

UMH – Máster Universitario en PRL – TFM



Universidad Miguel Hernández



“Plan de emergencias del servicio de quirófano de un hospital comarcal”

Autor: D. Juan Gabriel Hidalgo Iglesias

Tutor: Don Manuel José Giner Sánchez

Curso académico: 2023 – 2024

Convocatoria: Junio

Resumen.-

La autoprotección es fundamental para poder afrontar las posibles emergencias que puedan surgir en un establecimiento. Este trabajo, se ha centrado en las posibles situaciones de emergencia que se pueden generar en el Servicio de Quirófano de un Hospital Comarcal y como debe ser la actuación de los profesionales y usuarios frente a estas emergencias.

Abstract.-

Self- protection is essential to be able to deal with posible emergencies that may arise in an establishment. This work has focused on the posible emergency situations that can be generated in the Surgical Service of a Regional Hospital and how professionals and users should act in the face of these emergencies.

Palabras clave.-

Autoprotección, Plan de Emergencias, Medios protección Activa, Jefe de Emergencias, Jefe de Intervención.



Índice de contenidos

1. INTRODUCCIÓN.-	6
2. JUSTIFICACIÓN.-	9
3. OBJETIVOS	11
4. MATERIAL Y MÉTODOS.-	12
5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.-	15
6. CONCLUSIONES.-.....	67
7. BIBLIOGRAFIA.-.....	68
8. ANEXOS	69



Índice de tablas

Tabla 1. Clase de aislamiento	16
Tabla 2. Muros interiores.....	16
Tabla 3. Niveles de Riesgo	20
Tabla 4. Personal en servicio de quirófano	23
Tabla 5. Ocupación servicio de quirófano	25
Tabla 6. Medios protección contra incendios.....	26
Tabla 7. Extintores.....	29
Tabla 8. Bocas de incendios equipadas	30
Tabla 9. Sistema de detección y alarma contra incendios.....	31
Tabla 10. Instalaciones automáticas de extinción.....	33
Tabla 11. Red de hidrantes.....	33
Tabla 12. Abastecimiento de agua contra incendios	35
Tabla 13. Directorio de comunicaciones externas	57

1. INTRODUCCIÓN.-

La elaboración de un “plan de emergencia” viene motivada por Artículo 20 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL)⁽¹⁾, en el que se establece la obligatoriedad de que todo centro de trabajo prevea las medidas de emergencias y los medios de protección y las condiciones de evacuación adecuadas para garantizar la integridad física de las personas.

Concretamente, se establece que “...el empresario, teniendo en cuenta el tamaño y la actividad de la empresa, así como la posible presencia de personas ajenas a la misma, deberá:

- Analizar las posibles situaciones de emergencia.
- Adoptar las medidas necesarias en materia de:
 - **Primeros auxilios.**
 - **Lucha contra incendios.**
 - **Evacuación de los trabajadores y público en general.**
- Designar el personal encargado de poner en práctica estas medidas, comprobar periódicamente su correcto funcionamiento, que posean la formación necesaria, sean suficientes en número y dispongan del material adecuado.
- Organizar las relaciones con servicios externos a la empresa, de forma que quede garantizada la rapidez y eficacia de los mismos:
 - **Primeros auxilios.**
 - **Asistencia médica de urgencia.**
 - **Salvamento.**
 - **Lucha contra incendios.**

Mediante el Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, se aprueba la Norma Básica de Autoprotección (NBA)⁽²⁾, que establece una estructura y unos contenidos para el desarrollo de los Planes de Autoprotección de aplicación en determinadas edificaciones según sus características constructivas y el uso a que se destinan y a ciertas actividades industriales de acuerdo con parámetros relativos a su nivel de riesgo y las cantidades de productos que almacenan o manipulan.

Esta Norma Básica se enmarca en el ámbito de la Protección Civil, derivando de la vigente Ley 2/1985⁽³⁾ que la regula. En cualquier caso, los contenidos y estructura que determina la Norma Básica de Autoprotección para el desarrollo de los Planes de Autoprotección son compatibles con los objetivos del artículo 20 de la LPRL. De hecho, cabe considerar que **el Plan de Emergencia (o Plan de Actuación ante emergencias, como se le denomina en la NBA) es una parte del Plan de Autoprotección**, que cuenta con un alcance más amplio que la mera indicación, organización y adopción de las medidas de emergencia necesarias. Así, por ejemplo, la NBA profundiza al identificar y evaluar los riesgos que pueden generar una emergencia en aspectos que no suelen incluirse en un Plan de Emergencia al uso, ya que este análisis forma parte del proceso general de evaluación de riesgos obligatorio en el ámbito de la seguridad laboral.

El Plan de Autoprotección, de acuerdo con los criterios de la Norma Básica, tendrá carácter obligatorio y **de norma mínima o supletoria en los casos que se determinan en el Anexo I de la misma. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 20 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales referente a elaboración de un Plan de Emergencia para cualquier edificio, sea cual sea su actividad.**

A ello obedece la elaboración de este **Plan de Autoprotección Abreviado: “Documento básico que recoge la organización, los medios y los procedimientos para abordar situaciones de emergencia en edificios en los que no es aplicable el R.D. 393/2007.”**

Por otro lado, según la legislación vigente, todos **los trabajadores están obligados a participar** en los Planes de Autoprotección, catástrofes o de emergencia que se desarrollen en su Centro de Trabajo (L: 2/85 de 21.1 sobre Protección Civil) sin menoscabo de lo que previene la L. 31/95 de 8.11 de Prevención de Riesgos Laborales (art. 21.1c), y teniendo en cuenta las atribuciones y actuaciones de la Administración Pública respecto a Promoción, Protección y Tutela a las que se refieren la Ley 14/86, art. 21 relativo a Salud Laboral, Ley 31/95 antes citada, art. 7, y Ley de Salud de Andalucía art. 16 y 17.

La normativa de referencia utilizada para este documento es:

- **Ley 31/ 1995, de 8 de Noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales: Medidas de emergencia (Artículo 20).**
- **Ley 2/1985 sobre Protección Civil.**
- **Real Decreto 513/2017, Reglamento de instalaciones de protección contra incendios.⁽⁴⁾**
- **R.D. 314/2006 de 17 de marzo, Código Técnico de la Edificación.⁽⁵⁾**

- **Real Decreto 393/2017, Norma Básica de Autoprotección.**
- **R.D. 842/2002 de 2 de Agosto, por el que se aprueba el Reglamento Electrotécnico de Baja Tensión.⁽⁶⁾**
- **Procedimiento 18 del Sistema de Gestión de PRL del Servicio Andaluz de Salud (Planes de Autoprotección).⁽⁷⁾**



2. JUSTIFICACIÓN.-

Según el RD 393/2007, por el que se aprueba la Norma Básica en Autoprotección, en su Anexo I (Catálogo de actividades), apartado 2-d, se hace referencia a que todo establecimiento de uso sanitario que prestan cuidados médico en régimen de hospitalización y/o tratamiento médico intensivo o quirúrgico, con una disponibilidad igual o superior a 200 camas o cualquier otro establecimiento de uso sanitario que disponga de una altura de evacuación igual o superior a 28 metros o de una ocupación igual o superior a 2.000 personas debe disponer de un Plan de Autoprotección del Centro.

En el caso que nos ocupa, el hospital objeto de estudio tiene una disponibilidad de 186 camas y una ocupación de 3.672 personas por lo que cumple las condiciones propuestas en el RD, antes mencionado.

La actividad principal del hospital sería principalmente la sanitaria ya que, aparte del las 186 camas, cuenta con un servicio de quirófono con 6 quirófonos, un servicio de UCI con 10 boxes, un área de urgencias, un área de consultas externas y pruebas funcionales.

Dentro del área de diagnóstico, tenemos la siguiente distribución:

- 1 Laboratorio de análisis clínicos.
- 1 Laboratorio de anatomía patológica.
- 1 Área de radiodiagnóstico.
 - 3 unidades de radiodiagnóstico convencional.
 - 1 TAC
 - 1 Mamógrafo
 - 2 Ecógrafos
 - 1 Equipo de resonancia magnética.

Este Hospital, cuenta también con un edificio donde se encuentran las instalaciones y el servicio de Mantenimiento además de una zona administrativa, ubicada en la planta baja del Hospital, donde se encuentran los despachos de Dirección y el área de Gestión y Servicios del Hospital, además de la cafetería y la unidad de gestión administrativa.

El Servicio de Quirófono, siendo el objeto de estudio de este Plan, está considerado como un sector de incendio de alto riesgo debido a la utilización de gases anestésicos y

UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL

herramientas eléctricas por lo que debe tener un plan de emergencias propio que se integre dentro del Plan de Autoprotección del Hospital.



OBJETIVOS.-

Los objetivos de este documento son:

- **Objetivos Generales:**

- Redacción de un plan de emergencias para el servicio de quirófano del Hospital
- Implantación de dicho Plan Emergencias.
- Integrar el Plan de Emergencias dentro del Plan de Autoprotección del Hospital.

- **Objetivos específicos:**

- Establecer unas pautas de actuación del personal tanto interno como externo de Servicio de Quirófano en caso de Emergencias.
- Disponer de personas organizadas, formadas y adiestradas que garanticen la rapidez y eficacia en las acciones a emprender para el control de las emergencias.
- Tener informados a todos los ocupantes del servicio de cómo se debe actuar ante una emergencia.

3. MATERIAL Y MÉTODOS.-

Siguiendo el Anexo II del R.D. 393/2007, por el que se aprueba el Plan de Autoprotección, la composición y estructura del Plan de Emergencias del servicio de Quirófano quedaría estructurado de la siguiente manera:

Capítulo 1. Identificación de los titulares y del emplazamiento de la actividad.

- 1.1 Emplazamiento. Dirección del emplazamiento del Hospital.
- 1.2 Identificación de los titulares. Nombre. Dirección Postal, Teléfono y Fax.
- 1.3 Nombre del Director del Plan de Autoprotección y del director o directora del plan de actuación en emergencia, en caso de ser distintos. Dirección Postal, Teléfono y Fax.

Capítulo 2. Descripción detallada de la actividad y del medio físico en el que se desarrolla.

- 2.1 Descripción de cada una de las actividades desarrolladas objeto del Plan.
- 2.2 Descripción del centro o establecimiento, dependencias e instalaciones donde se desarrollen las actividades objeto del plan.
- 2.3 Clasificación y descripción de usuarios.
- 2.4 Descripción del entorno urbano, industrial o natural en el que figuren los edificios, instalaciones y áreas donde se desarrolla la actividad.
- 2.5 Descripción de los accesos. Condiciones de accesibilidad para la ayuda externa.

Capítulo 3. Inventario, análisis y evaluación de riesgos.

- 3.1 Descripción y localización de los elementos, instalaciones, procesos de producción, etc. que puedan dar origen a una situación de emergencia o incidir de manera desfavorable en el desarrollo de la misma.
- 3.2 Identificación, análisis y evaluación de los riesgos propios de la actividad y de los riesgos externos que pudieran afectarle. (Riesgos contemplados en los planes de Protección Civil y actividades de riesgo próximas).

- 3.3 Identificación, cuantificación y tipología de las personas tanto afectas a la actividad como ajenas a la misma que tengan acceso a los edificios, instalaciones y áreas donde se desarrolla la actividad.

Capítulo 4. Inventario y descripción de las medidas y medios de autoprotección.

- 4.1 Inventario y descripción de las medidas y medios, humanos y materiales, que dispone la entidad para controlar los riesgos detectados, enfrentar las situaciones de emergencia y facilitar la intervención de los Servicios Externos de Emergencias.
- 4.2. Medidas y medios disponibles en materia de seguridad.

Capítulo 5. Programa de mantenimiento de instalaciones.

- 5.1 Descripción del mantenimiento preventivo de las instalaciones de riesgo, que garantiza el control de las mismas.
- 5.2 Descripción del mantenimiento preventivo de las instalaciones de protección, que garantiza la operatividad de las mismas.
- 5.3 Realización de las inspecciones de seguridad de acuerdo con la normativa vigente

Capítulo 6. Plan de actuación ante emergencias.

- 6.1 Identificación y clasificación de las emergencias: En función del tipo de riesgo. En función de la gravedad. En función de la ocupación y medios humanos.
- 6.2 Procedimientos de actuación ante emergencias:
- 6.3 Identificación y funciones de las personas y equipos que llevarán a cabo los procedimientos de actuación en emergencias.
- 6.4 Identificación del Responsable de la puesta en marcha del Plan de Actuación ante Emergencias.

Capítulo 7. Integración del plan de autoprotección en otros de ámbito superior.

- 7.1 Los protocolos de notificación de la emergencia
- 7.2 La coordinación entre la dirección del Plan de Autoprotección y la dirección del Plan de Protección Civil donde se integre el Plan de Autoprotección.

- 7.3 Las formas de colaboración de la Organización de Autoprotección con los planes y las actuaciones del sistema público de Protección Civil.

Capítulo 8. Implantación del Plan de Autoprotección.

- 8.1 Identificación del responsable de la implantación del Plan.
- 8.2 Programa de formación y capacitación para el personal con participación activa en el Plan de Autoprotección.
- 8.3 Programa de formación e información a todo el personal sobre el Plan de Autoprotección.
- 8.4 Programa de información general para los usuarios.
- 8.5 Señalización y normas para la actuación de visitantes.
- 8.6 Programa de dotación y adecuación de medios materiales y recursos.

Capítulo 9. Mantenimiento de la eficacia y actualización del Plan de Autoprotección.

- 9.1 Programa de reciclaje de formación e información.
- 9.2 Programa de sustitución de medios y recursos.
- 9.3 Programa de ejercicios y simulacros.
- 9.4 Programa de revisión y actualización de toda la documentación que forma parte del Plan de Autoprotección.
- 9.5 Programa de auditorías e inspecciones

Anexo I. Directorio de comunicación.

Anexo II. Formularios para la gestión de emergencia.

