

MÁSTER UNIVERSITARIO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

CURSO ACADÉMICO 2023-2024



TRABAJO FIN DE MÁSTER

“PLAN DE AUTOPROTECCIÓN DE UN
HOSPITAL PRIVADO DE LA COMUNIDAD
VALENCIANA”

Autor: Javier López Ayala

Director: Rafael Pérez Sedano

Resumen

Según lo dispuesto en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995, de 8 de noviembre), concretamente en sus artículos 14 y 20, todo empresario tiene la obligación de garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo, adoptando para ello las medidas necesarias. En este sentido, y a raíz de la aprobación de la Norma Básica de Autoprotección (NBA), se ha establecido la obligatoriedad de elaborar Planes de Autoprotección en aquellos establecimientos en los que se desarrollen actividades susceptibles de provocar situaciones de emergencia. Dichos planes son definidos en la Guía Técnica para Elaboración de un Plan de Autoprotección como aquellos documentos elaborados en el seno de una actividad o establecimiento, que tienen la finalidad de controlar o prevenir los riesgos que pudieran afectar a las personas o bienes, así como de proporcionar una adecuada actuación frente a las posibles emergencias.

El presente documento, que constituye a su vez un Trabajo Fin de Máster en Prevención de Riesgos Laborales, justifica su elaboración debido a la necesidad e importancia de la creación, implantación y mantenimiento de un Plan de Autoprotección en un hospital de ámbito privado de la Comunidad Valenciana.

Este Plan de Autoprotección, además de representar la formalización de la última etapa del mencionado máster y de hacer cumplir la normativa vigente al respecto, contempla una serie de objetivos, entre los que destacan: realizar una exhaustiva descripción del hospital y sus instalaciones, identificar y analizar los principales riesgos existentes y llevar a cabo una organización eficaz de medios destinados al control o prevención de riesgos, así como a la correcta actuación en casos de emergencias.

Para la elaboración del Plan de Autoprotección se han seguido las instrucciones aportadas por la Guía Técnica de Elaboración de un Plan de Autoprotección, mediante las cuales se da cumplimiento a los criterios mínimos establecidos por la Norma Básica de Autoprotección de los centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de emergencia, la cual fue aprobada en el Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo.

De esta manera, se ha elaborado un Plan de Autoprotección, dividido en nueve capítulos, que constituye un documento de gran importancia para el establecimiento sanitario, pues va a

permitir llevar a cabo las acciones necesarias para controlar y prevenir los riesgos sobre las personas y los bienes en una situación de emergencia.

Palabras clave

Plan, Autoprotección, Riesgos laborales, Hospital, Emergencia

Tabla de contenido

1.	INTRODUCCIÓN: ANTECEDENTES Y MARCO NORMATIVO	1
2.	JUSTIFICACIÓN	3
3.	OBJETIVOS	5
4.	METODOLOGÍA	6
5.	CUERPO DEL PROYECTO	7
5.1.	CAPÍTULO 1. IDENTIFICACIÓN DE LOS TITULARES Y DEL EMPLAZAMIENTO DE LA ACTIVIDAD.	7
5.1.1.	<i>Dirección Postal del emplazamiento de la actividad. Denominación de la actividad, nombre y/o marca. Teléfono y Fax.</i>	7
5.1.2.	<i>Identificación de los titulares de la actividad. Nombre y/o Razón Social. Dirección Postal, Teléfono y Fax.</i>	7
5.1.3.	<i>Nombre del Director del Plan de Autoprotección y del director o directora del plan de actuación en emergencia, caso de ser distintos. Dirección Postal, Teléfono y Fax.</i>	7
5.2.	CAPÍTULO 2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD Y DEL MEDIO FÍSICO EN EL QUE SE DESARROLLA.	8
5.2.1.	<i>Descripción de cada una de las actividades desarrolladas objeto del Plan.</i>	8
5.2.2.	<i>Descripción del centro o establecimiento, dependencias e instalaciones donde se desarrollen las actividades objeto del plan.</i>	9
5.2.3.	<i>Clasificación y descripción de usuarios.</i>	26
5.2.4.	<i>Descripción del entorno urbano, industrial o natural en el que figuren los edificios, instalaciones y áreas donde se desarrolla la actividad.</i>	28
5.2.5.	<i>Descripción de los accesos. Condiciones de accesibilidad para la ayuda externa.</i>	30
5.3.	CAPÍTULO 3. INVENTARIO, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS.	33
5.3.1.	<i>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.</i>	33
5.3.2.	<i>Identificación, análisis y evaluación de los riesgos propios de la actividad y de los riesgos externos que pudieran afectarle. Medidas adoptadas para controlar los riesgos.</i>	38
5.3.3.	<i>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.</i>	53
5.3.4.	<i>Descripción de las condiciones de evacuación</i>	64
	<i>Vías de evacuación vertical.</i>	64
5.3.5.	<i>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.</i>	71
5.3.6.	<i>Las medidas y los medios, humanos y materiales, disponibles en aplicación de disposiciones específicas en materia de seguridad.</i>	74
5.3.7.	<i>Otros medios para uso en caso de emergencias</i>	79
5.4.	CAPÍTULO 5. PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES.	80
5.4.1.	<i>Descripción del mantenimiento preventivo de las instalaciones de riesgo, que garantiza el control de las mismas.</i>	80
5.4.2.	<i>Descripción del mantenimiento preventivo de las instalaciones de protección, que garantiza la operatividad de las mismas.</i>	80
5.4.3.	<i>Realización de las inspecciones de seguridad de acuerdo con la normativa vigente.</i>	83
5.5.	CAPÍTULO 6. PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS.	91
5.5.1.	<i>Identificación y clasificación de las emergencias</i>	91
5.5.2.	<i>Procedimientos de actuación ante emergencias:</i>	92
5.5.3.	<i>Identificación y funciones de las personas y equipos que llevarán a cabo los procedimientos de actuación en emergencias.</i>	96
5.5.4.	<i>Identificación del Responsable de la puesta en marcha del Plan de Actuación ante Emergencias.</i>	101

5.6.	CAPÍTULO 7. INTEGRACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN EN OTROS DE ÁMBITO SUPERIOR. _____	101
5.6.1.	<i>Los protocolos de notificación de la emergencia</i> _____	101
5.6.2.	<i>La coordinación entre la dirección del Plan de Autoprotección y la dirección del Plande Protección Civil donde se integre el Plan de Autoprotección.</i> _____	102
5.6.3.	<i>Las formas de colaboración de la Organización de Autoprotección con los planes y las actuaciones del sistema público de Protección Civil.</i> _____	104
	<i>Dentro del marco del Plan Territorial de Emergencia de la Comunidad Valenciana, encontramos diferentes planes de protección civil: por un lado, los planes territoriales (los cuales incluyen a los provinciales, supramunicipales, insulares y municipales) y por otro lado los planes especiales.</i> _	104
5.7.	CAPÍTULO 8. IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN. _____	105
5.7.1.	<i>Identificación del responsable de la implantación del Plan.</i> _____	105
5.7.2.	<i>Programa de formación y capacitación para el personal con participación activa en el Plan de Autoprotección.</i> _____	106
5.7.3.	<i>Programa de formación e información a todo el personal sobre el Plan de Autoprotección.</i> _____	109
5.7.4.	<i>Programa de información general para los usuarios.</i> _____	110
5.7.5.	<i>Señalización y normas para la actuación de visitantes.</i> _____	111
5.7.6.	<i>Programa de dotación y adecuación de medios materiales y recursos.</i> _____	116
5.8.	CAPÍTULO 9. MANTENIMIENTO DE LA EFICACIA Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN. _____	117
5.8.1.	<i>Programa de reciclaje de formación e información.</i> _____	117
5.8.2.	<i>Programa de sustitución de medios y recursos.</i> _____	117
5.8.3.	<i>Programa de ejercicios y simulacros.</i> _____	118
5.8.4.	<i>Programa de revisión y actualización de toda la documentación que forma parte del Plan de Autoprotección.</i> _____	119
5.8.5.	<i>Programa de auditorías e inspecciones.</i> _____	120
6.	CONCLUSIONES _____	122
7.	BIBLIOGRAFÍA _____	124
8.	ANEXOS _____	126
8.1.	ANEXO I. DIRECTORIO DE COMUNICACIÓN _____	126
8.1.1.	<i>Teléfonos del Personal de emergencias</i> _____	126
8.1.2.	<i>Teléfonos de ayuda exterior</i> _____	129
8.2.	ANEXO II. FORMULARIOS PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS _____	130
8.2.1.	<i>Funciones del personal y equipos</i> _____	130
8.2.2.	<i>Procedimiento General de Emergencia</i> _____	144
8.2.3.	<i>Plan de alarmas</i> _____	145
8.2.4.	<i>Plan de evacuación</i> _____	146
7.2.	<i>Actuación ante caso de incendio</i> _____	148
7.2.5.	<i>Actuación ante caso de explosión</i> _____	150
7.2.6.	<i>Actuación ante amenaza de bomba</i> _____	153
7.2.7.	<i>Protocolos de actuación</i> _____	160
7.2.8.	<i>Consignas generales y normas de utilización de medios</i> _____	171
7.2.9.	<i>Evacuación de personal con movilidad reducida</i> _____	171
7.3.	ANEXO III. PLANOS _____	178
7.3.1.	<i>PLANO DE SITUACIÓN Y EMPLAZAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO</i> _____	178
	<i>ACCESO A BOMBEROS Y PUNTOS DE REUNIÓN</i> _____	179
	<i>ACCESO A BOMBEROS. SECCIONES</i> _____	179
	<i>ACCESO A BOMBEROS. ALZADOS</i> _____	180
	<i>MEDIOS EXTINCIÓN: PLANTA SÓTANO -2 Y SÓTANO -1</i> _____	180
	<i>MEDIOS EXTINCIÓN PLANTA BAJA Y ENTREPLANTA</i> _____	181
	<i>MEDIOS EXTINCIÓN PLANTA PRIMERA Y SEGUNDA</i> _____	181
	<i>MEDIOS EXTINCIÓN PLANTA TERCERA Y CUARTA</i> _____	182
	<i>MEDIOS EXTINCIÓN PLANTA QUINTA Y SEXTA</i> _____	182
	<i>MEDIOS EXTINCIÓN PLANTA SÉPTIMA Y OCTAVA</i> _____	183

<i>MEDIOS EXTINCIÓN PLANTA NOVENA Y ÁTICO</i>	183
<i>VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA SÓTANO -2 Y SÓTANO -1</i>	184
<i>VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA BAJA Y ENTREPLANTA</i>	184
<i>VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA PRIMERA Y SEGUNDA</i>	185
<i>VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA TERCERA Y CUARTA</i>	185
<i>VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA QUINTA Y SEXTA</i>	186
<i>VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA SÉPTIMA Y OCTAVA</i>	186
<i>PLANO DE SITUACIÓN Y EMPLAZAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO</i>	187
<i>LOCALES DE RIESGO ESPECIAL. SECTORES DE INCENDIOS.</i>	187

1. Introducción: antecedentes y marco normativo

El hospital al que se refiere el presente documento se trata de un establecimiento sanitario destinado a las áreas de traumatología y rehabilitación, que acoge los diferentes espacios en diez plantas sobre rasante y un aparcamiento subterráneo en dos niveles de sótano, y cuya altura de evacuación excede de 28 metros.

La autoprotección en los centros de trabajo viene regulada principalmente por la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995, de 8 de noviembre). Esta ley, en su artículo 14, hace referencia a la obligación que tiene todo empresario de “garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio, en todos los aspectos relacionados con el trabajo y, por tanto, también en las situaciones de emergencia.” De esta forma, y teniendo en cuenta el artículo 20 de la mencionada ley, los empresarios estarían obligados a “adoptar las medidas necesarias en materia de primeros auxilios, lucha contra incendios y evacuación de los trabajadores, designando al personal encargado de poner en práctica estas medidas y comprobando periódicamente, en su caso, su correcto funcionamiento.”

Siguiendo la Guía Técnica para la Elaboración de un Plan de Autoprotección, podemos definir la autoprotección como el conjunto de medidas y acciones llevadas a cabo por el titular de una actividad con el objetivo de controlar y prevenir los riesgos sobre las personas y los bienes, así como actuar de manera adecuada frente a las posibles situaciones de emergencia que pudieran aparecer.

La publicación del Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, por el que se aprueba la Norma Básica de Autoprotección (NBA) de aquellos establecimientos en los que se desarrollen actividades susceptibles de provocar situaciones de emergencia, ha desembocado en la obligatoriedad de ciertas entidades a realizar Planes de Autoprotección con unos contenidos exigibles mínimos.

Según este Real Decreto, van a existir una serie de empresas (o, siendo más exactos, titulares de ciertas actividades) que están obligados a llevar a cabo una organización de recursos tanto humanos como materiales, de tal forma que, ante una situación de emergencia, se pueda responder de forma eficaz, garantizando de este modo la salud y seguridad de las personas trabajadoras de la mencionada empresa.

Esta organización deberá recogerse y quedar plasmada en un documento que se denomina Plan de Autoprotección.

