso de equipos de trabajo y máquinas.
- Riesgos eléctricos e instalaciones de protección contra incendios.
- Almacenamiento de productos químicos (APQ) y gestión de derrames accidentales.
- Planificación y preparación ante situaciones de emergencia.

Asimismo, esta Área desarrolla un programa de capacitación técnica especializada. Estas actuaciones formativas, de carácter teórico-práctico, están orientadas a dotar al personal de la Universidad de las competencias necesarias para la realización de trabajos seguros, la operación segura de equipos, la gestión de productos peligrosos y la respuesta eficaz ante situaciones de emergencia, garantizando así la integración efectiva de la cultura preventiva en los procedimientos de trabajo.

2.5.1 PROGRAMA DE PLANES DE AUTOPROTECCIÓN

Este programa se establece como el instrumento fundamental para dar cumplimiento al deber de protección eficaz recogido en el artículo 20 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, relativo a las medidas de emergencia. Dicho precepto obliga a analizar las posibles situaciones de emergencia y a adoptar las medidas necesarias en materia de primeros auxilios, lucha contra incendios y evacuación.

Para el ejercicio 2026, la planificación del Servicio de Salud y Prevención continuará alineada con el escenario regulatorio introducido por el Real Decreto 524/2023, de 20 de junio, por el que se aprueba la Norma Básica de Protección Civil, norma que consolida la autoprotección como un deber fundamental. Asimismo, se garantizará la aplicación técnica del Real Decreto 393/2007 (Norma Básica de Autoprotección), cuya vigencia se mantiene transitoriamente según la Disposición Derogatoria Única del RD 524/2023. De este modo, la Universidad asegurará el cumplimiento simultáneo de ambos marcos estatales y de la Ley 2/2002 de Gestión de Emergencias en Andalucía.

En cumplimiento del marco jurídico citado, durante el año 2026 se ejecutarán las siguientes actuaciones para garantizar la operatividad de los planes:

- Elaboración de nuevos Planes: Se planifica la contratación de asistencia técnica para la redacción de 6 Planes de Autoprotección y/o Emergencia. (Tabla 6). Esta actuación tiene por objeto dotar de documentación actualizada a aquellos centros o instalaciones que, por sus características o modificaciones sustanciales, requieran una nueva implantación o una revisión integral conforme a la normativa vigente. Dicha actuación es prioritaria en aquellos centros cuyos planes actuales presentan obsolescencia técnica o donde se han ejecutado reformas estructurales significativas que requieren una renovación total del documento para garantizar la seguridad jurídica y operativa del centro.
- Supervisión y validación técnica: El Servicio de Salud y Prevención actuará como órgano técnico de control, centralizando la recepción de documentos y ejerciendo la coordinación necesaria. Se realizará la revisión exhaustiva de los Planes de Autoprotección que se contrate su elaboración, para verificar su adecuación normativa, emitiendo el preceptivo visto bueno técnico como requisito previo a su implantación.
- Actualización y mantenimiento del Plan: Se procederá a la revisión técnica de los documentos y a la actualización de la planimetría de evacuación («Usted está aquí») conforme a los requisitos de la norma UNE 23032.
- Actualización y revisión técnica de aquellos Planes de Autoprotección vigentes con el objetivo de reconfigurarlos y adaptarlos como Planes de Emergencia. Esta medida, amparada por la legislación aplicable para centros que no superan ciertos umbrales de riesgo/ocupación, tiene como finalidad simplificar la gestión documental y optimizar los recursos destinados a su implantación anual, facilitando la formación de los equipos de emergencia y la programación de los ejercicios de simulación.
- Adecuación de la señalética: Se continuará con la renovación y mejora de la señalización de seguridad y vías de evacuación para su adecuación a la norma UNE 23034, garantizando la visibilidad y comprensión de los recorridos.
- Gestión de Instalaciones de Protección Contra Incendios (IPCI): Se verificará el estado operativo de los sistemas de detección y alarma, y se coordinará técnicamente la integración de las maniobras automáticas de seguridad (apertura de puertas de emergencias, desbloqueo de puertas de sectorización, etc.).