Anexo III. Planos.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.-

Capítulo 1. Identificación de los titulares y del emplazamiento de la actividad.

- 1.1 Emplazamiento. Dirección del emplazamiento del Hospital.
El Servicio de Quirófano se encuentra ubicado en la tercera planta del Hospital Comarcal Valle de Genal.
El Hospital se encuentra situado en la Carretera Nacional.
- 1.2 Identificación de los titulares. Nombre. Dirección Postal, Teléfono y Fax.
El titular de la actividad, en representación del SAS, es el Gerente del Hospital con dirección en carretera nacional
El teléfono de contacto es el XXXXXXXX y el FAX XXXXXXXXX.
- 1.3 Nombre del Director del Plan de Autoprotección y del director o directora del plan de actuación en emergencia, en caso de ser distintos. Dirección Postal, Teléfono y Fax.
El Director del Plan de Autoprotección es el Director Económico/administrativo y de Servicios Generales del Hospital con Dirección en Carretera Nacional.
El teléfono de Contacto es el XXXXXXXX y el FAX es el XXXXXXXXX.
Este directivo ostenta el cargo de Director del Plan de Actuación en Emergencia.

Capítulo 2. Descripción detallada de la actividad y del medio físico en el que se desarrolla.

- 2.1 Descripción de cada una de las actividades desarrolladas objeto del Plan.
El servicio objeto de este Plan es el Servicio de Quirófano. Este servicio se sitúa en la planta 3 del Hospital Comarcal Valle del Genal.
- 2.2 Descripción del centro o establecimiento, dependencias e instalaciones donde se desarrollen las actividades objeto del plan.
En la misma planta donde se encuentra el Servicio de Quirófano, se encuentra la zona de esterilización, el área de partos, las secciones de quirúrgica 1 y 2, Hospital de día Médico y Hospital de día Quirúrgico.
Cómo descripción general del edificio, nos encontramos con una construcción de superficie total 37.801 m² con una altura de evacuación de 12 metros y con una distribución de un planta baja + 3 sobre rasante.

UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL

La estructura es un entramado de forjado bidireccional, vigas, pilares y pantallas de hormigón armado.

Los cerramientos de fachada, son a base de dos hojas, una exterior formada por paneles de hormigón prefabricado y otra interior de tabique de cartón yeso con doble placa.

Las cubiertas planas, no transitables, con capa de canto rodado de 5 cm mínimo de espesor y granulometría entre 15-30. Se ha instalado una capa geotextil para proteger la capa inferior.

La tabiquería interior se ha distribuido de la siguiente manera:

Tabiques de cartón y yeso

COMPOSICIÓN	MODULACIONES	AISLAMIENTO TÉRMICO	GRADO RF	AISLAMIENTO ACÚSTICO
2X13 / 70 / 2X13	600 mm	L. Roca 40 Kg/m ³	60	55 dB
2X13 / 70 / 2X13	600 mm	L. Roca 40 Kg/m ³	120	55 dB
2X13 / 46	400 mm	L. Roca 40 Kg/m ³		

Tabla 1. Clase de aislamiento

MUROS PESADOS INTERIORES		
DESCRIPCIÓN	GRADO RF	AISLAMIENTO ACÚSTICO
LADRILLO PERFORADO ½ PIE (12cm)	180	43 dB
LADRILLO PERFORADO 1 PIE (24cm)	240	56 dB
BLOQUE DE HORMIGÓN REVESTIDO (20 cm)	240	47 dB
BLOQUE DE HORMIGÓN REVESTIDO (15 cm)	180	44 dB
HORMIGÓN ARMADO IN SITU (30 cm)	240	63 dB

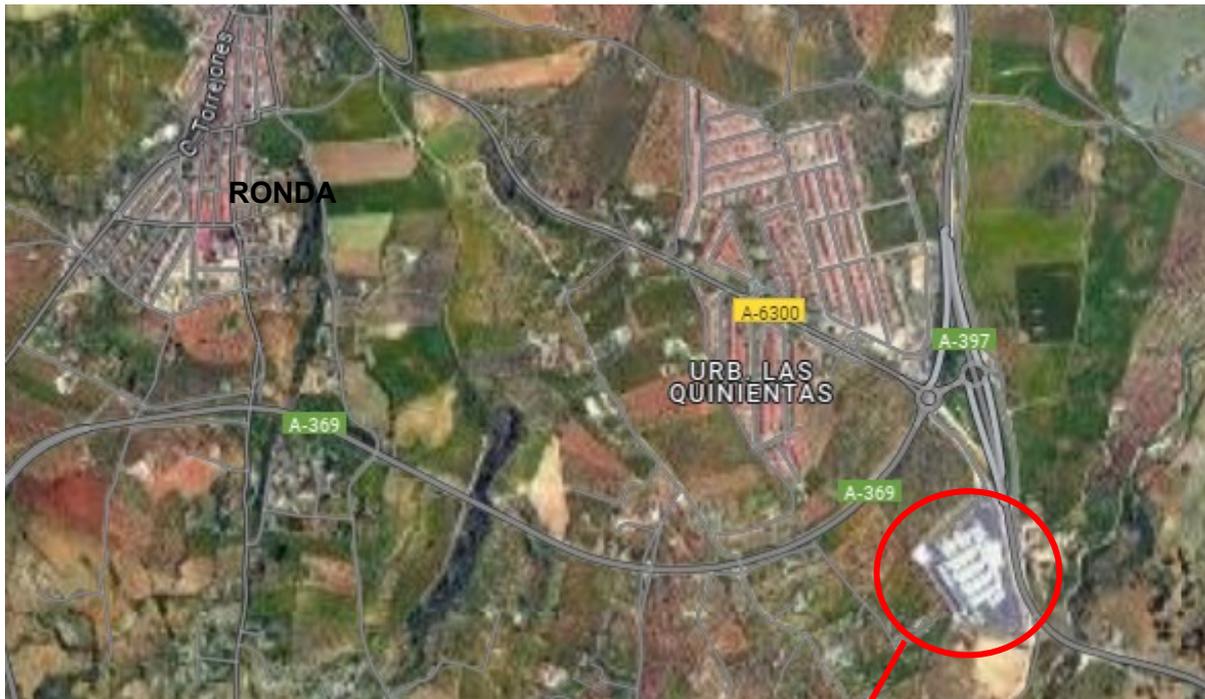
Tabla 2. Muros interiores

- 2.3 Clasificación y descripción de usuarios.

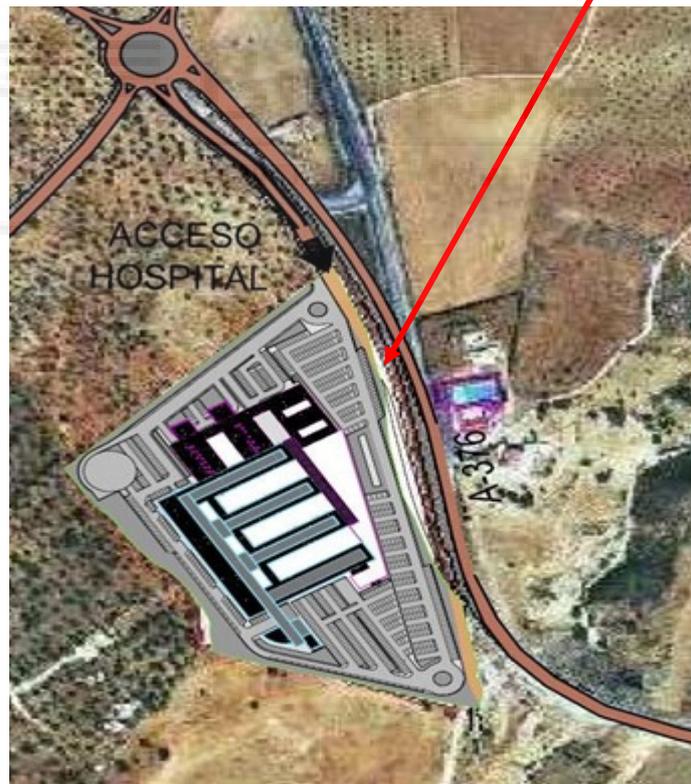
Las personas que hacen uso del Servicio de Quirófano dentro Hospital Comarcal Valle del Genal y que pueden verse afectadas por este plan de Emergencias corresponden a los siguientes grupos:

- ❖ Grupos Profesionales.
 - 📄 Personal Sanitario.
 - 📄 Personal No Sanitario.
 - 📄 Personal Externo con presencia fija en el centro hospitalario.
 - 📄 Personal Externo con presencia esporádica y/o puntual en el centro hospitalario.
 - ❖ Grupo de personas usuarias del Hospital con estancia permanente.
 - 📄 Grupo A. Se valen por sí mismas para una eventual evacuación.
 - 📄 Grupo B. Precisan ayuda de algún tipo en caso de una eventual evacuación. Este grupo estaría integrado por niños, ancianos, enfermos psíquicos, pacientes en sillas de ruedas.
 - 📄 Grupo C. Precisan de una asistencia /vigilancia sanitaria permanente. A este grupo pertenecerían los enfermos de quirófano/anestesia, UCI, otros tipos de pacientes conectados a máquinas de asistencia vital.
 - ❖ Grupo de personas usuarias con estancia durante el día o ambulatoria.
 - 📄 Pacientes de consultas externas.
 - 📄 Pacientes que reciban tratamiento de rehabilitación o diálisis.
 - ❖ Grupos de personas acompañantes y familiares. Este grupo se consideraría como grupo A ya que podrían valerse por sí mismas en caso de una eventual evacuación.
- 2.4 Descripción del entorno urbano, industrial o natural en el que figuren los edificios, instalaciones y áreas donde se desarrolla la actividad.
El Hospital se encuentra situado en el Paraje, Km X de la Carretera Nacional

UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL



Situación



Emplazamiento

- 2.5 Descripción de los accesos. Condiciones de accesibilidad para la ayuda externa.

El acceso al Hospital se realizara desde la carretera nacional mediante una vía de doble sentido de circulación tal y como se puede ver en la imagen siguiente:



El parque de bomberos de la localidad más cercana se encuentra a una distancia de 12 kms del Hospital y con un tiempo estimado de llegada de 8 minutos.

- **Capítulo 3.** Inventario, análisis y evaluación de riesgos.
 - 3.1 Descripción y localización de los elementos, instalaciones, procesos de producción, etc. que puedan dar origen a una situación de emergencia o incidir de manera desfavorable en el desarrollo de la misma.
Dentro del Hospital Comarcal se localizan las siguientes áreas donde se puede originar una situación de emergencia.

UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL

Planta	Dependencia o zona	Nivel de Riesgo	Referencia
Baja	Archivo	Alto	PB-ARC
	Cocina Cafetería	Alto	PB-CC
1ª	Almacén Resíduos	Alto	P1-ALM_R
	Central Hídrica	Bajo	
	Cocina Hospital	Alto	P1-COC
	Laboratorios	Alto	P1-LAB
	Anatomía Patológica	Alto	P1-LAB
2ª	Centro de Transformación	Alto	P2-CT-CGE
	Cuadro General Baja Tensión	Alto	P2-CT-CGE
	Grupo electrógeno	Alto	P2-GE
	Talleres de mantenimiento	Alto	P2-TM
	Taller de electro medicina	Bajo	
	Almacén de mantenimiento	Bajo	
	Almacén General	Alto	P2-AG
	Almacén de Farmacia 1, 2 y 3	Bajo	
	Almacén de Farmacia 4	Alto	P2-FAR
	Laboratorio Farmacia	Alto	P2-FAR
	Lencería	Alto	P2-LEN
3ª	Vestuarios 1 y 2	Bajo	
	Central Térmica	Alto	P3-CT
	Central de Gases (rampas protóxido, O2 y almacén de balas)	Alto	P3-CG
	Quirófanos	Alto	P3-AQ
	Central Aire Medicinal	Alto	P3-CG

Tabla 3. Niveles de Riesgo

Las referencias de la tabla anterior se pueden ver en los siguientes planos:

UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL



Riesgo Alto. Planta baja



Riesgo Alto. Planta Primera



Riesgo Alto. Planta Segunda

UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL



Riesgo Alto. Planta Tercera

- 3.2 Identificación, análisis y evaluación de los riesgos propios de la actividad y de los riesgos externos que pudieran afectarle. (Riesgos contemplados en los planes de Protección Civil y actividades de riesgo próximas).

Los tipos de riesgos asociados a la actividad del Hospital son los siguientes:

- Incendio.
- Explosión
- Incidentes industriales: Fuga de gasóleo C, gas, oxígeno, gases medicinales así como inundación por fuga de agua.
- Accidente o incidente medioambiental:
 1. Emisión de gases y partículas en incendios.
 2. Vertido de agua por rotura de conducciones.
 3. Emisión accidental de gas
 4. Derrame/emisión accidental de líquidos/gases criogénicos.
 5. Vertido accidental de citostáticos.
 6. Vertido accidental de fluidos contaminantes (Aceite, pintura, gasoil, etc)
 7. Fuga de gases refrigerantes.
 8. Residuos de laboratorio.
 9. Pérdida o desaparición de residuos peligrosos.

UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL

- Como “Riesgos externos” intencionados podemos destacar la Amenaza de bomba o acto de sabotaje.

El Servicio de Quirófano se puede ver afectado por cualquiera de estos riesgos asociados. En cualquier caso, cualquier incidente, accidente o emergencia será objeto de este Plan de Emergencia.

- 3.3 Identificación, cuantificación y tipología de las personas tanto afectas a la actividad como ajenas a la misma que tengan acceso a los edificios, instalaciones y áreas donde se desarrolla la actividad.