Por tanto, y siguiendo la definición existente en la ya mencionada Guía Técnica para Elaboración de un Plan de Autoprotección, podríamos definir a este como aquel documento que desarrollará su función en el seno de una actividad o establecimiento concreto, con la finalidad de tratar de controlar o prevenir aquellos riesgos que pudieran afectar a las personas o bienes, proporcionando además una correcta actuación frente a las posibles emergencias.

Dicho Plan de Autoprotección va a consistir, según un organismo como INVASSAT (Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo), en el diseño y posterior implantación de un método de actuación que permitirá, en el caso de que se produzca una emergencia o un suceso inesperado, estar correctamente preparados y determinar cuáles van a ser las acciones que se deberán realizar, así como quién y de qué manera las llevará a cabo.

La Norma Básica de Autoprotección no sólo contempla la elaboración del Plan de Autoprotección, sino que también va a abarcar su implantación y posterior mantenimiento.

La NBA debe aplicarse a todas aquellas actividades recogidas en el Anexo I del Real Decreto 393/2007. En este listado, podemos encontrar los “establecimientos de usos sanitarios en los que se prestan cuidados médicos en régimen de hospitalización y/o tratamiento intensivo o quirúrgico, con una disponibilidad igual o superior a 200 camas”, así como “cualquier otro establecimiento de uso sanitario que disponga de una altura de evacuación igual o superior a 28 m, o de una ocupación igual o superior a 2.000 personas.”

Además, en el ámbito de la Comunidad Valenciana, comunidad en la que se encuentra el hospital al que hacemos mención en el presente trabajo, el 14 de febrero de 2014 entró en vigor el Decreto 32/2014 por el que se aprueba el Catálogo de Actividades de riesgo de la Comunitat Valenciana y se regula el Registro Autonómico de Planes de Autoprotección, y la situación de la instalación se encuentra entre las recogidas en el Anexo I del Real Decreto en el punto 4.b.) como *“cualquier otro establecimiento de uso sanitario que disponga de una altura de evacuación igual o superior a 28 m, o tenga una capacidad o aforo igual o superior a 2.000 personas”*.

2. Justificación

Los conceptos de salud y trabajo guardan una estrecha relación entre sí, relación que ha ido cambiando y evolucionando a lo largo de los años. Como bien sabemos, el trabajo puede llegar a ser el origen de un riesgo, siendo por tanto la salud un bien que pudiera verse afectado por el trabajo.

Como se ha mencionado anteriormente, con el paso del tiempo se ha producido una evolución en ambos términos, hasta llegar a la concepción del término trabajo más actual, la cual constituye un derecho y un elemento de validación ante la sociedad para las personas trabajadoras, y no solamente una forma de subsistir. De esta forma, hoy en día se busca aumentar la calidad de vida y mejorar las condiciones existentes en el puesto de trabajo, con la intención de tratar de evitar que pueda afectarse la salud del trabajador por las condiciones del propio lugar de trabajo.

En un primer momento, la protección de los trabajadores consistía únicamente en la reparación del daño causado por motivo del trabajo. Esto ha ido evolucionando, gracias al desarrollo de la prevención del riesgo laboral, de tal modo que hoy en día lo que se busca es evitar que se produzca el siniestro. Cada vez ha ido quedando más patente la necesidad de ir adoptando una serie de medidas enfocadas tanto a la prevención como al control de los riesgos en su origen, así como a la respuesta inicial necesaria tras la aparición de una posible situación de emergencia.

Como se ha visto en apartados anteriores, a raíz de la publicación del Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, por el que se aprueba la Norma Básica de Autoprotección (NBA) de aquellos establecimientos en los que se desarrollen actividades susceptibles de provocar situaciones de emergencia, se ha producido la obligatoriedad de que una serie de entidades o establecimientos lleven a cabo la elaboración de un Plan de Autoprotección, de tal forma que se organicen una serie de recursos que permitan que se lleve a cabo una respuesta eficaz en caso de producirse una situación de emergencia. De este modo, se va a producir una mejora en la salud y en la seguridad de aquellos trabajadores o personas que se encuentren en el mencionado establecimiento.

Los establecimientos o entidades que se ven afectados por la Norma Básica de Autoprotección son aquellos contenidos en el Anexo I del Real Decreto 393/2007, entre los que se encuentra el hospital protagonista del presente documento.

Todo lo anteriormente expuesto, justifica la elaboración del presente proyecto, el cual constituye a su vez la formalización de un Trabajo Fin de Máster. Dicho proyecto, en forma de Plan de Autoprotección, va a constituir un documento de gran utilidad para un establecimiento sanitario, mediante el cual se va a tratar de controlar o prevenir aquellos riesgos que pudieran afectar a las personas o bienes presentes en dicho establecimiento, proporcionando además las bases o indicaciones para una correcta actuación frente a las posibles emergencias que pudieran suceder.

Por otra parte, la elaboración del presente Plan de Autoprotección va a permitir el cumplimiento de la normativa vigente al respecto en materia de prevención de riesgos laborales.

3. Objetivos

El objetivo de este documento es la realización de un Trabajo Fin de Máster del Máster en Prevención de Riesgos Laborales de la Universidad Miguel Hernández de Elche.

Este Trabajo Fin de Máster se basa en la elaboración de un Plan de Autoprotección de un hospital de ámbito privado de la Comunidad Valenciana. Dicho Plan de Autoprotección tiene los siguientes objetivos:

- Describir el establecimiento y sus instalaciones, especialmente aquellos sectores que puedan suponer un potencial riesgo.
- Llevar a cabo la identificación, análisis y evaluación de los riesgos, tanto los propios como los ajenos.
- La organización, de una manera eficaz, de los medios tanto humanos como materiales disponibles para prevenir o controlar un riesgo, o llevar a cabo una evacuación.
- Cumplimiento de la normativa vigente en los ámbitos de seguridad y salud de los trabajadores.
- Llevar a cabo la detección de las causas que pudieran ocasionar situaciones de emergencia, con la intención de reducirlas o evitarlas.
- Facilitar la intervención de ayuda externa en caso de que ésta sea necesaria.
- Ser conocedores de las diferentes instalaciones pertenecientes al centro hospitalario.
- Garantizar el adecuado estado y funcionamiento de las diferentes instalaciones, así como de los medios de protección disponibles.
- Llevar a cabo la formación y organización de un grupo de personas, de tal manera que, en caso de emergencia, se actúe de forma rápida y eficiente.
- Conocimiento por parte de los trabajadores acerca del modo de actuación requerido en caso de emergencia.
- Creación de algoritmos de actuación en materia de primeros auxilios

4. Metodología

La elaboración del presente documento se ha llevado a cabo teniendo en cuenta lo dispuesto en el Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, por el que se aprueba la Norma Básica de Autoprotección (NBA) de los centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de emergencia.

Se han seguido, asimismo, las instrucciones aportadas por la Guía Técnica para la Elaboración de un Plan de Autoprotección, la cual se trata de un documento elaborado por la Dirección General de Protección Civil y Emergencias, que tiene como objetivo facilitar la elaboración de Planes de Autoprotección al establecer una serie de criterios, metodologías y recomendaciones a seguir

La mencionada Norma Básica de Autoprotección establece, por un lado, la obligatoriedad de elaborar, implantar y mantener un Plan de Autoprotección y, por otro lado, determina el contenido mínimo que éste debe incorporar.

De este modo, la NBA establece los criterios mínimos para llevar a cabo una regulación en materia de autoprotección, así como para realizar una serie de medidas y elaborar el necesario Plan de Autoprotección.

El cuerpo del documento se ha estructurado en un total de nueve capítulos, tal y como viene contemplado en la NBA, cada uno de los cuales se divide a su vez en distintos apartados. Todo ello viene reflejado en un índice paginado, de tal modo que se establezca un adecuado orden que permita identificar cada uno de los aspectos a tratar de la manera más rápida y eficaz posible. De forma adicional, se han añadido tres anexos, los cuales contienen los teléfonos más importantes, los formularios necesarios en lo referente a las actividades que involucran el Plan de Autoprotección, y finalmente los planos del establecimiento sanitario en cuestión.

5. Cuerpo del proyecto

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

5.1.1. Dirección Postal del emplazamiento de la actividad.

Denominación de la actividad, nombre y/o marca. Teléfono y Fax.

Nombre comercial: HOSPITAL ANÓNIMO		
Calle o plaza: CALLE SIN NOMBRE, 11	Localidad: VALENCIA	C.P.: 33333
Teléfono: 000 00 00 00	E-Mail: xxxxx@gmail.com	

5.1.2. Identificación de los titulares de la actividad. Nombre y/o Razón Social. Dirección Postal, Teléfono y Fax.

Hospital Anónimo, S.L.		N.I.F. o C.I.F: X-00000000	
Calle o plaza: CALLE SIN NOMBRE, 11		Localidad: VALENCIA	C.P.: 33333
Teléfono: 000 00 00 00	Fax:	E-Mail: xxxx@gmail.com	

5.1.3. Nombre del Director del Plan de Autoprotección y del director o directora del plan de actuación en emergencia, caso de ser distintos. Dirección Postal, Teléfono y Fax.

Nombre y cargo: DIRECTOR PLAN AUTOPROTECCIÓN			
Calle o plaza: CALLE SIN NOMBRE, 11		Localidad: VALENCIA	C.P.: 33333
Teléfono: 666666666	Fax:	E-Mail: directorplan@gmail.com	

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

5.2.1. Descripción de cada una de las actividades desarrolladas objeto del Plan.

El Establecimiento Sanitario correspondiente al Hospital Anónimo está destinado a clínica de traumatología y rehabilitación, formado por un total de diez plantas sobre rasante y un aparcamiento subterráneo de dos niveles de sótano. La edificación se destina a clínica de traumatología y rehabilitación, con usos hospitalario, docente y administrativo principalmente. La superficie total construida sobre rasante es de 7.092,15 m² y bajo rasante de 3.169,85 m². La mayor parte de sus intervenciones son de carácter ambulatorio, pero también las hay que necesiten pernoctaciones de hospitalización, aunque sea por muy breve período. Por esta condición, el programa se desarrolla de modo que solo una parte menor del total de programa de uso sea la que tenga ese carácter hospitalario. El resto del edificio se dedica a consultas de atención especializada, espacios para pruebas diagnósticas, laboratorios, gimnasios de rehabilitación y áreas administrativas y de apoyo.

Los dos sótanos existentes se destinan íntegramente a aparcamiento y a algunas dependencias de instalaciones y almacenaje.

A continuación, se indican, por cada una de las plantas, los usos y servicios dados:

Servicio	Nº plantas
Aparcamiento	2 plantas bajo rasante
Cafetería y recepción	1 planta sobre rasante
Personal	1 planta sobre rasante
Rehabilitación	2 plantas
Soporte clínico e investigación	1 planta
Consultas médicas	2 plantas
Dirección, administración y docencia	2 plantas
Hospitalización	1 planta y media
Cirugía	1 planta y media

Uso	Nº plantas
Aparcamiento	Planta sótano 1 y Sótano 2
Pública concurrencia	Planta baja
Administrativo	Planta primera, segunda, tercera, cuarta, quinta, sexta y ático
Docente	Planta sexta
Hospitalario	Planta séptima, octava y novena

5.2.2. Descripción del centro o establecimiento, dependencias e instalaciones donde se desarrollen las actividades objeto del plan.

El hospital dispone de un total de diez plantas sobre rasante y un aparcamiento subterráneo de dos niveles de sótano, con una superficie construida total de 10.262 m².

Dispone de una altura de evacuación ascendente de 7,10 metros y descendente de 34,30 metros.

El acceso a la misma se realiza de forma peatonal desde la Calle Sin Nombre, a través de porche previo, desde su esquina sureste. La distribución del programa por plantas es la siguiente:

Planta sótano -1:

Planta bajo rasante destinada al aparcamiento de vehículos. Se comunica con planta baja mediante las dos escaleras de evacuación que comunican todas las plantas, así como desde ascensores. El acceso rodado al mismo se realiza desde rampa de circulación que comunica la planta baja con el sótano -2. En esta planta también se dispone de instalación del grupo electrógeno, instalación de AFS, así como varios almacenes.

Planta sótano -2:

Planta bajo rasante destinada al aparcamiento de vehículos. Se comunica con planta baja y sótano -1 mediante las dos escaleras de evacuación que comunican todas las plantas, así como desde ascensores. El acceso rodado al mismo se realiza desde rampa de circulación que comunica la planta baja con este sótano. En esta planta también se dispone de la central de gases medicinales e instalación de PCI, así como varios almacenes.

Planta baja:

En ella se encuentra, en su esquina sureste, el acceso público (con su porche previo) y el vestíbulo principal con la recepción de visitas y el vestíbulo de ascensores y escalera. También en ella, en su esquina noreste y con comunicación directa con el vestíbulo y la calle, se encuentra la cafetería. El resto de la planta es ocupada por la escalera secundaria y su montacargas, así como por todas las dependencias de servicios e instalaciones vinculadas al centro (centro de transformación, cuartos eléctricos y contadores, cuarto de residuos) y

cafetería (cocina, almacenes, cámaras frigoríficas...). La planta se dota también de aseos al público.

En esta planta se haya también el acceso directo, por rampa doble, al aparcamiento que ocupa ambos sótanos. Por él, y por la fachada oeste, se prevén sendos accesos de servicio directos a la escalera y montacargas.