Tabla 16: Planes de Autoprotección/Planes de Emergencias

Actividad	Trimestre realización			
	1ª	2ª	3ª	4ª
- Redacción Planes de Autoprotección/Planes Emergencia				
• ETS. Ingeniería de la Edificación				
• ETS. Arquitectura				
• Centro Instrumentación Científica				
• F. Ciencias del Deporte				
• Edificio V Centenario				
• Edificio la Azucarera				

- Ejercicios de simulación: Se planificarán y ejecutarán simulacros de emergencias para verificar la eficacia de los planes. Este procedimiento conllevará la preceptiva comunicación y coordinación previa con Protección Civil del Ayuntamiento de Granada y el Servicio de Emergencias 112. Asimismo, tras cada ejercicio, se realizarán reuniones de análisis y conclusiones para detectar áreas de mejora.

Se tiene la previsión de realizar 24 ejercicios de simulación de emergencias durante el año 2026 con las consiguientes acciones formativas a impartir al personal que componen los distintos Equipos de Emergencias:

Tabla 17: Simulacros de evacuación previstos.

Actividad
Ejercicios de simulación de evacuación.
• Complejo Administrativo Triunfo
• Edificio Mecenas
• Edif. Josefina Castro
• E.T.S. Ingenieros de Caminos (Politécnico)
• F. Derecho - Colegio San Pablo
• Biblioteca Derecho
• Colegio Máximo
• E.T.S. Arquitectura
• F. de Medicina
• F. de Ciencias de la Educación
• F. de Psicología
• E.T.S. Ingeniería Informática y de Telecomunicaciones
• F. de Traducción e Interpretación I - Palacio de las Columnas
• F. Derecho - Aulario
• Facultad de Ciencias de la Salud
• Centro Investigación Biomédica (CIBM)
• Edif. Servicios Generales (PTS)

Actividad
• Instituto Prevención Desastres Sísmicos
• Club Náutico Cubillas
• Palacio de la Madraza
• Centro de Actividades Deportivas Cartuja
• Corrala de Santiago
• IMUDS - Instituto Mixto Universitario Deporte y Salud
• Aulario ETSIT (Edificio Forem)

Se planifica en este período, la elaboración del Protocolo de actuación único en caso de emergencias para todos los centros/edificios de la Universidad, incluyéndolo dentro del PRISCE de la UGR.

2.5.2 PROGRAMA DE EVALUACIONES ESPECÍFICAS DE SEGURIDAD

El objetivo fundamental de este programa es garantizar la seguridad en todos los espacios universitarios mediante la identificación y valoración técnica de los riesgos laborales. En este marco, se realizan todas aquellas actividades, tanto a demanda como planificadas, que requieren un análisis o evaluación de riesgos y/o el asesoramiento técnico en materia de seguridad a los centros o servicios universitarios.

Para el ejercicio 2026, se establece como objetivo prioritario la revisión y actualización integral de las evaluaciones de riesgos, con especial énfasis de los laboratorios de investigación y docencia experimental y de los puestos de trabajo del personal de la UGR.

Esta planificación se fundamenta en el informe de conclusiones derivado de las evaluaciones técnicas realizadas durante el periodo anterior en los centros experimentales. En base a dicho diagnóstico, se establecen las siguientes acciones estratégicas de mejora y control a implantar durante 2026, que irán revisándose para comprobar si se han implementado:

- Gestión de Equipos de Trabajo (RD 1215/1997)
- Inventario y adecuación: Realización y actualización del inventario de equipos en laboratorios para identificar aquellos que requieran adecuación normativa, priorizando aquellos que presenten riesgos significativos.
- Control de gestión: Impulso a la designación de una figura responsable en los laboratorios encargada del registro y mantenimiento de los equipos.
 - Almacenamiento de Productos Químicos (APQ)