Dentro del servicio de Quirófano tendremos los siguientes grupos de profesionales afectados tal y como se refleja en la tabla siguiente:

Categoría	Lunes a Viernes			Sábados			Domingos y festivos		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Médicos	7	3	3	5	3	3	5	3	3
DUE	6	3	3	4	3	3	4	3	3
Auxiliares de enfermería	6	3	3	4	3	3	4	3	3
Celadores	5	2	2	5	2	2	5	2	2
Personal de Administración	3	1	1	2	1	1	2	1	1
Mantenimiento SAS	4	2	2	2	2	2	2	2	2
Mantenimiento Contrata	2	2	0	2	2	0	2	2	0
Personal de Limpieza	3	1	1	2	1	1	2	1	1

Tabla 4. Personal en servicio de quirófano

En el grupo de personas usuarias/familiares dentro del Servicio de quirófanos podemos encontrar los siguientes:

- Enfermos localizados en intervenciones de diferente consideración:
 - En el caso del Servicio de Quirófano se debe considerar la ocupación total de los 6 quirófanos y que este grupo de personas

van a ser considerados de especial dependencia al necesitar aporte de máquinas de asistencia vital.

- Familiares de pacientes en intervención quirúrgica:
 - Este grupo de personas se localiza en la sala de espera quirúrgica y pertenecerían al grupo A, anteriormente mencionado.



El cálculo de ocupación para el Servicio de Quirófano, según el CTE SI, se muestra en la tabla siguiente:

SECTOR	SUPERFICIE (m ²)	DENSIDAD (m ² /persona)	TIPO DE ACTIVIDAD	OCUPACIÓN (personas)
Almacén estéril	48	40	Almacenes	1
Almacén Quirófano	33	40	Almacenes	1
Quirófano	555	15	Hospitalario	37
Sala Espera	700	2	Sala de Espera	154
TOTAL OCUPACION ÁREA QUIRÚRGICA				193

Tabla 5. Ocupación servicio de quirófano

- **Capítulo 4.** Inventario y descripción de las medidas y medios de autoprotección.
 - 4.1 Inventario y descripción de las medidas y medios, humanos y materiales, que dispone la entidad para controlar los riesgos detectados, enfrentar las situaciones de emergencia y facilitar la intervención de los Servicios Externos de Emergencias.

Las medidas y medios de autoprotección presentes tanto a nivel particular en el servicio de quirófano como a nivel general en el Hospital, se distinguirán los medios de protección activa contra incendios, que incluye todas las instalaciones previstas para la detección, alarma y la extinción de incendios y la protección pasiva contra incendios. Esta protección pasiva, incluye las condiciones y especificaciones de diseño del edificio para poder minimizar las consecuencias de cualquier incendio teniendo en cuenta las condiciones de sectorización y las condiciones de evacuación.

En la tabla siguiente, se muestra el inventario de medios técnicos de protección activa contra incendios presentes en el Hospital

UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL

Medios de protección		Si/No	Cobertura	
			Total	Localización
Extintores	Polvo 5kgs	SI	SI	Todo el Centro
	Polvo 25/50 Kg	SI	NO	Laboratorio y Cocina
	CO ₂ 3/6Kgs	SI	NO	Próximos a los locales con riesgo eléctrico
	CO ₂ 12Kgs	SI	NO	
BIE's	45 mm	SI	NO	Ubicadas en locales de Riesgo Especial Alto
	25 mm	SI	SI	
	Reserva de agua	SI		PLANTA 1ª del edificio de instalaciones
	Grupo de presión	SI		PLANTA 1ª del edificio de instalaciones
Detectores	Ópticos de Humos	SI	SI	Todo el Centro
	Térmicos	SI	NO	Salas de caldera y grupo electrógeno
	CO	NO	NO	-----
Alarma general		SI	SI	Todo el Centro
Pulsadores		SI	SI	Todo el Centro
Rociadores				
Instalaciones automáticas de extinción		SI	NO	Centro de Trafos, cuadro de Baja Tensión, CPD y campana extractora de Cocina
Hidrantes urbanos		SI	SI	Red exterior conectada a red pública, en todo el perímetro
Kits ESI		SI	----	

Tabla 6. Medios protección contra incendios

El Hospital Comarcal Valle del Genal, cuenta con personal con formación específica en lucha contra incendios y que forman parte de los Equipos de Emergencia del propio Centro. Estos profesionales, se encuadraran en los Equipos de Primera Intervención (EPI) y Equipos de Segunda Intervención (ESI).

La principal función de estos equipos es evitar la propagación del incendio a otras dependencias del hospital y si, la gravedad de la emergencia lo permite, la extinción del mismo con los medios propios de protección contra incendios presentes.

Estos equipos contarán con equipamiento específico de lucha contra incendios que contarán con el siguiente material:

- Equipo de respiración autónoma (2 uds)
- Traje completo de bomberos (2 uds), en el que se incluye:
 - Casco
 - Chaqueta
 - Pantalón
 - Botas
 - Guantes
- Equipamiento para trabajos de ataque y extinción de incendio en puntos estratégicos de las plantas de hospitalización.

Como recursos externos, el Plan de Autoprotección del Hospital Comarcal prevé la intervención del Servicio de extinción Externo presente en la localidad de Ronda, la Agrupación de voluntarios de Protección civil de Ronda y el Cuerpo Nacional de Policía de la misma localidad.

Los tiempos de respuesta de estos recursos externos son estimativos debido a la distancia y a los problemas de tráfico que puedan encontrar en el momento del desplazamiento hacia el Hospital.

- 4.2 Medidas y medios disponibles en materia de seguridad en Área Quirúrgica. (Véase Anexo Planos)

Capítulo 5. Programa de mantenimiento de instalaciones.

- 5.1 Mantenimiento preventivo de las instalaciones de riesgo, que garantiza el control de las mismas.

El Hospital, cuenta con un plan de Mantenimiento Preventivo basado en el RD 513/2017 por el que se aprueba el Reglamento de Protección de Instalaciones Contra Incendios y el Reglamento Electrotécnico de Baja Tensión (REBT), en su ITC-BT 38, donde se establece los requisitos particulares para la instalación eléctrica en Quirófanos y Salas de Intervención.

El responsable de este Plan de Mantenimiento y de su cumplimiento es el Servicio de Mantenimiento del Hospital.

- 5.2 Mantenimiento preventivo de las instalaciones de protección, que garantiza la operatividad de las mismas.

Atendiendo al Anexo II del RD 513/2017, Mantenimiento mínimo de las Instalaciones de Protección Contra Incendios, en sus tablas 1 y 2 podemos planificar el mantenimiento de las Protecciones Contra Incendios del Hospital de la siguiente forma:

Extintores:

Comprobación	Trimes	Semes	Anual	Quinq
Condiciones de accesibilidad	X			
Señalización	X			
Buen estado aparente de conservación	X			
Inspección ocular de seguros, precintos inscripciones, etc.	X			
Comprobación del peso y presión en su caso.	X		X	
Inspección ocular del estado externo de las partesmecánicas (boquilla, válvula, manguera, etc.).	X		X	
En el caso de extintores de polvo con botellín de gas de impulsión se comprobará el buen estado del agente extintor y el peso y aspecto externo delbotellín.			X	
A partir de la fecha de timbrado del extintor (y por 3 veces) se procederá al retimbrado del mismo de acuerdo con la ITC-MIE-AP5 del Reglamento de aparatos a presión sobre extintores de incendios.				X

Tabla 7. Extintores

Condiciones técnicas que deben cumplir los extintores:

- Eficacia mínima: 21 A-113B, según el CTE-SI.
- Características y especificaciones conforme a las exigidas en el R.D. 709/2015, de 24 de Julio, por el que se establecen los requisitos esenciales de seguridad para la comercialización de equipos a presión.
- Señalización conforme indica el anexo I, sección 2ª, del R.D. 513/2017.

Boca de Incendios Equipadas:

Comprobación	Trimes	Semes	Anual	Quinq
Comprobación de la buena accesibilidad y señalización de los equipos.	X			
Comprobación por inspección de todos los componentes, procediendo a desenrollar la manguera en toda su extensión y accionamiento de la boquilla caso de ser de varias posiciones.	X			
Comprobación, por lectura del manómetro, de la presión de servicio.	X			
Limpieza del conjunto y engrase de cierres y bisagras en puertas del armario.	X			
Desmontaje de la manguera y ensayo de ésta en lugar adecuado. Comprobación de la estanquidad de los racores y manguera y estado de las juntas.			X	
Comprobación del correcto funcionamiento de la boquilla en sus distintas posiciones y del sistema de cierre.			X	
Comprobación de la indicación del manómetro con otro de referencia (patrón) acoplado en el racor de conexión de la manguera.			X	
La manguera debe ser sometida a una presión de prueba de 15 kg/cm ² .				X

Tabla 8. Bocas de incendios equipadas

Condiciones técnicas que deben cumplir las BIEs:

- La red de BIE debe garantizar durante una hora, como mínimo, el caudal descargado por las dos hidráulicamente más desfavorables.
- La presión dinámica debe estar comprendida entre 3 kg/cm² y 6 kg/cm².

- Las condiciones establecidas de presión, caudal y reserva de agua deben estar adecuadamente garantizadas.
- La BIE debe estar señalizada conforme indica el anexo I, sección 2ª, del RD 513/2017.

Sistema de detección y alarma contra incendios:

Comprobación	Trimes	Semes	Anual	Quinq
Comprobación de funcionamiento de las instalaciones (con cada fuente de suministro).	X			
Identificación y sustitución de pilotos, fusibles, etc., defectuosos.	X			
Mantenimiento de acumuladores (limpieza de bornas, reposición de agua destilada, etc.).	X			
Verificación integral de la instalación.			X	
Limpieza del equipo de centrales y accesorios.			X	
Verificación de uniones roscadas o soldadas.			X	
Limpieza y reglaje de relés.			X	
Regulación de tensiones e intensidades.			X	
Verificación de los equipos de transmisión de alarma.			X	
Prueba final de la instalación con cada fuente de suministro eléctrico.			X	

Tabla 9. Sistema de detección y alarma contra incendios.

Condiciones técnicas que deben cumplir los sistemas de detección y alarma contra incendios:

- El diseño, la instalación, la puesta en servicio y el uso de los sistemas de detección y alarma de incendio, será conformes a la norma UNE 23007-14.
- Los pulsadores de alarma se situarán de modo que la distancia máxima a recorrer, desde cualquier punto que deba ser considerado como origen de evacuación, hasta alcanzar un pulsador no superará los 25 metros.

UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
 PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL

- Los pulsadores estarán situados de manera que su parte superior quede a una altura entre 80 cm y 120 cm.
- Los pulsadores de alarma se señalarán conforme indica el anexo I, sección 2ª del R.D. 513/2017.
- El nivel sonoro y el nivel óptico de los dispositivos acústicos de alarma de incendio y de los dispositivos visuales (cuando así sea requerido por la legislación aplicable, cuando el nivel de ruido sea superior a 60 db en el local donde deba ser percibida, cuando los ocupantes habituales sean persona sordas o sea probable que lleven protección auditiva) serán tales que permitan que sean percibidos en el ámbito de cada sector de detección de incendio donde estén instalados.

Instalaciones automáticas de extinción:

Comprobación	Trimes	Semes	Anual	Quinq
Comprobación de que las boquillas del agente extintor o rociadores están en buen estado y libres de obstáculos para su funcionamiento correcto.	X			
Comprobación del buen estado de los componentes del sistema, especialmente de la válvula de prueba en los sistemas de rociadores, o los mandos manuales de la instalación de los sistemas de polvo, o agentes extintores gaseosos.	X			
Comprobación del estado de carga de la instalación de los sistemas de polvo, anhídrido carbónico, o hidrocarburos halogenados y de las botellas de gas impulsor cuando existan.	X			
Comprobación de los circuitos de señalización, pilotos, etc., en los sistemas con indicaciones de control.	X			
Limpieza general de todos los componentes.	X			

<p>Comprobación integral, de acuerdo con las instrucciones del fabricante o instalador, incluyendo en todo caso:</p> <p style="padding-left: 20px;">Verificación de los componentes del sistema, especialmente los dispositivos de disparo y alarma.</p> <p style="padding-left: 20px;">Comprobación de la carga de agente extintor y del indicador de la misma (medida alternativa del peso o presión).</p> <p style="padding-left: 20px;">Comprobación del estado del agente extintor.</p> <p style="padding-left: 20px;">Prueba de la instalación en las condiciones de su recepción.</p>			X	
--	--	--	---	--

Tabla 10. Instalaciones automáticas de extinción

Red de hidrantes:

Comprobación	Trimes	Semes	Anual	Quinq
Comprobar la accesibilidad a su entorno	X			
Comprobar la señalización en los hidrantes enterrados.	X			
Inspección visual comprobando la estanquidad del conjunto.	X			
Quitar las tapas de las salidas, engrasar las roscas y comprobar el estado de las juntas de los racores.	X			
Engrasar la tuerca de accionamiento o rellenar la cámara de aceite del mismo.			X	
Abrir y cerrar el hidrante, comprobando el funcionamiento correcto de la válvula principal y del sistema de drenaje.			X	

Tabla 11. Red de hidrantes.

Condiciones técnicas que deben cumplir la red de hidrantes:

- La distancia de recorrido real, medida horizontalmente, a cualquier hidrante, será inferior a 100 metros en zonas urbanas y 40 m en el resto.

UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL

- Los hidrantes deben estar situados en lugares de fácil acceso, fuera de espacios destinados a la circulación y estacionamiento de vehículos y debidamente señalizados, conforme a lo indicado en el Anexo I, sección 2ª, del R.D. 513/2017.
- El caudal ininterrumpido mínimo a suministrar por cada boca de hidrante debe ser de 500 l/min.