Planta entreplanta:

En ella se ubican tan solo dependencias internas: cuarto de ropa limpia/sucia, vestuarios y aseos de personal, almacén de limpieza. Se distribuye de tal manera que se pueda acceder a ella por las dos escaleras existentes y sus elevadores. También tiene conexión directa con todas las áreas de cocina y anexas.

Planta primera:

Este nivel se dedica íntegramente al uso de Gimnasio de Fisioterapia. Para ello se incorpora una piscina especializada y una amplia superficie diáfana, versátil y muy acristalada, para uso de aparatos. Existen también boxes individuales donde aplicar tratamientos de forma más privada. El centro del espacio lo ocupan los vestuarios y zonas húmedas.

Planta segunda:

Complementa al nivel inferior dedicándose íntegramente a gimnasio y salas de rehabilitación. Tiene las mismas superficies destinadas a los mismos usos, pero carece de piscina y en su lugar se dispone la consulta de fisioterapeuta y la recepción de pacientes.

Planta tercera:

En ella se encuentran todas las dependencias necesarias para apoyo a diagnóstico. Las áreas de imagen (TAC, resonancia, ecografía y rayos) se complementan con los laboratorios de análisis y salas de extracción.

Planta cuarta:

Nivel dedicado íntegramente a consultas médicas. En ella se dispone de varias consultas de diferentes tamaños y distribución, así como varias salas de espera. Existe también una sala de curas de uso común y dependencias para el personal y oficio de enfermería.

Planta quinta:

Al igual que la cuarta, esta planta se destina exclusivamente a uso de consultas médicas. Dispone de varias de diferentes tamaños, varias salas de espera, una sala de curas de uso común y dependencias para el personal y oficio de enfermería. En este nivel se encuentra el despacho de director médico con consulta y reconocimiento integrados.

Planta sexta:

Esta planta se destina a uso administrativo y de formación. En ella se encuentran los despachos de gestión y gerencia del centro, así como áreas destinadas a administración y a despacho de médicos residentes. En su área más pública, dando al vestíbulo principal, se sitúan las aulas de formación, en número de tres y combinables en distintos tamaños de aforo que oscilan entre 25 y 80 personas.

Planta séptima:

Este nivel es puramente hospitalario. Alberga 11 habitaciones sencillas y dos habitaciones suite. Todas incorporan baño propio y en todas ellas existe la posibilidad de un sofá cama que permita pernoctar a un acompañante. Por otra parte, la planta cuenta con un espacio de descanso para familias, así como un despacho médico y estancias de control y oficio de enfermería y sala de personal de guardia. En estas últimas existe una escalera de uso interno que comunica directamente con la enfermería de la planta superior. En este nivel un elevador montacamas que recorrerá ésta y las dos plantas por encima con el fin de separar adecuadamente los tránsitos de pacientes con los de público en general y hacer más operativa esta zona alta de la edificación.

Planta octava:

En esta planta se combinan, sin mezclarse ni interferirse, usos de hospitalización y cirugía. En la zona de hospitalización se sitúan tres habitaciones sencillas y dos suites, así como sala de familias y áreas de enfermería. En estas últimas desemboca la escalera de uso interno que comunica con la planta inferior.

En la zona de cirugía se encuentran los vestuarios de personal y pacientes, la sala de espera de familiares y acompañantes, la zona de preoperatorio y el área de recuperación postanestésica.

Planta novena:

Nivel de uso exclusivamente quirúrgico y por tanto el que reúne condiciones de compartimentación, relación entre partes y determinaciones técnicas y materiales más especiales. Incorpora cinco quirófanos, sala de postoperatorio inmediato y una pequeña sala de descanso para personal. Sus circulaciones garantizan circuitos suficientemente separados para residuos y materiales en estado limpio/sucio.

Planta décima o ático:

La planta 10 o ático se divide en dos áreas muy diferenciadas. Una de ellas queda destinada a usos exclusivamente de instalaciones. Está abierta (sin cerramiento alguno) a tres vientos y techada en gran parte para protección de lluvia y sol sobre ciertas máquinas allí depositadas. Hasta esta zona se puede acceder desde el interior de la parte sí habitada o directamente desde la escalera de servicio.

La segunda área de esta planta se destina a estancias habitables de uso exclusivo de personal del centro, con orientaciones a norte, este y sur. Allí se ubican una sala de consejo, una sala de reuniones de trabajo y una gran sala de descanso y ocio. Su acceso se produce desde la escalera principal (A) así como desde uno de los ascensores de público situados junto a ella. Por último, se dispone de una amplia terraza techada de uso compartido.

Sobrecubierta:

Sobre la planta 10 aparece una gran superficie de cubierta plana disponible para instalaciones generales debidamente ocultas por celosía perimetral. Sobre ella emerge el casetón de circulaciones principales que permite elevar más los equipos de extracción y que incorpora una estructura liviana de soporte de los rótulos de anuncio y señalización del hospital.

En el edificio, se dispone de 2 escaleras especialmente protegidas que comunican todas las plantas del mismo, cuya resistencia al fuego es EI-180.

Además, existen 3 ascensores de emergencia.

Uno de los ascensores de emergencia dispone como mínimo de una capacidad de carga de 630 kg, una superficie de cabina de 1.10 x 1.60 m, una anchura de paso de 1.00 m y una velocidad tal que permita realizar todo su recorrido en menos de 60 segundos, en virtud de lo establecido en el CT DB-SI.

Los otros dos presentan las mismas características que el anterior a diferencia de la superficie de cabina que en uso Hospitalario debe ser como mínimo 1.20 x 2.10 m (1.40 x 2.40 m en proyecto).

DESCRIPCIÓN DEL EDIFICIO HOSPITALARIO: CONFIGURACIÓN Y USOS

PLANTA	ACTIVIDAD	SUPERFICIE CONSTRUIDA
SÓTANO -2	Aparcamiento Central gases medicinales Instalaciones PCI Almacenes Escaleras Vestíbulos	1.590,00 m ²
SÓTANO -1	Aparcamiento Instalación A.F.S. Instalación Grupo Electrógeno Almacenes Escaleras Vestíbulos	1.579,85 m ²
Total superficie construida bajo rasante:		3.169,85 m²

PLANTA	ACTIVIDAD	SUPERFICIE CONSTRUIDA
BAJA	Información Cafetería Barra Cocina Aseos Cuarto instalaciones Cuarto residuos Centro transformación Cuadro General de Baja Tensión Cuarto de limpieza Cámaras frigoríficas Porche Escaleras Vestíbulos	655,15 m ²
ENTREPLANTA	Lavandería Vestuarios Aseos Cuarto limpieza Almacenes Escaleras Vestíbulos	253,75 m ²

PLANTA	ACTIVIDAD	SUPERFICIE CONSTRUIDA
PRIMERA	Piscina Playa piscina Consultas Rehabilitación Gimnasios Rehabilitación Vestuarios Aseos Cuarto instalaciones Almacén Escaleras Vestíbulos	655,15 m ²
SEGUNDA	Consultas Rehabilitación Gimnasios Rehabilitación Vestuarios Aseos Cuarto limpieza Cuarto instalaciones Almacén Escaleras Vestíbulos	655,15 m ²
TERCERA	Salas de diagnóstico Ecografía Salas de diagnóstico TAC Salas de diagnóstico RM Salas de diagnóstico RX Salas de diagnóstico DR-RF Salas de extracción Cuarto residuos Salas de control Control enfermería Despacho enfermería Laboratorio Despacho laboratorio Salas de espera Aseos Cuarto instalaciones Almacén Escaleras Vestíbulos	655,15 m ²
CUARTA	Consultas Control enfermería Sala personal Salas espera Aseos Cuarto instalaciones Almacén Escaleras Vestíbulos	655,15 m ²
QUINTA	Consultas Control enfermería Sala personal Salas espera Aseos Cuarto instalaciones Almacén Escaleras Vestíbulos	655,15 m ²

PLANTA	ACTIVIDAD	SUPERFICIE CONSTRUIDA
SEXTA	Aulas Despachos Oficinas Aseos Cuarto limpieza Cuarto instalaciones Almacén Escaleras Vestíbulos Información	655,15 m ²
SÉPTIMA	Habitaciones Baños Control enfermería Sala personal Sala familiares Aseos Cuarto instalaciones Escaleras Vestíbulos	655,15 m ²
OCTAVA	Habitaciones Baños Sala Recuperación Sala Preoperatorio Despacho Control enfermería Sala espera Sala familiares Vestuarios Aseos Cuarto limpieza Escaleras Vestíbulos	647,75 m ²
NOVENA	Antequirófano Sala postoperatorio Quirófanos Esterilización Sala personal Almacén quirúrgico Almacén residuos Cuarto limpieza Aseos Escaleras Vestíbulos	647,75 m ²
ÁTICO	Oficio Salas de reuniones Sala de personal Aseos Cuarto instalaciones Cuarto limpieza Vestíbulos	301,70 m ²
SOBRECUBIERTA	Terraza Azotea instalaciones	--
Total superficie construida sobre rasante:		7.092,15 m²

DESCRIPCIÓN DEL EDIFICIO HOSPITALARIO: CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS

DESCRIPCIÓN GENERAL: Edificio destinado a clínica de traumatología, que acoge los espacios propios del hospital en diez plantas sobre rasante y un aparcamiento subterráneo en dos niveles de sótano, en el que la mayor parte de sus intervenciones son de carácter ambulatorio, pero también las hay de hospitalización. El resto del edificio se dedica a consultas de atención especializada, espacios para pruebas diagnósticas, laboratorios, gimnasios de rehabilitación y áreas administrativas y de apoyo. Los dos sótanos se destinan íntegramente a aparcamiento y a algunas dependencias de instalaciones y almacenaje.

ESTRUCTURA: La estructura está formada por pilares pantallas y losas de hormigón armado, sin ningún elemento aligerante de los mismos. La singularidad de la edificación, con diversas condiciones de usos según las plantas, genera ciertas asimetrías necesarias en la distribución de cargas y soportes que serán compensadas con pantallas capaces de mejorar su comportamiento a esfuerzos horizontales.

Los ejes de estructura son siempre ortogonales.

Como elementos singulares existen una piscina en planta primera, una entreplanta en la planta baja y dos tramos de soporte metálico intercalados en los pilares continuos de hormigón (3H y 3G) en el tramo que queda visto en el vestíbulo de entrada. Existen también un par de vigas pared que permiten el apeo y la eliminación de sendos pilares para facilitar el acceso de vehículos. (Pilares 3C eliminado en planta baja y pilar 2C eliminado en sótano -1) ambas se ubican en entreplanta ocupando toda la altura de la misma.

Las luces que cubren las losas de forjados son reducidas y presentan un solo vuelo en toda la fachada este resuelto con ménsulas de canto descolgado.

- **Cimentación:** Cimentación profunda mediante pantalla secante continua de muros-pilotes in situ (para contención de tierras), losa de fondo y muros-pilotes aislados con encepados bajo puntos de cargas concentradas por presencia de pilares aislados. Terminadas con un muro de trasdosado interior que permite el enlace del forjado intermedio.
- **Estructura portante:** Muros mixtos en perímetro de sótano (pilotes+muro) coronados por viga de arriostamiento que enlaza cabezas, recibe muro de intradós y ancla los arranques de los pilares perimetrales del bloque edificado. Pantallas y pilares de hormigón armado y

de sección siempre rectangular. Sólo en un tramo concreto de planta baja (el vestíbulo) se construye con dos soportes metálicos intercalados en la vertical de un soporte continuo de hormigón.

- **Estructura horizontal:** Losa maciza de hormigón armado de diferente canto en función de su adaptación al uso y cargas de cada nivel.

CERRAMIENTOS EXTERIORES (FACHADAS): Los diferentes tipos de cerramientos ciegos que componen este sistema constructivo son los siguientes:

- **Tipo F1.** Fachadas plantas 3-8: Cerramiento realizado en doble hoja. La exterior se construye con fábrica de ladrillo hueco de 11,5 cm de forjado a forjado (apoyo en estructura = $9\text{cm} > 2/3$ anchura). La interior consiste en un trasdosado autoportante de yeso laminado de doble placa de 15mm recibido sobre estructura de acero galvanizado. Entre ambas se sitúa una cámara de aire no ventilada de 140 mm. La hoja exterior se reviste interiormente con aislamiento de lana mineral de 70mm sobre mortero hidrófugo de 10mm -sistema FixRock-; y exteriormente con enfoscado hidrófugo de cemento blanco -20mm-, reforzado con fibra de vidrio, acabado fratasado pintado con pintura al silicato. El trasdosado interior incorpora aislamiento de lana de mineral de 50 mm y se termina con pintura plástica lisa o empanelado de madera, según casos. Los frentes de forjado y las caras exteriores de pilares y pantallas se revisten exteriormente con mortero aislante Webertherm de 30mm de espesor reforzado con fibra de vidrio de 160gr/m² y terminado con mortero fratasado igual al resto de la fachada.
- **Tipo F2.** Fachadas planta baja: Cerramiento de doble hoja, con murete de medio pie de ladrillo perforado al exterior y trasdosado interior de yeso laminado con doble placa de 15mm. Entre ambas se sitúa una cámara de aire no ventilada de 165 mm. La hoja exterior se reviste interiormente con un enlucido de cemento y aislamiento de lana mineral de 60mm. Exteriormente se reviste con un aplacado de piedra natural sobre enfoscado maestreado de cemento. El trasdosado interior incorpora aislamiento de lana mineral de 40 mm y se termina en pintura plástica lisa, chapado de gres, según casos.
- **Tipo F3.** Fachadas planta 1-2: Cerramiento realizado en doble hoja. La exterior se construye con fábrica de ladrillo hueco de 11,5 cm de forjado a forjado (apoyo completamente en estructura). La interior consiste en un tabique de ladrillo hueco doble

de 9cm con acabado enlucido de yeso. Entre ambas se sitúa una cámara de aire no ventilada de 140 mm. La hoja exterior se reviste interiormente con aislamiento de lana mineral de 90mm sobre mortero hidrófugo de 10mm -sistema FixRock-; y exteriormente con enfoscado hidrófugo de cemento blanco -20mm-, reforzado con fibra de vidrio, acabado fratasado pintado con pintura al silicato. El enlucido del trasdosado interior se termina con pintura plástica lisa. Los frentes de forjado y las caras exteriores de pilares y pantallas se revisten exteriormente con mortero aislante Webertherm de 30mm de espesor reforzado con fibra de vidrio de 160gr/m² y terminado con mortero fratasado igual al resto de la fachada.