- Digitalización y Control: Se seguirá haciendo uso de la aplicación informática “ChemInventory” para la gestión integral del stock químico.
 - Instalaciones de Gases Peligrosos
- Identificación de fluidos: Verificación de la correcta señalización e identificación de tuberías y válvulas según el fluido transportado y su riesgo asociado.
- Monitorización ambiental: Evaluación técnica para la instalación de detectores de gases en locales con riesgo de fuga de gases inertes o asfixiantes; inflamables.
 - Manipulación de Sustancias Químicas y Operatividad
- Fomento de la figura del responsable de laboratorio para supervisar:
 - La disponibilidad y adecuación de los Equipos de Protección Individual (EPI).
 - La existencia de medios seguros para el trasvase de sustancias peligrosas (equipos de bombeo, dosificadores).
 - La verificación periódica y registro del funcionamiento de las duchas de seguridad y fuentes lavaojos.
 - Medios de Protección Contra Incendios
 - Mejora de la dotación: Coordinación con las empresas mantenedoras para la instalación de extintores específicos (eficacia 31A 144B) en las inmediaciones de los armarios de inflamables.
 - Mantenimiento correctivo: Comprobación si se han subsanado las deficiencias en avisadores acústicos y alumbrado de emergencia, instando a los responsables de centro a la comunicación ágil de incidencias.
- También se continuará realizando la actualización/revisión de la evaluación de riesgos de los equipos de trabajo de talleres de mantenimiento y jardines; y de todos los puestos de trabajo.

2.5.3 OTRAS ACTIVIDADES.

En este apartado, este año se concluirán las inspecciones reglamentarias de Nivel C de los equipos a presión, y se procederá al registro en el programa de gestión de la prevención de riesgos laborales (SEHTRA) del SSP, de dichos equipos a presión junto con sus correspondientes certificados de inspección. Esta información se trasladará a la Unidad Técnica para la gestión y coordinación posterior que marca la normativa de aplicación.

Como se ha mencionado en el apartado anterior, también desde el área de Seguridad se hará especial atención al estado y evaluación de los Equipos de Trabajo existentes en los laboratorios y talleres según el RD 1215/1997, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo. Colaborando en la adecuación de aquellos equipos que no estén conformes a dicho Real Decreto. Y también, la evaluación de las medidas de protección contraincendios y evacuación de dichos laboratorios y talleres.

Se seguirá realizando el seguimiento de las medidas preventivas detectadas en las inspecciones reglamentarias de las instalaciones industriales en coordinación con la Unidad Técnica: seguridad eléctrica, calderas, elevadores, aparatos a presión, etc., además de realizar una coordinación en todas las actuaciones de obras desarrolladas por esta unidad.

Además, como se ha mencionado anteriormente, se seguirá haciendo la identificación, evaluación y posterior seguimiento de las medidas preventivas derivadas de las comprobaciones de las instalaciones de protección contraincendios en coordinación con el Servicio de Instalaciones de Seguridad.

Se seguirá colaborando en la adecuación de los Equipos de Trabajo conforme al RD 1215/1997, en aquellas unidades o servicios donde se identifiquen; y conformidad con la normativa de atmósferas explosivas en aquellos lugares donde sea de aplicación.

Otra de las tareas que se lleva a cabo es la identificación de las necesidades formativas en distintos puestos de trabajo, que por las tareas desarrolladas, es necesaria u obligatoria dicha formación. Esto conlleva a su vez, la organización y gestión de su impartición.

2.5.4 PREVENCIÓN DE LA ACCIDENTABILIDAD.

En este programa se engloban la investigación de todos los accidentes ocurridos en la UGR, que realiza el personal técnico del SSP, y la propuesta de medidas preventivas para evitarlos.

Finalizado este período, se realiza un informe de siniestralidad anual conjunto desde el Área de Seguridad y Área de Vigilancia de la Salud, donde se recoge un estudio de los aspectos más relevantes relacionados con la accidentalidad, con el objeto de ser utilizado para reducir la misma (será presentado en la segunda reunión del año del Comité de Seguridad y Salud).