Abastecimiento de agua contra incendios:

Comprobación	Trimes	Semes	Anual	Quinq
Verificación por inspección de todos los elementos, depósitos, válvulas, mandos, alarmasmotobombas, accesorios, señales, etc.	X			
Comprobación de funcionamiento automático y manual de la instalación de acuerdo con las instrucciones del fabricante o instalador.	X			
Mantenimiento de acumuladores, limpieza debornas (reposición de agua destilada, etc.).	X			
Verificación de niveles (combustible, agua, aceite, etcétera).	X			
Verificación de accesibilidad a elementos, limpieza general, ventilación de salas de bombas,etc.			X	
Accionamiento y engrase de válvulas.			X	
Verificación y ajuste de prensaestopas.				
Verificación de velocidad de motores condiferentes cargas.				
Comprobación de alimentación eléctrica, líneas y protecciones.				
Gama de mantenimiento anual de motores y bombas de acuerdo con las instrucciones del fabricante.				
Limpieza de filtros y elementos de retención de suciedad en alimentación de agua.				

UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL

Prueba del estado de carga de baterías y electrolito de acuerdo con las instrucciones del fabricante.				
Prueba, en las condiciones de su recepción, con realización de curvas del abastecimiento con cada fuente de agua y de energía.				

Tabla 12. Abastecimiento de agua contra incendios

Las características y especificaciones de este sistema, serán conformes a lo establecido en la norma UNE 23500.



- 5.3 Realización de las inspecciones de seguridad.

El Servicio de Mantenimiento junto con la empresa mantenedora, serán los responsables de gestionar las condiciones de seguridad y salud en las instalaciones contra incendios del hospital, determinarán la periodicidad y el alcance de las inspecciones de seguridad dentro de la consideración de “inspecciones ordinarias” previstas en el sistema de gestión de prevención de riesgos laborales y a los requisitos mínimos exigidos en el R.D. 513/2017.

En base a estas actuaciones, el servicio de mantenimiento o la empresa mantenedora, entregará un informe mensual con los resultados obtenidos de estas inspecciones.

Si de los resultados de estas inspecciones, se denotara, por parte de los técnicos de la UPRL del Hospital, algún tipo de deficiencia, estos se pondrían en contacto el Servicio de Mantenimiento o la empresa mantenedora, para la realización de una inspección extraordinaria de las instalaciones deficientes. Estas actuaciones, generaría una nueva evaluación de riesgos ya que se identificarían nuevas situaciones de riesgo de incendios.

Capítulo 6. Plan de actuación ante emergencias.

- 6.1 Identificación y clasificación de las emergencias.

Las situaciones de emergencias que fundamentalmente se tendrán en cuenta son:

- El incendio y/o explosión.
- La amenaza de bomba.
- Medioambiental.
- Industriales (*pej. fugas de agua, de gases de O2 en planta, protóxido en quirófano, etc*)
- Radiológica.

Los Planes Específicos ante **Emergencias Medioambientales, Industriales y Radiológicas** serán elaborados por los técnicos competentes, definiendo sus campos de competencia y respetando la cadena de mando y estructura, al objeto de garantizar la integración de sus actuaciones en los procedimientos del presente Plan (Alarma, intervención y evacuación).

Cualquier incidente, accidente, o emergencia, sea cual sea su naturaleza, serán objeto de este Plan de Emergencia considerando los siguientes puntos:

1. El **Plan de alarma** garantizará la movilización y activación del Plan de Autoprotección en cualquier caso.
2. Si la situación de emergencia es atípica y no existen **instrucciones de intervención** específicas hay que tener en cuenta que la estructura organizativa de emergencia prevista tiene que tener capacidad operativa suficiente para tomar decisiones y resolver problemas en cualquier situación.
3. **El Plan de Evacuación**, se activará en función de la gravedad y el riesgo para los profesionales, usuarios o familiares presentes en el centro.

Los tipos de emergencia según el tipo de gravedad se distinguen tres niveles:

- **Conato de emergencia (nivel 1):** Situación en la que el riesgo o accidente que la provoca, puede ser controlado de forma sencilla y rápida, con los medios y recursos disponibles presentes en el momento y lugar del incidente.
- **Emergencia local (nivel 2):** Situación en la que el riesgo o accidente requiere, para ser controlado, la intervención del equipo

de intervención. Estos equipos estarán formados por las personas designadas e instruidas expresamente para ello. Este tipo de emergencia, afecta a una zona del edificio y puede ser necesaria la “evacuación parcial” o desalojo de la zona afectada.

- **Emergencia general (nivel 3):** Situación en la que el riesgo o accidente pone en peligro la seguridad e integridad física de las personas y es necesario proceder al desalojo o evacuación total o parcial. Requiere la intervención de equipos de alarma y evacuación y ayuda externa.

- 6.2 Procedimientos de actuación ante emergencias:

En cualquiera de los niveles anteriormente indicados, hay que considerar que el Centro de Coordinación recibirá las llamadas de alarma y movilizará los recursos necesarios para el control de la emergencia.

- ❖ Localización: Admisión de Urgencias
- ❖ Responsable: Personal en turno que se encuentre en esa localización hasta la llegada del Jefe de Emergencia.
- ❖ Teléfono: 671900

Atendiendo al nivel de emergencia que se considere, habrá que actuar según la siguiente clasificación:

- ✚ **Actuaciones en situación de Alarma:** Son las actuaciones que activan el Plan de Emergencia y provocan la movilización de recursos de acuerdo a la gravedad del riesgo o accidente. Se establecen los siguientes niveles de alarma:
 - **Alerta:** Situación de “conato de emergencia” o primer aviso que requiere evaluar la situación
 - **Alarma local:** Situación que requiere la actuación de los “equipos de intervención”.
 - **Alarma general:** Situación de grave peligro que requiere proceder al desalojo o evacuación del edificio.

🚩 **Actuaciones de intervención:** Son las actuaciones propias de intervención de los equipos designados e instruidos para el control del riesgo o accidente. Dentro de los supuestos de emergencia que se han previsto han sido los siguientes:

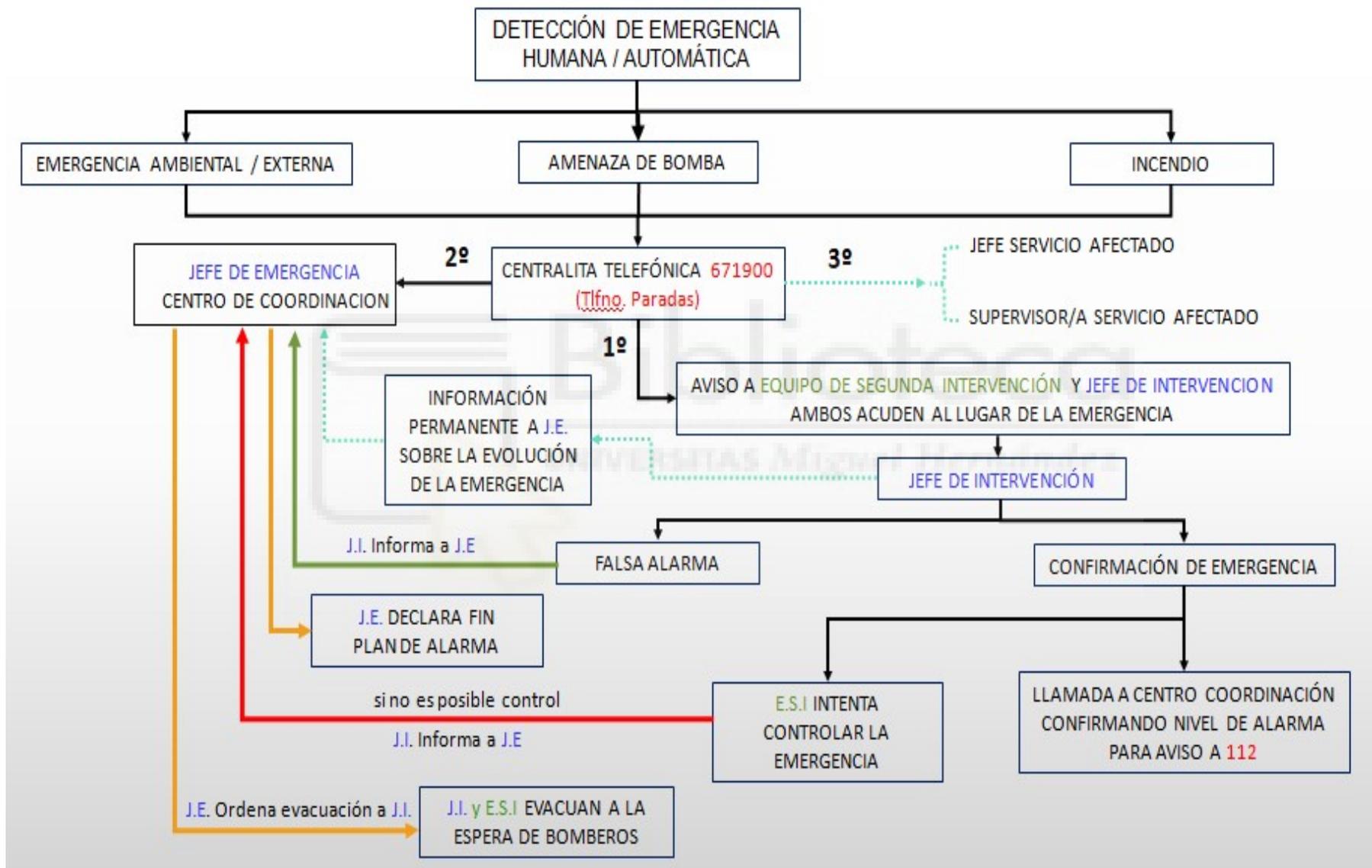
- Incendio
- Amenaza de bomba
- Accidente laboral o enfermedad repentina
- Industrial
- Radiológico

🚩 **Actuaciones de evacuación:** Son las actuaciones correspondientes al estado o situación de emergencia general en la que es necesario a proceder a la evacuación del Hospital. Dentro del conjunto de instrucciones a seguir en caso de evacuación, como pueden ser:

- Señal de alarma general
- Itinerarios y opciones de salida
- Puntos de reunión exterior
- Normas de conducta
- Información y simulacro.

En el siguiente organigrama, se muestra como sería la actuación en función de la evolución de la emergencia.

UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
 PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL



- 6.3 Personas y equipos que llevarán a cabo los procedimientos de actuación en emergencias.

La estructura organizativa y sus funciones, dentro del Hospital, sería la siguiente:

- ❖ Director de Plan de Actuación de Emergencias (Jefe de Emergencias)
 1. Declara la situación de “emergencia general”
 2. Coordina desde el Centro de Coordinación la operatividad de los recursos internos en caso de Emergencia.
 3. Gestiona los niveles de Emergencia
 4. Solicita la ayuda de recursos externos
 5. Declara el fin de la situación de Emergencia
- ❖ Jefe de Intervención
 1. Asume la máxima responsabilidad técnica hasta la llegada de servicios de apoyo externos.
 2. Coordina el equipo de intervención.
 3. Informa al Jefe de Emergencia sobre la evolución del siniestro
 4. Colabora con los servicios externos
- ❖ Equipo de Primera Intervención. Se considera todo profesional perteneciente al Centro
 1. Avisa al Centro de Coordinación (Tfno: **671900** o pulsador) si detecta una emergencia.
 2. Impedir actuaciones que constituyan un riesgo.
 3. Conocer y mantener accesibles las vías de evacuación y salida.
 4. Conocer las instalaciones de lucha contra incendio y primeros auxilios así como su manejo. Informando de las deficiencias que perciba.
- ❖ Equipo de Segunda Intervención.
 1. Estar en contacto con el Jefe de Intervención y lo mantendrá informado mediante sistema de comunicación autónomo y seguro, sobre el desarrollo de la emergencia.
 2. Extinción de incendios e intervención por fuga de gases con los medios más adecuados, hasta la llegada de los servicios de extinción exteriores.
 3. Colaborar con la ayuda externa.
 4. Separará los materiales combustibles o inflamables, líneas de gas, etc. que se encuentren en las inmediaciones de la zona afectada.

5. Participar con los equipos de evacuación y apoyo.
 6. Asegurar la no propagación del incendio cerrando puertas y ventanas.
- ❖ Equipo de Alarma y Evacuación.
1. Establecer los criterios de salvamento y evacuación de los usuarios
 2. Coordinar a los voluntarios que se ofrezcan en las tareas de salvamento, si fuese necesario.
 3. Comprobar la accesibilidad de las vías de evacuación

Cuando se reciba la orden de realizar la evacuación:

4. Se realizará señalando el camino sobre las posibles rutas de evacuación
5. Comprobar que no queda nadie en el área, no volviendo bajo ningún concepto a la zona ya evacuada.
6. Dejar constancia de las zonas evacuadas.
7. Dirigirse al punto de reunión controlando las ausencias una vez se haya realizado la evacuación.

El personal presente en cada turno, actuará como Equipo de Apoyo y Evacuación, cuando así se lo indique el Jefe de Intervención

- ❖ Equipo de Apoyo. Formará parte de este equipo todo aquel profesional de mantenimiento que no forme parte del Equipo de Segunda Intervención y el personal del servicio externo de seguridad.