- **Tipo F4.** Fachadas planta 9: Cerramiento realizado en doble hoja. La exterior se construye con fábrica de ladrillo hueco de 11,5 cm de forjado a forjado (apoyo completo en la estructura). La interior consiste en un trasdosado autoportante de yeso laminado de doble placa de 15mm recibido sobre estructura de acero galvanizado. Entre ambas se sitúa una cámara de aire no ventilada de 140 mm. La hoja exterior se reviste interiormente con aislamiento de lana mineral de 90mm sobre mortero hidrófugo de 10mm -sistema FixRock-; y exteriormente con sistema SATE marca RHONATHERM compuesto por aislamiento de poliestireno extruido de 40mm recubierto con mortero elástico de 5mm especialmente formulado para colocar sobre planchas de aislamiento rígido XPS, armado con fibra de vidrio de 160 gr/m² y pintado con pintura acrílica con siloxanos. El aislamiento exterior se pega al soporte con mortero adhesivo con base de cemento y adición de resinas y además se fijan mecánicamente con taco expansivo universal por golpeo, de inyección plástica con espiga de anclaje metálica, con homologación ETA-11 / 0192 según ETAG014, categoría de uso A (hormigón) y C (ladrillo hueco). Los frentes de forjado y las caras exteriores de pilares y pantallas se revisten exteriormente con el mismo sistema SATE del resto de la fachada. El trasdosado interior se termina con pintura plástica lisa o resinas según casos.

En ambos casos las partes ciegas de la fachada son EI-60 o superior. La reacción al fuego de los elementos constructivos es la siguiente:

Acabado exterior fachadas:

- Aplacado de piedra natural: A1
- Lama de revestimiento de aluminio anodizado: A1
- Enfoscado o enlucido de mortero: A1-s1, d0

- Celosía de lama de aluminio anodizado: A2-s1, d0

Cámaras de aire:

- Enfoscado de mortero de cemento: A1

- Panel de lana de roca: A1

Yeso laminado: A2-s1, d0

TABIQUERÍAS INTERIORES

Las particiones interiores se realizan bien con tabicón de ladrillo perforado, en la caja de escalera o cuartos de instalaciones, o con tabiques de yeso laminado en las divisiones entre estancias. Se especifica a continuación la definición constructiva de los distintos subsistemas de compartimentación interior:

- **Tipo P1. Partición entre estancias de mismo uso:** Tabique ligero de una sola hoja, compuesto por: Doble placa de yeso laminado de 12,5 mm sobre rastrelado de acero galvanizado, aislante térmico de lana mineral 40 mm (0.031 W/mK) tipo Ultracoustic de Thermolan de Knauf Insulation, o equivalente + doble Placa de yeso laminado de 12,5 mm. Banda elástica de separación entre estructura portante y forjados. Montantes cada 60 cm. Espesor total 100mm. (comportamiento frente al fuego EI-60).
- **Tipo P2. Partición entre estancias de diferente uso (Entre habitaciones):** Tabicón ligero de doble hoja, compuesto por: Doble placa de yeso laminado de 12,5 mm sobre rastrelado de acero galvanizado, aislante térmico de lana mineral 40 mm (0.031 W/mK), tipo Ultracoustic de Thermolan de Knauf Insulation, o equivalente + placa de yeso laminado de 12,5 mm + cámara de aire de 25 mm + Doble placa de yeso laminado de 12,5 mm sobre rastrelado de acero galvanizado y aislante térmico de lana mineral 40 mm. Hojas arriostradas mediante aisladores acústicos. Banda elástica de separación entre estructura portante y forjados. Montantes cada 60 cm. Espesor 180 mm. (comportamiento frente al fuego EI-90).

CUBIERTA: Entre las cubiertas del edificio podemos distinguir las que se encuentran en contacto directo con el exterior (terrazas y azotea de la planta ático), y las que cubren la parte del sótano que sobrepasa la proyección vertical del edificio. Sus características son las siguientes:

- **Tipo Q1 Cubierta de ático casetón de ascensor:**

- Cubierta invertida plana transitable.
- Soporte: losa maciza de hormigón de canto 200 mm.
- Acabado exterior: lastre de áridos rodados 80 mm
- Impermeabilización, control higrotérmico: lastre de áridos rodados, lámina separadora geotextil, poliestireno extruido 60mm, lámina separadora geotextil, lámina impermeabilizante EPDM no adherida.
- Acabado interior: trasdosado de yeso laminado 12.5mm.

- **Tipo Q2 Azotea sobre planta 9ª:**

- Cubierta invertida plana transitable.
- Soporte: losa de hormigón armado de canto 250 mm.
- Acabado exterior: Losa de hormigón poroso con aislamiento incorporado de poliestireno extruido de 40mm.
- Impermeabilización, control higrotérmico: Lámina separadora geotextil, lámina impermeabilizante EPDM no adherida, lámina separadora geotextil, solera flotante de hormigón celular 100mm sobre lámina separadora de polietileno 0,1mm, aislamiento de poliestireno extruido 60mm, membrana impermeabilizante adherida in-situ de 1mm.
- Acabado interior: aislante térmico interior con paneles semirrígidos de lana de roca 40 mm + falso techo de yeso laminado de 15mm.

- **Tipo Q3 Terraza sobre planta 9ª:**

- Cubierta invertida plana transitable.
- Soporte: losa de hormigón armado de canto 250 mm.
- Acabado exterior: tarima de madera natural 30mm sobre rastreles de acero galvanizado.
- Impermeabilización, control higrotérmico: Lámina separadora geotextil, lámina impermeabilizante EPDM no adherida, lámina separadora geotextil, solera flotante de hormigón celular 100mm sobre lámina separadora de polietileno 0,1mm, aislamiento de poliestireno extruido 60mm, membrana impermeabilizante adherida in-situ de 1mm.
- Acabado interior: aislante térmico interior con paneles semirrígidos de lana de roca 40 mm + falso techo de yeso laminado de 2x12,5mm.

CARPINTERÍAS:

- **Tipo M1 Recintos sin exigencias acústicas especiales:** Puertas batientes realizadas con doble tablero DM 12 mm acabado lacado o chapa de madera natural, según casos, y bastidor interior de 20mm. Galce simple con burlete perimetral de goma. Espesor 45mm.
- **Tipo M2 Recintos con exigencias acústicas especiales:** Puertas batientes realizadas con doble tablero DM 16 mm acabado lacado o chapa de madera natural, según casos, bastidor interior de 30 mm y relleno de lana de roca. Doble galce perimetral con burlete de goma y cierre inferior con burlete de guillotina. Espesor 62 mm.
- **Tipo M3 Aseos adaptados y aseos de habitaciones:** Puertas correderas realizadas con doble tablero DM 12 mm acabado lacado o chapa de madera natural, según casos, y bastidor interior de 20 mm. Galce simple con burlete perimetral de goma. Espesor 45 mm.
- **Tipo SC Divisiones transparentes:** Puertas pivotantes de vidrio templado de 10mm con mecanismo de freno en suelo. Espesor 10 mm.
- **Tipo AQ Zona quirúrgica:** Puertas de cierre hermético, correderas o batientes, realizadas con chapa de acero, y mirilla de vidrio doble con cámara adaptadas a las exigencias de cada estancia (quirófanos, radiología, etc.).
- **Tipo A EI Sectorización:** Puertas batientes realizadas en chapa de acero, con galce doble y junta expansiva intercalada. Resistencia al fuego según requerimientos. Con marco de chapa plegada de acero de todo el espesor del tabique. Acabado según casos. (comportamiento frente al fuego EI-30, EI-45, EI-60).
- **Tipo A Almacenes, cuartos de servicio:** Puertas batientes realizadas en chapa de acero lacado. Espesor 40 mm. Con marco de chapa plegada de acero de todo el espesor del tabique.
- **Tipo MA:** Armarios empotrados realizados con cajón de DM de 16 mm acabado en melamina y puertas de tablero de DM de 20mm acabado lacado, o chapado en madera natural según casos.

DESCRIPCIÓN DEL EDIFICIO HOSPITALARIO: COMPARTIMENTACIÓN

- **Uso Aparcamiento:**

El garaje de dos plantas constituye un único sector de incendios diferenciado. La comunicación entre el garaje y las zonas de otros usos se realiza a través de los vestíbulos previos de las escaleras especialmente protegidas.

- **Uso principal Administrativo (sanitario) y subsidiarios. Docente y Pública Concurrencia:**

Las zonas de edificios o establecimientos que van a destinarse a una asistencia sanitaria ambulatoria, deben cumplir las condiciones correspondientes al uso Administrativo. Así pues, cada sector de incendios presenta una superficie inferior a 2.500 m². Se realizan por tanto sectorizaciones entre plantas en los forjados suelo P1^a, forjado suelo P4^a, forjado suelo P7^a y forjado suelo P. Ático. De tal modo que las plantas sobre rasante (Planta baja-Planta sexta y Planta Ático), se dividen en 4 sectores principales sin superar los 2.500 m² máximos permitidos.

El uso Docente presente parcialmente en la planta 6^a no constituye un sector de incendio independiente, dado que su superficie construida es inferior a 500 m², y por tanto queda englobado en el Sector 04 correspondiente a las plantas P4^a, P5^a y P6^a.

Así como la cafetería en PB tampoco constituye un sector diferente del Sector 02 (PB, EP) al presentar uso de Pública Concurrencia con una ocupación menor a 500 personas.

- **Uso Hospitalario:**

Las plantas (P.7^a, P.8^a y P.9^a) con zonas de hospitalización o con unidades especiales (quirófanos, UVI, etc.) se compartimentan en dos sectores de incendio por planta, cada uno de ellos con una superficie construida que no excede de 1.500 m² y con espacio suficiente para albergar a los pacientes de uno de los sectores contiguos. Se realizan por tanto sectorizaciones entre niveles-forjados y particiones verticales dando lugar a 4 sectores sin superar los 1.500 m² máximos permitidos.

A efectos de la totalidad de superficie de un sector de incendio, se ha considerado que los locales de riesgo especial, así como las escaleras y pasillos protegidos de dicho sector no forman parte del mismo.

Las dos escaleras que comunican todas las plantas del hospital (Escalera A la cual linda con la fachada sur y Escalera B que linda con la fachada oeste) son escaleras especialmente

protegidas, cumpliendo con lo indicado por el Código Técnico de la Edificación, en su Documento Básico de Seguridad en caso de Incendio.

Para las escaleras de evacuación descendente, se dispone de ventilación natural mediante ventanas practicables con una superficie útil de ventilación de al menos 1 m² en cada planta, a excepción de planta ático. Traduciéndose en dos ventanas por planta de dimensión 0,80x2,00m y superficie 1,60m² en la escalera A (correspondientes al recinto y al vestíbulo) y otras de dimensión 2,40x0,50 m y superficie 1,20m² y 1,50x1,50 y superficie 2,25m² (practicable 1 m²) en escalera B (correspondientes al recinto y vestíbulo respectivamente). La ventilación de las escaleras especialmente protegidas del ático, al carecer de huecos que permitan su ventilación natural, presentan conductos independientes de entrada y de salida de aire, dispuestos exclusivamente para esta función.

Para las escaleras de evacuación ascendente (aparcamiento), la ventilación de las escaleras especialmente protegidas de sótano y de todos los vestíbulos previos se plantea con conductos independientes de entrada y de salida de aire, dispuestos exclusivamente para esta función.

En el acceso a cada escalera especialmente protegida, se dispone de vestíbulo de independencia, con paredes como mínimo EI 120 y sus puertas EI2 C 30.

El cierre de del vestíbulo de la escalera A en planta baja está compartimentado del resto de la planta por un cerramiento de ladrillo perforado con revestimiento de yeso, de resistencia al fuego EI-180, excepto en el paso de comunicación con el vestíbulo, en el que se dispone de instalación de persiana motorizada de sectorización. Esta persiana tiene una resistencia al fuego EI-180 y dispone de un sistema de cierre automático conectado con la central de alarma, de modo que se accionará en caso de incendio, compartimentando totalmente el recinto de la escalera respecto al resto de la planta.