Tabla 18: Actividades de prevención de la accidentabilidad.

Actividad	Trimestre realización			
	1ª	2ª	3ª	4ª
- Investigación de accidentes.				
- Informe anual de accidentabilidad.				

3 PRESUPUESTO.

El presupuesto se ha elaborado realizando una distribución según los programas preventivos expuestos en los dos apartados anteriores, con la dotación económica asignada al centro de gasto, que ha sido la misma que en el ejercicio anterior.

Se han previsto partidas tanto para cubrir el coste del desarrollo de la propia actividad, ya sea ejecutada con medios propios o ajenos, como una previsión también por programas, que posibiliten la adopción de medidas prioritarias y que no puedan ser asumidas por los centros y/o servicios responsables de llevarlas a cabo.

Tabla 19: Distribución del presupuesto para 2026.

Programa/Actividad		Presupuesto
1	Gestión General. Programas Transversales.	
1.1	Auditorias Sistema Integrado de Gestión	18500
1.2	Programa de Formación.	13000
1.3	Prevención de la Accidentabilidad.	25000
1.4	Dotación de Equipos de Protección Individual	38000
1.5	Evaluaciones de Riesgos.	4000
	Total capítulo	108500
2	Planificación por áreas	
2.1	Área de Ergonomía y Psicosociología Aplicada.	
	Dotación de medidas preventivas ergonómicas	3000
	Total Área	3000
2.2	Área de Higiene Industrial	
2.2.1	Programa de Prevención del Riesgos Químico	
	· Adopción de medidas preventivas riesgo químico	6000
2.2.2	Programa de Bioseguridad.	
	· Adopción de medidas preventivas riesgos biológico	5000
2.2.3	Prevención de riesgos físicos: ruido y vibraciones.	500
2.2.4	Seguimiento Condiciones de Vitrinas y Cabinas	10000
	Total Área	21500
2.3	Área de Medicina del Trabajo.	
2.3.1	Programa de Vigilancia de la Salud.	63800
2.3.2	Programa de Inmunizaciones	19000
2.3.3	Programa de Promoción de la Salud.	2000

Programa/Actividad		Presupuesto
2.3.4	Programa de Primeros Auxilios y DEA.	3500
2.3.5	Programa de Atención Asistencial.	35000
	Total Área	123300
2.4	Área de Protección Radiológica	
2.4.1	Mantenimiento de equipos	300
2.4.3	Residuos radiactivos	6000
2.4.4	Dosimetría	5300
2.4.5	Tasas del Consejo Seguridad Nuclear y licencias	2900
2.4.6	Formación: Curso Supervisor instalaciones radiactivas	1000
2.4.7	Programa de evaluación al Radón.	3000
	Total Área	18500
2.5	Área de Seguridad Laboral.	
2.5.1	Programa de Planes de Emergencia y Autoprotección	25000
2.5.3	Programa de Evaluaciones Específicas de Seguridad	
	· Adopción de medidas preventivas (laboratorios)	20000
	Registro electrónico equipos de trabajo	7000
	Total Área	52000
3	Gastos generales y de infraestructura.	
3.1.1	Mantenimiento aplicaciones informáticas.	12000
3.1.2	Serv. de Prevención Ajeno coordinación Ceuta y Melilla	5000
3.1.3	Formación interna.	500
3.1.4	Actividades de participación institucional y coordinación	1800
3.1.5	Dotación instrumentos	3000
3.1.6	Mantenimiento de equipos e instrumentos	3000
3.1.7	Imprevistos	5000
	Total capítulo	30300
	TOTAL PRESUPUESTO	357700

ANEXO 1: PROCEDIMIENTOS DEL SUGI

Listado de documentación del Sistema Integrado de Gestión de Seguridad, Salud y Medio Ambiente (SIGSSMA)