Servicio de Mantenimiento. Recibido aviso alarma parcial o general, procederán a:

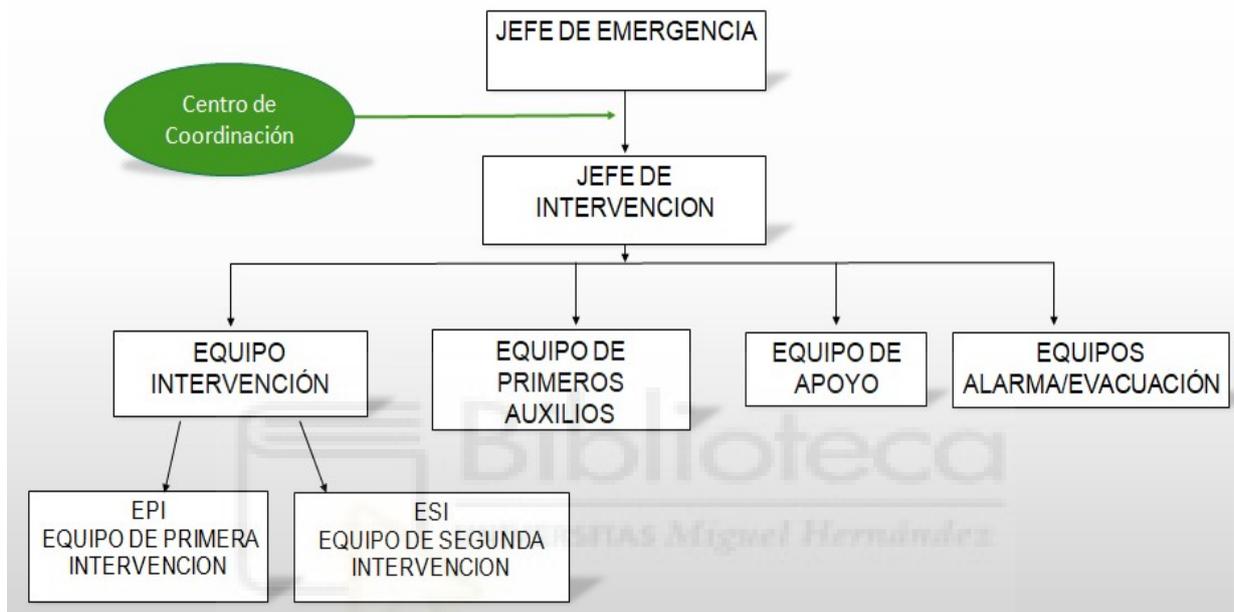
1. Cortar paso de gases del área afectada o total
2. Cortar suministro combustible calderas
3. Parar climatizadores, grupos y tomas de refrigeración
4. Cortar suministro eléctrico por sectores conforme sea necesario
5. Paralizar ascensores y montacargas y activar según instrucciones del Jefe de Intervención.
6. Mantener operativo los grupos electrógenos y el sistema de extinción por agua.
7. Conocer su actuación específica dentro del Plan de Emergencia

UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL

Servicio externo de Seguridad. Recibido aviso de alarma parcial o general procederán a:

1. Controlar y permeabilizar los accesos y vías perimetrales, para garantizar la intervención de lasayudas externas.
2. Esperar a Bomberos y acompañarlos al lugar.

La organización de medios humanos dentro del Hospital quedaría de la siguiente forma:



Siendo el orden jerárquico el siguiente:

- ❖ Jefe de Emergencia:
 1. Gerente del Hospital
 2. Director Médico del Hospital.
 3. Directora Económica y Servicios Generales
 4. Director de Enfermería
 5. Jefes de Guardia Médica.
- ❖ Jefes de Intervención:
 1. Ingeniero Técnico de Mantenimiento
 2. Supervisor de guardia
- ❖ Equipo de Segunda Intervención
 1. Técnicos de mantenimiento en turno
 2. Celadores de Urgencias en turno

❖ Equipo de Apoyo:

1. Personal de Mantenimiento que no formen parte del E.S.I.
2. Personal del Servicio Externo de Seguridad.

❖ Equipos de Primera Intervención, alarma y evacuación:

1. Reto de profesionales sin funciones asignadas.

- 6.4 Responsable de la puesta en marcha del Plan de Actuación ante Emergencias.

La máxima autoridad para la puesta en marcha del Plan de Actuación ante emergencias es el Gerente del Hospital y, en caso que ella no estuviese presente en el momento de la emergencia, se seguiría el orden visto en el apartado anterior.



Capítulo 7. Integración del plan de autoprotección en otros de ámbito superior.

- 7.1 Protocolos de notificación de la emergencia

La notificación interna de una emergencia se realizara según lo señalado para cada tipo de emergencia en el apartado 6.2

La solicitud de ayuda externa y notificación de emergencias se efectuará cuando el Jefe de Emergencia lo ordene, llamando al 112 Centro de Coordinación de Emergencias (CECEM), siguiendo los modelos que deberá elaborar el Comité de Autoprotección del Hospital. Deben redactarse modelos de comunicados para cada tipo de riesgo, nivel y fase en la que se encuentra la emergencia, ajustándose como mínimo al Anexo II del Doc-18-01 dentro del Procedimiento18 del Sistema de Gestión de PRL del SAS:

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Familias VICERRECTORADO DE SALUD	SISTEMA DE GESTIÓN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES MODELO PLAN AUTOPROTECCIÓN NSA RD 393/2007	DOCUMENTO CODIGO: DOC-18-01 CODPRO: PRO-18 REVISIÓN: 1 FECHA: 12/03/10 Página: 95 de 98
ANEXO II: FORMULARIOS PARA LA GESTION DE EMERGENCIAS		
A) MODELO DE NOTIFICACION DE UN ACCIDENTE TIPIFICADO EN EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN Y SOLICITUD DE AYUDA EXTERNA		
Fecha/Hora: _____ / _____		
Comunicado del Hospital/Centro ⁽¹⁾		
Les habla ⁽²⁾ _____ como ⁽³⁾ _____		
con nº de tlf: _____ ext: _____ comunica que:		
Se ha producido un/a :[accidente, evento, situación de emergencia] de: ⁽⁴⁾ _____		
a las ____ h. del día de hoy en ⁽⁵⁾ _____		
Descripción del evento ⁽⁶⁾ : _____		
Los efectos previstos / producidos son ⁽⁷⁾ _____		
Las medidas de apoyo necesarias para el control del evento son: _____		
Las medidas de emergencia adoptadas en la actualidad son las señaladas en el Plan de Autoprotección del Hospital: _____		
Hasta este momento se han producido/ no se han producido/ no se puede confirmar si hay víctimas.		
Notas: ⁽¹⁾ Nombre del servicio/ empresa que notifica la emergencia		
⁽²⁾ Nombre de la persona que efectúa la comunicación		
⁽³⁾ Cargo de la persona que efectúa la comunicación		
⁽⁴⁾ Indicar concretamente el tipo de emergencia, accidente o evento, etc...		
⁽⁵⁾ Localización del mismo		
⁽⁶⁾ Fenómeno, graduación y descripción.		
⁽⁷⁾ Datos disponibles sobre efectos directos o indirectos a corto, medio o largo plazo		

Los aspectos de la cooperación son: **Coordinación operativa y Coordinación de la información** de la emergencia.

❖ **Coordinación Operativa:**

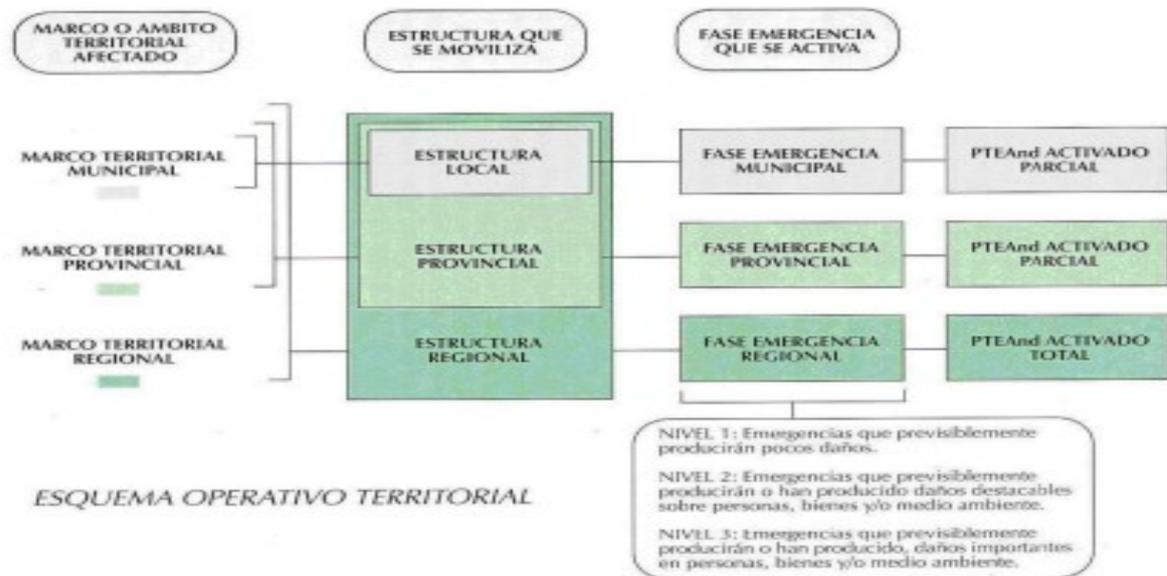
Los Planes de Autoprotección, tendrán los criterios y procedimientos establecidos con el fin de garantizar la integración en el Plan Territorial de Emergencias de la Comunicada Autónoma de Andalucía.

Cuando una situación de emergencia puede generar un riesgo de ámbito superior al propio de la actividad, el Plan Territorial de Emergencias establece las actuaciones que deben ejecutar en función de la gravedad, los medios y los recursos a movilizar.

Las fases que se contemplan dentro de este plan territorial son:

1. **Preemergencia:** cuando se procede a la alerta de los servicios Operativos municipales y medios provinciales, ante un riesgo previsible que podría desencadenar una situación de emergencia.
2. **Emergencia Local:** cuando para el control de la emergencia se procede a la movilización de Servicios Operativos Municipales, que actúan de forma coordinada. La Dirección de esta fase corresponde a la persona titular de la alcaldía o autoridad competente local.
3. **Fase de Emergencia Provincial:** Cuando para el control de la emergencia, se requiere la movilización de alguno o todos los Grupos de Acción, pudiendo estar implicados medios supraprovinciales de forma puntual. La Dirección de esta fase corresponde a la persona titular de la Delegación Provincial del Gobierno de la CCAA en la respectiva provincia.
4. **Fase de emergencia Regional:** cuando superado los medios y recursos de una provincia, se **requiere** para el control de la emergencia, la activación total del Plan de Emergencias Territorial de la CCAA que corresponda. La Dirección de esta fase corresponde a la persona titular de La consejería de Gobernación y Justicia.
5. **Declaración de Interés Nacional:** Cuando la evolución o gravedad de la emergencia así lo requiera, la Dirección del Plan podrá proponer al Gabinete de Crisis la solicitud de declaración de Interés Nacional, ésta corresponde a la Ministerio del Interior. La dirección y coordinación corresponderá a la Administración General del Estado.

Las distintas fases se quedarían representadas según el siguiente esquema:



❖ Coordinación de la información de la emergencia.

Será responsabilidad del Comité de Seguridad y Salud del Hospital, elaborar un Documento de Comunicación de Crisis donde se proporcionará la información que pueda solicitar protección Civil, Servicios de Bomberos o Emergencias del 112 a efectos de su valoración y traslado a los órganos de Dirección del PTEAnd.

El Documento de Comunicación de Crisis debe seguir la siguiente guía con el fin de garantizar, como mínimo, la información necesaria y suficiente para:

- ✚ La transmisión de información a autoridades, organismos implicados.
- ✚ La información a la población.
- ✚ Que el CECEM pueda activar los distintos niveles de emergencia.
- ✚ La notificación del fin de la emergencia y desactivación del Plan

La gestión de la post emergencia Incluyendo, al menos, los siguientes apartados:

- ✚ Información Básica sobre el Hospital
- ✚ Funciones de cada uno de los miembros del Comité de Autoprotección en "Crisis" derivada de una emergencia
- ✚ Impresos/modelos de comunicación a ayudas externas, usuarios, profesionales, población, etc
- ✚ Listado de personas "clave" para contactar

- ✚ Cuestionario o preguntas más frecuentes que habrá que responder
- ✚ Gestión de la post-emergencia

El Hospital asume estratégicamente que ante una situación de crisis, deberá comunicar a la comunidad de forma coordinada con otras autoridades, qué está sucediendo, y cómo está actuando, demostrando una actitud responsable, y evitando en todo momento la alarma social.

- 7.3 Formas de colaboración de la Organización de Autoprotección con los planes y las actuaciones del sistema público de Protección Civil.

Se establece la colaboración entre la organización de Autoprotección del Hospital Comarcal Valle del Genal y el sistema público de Protección Civil.

La colaboración debe ser bidireccional y como ejemplo pueden citarse las siguientes:

- ✚ De Protección Civil con el Hospital:
 - Asesoramiento en la implantación.
 - Colaboración en la formación, tanto teórica como práctica.
- ✚ Del Hospital con Protección Civil:
 - Inspecciones del Hospital para conocerlo.
 - Conocimiento de los equipos instalados en el mismo.
 - Participación en los simulacros para lograr una coordinación efectiva

Capítulo 8. Implantación del Plan de Autoprotección.

La implantación del Plan de Autoprotección tiene por objeto la puesta en funcionamiento del mismo y se debe llevar a cabo con el siguiente programa de actuaciones:

- **Constituir formalmente del Comité de Autoprotección.** La Gerente, máximo responsable del Hospital, convocará a los miembros seleccionados a la **reunión de constitución** del Comité de Autoprotección. En ella, se levantará un ACTA DE CONSTITUCIÓN para dejar constancia documental o “registro” en donde todos los asistentes se dan por enterado y aceptan las obligaciones y deberes que se les asignan. A partir de este momento, el Comité de Autoprotección se reunirá como mínimo anualmente, o cuando se acuerde para garantizar la mejora

permanente del PA y su eficacia. Será responsabilidad del **Comité de Autoprotección**, la elaboración del documento de comunicación en crisis.

- Presentación del Plan de Autoprotección al Comité de Autoprotección y al Comité de Seguridad y Salud, con carácter previo a su implantación.
- Designación de los componentes de los Equipos de Emergencia previstos en el PA.
- Sesiones informativas para todo el personal (ver apartado 8.3).
- Sesiones de formación, instrucción y adiestramiento para los componentes de los Equipos de Emergencia. (Ver apartado 8.2)

- 8.1 responsable de la implantación del Plan.

El Gerente del Hospital Comarcal Valle de Genal será, como Director del Plan de Autoprotección, la máxima responsable de la implantación y divulgación permanente del Plan de Autoprotección.