Los ascensores y escaleras útiles para diferentes sectores de incendio deberán estar delimitadas por elementos constructivos que posean una resistencia al fuego al menos como la de aquellos elementos separadores del sector de incendios. En el caso de los ascensores cuyos accesos no estén situados en el recinto de una escalera protegida, deberán disponer de puertas E30 o de un vestíbulo de independencia en cada acceso, a excepción de cuando se trate de un acceso a un local de riesgo especial o a una zona de uso aparcamiento, en cuyo caso deberá disponer siempre de vestíbulo de independencia.

Puertas de paso: Todas las puertas que delimitan sectores de incendio presentan una resistencia al fuego mayor a EI2 t-C (representando la t la mitad de tiempo de resistencia al fuego que se requiere para la pared en la que se encuentra, o bien la cuarta parte en los casos en los que el paso se produzca a través de un vestíbulo de independencia y dos puertas). De esta forma, se cumple el requisito de la tabla 1.2 de la sección SI 1 del DB-SI compartimentación en sectores de incendio.

Delimitadores de sectores de incendio: La resistencia al fuego de los elementos separadores de los sectores de incendio (paredes, techos y puertas) satisface las condiciones que se establecen en la mencionada tabla 1.2.

- Todos los sectores sobre rasante en edificio con altura de evacuación:
- Administrativo: Altura Evacuación $h = 34.30 \text{ m} > 28.00 \text{ m} \rightarrow$ EI 120 pared _ REI 120 techo

(En proyecto \rightarrow EI 180 pared _ REI 180 techo)

- Hospitalario: Altura Evacuación $h = 31.05 \text{ m} > 28.00 \text{ m}$ EI 180 pared _ REI 180 techo
(En proyecto \rightarrow EI 180 pared _ REI 180 techo)

- Todos los sectores bajo rasante en edificio:
- Aparcamiento: Altura Evacuación $h = 7.10 \text{ m}$ EI 120 pared _ REI 120 techo
(En proyecto \rightarrow EI 180 pared _ REI 180 techo)

Se ha considerado la acción del fuego en el interior del sector, exceptuando aquellos casos relativos a sectores de riesgo mínimo, donde solamente es necesario considerar la acción del fuego desde el exterior del sector.

Por otro lado, se ha tenido presente el hecho de que un elemento delimitador de un sector de incendios requiere una resistencia al fuego diferente, al tener en cuenta la acción del fuego por la cara opuesta.

Cuando el techo separa sectores de incendio de una planta superior este tiene la misma resistencia al fuego que se exige a las paredes, pero al ser un elemento portante y compartimentador de incendios, cambiará la característica EI por REI.

Espacios ocultos. Paso de instalaciones a través de elementos de compartimentación de incendios:

La compartimentación contra incendios de los espacios ocupables tiene continuidad en los espacios ocultos, al llevar a cabo la prolongación de la tabiquería hasta el encuentro con los forjados. En caso contrario éstos están compartimentados respecto de los primeros con la misma resistencia al fuego.

Las cámaras no estancas (ventiladas) tienen un desarrollo vertical limitado a 3 plantas y a 10,00 metros.

La resistencia al fuego necesaria para los elementos de compartimentación de incendios se mantiene en aquellas zonas en las que son atravesados por otros elementos de la instalación, mediante la disposición de un elemento que, en caso de incendio, obture automáticamente la sección de paso y garantice en dicho punto una resistencia al fuego al menos igual a la del elemento atravesado.

Los pasos de conductos de ventilación, y los conductos de instalaciones, que discurran a través de diferentes sectores de incendio, se harán de manera que cumplan la resistencia al fuego igual a la del sector que atraviesan mediante albañilería enlucida o con paneles tipo promatect.

Los registros para mantenimiento en conductos de paso de instalaciones serán de resistencia al fuego la mitad del sector en el que estén. La mayoría de estos registros están localizados en los rellanos de distribución de cada planta.

En el caso de paso de instalaciones o tuberías de PVC, se opta por la utilización, bien de sellado con mortero o paneles resistentes al fuego tipo promastop, impermeable al agua y aceite, que garanticen la resistencia al fuego requerida, EI 120, EI180, o bien por la solución de elemento de obturación en el caso de incendio.

SECTORIZACIÓN DE INCENDIOS:

Sector	Plantas	Superficie construida (m ²)	Situación	Uso previsto	Resistencia al fuego de elemento compartimentador	
					Norma	Proyecto
01	Sótano 1 Sótano 2 (Patinillos desde PB a Ático)	2.958.00	Bajo rasante	Aparcamiento	EI-120	EI-180
02	Baja Entrepanta	490.00	Sobre rasante	Administrativo P. Concurrencia	EI-180	EI-180
03	Primera Segunda Tercera	1.478.30	Sobre rasante	Administrativo	EI-120	EI-180
04	Cuarta Quinta Sexta	1.568.10	Sobre rasante	Administrativo y Docente (<500m ²)	EI-120	EI-180
05	Séptima	182.75	Sobre rasante	Hospitalario	EI-180	EI-180
06	Séptima Octava	672.95	Sobre rasante	Hospitalario	EI-180	EI-180
07	Octava Novena (Patinillo Ático)	347.85	Sobre rasante	Hospitalario	EI-180	EI-180
08	Novena Ático	331.50	Sobre rasante	Hospitalario	EI-180	EI-180
09	Ático	115.15	Sobre rasante	Administrativo	EI-120	EI-180

5.2.3. Clasificación y descripción de usuarios.

Como corresponde a un establecimiento con un uso hospitalario, el Hospital Anónimo ofrece un servicio durante las 24 horas del día, aunque la ocupación en el mismo en función de la franja horaria es muy diferente, pudiendo clasificarse distintos tipos de usuarios en el edificio, así como distintas ocupaciones en función de las actividades que se desarrollan y los periodos, horarios, etc., en que se llevan a cabo.

La ocupación del establecimiento está clasificada en cuatro colectivos:

- **PERSONAL SANITARIO:** personal que trabaja cuidando a los pacientes.
- **TRABAJADORES NO SANITARIOS:** personal administrativo y dirección, limpieza y mantenimiento de las instalaciones.
- **PACIENTES:** personal con movilidad reducida objeto de la atención médica.
- **VISITANTES:** personal que accede ocasionalmente a la edificación.

Personal interno de plantilla: Horario laboral

El personal realiza de forma general turnos de trabajo en base a la siguiente distribución horaria:

- Personal Sanitario: De lunes a viernes de 7:30 a 21:00 horas y durante las 24 horas los fines de semana.
- Personal Administrativo: De lunes a viernes de 7:30 a 21:00 horas.

Personal externo: Empresas o contratadas

El personal externo del establecimiento lo constituye el personal de empresas contratadas que desarrollan su actividad laboral de forma habitual en el centro hospitalario; así como personal que pueda prestar servicios ocasionales:

- El personal de Mantenimiento realiza un horario de 6:00 a 13:00 horas.
- El personal de Limpieza realiza un horario de 6:00 a 21:00 horas.

Horario de apertura al público (pública concurrencia):

El horario de apertura al público del centro es de lunes a viernes de 7:30 a 21:00 horas, estando, no obstante, abierto las 24 horas del día.

En el establecimiento, se considera una ocupación total aproximada de:

Ocupación aproximada (lunes a viernes)			Fines de semana
Mañanas	Tardes	Noches	24 horas
45 trabajadores	35 trabajadores	5 trabajadores	5 trabajadores

Teniendo en cuenta todo lo anterior, podemos distinguir tres supuestos de actividad en función de la ocupación de personas en el establecimiento sanitario:

- **Periodo de máxima actividad:** De lunes a viernes de 7:30 a 21:30 h.

- **Periodo de media actividad:** De lunes a viernes de 6:00 a 7:30 h y de 21:30 a 7:30 h.
- **Periodo de baja actividad:** Fines de semana las 24 h y Festivos.

Teniendo en cuenta los periodos de actividad previamente indicados, se llevará a cabo la organización de los supuestos de emergencia.

5.2.4. Descripción del entorno urbano, industrial o natural en el que figuren los edificios, instalaciones y áreas donde se desarrolla la actividad.

El solar sobre el que se proyecta la edificación está situado en la calle X, dentro del ámbito del Plan Parcial Y, donde se identifica con las parcelas 4.1, 4.2 y 4.1.1.

Tiene una superficie de 1590,00 m², con planta rectangular de 60,00 metros de longitud por 26,50 metros de fondo, de los cuales la zona a edificar sobre rasante, correspondiente con las parcelas 4.1 y 4.2, ocupa un rectángulo de 45,00 m por 15,00 m y 675,00 m² de superficie. Es prácticamente horizontal con un desnivel máximo de 36 cm entre los extremos sureste y noroeste.

Se trata de un área de nuevo desarrollo urbano situado frente al antiguo cauce del río X. El solar dispone de acceso rodado por su fachada sur, calle X, linda al este con la parcela 5, y en los dos lados restantes linda con áreas ajardinadas del paseo X, que discurre paralelo al antiguo cauce.

Sus dos fachadas largas, presentan situaciones muy diferentes respecto a su entorno geográfico y urbano. La fachada Norte se asoma sobre el río X. La fachada Sur, en cambio, se abre hacia la calle de circulación rodada. Las fachadas Este y Oeste, de escasa dimensión, se vuelcan respectivamente sobre sendos espacios peatonales de acceso transversal al bulevar del río.

La zona se encuentra totalmente consolidada a nivel de urbanización.

El edificio linda con las siguientes zonas:

- Norte: Paseo X
- Oeste: zona peatonal del paseo X
- Sur: Calle X

Este: zona peatonal del paseo X

Entorno	Descripción	Distancia (m)
INDUSTRIAL	INDUSTRIA 1	2.990 m
	INDUSTRIA 2	2.940 m
INFRAESTRUCTURAS	PUERTO	860 m
	MUSEO	874 m
	GASOLINERA	252 m
	V-	1.030 m
	V-	2.310 m
	CV-	2.300 m
URBANO	CIUDAD DE VALENCIA	--
	BARRIO X	192 m
	BARRIO X	142 m
	CENTRO DE INVESTIGACIÓN	675 m

Detalle del entorno urbano, natural e industrial



5.2.5. Descripción de los accesos. Condiciones de accesibilidad para la ayuda externa.

Se detalla cómo tiene lugar la accesibilidad de los vehículos de extinción de incendios desde su itinerario hasta el hospital, accesos al mismo y condiciones de aproximación a los edificios.

- **Itinerario previsto de Bomberos.**

El acceso al Hospital Anónimo desde el **Parque Central de Bomberos** situado en Avda. X s/n, tiene lugar a partir de la Avda. X continuando recto en dirección hacia el puerto de la ciudad. A continuación, en la rotonda se gira hacia la derecha por la Avda. X, continuando por la Calle X y por la Calle de la X. En la primera rotonda se cambia de sentido hacia la Calle X, girando hacia la Calle X, siendo éste el recorrido más rápido con una distancia de 4,7 km y un tiempo estimado de 11 minutos.



- **Accesos.**

- **Acceso principal:** El acceso principal al edificio se realiza en planta baja desde puerta corredera automática con una anchura de 1,40 metros. Este acceso se encuentra ubicado en el lado este del edificio y se accede a través de un porche de una anchura de 3,90 metros.
- **Accesos secundarios:** Además, se podría permitir en caso necesario el acceso al interior del edificio desde los siguientes puntos:
 - Puerta de doble hoja en el lado sur del edificio y de salida hacia la Calle X con una anchura de 1,90 metros (salida exclusiva en caso de emergencia).
 - Puerta de doble hoja en el lado oeste del edificio y de salida hacia zona peatonal con una anchura de 1,90 metros.
 - Puerta de hoja simple en el lado norte del edificio donde se ubica la cafetería y de salida hacia el paso X con una anchura de 1,15 metros.

- **Condiciones de aproximación a los edificios**

Los viales de aproximación a los espacios de maniobra cumplen las siguientes características:

Anchura mínima: 3,5 m

Altura mínima o gálibo: 4,5 m

Capacidad portante del vial: 20 kN/m²

Tramos curvos: Corona circular con radios mínimos de 5,30 y 12,50 con anchura de circulación de 7,20 m

El edificio al contar con una altura de evacuación descendente mayor que 9'00 m dispone de un espacio de maniobra que cumple las siguientes condiciones a lo largo de la fachada en la que está situado el acceso principal:

Anchura mínima libre: 5 m

Altura libre: la del edificio

Separación máxima del edificio: 10 m (>20m altura de evacuación)

Distancia máxima hasta cualquier acceso principal del edificio: 30 m

Pendiente máxima: 10%

Resistencia a punzonamiento del suelo: 10t sobre 20cm Ø

Como el edificio está equipado con una columna seca hay acceso para el camión de bombeo a menos de 18m de conexión a ella.

- **Accesibilidad por fachada.**

Las fachadas del edificio disponen de huecos que permiten el acceso desde el exterior al personal del servicio de extinción de incendios, cumpliendo con lo indicado por el CTE:

Altura alfeizar respecto cada planta: $\leq 1,20$ m.