P01 ASPECTOS AMBIENTALES

P02 CONTROL Y PLANIFICACIÓN DE LA GESTIÓN EN SEGURIDAD, SALUD Y MEDIO AMBIENTE

- P02 IT 01- -Control de Emisiones Atmosféricas
- P02 IT 02- -Control de Consumos
- P02 IT 03- -Vertidos a la Red de Alcantarillado
- P02 IT04- -Cálculo de la huella de carbono
- P02 IT 04- -Inspecciones de Seguridad
- -P02 IT 04 F01-Lista de Chequeo para Inspecciones de Prevención de Riesgos Laborales en Centros de la UGR
- -P02 IT 04 F02-Lista de Chequeo para Inspección de Prevención de Riesgos Laborales en Servicios de Mantenimiento y Jardines
- -P02 IT 04 F01/F02 A01-Lista de Chequeo P21 F01/F02 de Inspección de Prevención de Riesgos Laborales

P03 GESTIÓN DE RESIDUOS

- P03 IT01- -Gestión de residuos peligrosos
- P03 IT02- -Envasado y etiquetado de residuos peligrosos
- P03 IT03- -Formulario web de residuos peligrosos
- P03 IT04- -Gestión de residuos no peligrosos y especiales

P04 PREPARACION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS

- P04 IT01- -Protocolo de Actuación Ante Emergencia del Personal de Vigilancia en Hospital Real
- P04 IT02- -Actuación Ante Derrames

P05 EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES Y PLANIFICACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS

- -P05 F01-Informe sobre Condiciones Ergonómicas o Psicosociales en el Lugar de Trabajo
- -P05 F02-Informe del Servicio de Salud y Prevención sobre la Protección de la Maternidad

- P05 F03-Informe sobre la Adecuación del Puesto de Trabajo
 - P05 F04-Informe de Asesoramiento
 - P05 IT01- -Control Formaldehído
 - P05 IT02- -Mecheros de Alcohol
 - P05 IT03- -Plaguicidas de Recintos Cerrados
 - P05 IT04- -Trabajo con Carretilla Elevadora
 - P05 IT05- -Control de Riesgos en el Almacenamiento de Sustancias Químicas
 - P05 IT06- -Prevención de Riesgo Químico
 - P05 IT07- -Prevención de Riesgos y Nanomateriales
 - P05 IT08- -Prevención de Riesgos en el Manejo de Residuos Peligrosos
 - P05 IT09- -Procedimiento de Trabajo con Escaleras Manuales
 - P05 IT10- -Prevención de Riesgos en la Manipulación de y Uso de Equipos de Laboratorio (I)
 - P05 IT11- -Prevención de Riesgos en la Manipulación de y Uso de Equipos de Laboratorio (II: Autoclaves)
 - P05 IT12- -Procedimiento de Trabajo en Altura
 - -P05 IT12 F01-Solicitud de Dispositivos Verticales de Protección
 - -P05 IT12 F02-Entrega de Dispositivos Verticales de Protección
 - -P05 IT12 F03-Seguimiento del Uso de Dispositivos Verticales de Protección
 - P05 IT13- -Manual de Bioseguridad en Laboratorios SARS-CoV-2
 - P05 IT14- -Bioseguridad en Laboratorios NCB2
 - -P05 IT14 A01-Registro de Limpieza y Desinfección en Laboratorios NCB2
 - -P05 IT14 A02-Instrucciones de Limpieza y Desinfección en Laboratorios NCB2
 - -P05 IT14 A03-Procedimiento administrativo Agentes Biológicos 2 y 3 UGR
 - P05 IT15- -Manual Bioseguridad P3 Mecenas
 - P05 IT16- -Manipulación de ácido fluorhídrico
 - P05 IT17- -Procedimiento manipulación y trabajo seguro Nitrógeno Líquido
- P06 INCIDENTES, ACCIDENTES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES**
- -P06 F01-Notificación e Investigación de Accidentes, Enfermedades Profesionales e Incidentes

P07 ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE LA PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

- P07 IT01-ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE LA PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