- 8.2 Programa de formación y capacitación para el personal con participación activa en el Plan de Autoprotección.

La Unidad de Prevención de Riesgos Laborales determinará la duración, contenido y metodología de los diversos cursos de formación y capacitación de los diferentes equipos emergencias en función de las responsabilidades y riesgos generales del centro y específicos de las tareas a los que estén expuestos los trabajadores.

Los componentes de los equipos de emergencia recibirán sesiones formativas en ordena mejorar sus conocimientos y poder desempeñar las funciones que se le han asignado.

Los equipos de segunda intervención recibirán una formación teórica – practica, adecuada y suficiente, con el siguiente contenido y duración:

UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL

	Materia a impartir	Tiempo
Teórico	<p style="text-align: center;">Sesión 1: Introducción</p> <ul style="list-style-type: none"> - El riesgo de incendio - El riesgo de explosión - Accidente e incidente medioambiental, radiológica e industriales - Primeros auxilios y salvamento <p style="text-align: center;">Sesión 2: Plan de Emergencia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estructura operativa de actuación - Instrucciones en caso de alarma: Plan de alarma - Instrucciones de intervención: Plan de intervención - Instrucciones en alarma general: Plan de evacuación - Realización de simulacros <p style="text-align: center;">Sesión 3: Medios de Protección</p> <ul style="list-style-type: none"> - Factores determinantes del riesgo - Métodos y procedimientos de extinción - Extintores portátiles - Instalación de Bocas de Incendio Equipada - Sistema de detección y alarma - Red exterior de incendios - Los equipos y medios de protección personal 	60 min. 60 min. 60 min.
Practico	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de extintores - Utilización de BIE - Utilización de hidrantes - Empleo y uso de los equipos de protección individual - 	90 min.

- 8.3 Programa de formación e información a todo el personal sobre el Plan de Autoprotección.

Se desarrollarán sesiones informativas de carácter general y periódicas, por el medio que se considere adecuado, para dar a conocer los aspectos fundamentales e instrucciones generales, así como para comunicar los cambios y mejoras que se hayan introducido en el PA. Esta información se hará extensible al personal de nueva incorporación, empresas externas (según PRO-02 Contratas y coordinación de actividades empresariales)⁽⁸⁾ del Sistema de Gestión de PRL del SAS y usuarios.

La información contendrá:

- Objetivos del Plan de Autoprotección
- Instrucciones a seguir en caso de Alarma.
- Instrucciones a seguir en los distintos supuestos de emergencia.
- Instrucciones a seguir en caso de ALARMA GENERAL o evacuación.

- 8.4 Programa de información general para los usuarios.

Se dispondrán de **carteles con consignas** para informar a los usuarios y visitantes del Hospital sobre actuaciones de prevención de riesgo y/o comportamiento a seguir en caso de emergencia.

Todos los usuarios deben recibir información general con las matizaciones correspondientes a sus características o relación con el Hospital.

Se consideran usuarios del Hospital:

- Las personas hospitalizadas
- Las personas que asisten a consulta, familiares y visitantes

Los usuarios dispondrán de carteles con la información precisa, aprobada por el Comité de Autoprotección y elaborada expresamente para dar a conocer las instrucciones y las medidas de seguridad, así como un plano orientativo de su situación con la localización de los medios de protección y de salida.

Estratégicamente situados por las zonas del Hospital, Servicio de consultas externas y servicios públicos (Cafetería, etc.), se dispondrán carteles con la información que les afecta sobre el Plan de Autoprotección

- 8.5 Señalización y normas para la actuación de visitantes.

Se dispondrán de señales o pictogramas y planos de “Ud esta aquí”, con la descripción de las instrucciones de actuación de carácter general a tener en cuenta en caso de emergencia:

Fundamentalmente serán objeto de señalización:

- Las vías de evacuación y salidas.
- Itinerario de salida más próximo que corresponde a su área.
- La localización de los medios de detección, alarma y extinción disponibles.

Tanto las normas de actuación como las instrucciones, se ubicarán en pasillos, salas de espera y zonas de hospitalización.

- 8.6 Programa de dotación y adecuación de medios materiales y recursos.

Los Técnicos de la UPRL del Hospital, tras la realización de la evaluación de riesgos de los elementos e instalaciones del mismo, pondrán en conocimiento del Comité de Autoprotección las acciones preventivas necesarias que hay que llevar a cabo así como la planificación preventiva correspondiente.

Capítulo 9. Mantenimiento de la eficacia y actualización del Plan de Autoprotección.

- 9.1 Programa de reciclaje de formación e información.

Se programaran cursos reciclaje, dirigidas a toda la estructura organizativa de emergencias. Estos cursos, seguirán los criterios de duración, contenido y metodología establecidos en el párrafo primero del apartado 8.2 de este manual.

Se llevará un registro de asistencia y capacitación de todos los asistentes según PRO-023⁽⁹⁾ (Formación e Información en materia de PRL) del Sistema de Gestión de PRL de SAS.

El Plan Anual de Formación Continuada del Hospital, incluirá los cursos de formación derivados de este Plan de Autoprotección y aprobadas en el Comité de Autoprotección para el mantenimiento de la eficacia del Plan, mediante:

- Formación de reciclaje del personal con participación activa en el Plan de Autoprotección.
 - Formación al personal de nueva incorporación.
- 9.2 Programa de sustitución de medios y recursos.

Todos los medios y recursos de que dispone el Hospital, para la protección contra incendios, se revisarán periódicamente y se mantendrán en base a los procedimientos implantados para ello por el Servicio de Mantenimiento o la empresa Mantenedora, indicados en el capítulo 5.

Cuando derivado del avance tecnológico, revisiones periódicas, actualización legislativa, auditorias, inspecciones de seguridad, inspecciones reglamentarias (O.C.A.), investigación de accidentes o simulacros se detectasen nuevos riesgo, se actuara de acuerdo con el apartado 8.6 de este manual.

- 9.3 Programa de ejercicios y simulacros.

La realización de simulacros periódicos, tendrá como objetivos la verificación y comprobación de:

- La eficacia de la organización de respuesta ante una emergencia.
- La capacitación del personal adscrito a la organización de respuesta.
- El entrenamiento de todo el personal de la actividad en la respuesta frente a una emergencia.
- La suficiencia e idoneidad de los medios y recursos asignados.
- La adecuación de los procedimientos de actuación.

El simulacro se realizará de acuerdo con un supuesto previamente diseñado y se evaluará:

1. **Entrenamiento** de los componentes de los equipos de emergencia.
2. **Detección** de posibles circunstancias, no tenidas en cuenta en el desarrollo del plan de actuación, o anomalías en el desarrollo de las instrucciones recibidas.
3. **Comprobación** del correcto funcionamiento de los medios de protección.
4. **Control de tiempos**, tanto de evacuación como de intervención de los equipos de emergencia y de los Servicios de Bomberos.

Se programará la realización de simulacros periódicos, **al menos una vez al año**. Finalizado cada ejercicio, los Técnicos de la UPRL del Hospital, elaborará un informe al Jefe de Emergencia, quien lo presentará ante el Comité de Autoprotección, en el que se deben recoger, al menos, los siguientes puntos:

- Personal que ha intervenido con indicación de su función o rol: componente de equipo de emergencia, observador-evaluador, rol de paciente, etc
 - Cronología del ejercicio: indicación en orden cronológico de las actuaciones que suceden en el desarrollo del simulacro.
 - Conclusiones: con las propuestas de mejoras y aportaciones de los observadores-evaluadores.
- 9.4 Programa de revisión y actualización de toda la documentación que forma parte del Plan de Autoprotección.

El Plan de Autoprotección será **objeto de revisión** cada tres años y siempre que se dé alguna de las siguientes circunstancias:

- Deficiencias que se observan a partir de la realización de simulacros o bien derivadas de informes de investigación de situaciones de emergencia y/o incidentes que se presenten.
- Modificaciones de la legislación vigente o de la reglamentación de orden interno, en relación con la seguridad.
- Obras de reforma o modificaciones de uso de dependencias, instalaciones, etc.
- Modificaciones que afecten a los Equipos de Emergencias.

Investigación de incidentes y accidentes que se produzcan.

Los incidentes relevantes y los accidentes que se produzcan en el Hospital, son una fuente de revisión y mejora indudable, por ello, todo tipo de situaciones de emergencia cualquiera que sea su grado – conato de emergencia, emergencia local y emergencia general- debe ser objeto de una investigación que fundamentalmente tenga como objetivos:

- Analizar las causas que posibilitan su origen, desarrollo y consecuencia.
- Analizar el comportamiento de las personas y de los equipos de emergencia.
- Analizar las condiciones de empleo y uso de los medios e instalaciones de protección y su eficacia.
- Proponer las medidas correctoras y/o las mejoras de las condiciones de seguridad y de aplicación del Plan de Emergencia y Evacuación.

El informe será redactado por la UPRL en colaboración con el Jefe de Emergencias y con el Jefe de Intervención y presentado al Comité de Autoprotección.

Todos los incidentes y situaciones de emergencia que se produzcan, cualquiera que sea el grado, deberá ser descrita y registrada en un “**Libro de registro de incidencias**” previsto especialmente para ello. Con la descripción se incluirá la fecha, hora y lugar donde se produjo.

- 9.5 Programa de auditorías e inspecciones

Una auditoria consiste en asegurarse que la organización, los procesos y procedimientos establecidos son adecuados al sistema de gestión de seguridad.

Las inspecciones son revisiones parciales de un equipo, una instalación o de un sistema de organización.

Para garantizar la fiabilidad y mantenimiento del PA se planificaran auditorías e inspecciones periódicas, pudiendo ser internas y/o externas según el alcance y objetivo.

Los resultados se informaran en el Comité de Autoprotección quedando custodiada en la UPRL



Anexo I. Directorio de comunicaciones de ayuda externa .

ORGANISMO	TELÉFONO
BOMBEROS RONDA	112
PROTECCIÓN CIVIL	670 57 20 32
POLICIA NACIONAL	91
POLICIA LOCAL	952 87 13 69 92
GUARDIA CIVIL- (SEPRONA – Y T RÁFICO	952 87 14 61 952 87 32 90
HOSPITAL REGIONAL (CARLOS HAYA)	951 290000
HOSPITAL VIRGEN DE LA VICTORIA	951 03 20 00
HOSPITAL DE ANTEQUERA	951 06 16 00
EMPRESA PÚBLICA DE EMERGENCIAS SANITARIA	952362233
SERVICIO DE AMBULANCIAS	952362233
SERVICIO DE TAXIS	952 87 40 80
SERVICIO DE INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA	914 11 26 76
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD	955 01 80 00
DELEGACIÓN DE SALUD	951 03 98 07
AYUNTAMIENTO DE RONDA	952 87 32 40

Tabla 13. Directorio de comunicaciones externas

Anexo II. Formularios de gestión de emergencias .

A) Modelo de notificación de un accidente tipificado en el Plan de Autoprotección y solicitud de Ayuda Externa:

Fecha/Hora:...../..... Comunicado del Hospital Comarcal Valle del Genal

Les habla el Gerente/a del Hospital como Jefe de Emergencias con nº de Tfno. XXXXXXX, comunico que:

Se ha producido un/a: (accidente/evento/situación de emergencia) en el servicio de hospital XXXXXX a las del día de hoy en(indicar emplazamiento concreto de la emergencia)

Las medidas de apoyo necesaria para el control de evento son:.....
.....
.....

Las medidas de emergencias adoptadas son las indicadas en el Plan de Autoprotección del Hospital Comarcal Valle del Genal.

Hasta este momento

(En este apartado confirma si se han producido víctimas y su número en caso afirmativo)

B) Formulario de amenaza telefónica de bomba/sabotaje:

Fecha:..... Hora:..... Duración:.....

Lugar donde se recibe la llamada:.....

¿Que tipo de voz ha podido distinguir?:

Masculina Femenina Infantil

SI ES POSIBLE, PREGUNTE LO SIGUIENTE:

¿Cuándo estallará la bomba?.....

¿Donde se encuentra colocada?.....

¿Qué aspecto tiene la bomba?.....

¿Qué desencadenaría la explosión?.....

¿Colocó usted la bomba?.....

¿Porqué, que pretende?.....

¿Pertenece usted a algún grupo terrorista?.....

INDIQUE EL TEXTO INTEGRO DE LA AMENZA:

.....
.....
.....

Voz del comunicante:

Tranquila Excitada Enfadada Tartamuda

Normal Jocosos Fuerte Suave

Susurrante Clara Nasal Chillona

Especifique el tipo de acento en su forma de hablar.....

Especifique si la voz le resulta familiar:.....

Marque que sonidos de fondo escucha:

Ruidos de calle	Maquinaria	Música	Cafetería
Oficina	Animales	Ningún ruido destacable	

Leguaje de la amenaza:

Vulgar	Correcto	Incoherente
Mensaje leído	Grabación	Lenguaje incomprensible

Indique alguna otra observación de interés

.....

.....

.....