Dimensión horizontal hueco: $\geq 0,80$ m.

Dimensión vertical hueco: $\geq 1,20$ m.

Distancia entre ejes de hueco: $\leq 25,00$ m

El edificio cuenta con un sistema de celosías exteriores en sus fachadas que deja libre una banda libre de 95 cm de altura por delante de todos los huecos de fachada. Las lamas de aluminio superiores de cada una de las bandas de celosía están fijadas mediante un sistema

de clipado de manera que no dificultan el acceso a los bomberos y de esta manera quede libre toda la altura del hueco previsto para el acceso en caso de incendio

5.3. Capítulo 3. Inventario, análisis y evaluación de riesgos.

5.3.1. 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.

Se identifican a continuación los elementos, instalaciones, procesos de producción, etc.; que pueden dar origen a una situación de emergencia o incidir de manera desfavorable en el desarrollo de la misma.

LOCALES E INSTALACIONES DE RIESGO IDENTIFICADOS		PLANTA
01	INSTALACIÓN PCI	SÓTANO -2
02	CENTRAL GASES MEDICINALES	SÓTANO -2
03	GRUPO ELECTRÓGENO	SÓTANO -1
04	CENTRO DE TRANSFORMACIÓN	BAJA
05	CUADRO GENERAL DE BAJA TENSIÓN	BAJA
06	COCINA	BAJA
07	CUARTO DE RESIDUOS	BAJA
08	CUARTO GASES	BAJA
09	CUARTO INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN	PRIMERA A SÉPTIMA
10	LABORATORIO	TERCERA
11	ALMACÉN DE RESIDUOS	NOVENA
12	ESTERILIZACIÓN	NOVENA
13	CUARTO INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN	ÁTICO
14	CUARTO INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN	ÁTICO

Escenario nº	01	INSTALACIÓN PCI
Localización	PLANTA SÓTANO -2	
Descripción de la instalación:		
Local ubicado en planta sótano -2 donde se encuentra el grupo de presión contra incendios y un depósito de agua de 12 m3 de capacidad útil formado por 2 depósitos de 6 m3 cada uno para abastecer simultáneamente la red de BIEs. El abastecimiento de agua está formado por una bomba principal eléctrica y una bomba de presurización Jockey. Resistencia al fuego: <ul style="list-style-type: none"> - De la estructura: R-180 - De paredes y techos: EI-120 - De puertas: EI2 60-C5 		

Principales riesgos:	Incendios Explosiones	Medios de protección existentes:	Detección automática Extintor CO2
-----------------------------	--------------------------	---	--------------------------------------

Escenario nº	02	CENTRAL GASES MEDICINALES	
Localización	PLANTA SÓTANO -2		
Descripción de la instalación:			
<p>Local de 22,10 m2 donde se dispone de la instalación de gases medicinales, desde donde se distribuyen a:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Habitaciones de pacientes hospitalizados -Quirófanos -Preoperatorio -Postoperatorio -Sala de pacientes en tratamiento sin hospitalización. Se dispone de las siguientes redes de gases: -Oxígeno -Óxido nitroso -Aire medicinal <p>Vacío Resistencia al fuego:</p> <ul style="list-style-type: none"> -De la estructura: R-180 -De paredes y techos: EI-180 -De puertas: EI2 90-C5 			
Principales riesgos:	Incendios Explosiones Asfixia – fuga de gas	Medios de protección existentes:	Detección automática Extintor CO2

Escenario nº	03	GRUPO ELECTRÓGENO	
Localización	PLANTA SÓTANO -1		
Descripción de la instalación:			
<p>Local ubicado en planta sótano -1 con una superficie de 16,80 m2 destinado al grupo electrógeno del edificio. Este dispone de una potencia de 850 Kva capaz de suministrar electricidad simultánea a los siguientes equipos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Grupo bombeo agua protección contra incendios. Grupo bombeo agua achique sótano -2. Central de gases medicinales. CCTV Equipo presión y bombeo AFS. Central Climatización. Ascensores de emergencia. Centralitas de Megafonía, Detección Incendios y Detección CO. Resistencia al fuego: - De la estructura: R-180 - De paredes y techos: EI-120 - De puertas: EI2 60-C5 			
Principales riesgos:	Incendios Derrame	Medios de protección existentes:	Detección automática Extintor CO2

Escenario nº	04	CENTRO DE TRANSFORMACIÓN	
Localización	PLANTA BAJA		
Descripción de la instalación:			
<p>Local de 18,60 m2 ubicado en planta baja con acceso desde la vía pública donde se ubican dos centros de transformación del edificio, de relación de transformación 20 KV/400V, con una potencia de 650 kVA con aislamiento dieléctrico seco, y con celdas de línea modulares de tipo SF6 y 400A, telemandadas.</p> <p>Resistencia al fuego:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De la estructura: R-180 - De paredes y techos: EI-180 - De puertas: No (acceso desde vía pública) 			
Principales riesgos:	Incendios (de origen eléctrico) Explosiones/Arco eléctrico Descarga eléctrica Electrocución	Medios de protección existentes:	Detección automática

Escenario nº	05	CUADRO GENERAL DE BAJA TENSIÓN	
Localización	PLANTA BAJA		
Descripción de la instalación:			
<p>Local de 17,70 m2 ubicado en planta baja ubicado detrás del centro de transformación donde se encuentra el Cuadro General de Baja Tensión del edificio y desde donde se puede realizar el corte del suministro eléctrico en caso necesario.</p> <p>Resistencia al fuego:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De la estructura: R-180 - De paredes y techos: EI-180 - De puertas: EI2 90-C5 			
Principales riesgos:	Incendios (de origen eléctrico) Explosiones/Arco eléctrico Descarga eléctrica Electrocución	Medios de protección existentes:	Detección automática Extintor CO2

Escenario nº	06	COCINA	
Localización	PLANTA BAJA		
Descripción de la instalación:			
<p>Cocina de la cafetería del edificio en planta baja, con una superficie de 26,35 m2. Dispone de extinción automática sobre la campana de extracción. Tiene instalados equipos de 72,45 kW.</p> <p>Desde la cocina se puede realizar el corte del suministro de gas natural a la misma.</p> <p>Resistencia al fuego:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De la estructura: R-180 - De paredes y techos: -- - De puertas: -- 			
Principales riesgos:	Incendios Explosiones Fuga de gas	Medios de protección existentes:	Detección automática Extinción automática de incendios

Escenario nº	07	CUARTO DE RESIDUOS	
Localización	PLANTA BAJA		
Descripción de la instalación:			
Local ubicado en planta baja con una superficie de 13,15 m ² accesible tanto desde vía pública como desde el interior del edificio y destinado a cuarto de residuos. Resistencia al fuego: <ul style="list-style-type: none"> - De la estructura: R-180 - De paredes y techos: EI-180 - De puertas: EI2 90-C5 			
Principales riesgos:	Incendios	Medios de protección existentes:	Detección automática Extintor de polvo ABC

Escenario nº	08	CUARTO GASES	
Localización	PLANTA BAJA		
Descripción de la instalación:			
Local ubicado en planta baja junto al local de CGBT con una superficie de 12,70 m ² destinado a cuarto de almacenamiento de gases. Resistencia al fuego: <ul style="list-style-type: none"> - De la estructura: R-180 - De paredes y techos: EI-180 - De puertas: EI2 90-C5 			
Principales riesgos:	Incendios Explosiones Fuga de gas - Asfixia	Medios de protección existentes:	Detección automática Extintor CO ₂

Escenario nº	09	CUARTO INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN	
Localización	PLANTA PRIMERA A PLANTA SÉPTIMA		
Descripción de la instalación:			
Local ubicado desde la planta primera a planta séptima destinado a instalaciones de climatización Resistencia al fuego: <ul style="list-style-type: none"> - De la estructura: R-180 - De paredes y techos: EI-120 / EI-180 (planta séptima) - De puertas: EI2 60-C5 / EI2 90-C5 (planta séptima) 			
Principales riesgos:	Incendios Electrocución	Medios de protección existentes:	Detección automática Extintor CO ₂

Escenario nº	10	LABORATORIO	
Localización	PLANTA TERCERA		
Descripción de la instalación:			
Laboratorio de análisis clínicos en planta tercera, con una superficie de 80,20 m2 Resistencia al fuego: <ul style="list-style-type: none"> - De la estructura: R-180 - De paredes y techos: EI-120 - De puertas: EI2 60-C5 			
Principales riesgos:	Incendios Biológico Derrame Explosión	Medios de protección existentes:	Detección automática Extintor polvo ABC

Escenario nº	11	ALMACEN RESIDUOS	
Localización	PLANTA NOVENA		
Descripción de la instalación:			
Almacén de 13,85 m2 ubicado en la planta novena desde el que se accede a través del distribuidor de la planta. Resistencia al fuego: <ul style="list-style-type: none"> - De la estructura: R-180 - De paredes y techos: EI-180 - De puertas: EI2 90-C5 			
Principales riesgos:	Incendios Biológicos	Medios de protección existentes:	Detección automática Extintor CO2

Escenario nº	12	ESTERILIZACIÓN	
Localización	PLANTA NOVENA		
Descripción de la instalación:			
En planta novena se encuentra la zona de esterilización junto al almacén quirúrgico, con una superficie total de 29,90 m2 ubicado en la planta novena.			
Principales riesgos:	Incendios Biológico Explosión	Medios de protección existentes:	Detección automática

Escenario nº	13	CUARTO INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN	
Localización	ÁTICO		
Descripción de la instalación:			
Local de 51,40 m2 ubicado en planta ático destinado a instalaciones de climatización. Resistencia al fuego: <ul style="list-style-type: none"> - De la estructura: R-180 - De paredes y techos: EI-180 - De puertas: 2 x EI2 45-C5 			
Principales riesgos:	Incendios Electrocución	Medios de protección existentes:	Detección automática Extintor CO2 Extintor polvo ABC Pulsador manual de alarma

Escenario nº	14	CUARTO INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN	
Localización	ÁTICO		
Descripción de la instalación:			
Local de 53,10 m2 ubicado en planta ático destinado a instalaciones de climatización. Resistencia al fuego: <ul style="list-style-type: none"> - De la estructura: R-180 - De paredes y techos: EI-180 - De puertas: 2 x EI2 45-C5 			
Principales riesgos:	Incendios Electrocución	Medios de protección existentes:	Detección automática Extintor CO2 Extintor polvo ABC Pulsador manual de alarma

5.3.2. Identificación, análisis y evaluación de los riesgos propios de la actividad y de los riesgos externos que pudieran afectarle.
Medidas adoptadas para controlar los riesgos.

Se entiende por riesgo aquel grado de pérdida o daño esperado sobre las personas y bienes, con la consiguiente alteración de la actividad socioeconómica, debido a la ocurrencia de un efecto dañino específico. Los riesgos pueden clasificarse según sean considerados como internos o externos.

Identificación y análisis de riesgos internos.

En el Hospital Anónimo, objeto del presente Plan de Autoprotección, se han identificado los siguientes riesgos internos:

- **RI1. Riesgo de incendio.**

Se trata de uno de los riesgos internos más importantes en el hospital. A la hora de estimar y valorar el riesgo de incendio del establecimiento, se han tenido en cuenta diferentes aspectos, como las diferentes medidas de protección frente a incendios, como la compartimentación existente en los diferentes sectores, así como las características constructivas en cuanto a la resistencia al fuego de las diferentes estructuras presentes en el edificio.

Se ha llevado a cabo la evaluación del nivel de riesgo intrínseco de incendio en cada sector o área de incendio, clasificando este en riesgo alto, medio o bajo, teniendo en cuenta para ello la carga de fuego existente. Se ha calculado, por tanto, el poder calorífico de los distintos sectores de incendio del hospital, para lo cual nos hemos basado en la tabla B.6 del Anexo B del Documento Básico SI Seguridad Contra Incendio.

Con todo esto, se ha llegado a la conclusión de que el nivel de riesgo de incendio propio de las principales actividades llevadas a cabo en el edificio es bajo.

Por otra parte, y basándonos en la Clasificación de los locales y zonas de riesgo especial integrados en edificios, del Código Técnico de la Edificación, se ha llevado a cabo una clasificación de aquellos recintos que se consideran con un riesgo especial dentro del hospital. Estos van a ser clasificados según tres grados de riesgo (bajo, medio y alto), siguiendo los criterios existentes en el Documento Básico SI de Seguridad en Caso de Incendio, presentes en el Código Técnico de la Edificación.