P08 DOTACIÓN EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

-P08 IT01- -Gestión de Prendas de Abrigo de por el SSP

P09 VIGILANCIA DE LA SALUD

-P09 A01- -Modelo de Cita de Reconocimiento Médico

-P09 A02- -Modelos de Certificados de Aptitud

-P09 A03- -Pruebas Adicionales en la Vigilancia de la Salud

-P09 F01- -Consentimiento o Renuncia de Reconocimiento Médico

-P09 IT01- -Vigilancia de la Salud Obligatoria

-P09 IT02- -Comunicación de Sospecha de Enfermedad Profesional

- -P09 IT02 F01-Formulario Comunicación de Sospecha de Enfermedad Profesional

- -P09 IT02 F02-Formulario de Comunicación de Sospecha de Enfermedad Profesional (Rellenable)

-P09 IT03- -Protección de la Maternidad y Lactancia Natural

- -P09 IT03 F01-Comunicación Situación de Embarazo o Lactancia

-P09 IT04- -Control y Seguimiento de Incapacidad Temporal por Contingencias Profesionales

-P09 IT05- -Vigilancia de la Salud tras Ausencia Prolongada por Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes

P10 PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

-P10 IT01- -Programa Preventivo de enfermedades Cardiovasculares

-P10 IT02- -Programa Preventivo de Patología Vocal

-P10 IT03- -Programa Preventivo de Patología Osteomuscular

-P10 IT04- -Programa Preventivo de Inmunizaciones

P11 PROGRAMA ASISTENCIAL Y ATENCIÓN A URGENCIAS SANITARIAS

-P11 IT01- -Atención de Urgencias Y Emergencias Sanitarias en el SSP

-P11 IT02- -Atención de Urgencias y emergencias Sanitarias en Centros y Servicios

-P11 IT03- -Prevención y Protección Frente a Agentes Biológicos de Transmisión sanguínea

-P11 IT04- -Programa de Primeros Auxilios y Desfibriladores

- -P11 IT04 A01-Datos Necesarios Para Instalar un DEA

- P11 IT04 A02-Señales DEA
- P11 IT04 A03-Datos Revisión Periódica DEA
- P11 IT04 A04-Contenido de los Botiquines
- P11 IT04 F01-Solicitud de Botiquín
- P11 IT04 F02-Solicitud de Material DEA
- P11 IT04 F03-Formulario de Mantenimiento de DEA
- P11 IT04 F04-Comunicación del Uso de un DEA en Melilla y Ceuta
- P11 IT04 F05-Mantenimiento Botiquín de Primeros Auxilios

P12 PROGRAMA PREVENTIVO Y ASISTENCIA DE FISIOTERAPIA

P13 EMERGENCIAS SANITARIAS

- P13 IT01- -Investigación de Caos, Contactos y Evaluación de Personal Especialmente Sensible SARS-CoV-2. exención Trabajo no Presencial
- P13 IT01 A01-Investigación de Casos Infección por SARS-CoV-2
- P13 IT01 A02-Seguimiento de Contactos Estrechos SARS-CoV-2
- P13 IT01 F01-Informe de Conclusión Casos y Contactos Infección por SARS-CoV-2
- P13 IT01 F02-Comunicación de Casos y Contactos Infección por SARS-CoV-2 para ITCC
- P13 IT01 F03-Comunicación de PES Infección por SARS-CoV-2 para ITCC
- P13 IT01 F04-Solicitud Evaluación Personal Especialmente Sensible Infección por SARS-CoV-2
- P13 IT01 F05-Informe de Riesgo de Exposición PES Infección por SARS-CoV-2
- P13 IT01 F06-Solicitud Exención Trabajo no Presencial
- P13 IT01 F07-Informe de Conclusión Exención Trabajo no Presencial SARS-CoV-2
- P13 IT01 F08-Comunicación de PES Infección por SARS-CoV-2 Innecesaria ITCC
- P13 IT02- -Protocolo de Actuación Para la Realización de los Procesos Selectivos en la Universidad de Granada ante la Pandemia de Covid-19