DATOS DEL RECEPTOR DE LA AMENZA:

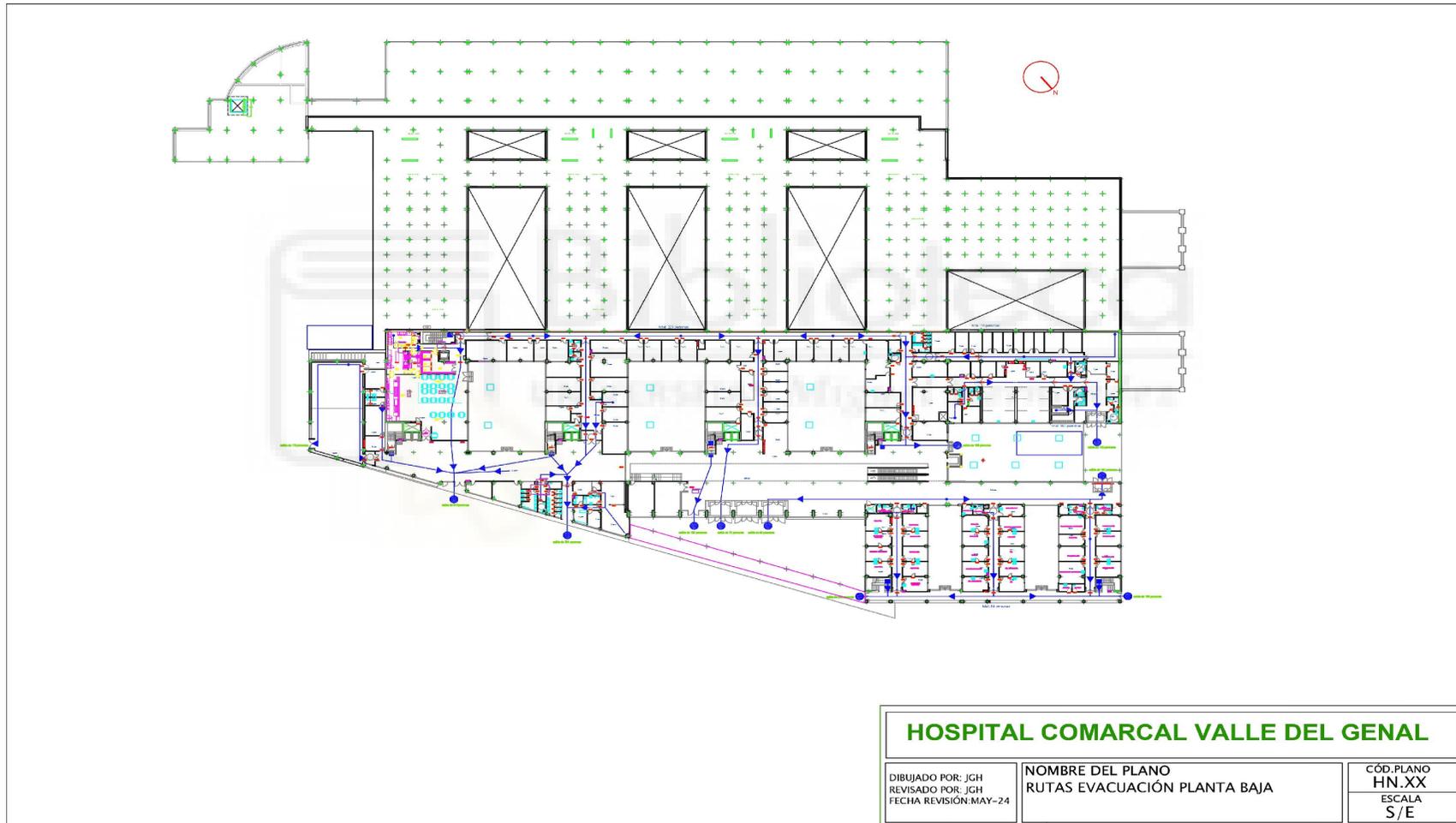
Nombre:

Número de Teléfono:

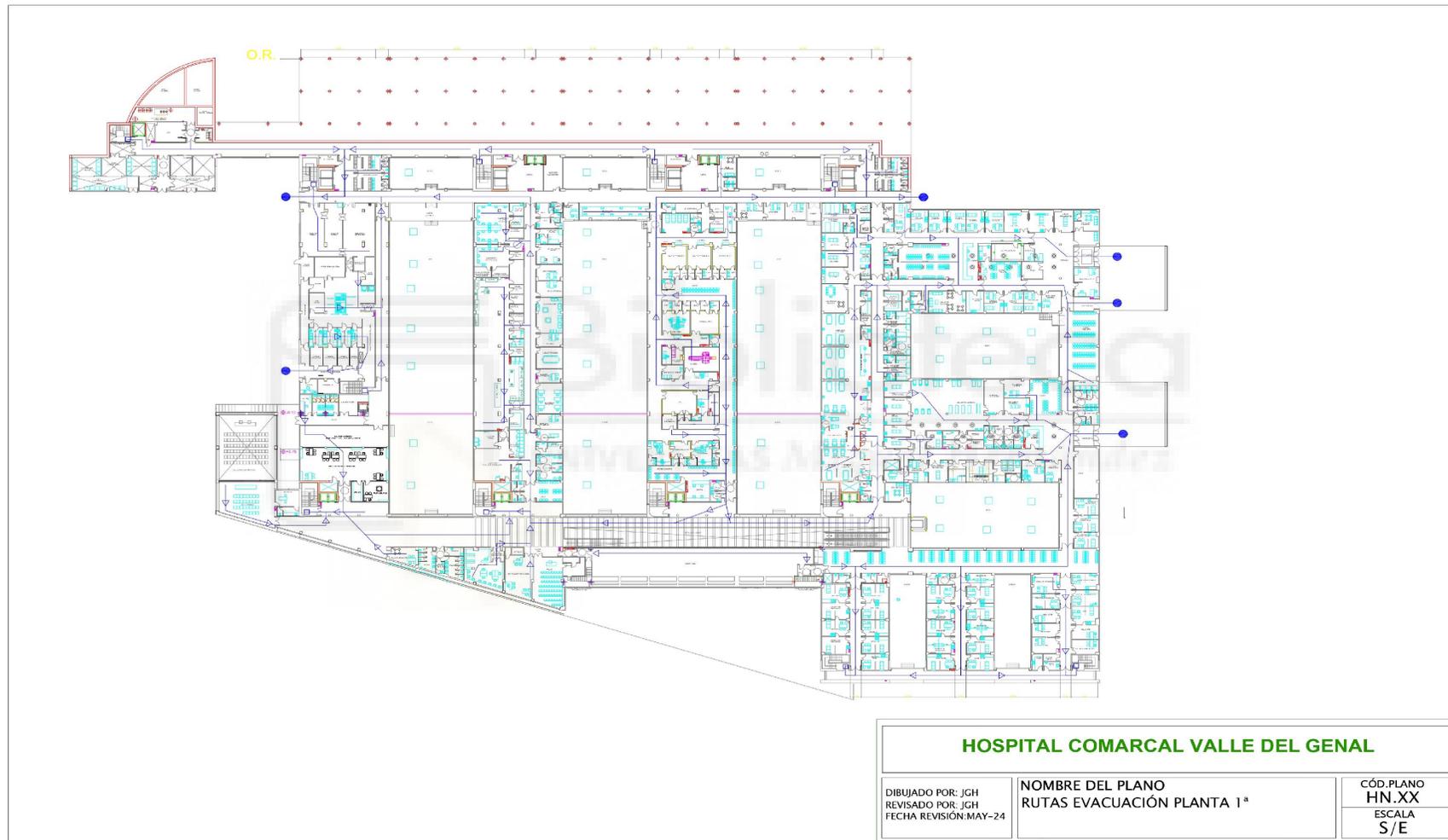


UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL

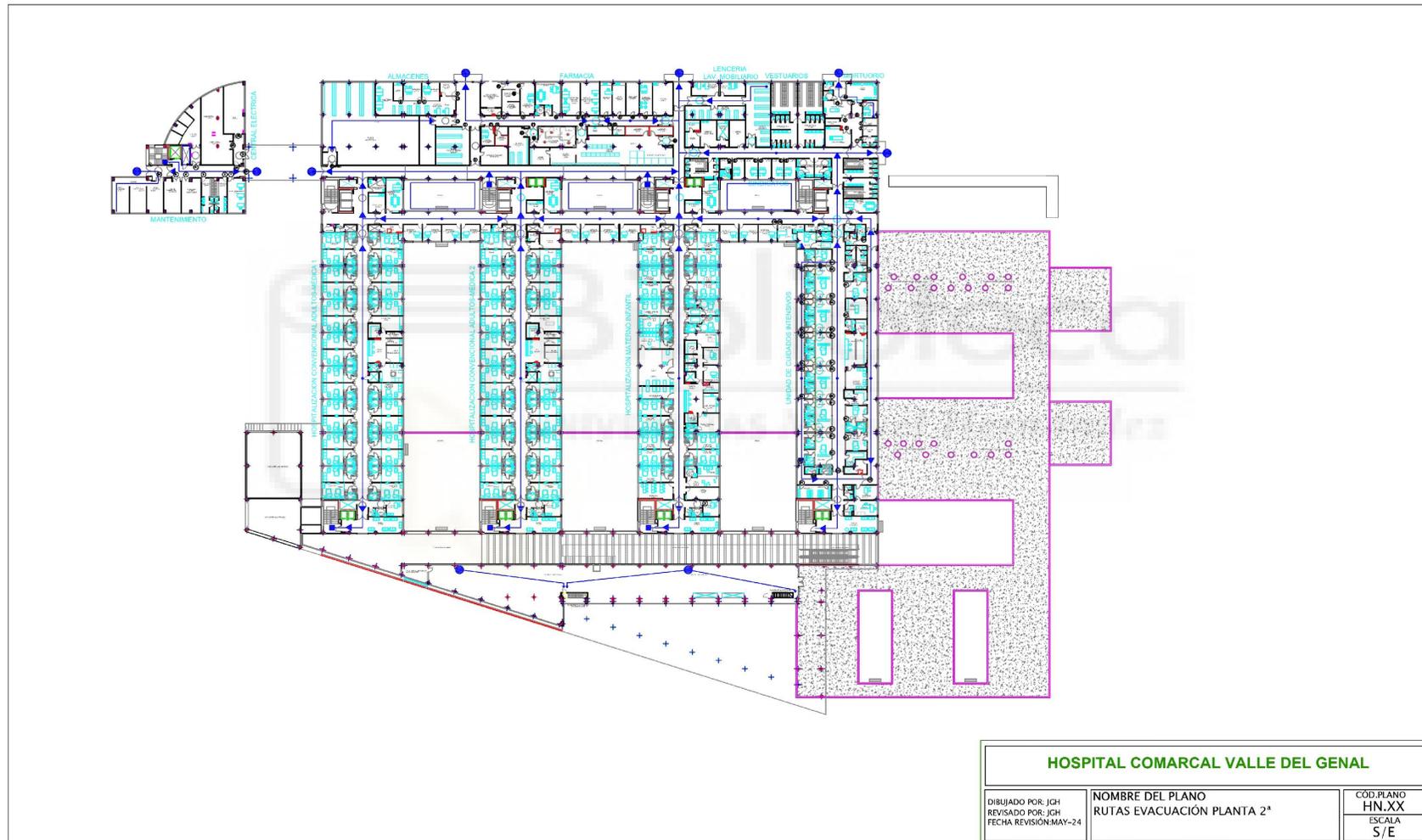
AnexoIII.Planos.



UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL

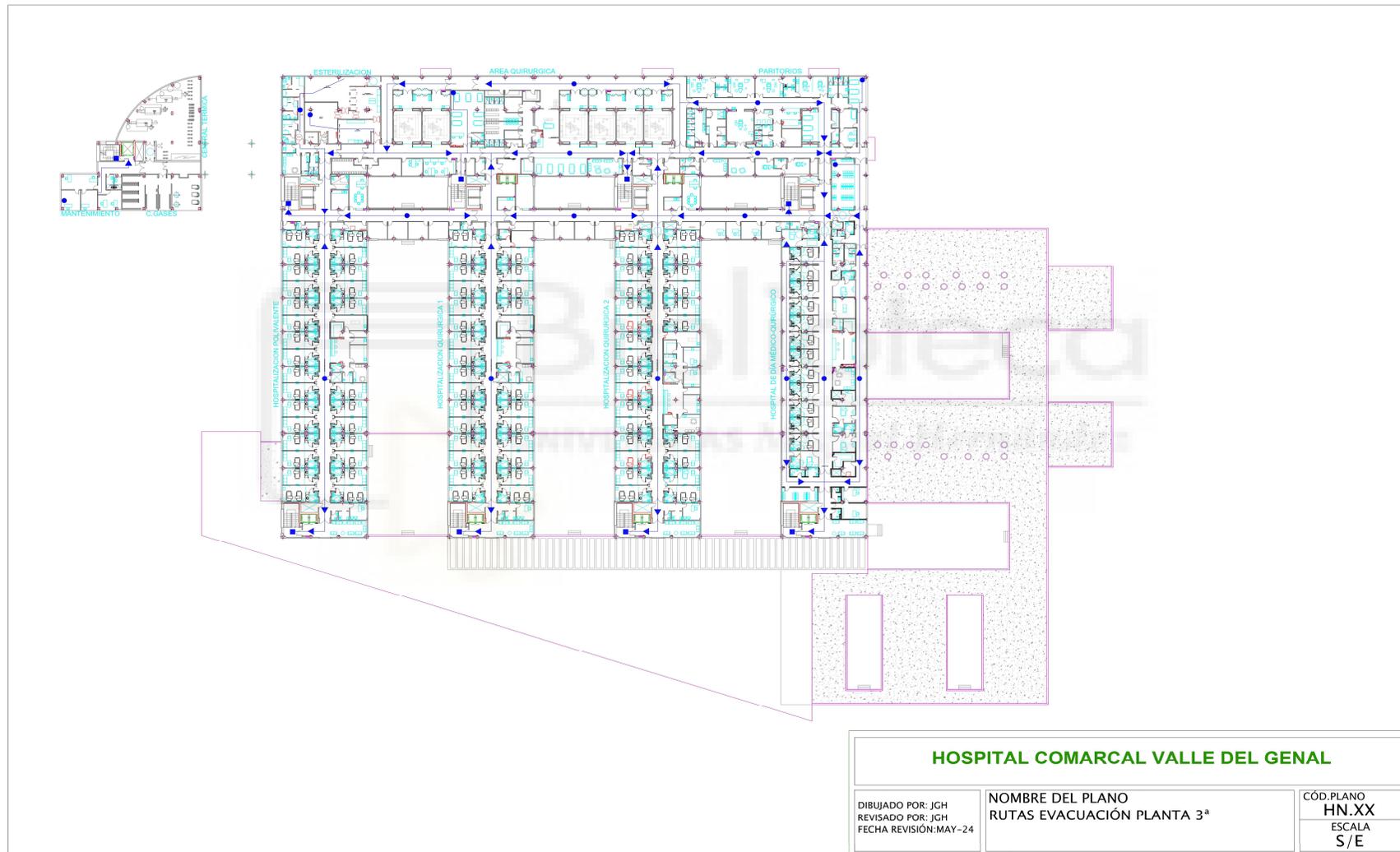


UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
 PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL

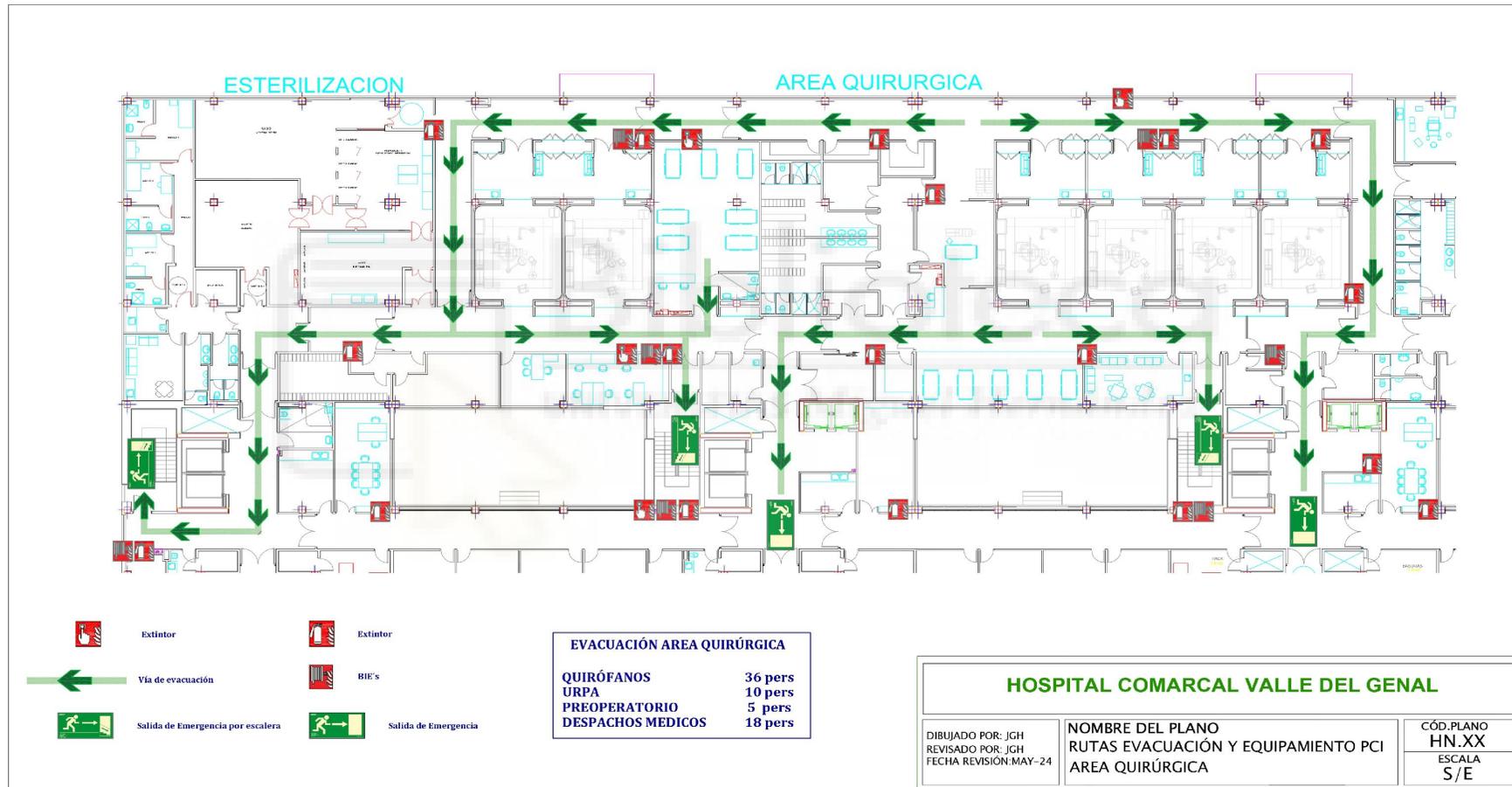


HOSPITAL COMARCAL VALLE DEL GENAL		
DIBUJADO POR: JGH REVISADO POR: JGH FECHA REVISIÓN: MAY-24	NOMBRE DEL PLANO RUTAS EVACUACIÓN PLANTA 2ª	CÓD. PLANO HN.XX ESCALA S/E

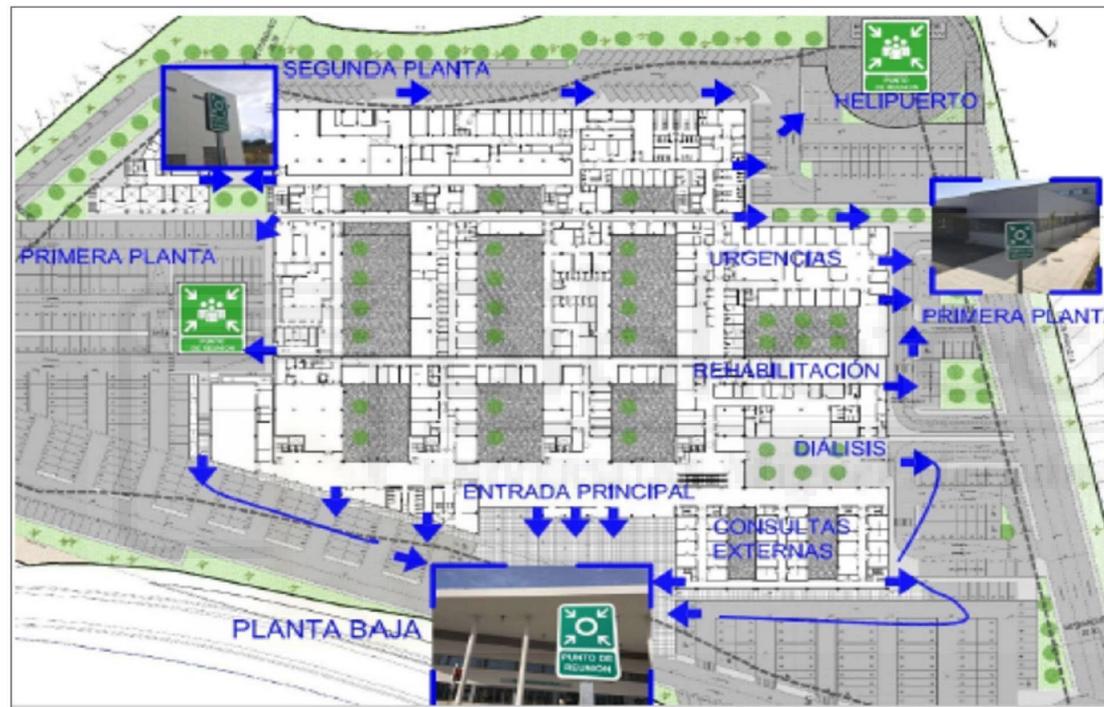
UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL



UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
 PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL



UMH-MASTER UNIVERSITARIO EN PRL-TFM
PLAN DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE QUIRÓFANO DE UN HOSPITAL COMARCAL



HOSPITAL COMARCAL VALLE DEL GENAL

DIBUJADO POR: JGH
REVISADO POR: JGH
FECHA REVISIÓN: MAY-24

NOMBRE DEL PLANO
PUNTOS DE REUNIÓN EXTERIOR

CÓD. PLANO
HN.XX
ESCALA
S/E

6. CONCLUSIONES.-

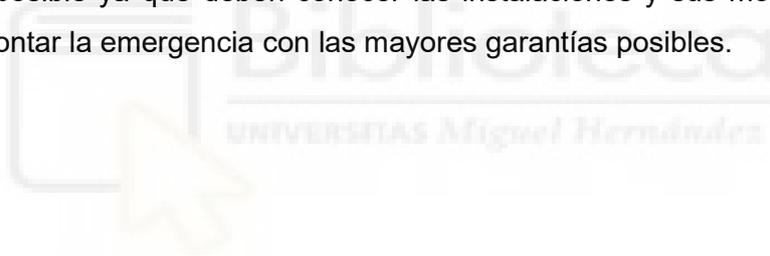
Tras analizar el documento y la normativa de referencia, se puede concluir que todo el personal que integra los grupos profesionales del Hospital debe conocer los medios de que dispone el Hospital para poder hacer frente a una posible emergencia.

A su vez, el usuario debe estar informado sobre las posibles rutas principales y alternativas para poder acudir a un lugar seguro en caso de evacuación del edificio.

(Anexo1. Tríptico de emergencias)

La Dirección del hospital, debe ser la responsable de poder cumplir con las necesidades de formación externa e interna de sus equipos de intervención. Para ello, se debe estructurar un sistema de formación agrupadas por los distintos equipos de intervención, apoyo y evacuación y urgencias.

Por otro lado, la implicación de los cuerpos de seguridad del estado, el servicio de bomberos y de protección civil junto con la dirección del hospital, debe ser lo más correcta posible ya que deben conocer las instalaciones y sus modificaciones para poder afrontar la emergencia con las mayores garantías posibles.



7. BIBLIOGRAFIA.-

1. España, 1995. Ley 31/1995, 8 de Noviembre, Jefatura del Estado. Boletín Oficial del Estado, 8 de Noviembre de 1995, número 269, de 10/11/1995.
2. España, 2007. R.D. 393/2007, de 23 de Marzo de 2007, Ministerio del Interior. Boletín Oficial del Estado, 23 de Marzo de 2007, número 72.
3. España, 1985. Ley 2/1985, de 21 de Enero, Jefatura del Estado. Boletín Oficial de Estado, 25 de Enero de 1985, número 22, de 25 de Enero de 1985.
4. España, 2017. R.D. 513/2017, de 22 de Mayo, Ministerio de Economía, Industria y Competitividad. Boletín Oficial del Estado, 12 de Junio de 2017, número 139, de 22 de Mayo de 2017.
5. España, 2006. R.D. 314/2006, de 17 de Marzo de 2006, Ministerio de Vivienda. Boletín Oficial del Estado, 28 de Marzo de 2006, número 74.
6. España, 2002. R.D. 842/2002, de 2 de Agosto, Ministerio de Ciencia y Tecnología. Boletín Oficial del Estado, 18 de Septiembre de 2002, número 224.
7. Andalucía, 2010. Procedimiento 18 del Sistema de Gestión PRL de Servicio Andaluz de Salud, 12 de Febrero de 2010.
8. Andalucía, 2019. Procedimiento 02 del Sistema de Gestión PRL de Servicio Andaluz de Salud, 11 de Diciembre de 2019.
9. Andalucía, 2021. Procedimiento 23 del Sistema de Gestión PRL de Servicio Andaluz de Salud, 20 de Julio de 2021

8. ANEXOS

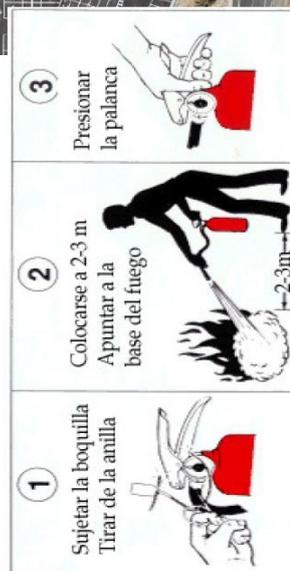
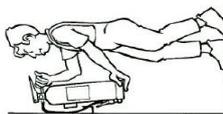
Anexo 1. Tríptico información de actuación en caso de emergencias.

¿Qué hacer en caso de incendio?

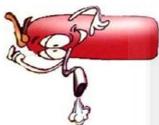
- ☑ Localice el origen de la incidencia
- ☑ Controle su propia reacción. Mantenga la calma.
- ☑ Comunique el incidente utilizando el pulsador de alarma y a continuación llámelo por teléfono a Centralita 965001
- ☑ Si la magnitud del incendio lo permite, dispone del extintor adecuado en las proximidades y sin arriesgar tu integridad, ¡Utilícelo!

¿Cómo debemos utilizar el extintor?

- ☑ Desuelgue el extintor de la pared.
- ☑ Quite el pasador de seguridad.
- ☑ Efectúe un corto disparo para comprobar su funcionamiento.
- ☑ Diríjase al lugar del incendio y, apretando la válvula de descarga con una mano, con la otra dirija el chorro a la base de las llamas en forma de zig-zag.
- ☑ Nunca deje que el fuego le corte posibles vías de escape.



- ☑ No actúe en solitario, busque a un compañero/a y actúen por parejas.
- ☑ Si, al valorar el incendio, cree que puede controlarlo con el uso del extintor, proceda inmediatamente. De lo contrario pida ayuda antes de asumir riesgos innecesarios.



En caso de evacuación ¿Dónde voy?

- ☑ Cuando salga del edificio, diríjase al Punto de Reunión Exterior mas cercano y permanezca allí hasta recibir nuevas instrucciones.

Normas de evacuación

- ☑ Debe ser lo más ordenada posible.
- ☑ Siga siempre las instrucciones de su supervisor/a o mando intermedio.
- ☑ Imprescindible controlar el pánico.
- ☑ Se deben seguir las vías de evacuación señalizadas, escogiendo siempre la más rápida y segura.
- ☑ Preferentemente será horizontal hacia un sector más seguro. En su defecto, hacia abajo hasta el punto de reunión.
- ☑ No utilice los ascensores.

PREVENIR * AVISAR * ACTUAR * EVACUAR