ESCENARIO		Criterio de Evaluación del Riesgo	Nivel de Riesgo
01	INSTALACIÓN PCI (PLANTA SÓTANO -2)	Según proyecto	Sin riesgo
02	CENTRAL GASES MEDICINALES (PLANTA SÓTANO -2)	Según proyecto	BAJO
03	GRUPO ELECTRÓGENO (PLANTA SÓTANO -1)	En todo caso	BAJO
04	CENTRO DE TRANSFORMACIÓN (PLANTA BAJA)	En todo caso	BAJO
05	CUADRO GENERAL DE BAJA TENSIÓN (PLANTA BAJA)	En todo caso	BAJO
06	COCINA (PLANTA BAJA)	Dispone automática ¹ ext.	Sin riesgo
07	CUARTO DE RESIDUOS (PLANTA BAJA)	$5 < S < 15 \text{ m}^2$	BAJO
08	CUARTO GASES (PLANTA BAJA)	Según proyecto	BAJO
09	CUARTO INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN (PLANTA 1ª A 7ª)	Según proyecto	Sin riesgo
10	LABORATORIO (PLANTA TERCERA)	$V \leq 300 \text{ m}^3$	BAJO
11	ALMACÉN DE RESIDUOS (PLANTA NOVENA)	$5 < S < 15 \text{ m}^2$	BAJO
12	ESTERILIZACIÓN (NOVENA)	En todo caso	ALTO
13	CUARTO INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN (PLANTA ÁTICO)	Según proyecto	Sin riesgo
14	CUARTO INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN (PLANTA ÁTICO)	Según proyecto	Sin riesgo

- **RI2. Riesgo de explosión.**

Se han identificado aquellas instalaciones o servicios en los cuales pudiera existir el riesgo de explosión. Entre ellas, cabría destacar el cuadro general de baja tensión, el centro de transformación A.T/B.T, la cocina, el laboratorio, lugares donde existan sustancias inflamables, zona de esterilización de material, central de gases medicinales... además, en estas zonas se tendrán en cuenta los procedimientos de trabajo y actuación con el objetivo de producir una reducción de riesgos.

Para evaluar de forma cualitativa el riesgo de explosión en el Hospital Anónimo se ha empleado el Método Mosler, según el cual podemos determinar el riesgo teniendo en cuenta, por un lado, la probabilidad de que el riesgo se materialice en daños y, por otro

lado, la magnitud de los daños o consecuencias. Además, a la hora de llevar a cabo la valoración mediante los criterios del Método Mosler, se han tenido en consideración los diferentes medios de protección presentes en el establecimiento.

Dentro de las explosiones, podemos distinguir:

-Explosiones de productos combustibles. Estos productos derivan del petróleo. Es cuando dichos productos se encuentran en estado gaseoso cuando pueden producirse explosiones. Podemos destacar la gasolina y los gases licuados, como el butano, propano, gas natural, etc...

Existen diferentes circunstancias que pueden propiciar una explosión, como la existencia de una sobrepresión, una fuga, la rotura de un depósito, problemas en válvulas o explosiones derivadas de un incendio previo. Estas explosiones van a provocar unas consecuencias de gran importancia, como la existencia de fuegos de gran intensidad y rápida propagación, la rotura de diferentes elementos de la construcción, proyección de materiales y fragmentos que pudieran provocar incendios secundarios, incluso la producción de colapsos de estructuras en aquellas explosiones de gran magnitud.

-Explosiones de productos no combustibles. Los principales productos no combustibles que pueden originar explosiones en nuestro ámbito son el oxígeno, el aire medicinal, el óxido nitroso, nitrógeno... Estos productos pueden producir estallidos, o lo que es lo mismo, explosiones físicas. Son almacenados presurizados, y será un aumento de presión producido principalmente por un incendio lo que pueda provocar una explosión de las botellas o depósitos que los contienen.

Por tanto, las circunstancias que van a hacer posibles las explosiones derivadas de productos no combustibles serán la rotura física del depósito que los contiene o los incendios. Las consecuencias de este tipo de explosiones, al igual que aquellas derivadas de productos combustibles, van a ser la proyección de fragmentos de mayor o menor tamaño y el posible colapso de estructuras en aquellas explosiones de gran envergadura.

Tras llevar a cabo el Método Mosler para el riesgo de explosión en el Hospital Anónimo se ha obtenido un nivel de riesgo muy bajo.

- **RI3. Riesgo Radiológico.**

Se ha llevado a cabo la identificación de instalaciones donde existan equipos de radiografías, Tomografía Axial Computarizada... los cuales deben reunir una serie de medidas de seguridad en lo referente a mantenimientos y revisiones periódicas, y que están indicadas por los fabricantes de dichos equipos.

Por otro lado, los espacios que contienen estos equipos deben estar habilitados, es decir, deben contar con las medidas de seguridad necesarias, así como presentar un adecuado aislamiento para evitar que las radiaciones lleguen al exterior de estos espacios.

Al llevar a cabo la evaluación cualitativa del Riesgo Radiológico siguiendo el Método Mosler, se ha obtenido un nivel de riesgo bajo para nuestro establecimiento sanitario.

- **RI4. Riesgo de comportamiento antisociales.**

El término comportamiento antisocial va a englobar aquellas situaciones en las que algún individuo, de manera intencionada, pueda causar problemas al hospital o sus trabajadores derivados de su comportamiento.

Dentro del riesgo de comportamientos antisociales podríamos destacar la amenaza de bomba. Al tratarse el centro de trabajo de un hospital, podríamos considerar que en principio no es un establecimiento preferente para una amenaza de bomba. A la hora de realizar la evaluación cualitativa del referido riesgo, se ha utilizado nuevamente el Método Mosler, mediante el cual se obtiene una calificación de riesgo muy bajo para amenaza de bomba.

- **RI5. Riesgo Biológico.**

El **riesgo biológico** consiste en la presencia de un organismo, o la sustancia derivada de un organismo, que plantea una amenaza a la salud humana. Esto puede incluir los residuos sanitarios, muestras de un microorganismo, virus o toxina de una fuente biológica que puede resultar patógena. Puede también incluir las sustancias dañinas a los animales. Basándonos en el R.D. 664/1997, en su Anexo I, se dispone una Lista indicativa de actividades donde se encuentra presente el Riesgo Biológico. Los riesgos biológicos pueden afectar a diferentes profesiones y lugares de trabajo, entre los que se encuentran: Trabajos de asistencia sanitaria, comprendidos los desarrollados en servicios de aislamiento y de anatomía patológica.

Trabajos en laboratorios clínicos, veterinarios, de diagnóstico y de investigación, con exclusión de los laboratorios de diagnóstico microbiológico.

A la hora de determinar el nivel de riesgo biológico del Hospital Anónimo, se ha tenido en cuenta una serie de legislación al respecto, como el RD 664/1997 de Exposición a Agentes Biológicos, así como el Manual Práctico para la Evaluación del Riesgo Biológico en Actividades Laborales Diversas del Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo, donde se expone un listado compuesto por 10 enfermedades y 10 agentes biológicos para trabajos en laboratorios clínicos. Atendiendo al RD 664/1997, los agentes biológicos se pueden clasificar en 4 grupos, de menor a mayor riesgo.

La mayor parte de los agentes biológicos expuestos por el Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo forman parte del grupo 3 de riesgo, es decir, se trataría de agentes que pueden causar graves consecuencias para la salud del hombre, existiendo además un riesgo de propagación a la colectividad, aunque generalmente existe un tratamiento profiláctico o terapéutico eficaz.

En el Hospital Anónimo podemos encontrar, como zonas con mayor probabilidad de que exista un riesgo de carácter biológico, el laboratorio de análisis (presente en la planta tercera del edificio) y la sala de esterilización (situada en la novena planta).

Dentro de los riesgos biológicos, haremos especial mención a la legionelosis, enfermedad de origen bacteriano con gran importancia en aquellos establecimientos que cuentan con sistemas de agua caliente sanitaria con acumulador y circuito de retorno. En el Hospital Anónimo se dispone de un depósito de reserva de agua de 12 m³ para abastecer simultáneamente a la red de BIEs, ubicados en la Planta Sótano -1.

Del mismo modo, se ha tenido en cuenta la aplicación del RD 865/2003 para las demás instalaciones que utilizan agua en su funcionamiento y para aquellas generadoras de aerosoles: sistema de agua fría de consumo humano, sistema de agua caliente sanitaria, equipos de terapia respiratoria e instalaciones de protección contra incendios.

Con todo ello, el riesgo biológico en el Hospital Anónimo, llevando a cabo el Método Mosler, es considerado bajo.

- **RI6. Riesgo químico.**

El Hospital Anónimo dispone de laboratorio donde se trata con sustancias, productos y compuestos químicos diversos.

Los productos químicos con los que se puede trabajar se clasifican según su peligrosidad en los siguientes grupos:

Explosivos. Son aquellas sustancias o preparados que pueden explosionar bajo el efecto de una llama o que son más sensibles a los choques o a la fricción que el trinitobenceno.

Comburentes. Son sustancias sin preparados que en contacto con otros particularmente los inflamables, originan una reacción fuertemente exotérmica.

Extremadamente inflamables. Sustancias y preparados líquidos cuyo punto de destello sea inferior a 0°C y su punto de ebullición inferior o igual a 35°C.

Fácilmente inflamables.

Inflamables.

Tóxico o muy tóxicos. Aquellas que por inhalación, ingestión o penetración cutánea puedan entrañar riesgos extremadamente graves, agudos o crónicos e incluso la muerte.

Nocivos. Aquellas sustancias y preparados que por inhalación, ingestión o penetración cutánea puedan entrañar riesgos de gravedad limitadas.

Corrosivos. Aquellos que en contacto con los tejidos vivos puedan ejercer sobre ellos una acción destructiva.

Irritantes. Sustancias y preparados no corrosivos que por contacto inmediato, prolongado o repetido con la piel o mucosas pueden provocar una reacción inflamatoria.

Peligrosos para el medio ambiente.

Carcinogénicos.

Teratogénicos. Serían las sustancias y preparados que por inhalación, ingestión o penetración cutánea pueden inducir lesiones en el feto durante su desarrollo intrauterino.

Mutagénicos. Sustancias y preparados que por inhalación, ingestión o penetración cutánea pueden introducir alteraciones en el material genético de las células.

Pero los productos químicos no se manipulan únicamente en los laboratorios, sino que también se pueden distribuir y trasladar por todas las plantas del edificio hospitalario; zonas donde los procedimientos de trabajo no ofrecen las mismas condiciones que deben darse en los laboratorios.

Por lo anteriormente expuesto, y utilizando nuevamente el Método Mosler, se puede estimar que la probabilidad de que se produzca un riesgo de origen químico que origine una emergencia y, por tanto, una activación del Plan de Autoprotección es muy baja.

- **RI7. Riesgo medioambiental (derrame/vertido).**

Hablamos de derrame cuando un producto sale de manera incontrolada de su recipiente, ya sea porque éste se ha roto o porque se ha llevado a cabo una incorrecta manipulación. Se trata de un vertido cuando el producto se encuentra en estado líquido.

En el Hospital Anónimo pueden destacarse dos tipos de riesgo medioambiental en cuando a derrames de productos. Por un lado, los derrames de combustibles y, por otro lado, los de productos químicos.

Dentro de las diferentes áreas del establecimiento donde pueden ocurrir derrame de combustibles, destaca el depósito de gasoil del grupo electrógeno, que está situado en la planta sótano -1. Las circunstancias que pudieran llevar a que se produzca un derrame de gasoil son diferentes, tal como roturas en las válvulas o en los conductos que lo transportan, así como un rebosamiento durante el llenado del depósito. La forma de controlar el derrame será mediante la utilización de absorbentes de tipo genérico, como la arena, y siempre siguiendo el protocolo de derrame. Además, se tiene en cuenta la no inflamabilidad del gasoil a menos que el mismo esté calentado previamente.

Por otra parte, en lo referente al posible riesgo derivado del derrame de productos químicos, principalmente correspondientes a derrames de medicamentos líquidos, hay que destacar que se trataría de cantidades, por lo general, pequeñas. Este riesgo estaría influenciado por las características de los medicamentos, tales como la volatilidad y la reactividad de este.

Teniendo en cuenta todo lo referido con anterioridad, a la hora de llevar a cabo una evaluación cualitativa del riesgo medioambiental en el Hospital Anónimo y utilizando una vez más el Método Mosler, se ha obtenido un nivel de riesgo muy bajo

- **RI8. Riesgo por fuga de gases.**

Podemos definir la palabra fuga como una emisión no esperada y no controlada de un producto en estado gaseoso que es emitido a la atmósfera.

Las circunstancias que pudiera acarrear la producción de una fuga de gas son variadas, tales como una sobrepresión en el sistema, la rotura del depósito, averías en las válvulas o una fuga en el gas de la cocina del hospital.

Esto podría provocar una serie de consecuencias de mayor o menor gravedad, como la producción de un fuego (el cual sería de rápida propagación en caso de ser la fuga de un material combustible) o una nube tóxica.

Las características del gas en cuestión son las que van a determinar el comportamiento de las nubes tóxicas y, por tanto, la peligrosidad de las mismas. Es por esto que será imprescindible tener a disposición la ficha técnica de las diferentes sustancias presentes en el establecimiento, para disponer de los datos de seguridad. Además, el personal deberá estar formado para actuar de manera correcta frente a una fuga.