ANEXO 2. RESPONSABLES DE PROGRAMAS PREVENTIVOS:

1. Gestión General.

- 1.1. Seguimiento del Sistema de Seguridad y Salud ISO 45001:2018 (J. Machado, D. Díaz y V. Moles)
- 1.2. Programa de Seguimiento de Medidas Preventivas. (J. Machado)
- 1.3. Programa de Formación. (M. Hidalgo)
- 1.4. Prevención de la Accidentabilidad. (G. Ros)
- 1.5. Programa de Asesoramiento a Órganos de Gobierno y Empleados. (J. Machado)
- 1.6. Dotación de Equipos de Protección Individual. (D. Díaz)
- 1.7. Coordinación de Actividad Empresarial (J. Jiménez)
- 1.8. Integración de Sistemas (J. Machado, V. Moles y D. Díaz)

2. Planificación por Áreas

2.1. Ergonomía y Psicosociología Aplicada. (E. García)

- 2.1.1. Evaluación Ergonómica de Puestos de Trabajo.
- 2.1.2. Investigación de Daños a la Salud por Riesgos Psicosociales y Ergonómicos.
- 2.1.3. Evaluación de Factores Psicosociales.

2.2. Área de Higiene Industrial. (F. Sicilia)

- 2.2.1. Programa de Prevención del Riesgo Químico
- 2.2.2. Programa de Bioseguridad.
- 2.2.3. Prevención de Riesgos Físicos: ruido y vibraciones y estrés térmico.

2.3. Área de Medicina del Trabajo.

- 2.3.1. Programa de Vigilancia de la Salud. (E. Jiménez)
- 2.3.2. Programa de Inmunizaciones (L. Zafra).
- 2.3.3. Programa de Promoción de la Salud.
- 2.3.4. Programa de Primeros Auxilios (E. Chumillas).
- 2.3.5. Gestión y Asesoramiento (M. Rosales).
- 2.3.6. Programa de Atención Asistencial (A. Tejero)
- 2.3.7. Programa de Seguimiento de los Accidentes Laborales e Incapacidad Laboral de Larga Duración. (E. Delgado)

2.4. Área de Protección Radiológica. (J.J. López)

- 2.4.1. Coordinación de Instalaciones Radiactivas.
- 2.4.2. Gestión de Residuos Radiactivos.
- 2.4.3. Control de Dosimetría

2.5. Área de Seguridad Laboral. (G. Ros)



2.5.1. Programa de Planes de Autoprotección (G. Ros).

2.5.2. Formación Específica. (C. Aguilar)

2.5.3. Programa de Evaluaciones Específicas de Seguridad (G. Ros).

Índice

Tabla 1: Planificación de actividades para el seguimiento del SGSST.....	7
Tabla 2: Seguimiento de Medidas Preventivas.....	8
Tabla 3: Cursos de formación inicial.....	9
Tabla 4: Cursos de formación específica.....	10
Tabla 5: Informes de asesoramiento.....	10
Tabla 6: Desarrollo programa de Equipos de Protección Individual.....	11
Tabla 7: Actividades de implantación de la coordinación empresarial.....	11
Tabla 8: Actividades de ergonomía.....	13
Tabla 9: Informes derivados con la organización del trabajo y la salud.....	14
Tabla 10: Actividades desarrolladas en Vigilancia de la Salud.....	17
Tabla 11: Vacunas programadas.....	18
Tabla 12: Actividades de promoción de la salud.....	19
Tabla 13: Actividades del programa de primeros auxilios y desfibriladores.....	20
Tabla 14: Actividades asistenciales.....	20
Tabla 15: Actividades del área de protección radiológica.....	21
Tabla 16: Planes de autoprotección – Planes de Emergencias.....	26
Tabla 17: Simulacros de evacuación previstos.....	26
Tabla 18: Actividades de prevención de la accidentabilidad.....	30
Tabla 19: Distribución del presupuesto para 2026.....	32