Es destacable el caso de algunos gases en cuestión, tales como el oxígeno, el óxido nitroso o el aire medicinal, por la gran peligrosidad intrínseca que presentan, y porque se encuentran tanto en los depósitos como en las conducciones del edificio, ya sea en las habitaciones de los pacientes hospitalizados, en los quirófanos, salas de preoperatorio o postoperatorio... Además, estos gases presentan la característica de ser comburentes, es decir, son capaces de alimentar una combustión, lo que produciría un incremento de la potencia de un incendio. Estos elementos se encuentran almacenados en la planta sótano -2 (en el caso del oxígeno se dispone de un colector con 2 botellas de oxígeno y otro colector con 4 botellas de oxígeno; en el caso del óxido nitroso se dispone de un colector con 1 botella de óxido nitroso; y respecto a aire medicinal se dispone de un colector con 4 botellas de aire medicinal.)

Como ya se ha adelantado anteriormente, dentro de las posibles circunstancias iniciadoras de una fuga de gas se encuentran la rotura del depósito continente, la existencia de una sobrepresión en algún punto del circuito o las explosiones secundarias a incendios. Las posibles consecuencias de estas fugas son: la generación de fuegos de gran intensidad y propagación rápida, la rotura de elementos constructivos, proyección de materiales o el colapso de estructuras en caso de explosiones de gran magnitud.

Con todo ello, tras la utilización del Método Mosler para la evaluación cualitativa del riesgo de fuga de gases, se ha obtenido un nivel de riesgo muy bajo.

- **RI9. Riesgo de caída de rayo.**

El riesgo de que una persona sufra algún daño provocado por la caída de un rayo es algo que puede parecer improbable, aunque con alguna frecuencia aparezcan noticias en los medios de comunicación sobre sucesos de esta índole.

Desde la entrada en vigor del **Código Técnico de la Edificación (CTE)**, las instalaciones de protección contra los rayos de los edificios quedaban reguladas mediante el Documento Básico “SU Seguridad de Utilización”, que en su sección 8 trata de la “seguridad frente al riesgo causado por la acción del rayo”.

Este documento hace obligatoria la instalación de protección en tres casos:

- Todos los edificios de más de 43 metros de altura.
- Los edificios en donde se manipulen sustancias tóxicas, radioactivas, inflamables o explosivas.
- Aquellos cuya frecuencia esperada de impacto de rayos sea mayor que la admisible. La primera dependerá de la ubicación, entorno y volumetría del edificio y la segunda del tipo de construcción,

el contenido y su uso. Ambas se calculan según las tablas y fórmulas del propio CTE.

Para la evaluación cuantitativa del Riesgo de Caída de rayo se utiliza el Documento DB SUA 8 Seguridad frente al riesgo causado por la acción del rayo. El riesgo esperable de caída de rayo se obtendrá calculando la frecuencia esperada de impactos.

Va a ser necesario llevar a cabo la instalación de un sistema de protección contra rayos en aquellos casos en los que la frecuencia esperada de impactos sea mayor que el riesgo admisible.

En el caso del Hospital Anónimo, se ha obtenido un nivel de riesgo alto para la caída de rayo.

RI1	RIESGO DE INCENDIO	BAJO
RI2	RIESGO DE EXPLOSIÓN	MUY BAJO
RI3	RIESGO RADIOLÓGICO	BAJO
RI4	RIESGO ANTE COMPORTAMIENTOS ANTISOCIALES	MUY BAJO
RI5	RIESGO BIOLÓGICO	BAJO
RI6	RIESGO QUÍMICO	MUY BAJO
RI7	RIESGO MEDIOAMBIENTAL (DERRAME/VERTIDO)	MUY BAJO
RI8	RIESGO POR FUGA DE GASES	MUY BAJO
RI9	RIESGO DE CAÍDA DE RAYO	ALTO

Identificación y análisis de riesgos externos.

En el Hospital Anónimo, objeto del presente Plan de Autoprotección, se han identificado los siguientes riesgos externos:

- **RE1. Riesgo de inundaciones.**

El Hospital Anónimo no está situado en ninguna de las áreas que la Comunidad Valenciana ha considerado de riesgo apreciable de inundaciones. Es por ello que podría considerarse con un nivel de riesgo bajo para inundaciones, principalmente en aquellas situaciones de lluvia que puedan dar lugar a inundaciones parciales en zonas bajas del edificio, situadas por debajo del nivel de rasante.

Sin embargo, pese a que la zona ocupada por el hospital no se encuentra incluida dentro de las identificadas con un determinado nivel de peligrosidad, se ha considerado un riesgo medio dada su proximidad al antiguo cauce de un río.

- **RE2. Riesgo de incendios forestales.**

El Hospital Anónimo no presenta riesgo de incendios forestales al no existir masas forestales en una distancia inferior a 500 metros, por lo que se considera sin riesgo.

- **RE3. Riesgo de nevadas.**

El riesgo de nevadas es mínimo, pues el establecimiento se encuentra a una cota aproximada de 25 metros sobre el nivel del mar. Por tanto, la calificación del Hospital Anónimo para el riesgo de nevadas es baja.

- **RE4. Riesgo de movimientos del terreno: deslizamientos**

El Hospital anónimo no está ubicado en ninguna de las zonas que se han clasificado por la Comunidad Valenciana como con riesgo de desprendimientos o deslizamientos dentro de su cartografía. Por tanto, se considera sin riesgo de movimientos del terreno del tipo de deslizamientos.

- **RE5. Riesgo de movimientos del terreno: riesgo sísmico.**

El área de actividad sísmica de la Comunidad Valenciana es considerada moderada dentro de una escala mundial, según el Real Decreto 997/2002, de 27 de septiembre, por el que se aprueba la norma de construcción sismorresistente. Esta Norma Sismorresistente ha

sido considerada a la hora de llevar a cabo la realización de las normas de redacción del proyecto del edificio.

Según todo lo referido anteriormente, y siendo conscientes de la posibilidad de que se produzca una actividad sísmica moderada, se ha estimado que la probabilidad de riesgo catastrófico por derrumbe del edificio es muy improbable, y por tanto se considera de riesgo bajo.

- **RE6. Riesgo de accidente en el transporte de mercancías.**

Siguiendo las indicaciones de la Consejería de Gobierno sobre los riesgos externos que deben contemplarse en los Planes de Autoprotección de los hospitales pertenecientes a la Comunidad Valenciana, se ha comprobado que el Hospital Anónimo no está sujeto al riesgo de este tipo de accidentes, ni en los referentes al transporte de mercancías peligrosas por ferrocarril ni por carretera, pues está situado a más de 500 metros de las vías en cuestión. Por tanto, la clasificación obtenida por el hospital objeto del presente documento es la de sin riesgo.

- **RE7. Riesgo de accidentes graves y otros de carácter industrial.**

Atendiendo al RD 840/2015, se considera que el Hospital Anónimo no está sujeto a riesgo de accidentes graves y otros riesgos de carácter industrial, ya que no hay establecimientos de carácter industrial identificados y afectados por el mencionado Real Decreto, en la distancia requerida. Por tanto, se ha considerado que el hospital mantiene una distancia de seguridad adecuada con respecto a cualquier establecimiento o polígono industrial. Es por lo anteriormente referido, que la calificación del Hospital Anónimo en cuanto al riesgo de sufrir accidentes graves de carácter industrial es de sin riesgo.

- **RE8. Riesgo nuclear.**

Según el Plan de Emergencia Nuclear Exterior a la Central Nuclear de Cofrentes, deberían tomarse medidas de protección para la población en la denominada zona de influencia o zona II, estando el Hospital Anónimo fuera de dicha zona. Por lo tanto, la clasificación obtenida por el establecimiento para el riesgo nuclear es de sin riesgo.

RE1	RIESGO DE INUNDACIONES	MEDIO
RE2	RIESGO DE INCENDIOS FORESTALES	SIN RIESGO
RE3	RIESGO DE NEVADAS	BAJO
RE4	RIESGO DE MOVIMIENTOS DEL TERRENO: DESLIZAMIENTOS O DESPRENDIMIENTOS	SIN RIESGO
RE5	RIESGO DE MOVIMIENTOS DEL TERRENO: SISMICIDAD	BAJO
RE6	RIESGO POR ACCIDENTES EN EL TRANSPORTE DE MERCANCIAS PELIGROSAS POR CARRETERA Y FERROCARRIL.	BAJO
RE7	RIESGO DE ACCIDENTES GRAVES Y OTROS RIESGOS INDUSTRIALES.	SIN RIESGO
RE8	RIESGO NUCLEAR	SIN RIESGO

Medidas para controlar los riesgos detectados.

Se detallan a continuación una serie de medidas que tendrán que adoptarse y tenerse en cuenta con la intención de controlar los riesgos previamente detectados:

Frente al riesgo de incendio

- Serán necesarias instalaciones de protección frente a incendios, tales como columnas secas, extintores, bocas de incendios...
- Asimismo, también se requerirá de instalaciones especiales como los sistemas de detección de incendios o los sistemas de transmisión de alarma.
- Adecuada compartimentación de los diferentes sectores.
- En las zonas donde existan campanas de cocina, se requerirá de sistemas de extinción específicos frente a incendios o humos.

- Existencia de teléfonos con línea exterior directa, para realizar una comunicación más ágil y acortar el tiempo de respuesta de los servicios de bomberos.
- Revisión periódica y mantenimiento de todas las instalaciones previamente nombradas.
- Adecuada formación y adiestramiento del personal que va a componer los equipos de intervención
- Existencia y utilización del Formulario de Actuación para la Gestión de Emergencias por Incendio.

Frente al riesgo de explosión

- Se deberá de revisar periódicamente y realizar un adecuado mantenimiento de aquellas instalaciones con un riesgo especial de explosión.
- Aquellas instalaciones y equipos que tengan una reglamentación específica deberán ser objeto de inspecciones reglamentarias.
- Deberán existir una serie de instrucciones específicas en cuanto a la seguridad en aquellas actividades con un riesgo especial de ocasionar explosiones.
- Existencia y utilización del Formulario de Actuación para la gestión de Emergencias por explosión.

Frente al riesgo radiológico

- Revisión periódica y mantenimiento de las instalaciones y equipos radiológicos.
- Se deberán llevar a cabo inspecciones reglamentarias de aquellas instalaciones y equipos que estén sujetos a reglamentación específica.
- Las zonas donde se encuentren las instalaciones y equipos radiológicos deberán de estar debidamente plomados.
- El personal que hace uso de estos equipos e instalaciones deberá estar debidamente formado e informado de los riesgos existentes.
- Existencia y utilización del Protocolo de Actuación frente a Riesgos de tipo Radiológico.

Frente al riesgo por comportamientos antisociales

- Deberán existir teléfonos con línea exterior directa para disminuir el tiempo de respuesta con los servicios de seguridad y del orden público, así como para llevar a cabo una comunicación de manera más ágil.

- Posibilidad de implementar un servicio de seguridad privada del establecimiento sanitario.
- Existencia de un Protocolo de Actuación frente a amenaza de bomba.

Frente al riesgo biológico

- Existencia de teléfonos con línea exterior directa para disminuir los tiempos de respuesta y facilitar la comunicación con los servicios de seguridad y del orden público.

Frente al riesgo de caída de rayo.

- Inspecciones reglamentarias de las instalaciones y equipos con reglamentación específica.

Frente al riesgo de fuga de gases

- Existencia de un Protocolo de Actuación frente a fuga de gases.

Frente al riesgo medioambiental (vertido/derrame)

- Existencia de un Protocolo de Actuación frente a Riesgo Medioambiental.

Frente al riesgo de inundaciones

- Protocolo de Actuación frente a inundaciones.

Frente al riesgo de nevadas

- Protocolo de Actuación frente a nevadas.

Frente al riesgo sísmico

- Protocolo de Actuación frente a movimientos sísmicos.

Frente al riesgo de accidentes por transporte de mercancías peligrosas por carretera y ferrocarril

- Protocolo de Actuación frente a Accidentes por transporte de mercancías peligrosas por carretera y ferrocarril.

5.3.3. 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.

Siguiendo los criterios establecidos en la tabla 2.1. de Densidades de ocupación del Documento Básico de Seguridad en caso de Incendio, del Código Técnico de la Edificación, vamos a determinar la ocupación en función de la densidad de ocupación que corresponde al uso.

A continuación, se muestran los usos vinculados al establecimiento, así como las densidades de ocupación:

Uso	Zona o tipo de actividad	Ocupación (m ² / persona)
Hospitalario	Salas de espera	2
	Zonas de hospitalización	15
	Servicios de ambulatorios y de diagnóstico	10
	Zonas destinadas a tratamiento de pacientes internados	20
Administrativo	Plantas o zonas de oficinas	10
	Vestíbulos, pasillos, zonas de uso público	2
Pública Concurrencia	Zonas de público sentado en cafeterías	1,5
	Zonas de servicio en bares y cafeterías	10
	Vestíbulos, pasillos, zonas de uso público	2
	Zonas de público en gimnasio con aparatos	5
	Piscinas (zonas de baño)	2
	Piscinas (zonas de estancia de pública)	4
Docente	Salas de espera	2
	Aulas (excepto escuelas infantiles)	1,5
Almacén	Locales diferentes de aulas, como laboratorios, talleres, gimnasio, salas de dibujo, etc.	5
	Archivos, almacenes.	40
Cualquiera	Zonas de ocupación ocasional y accesible sólo a efectos de mantenimiento: salas de máquinas, locales de material de limpieza, aseos de planta, etc.	Ocupación nula
	Aseos de planta	3
Aparcamiento	Vinculado a una actividad sujeta a horarios	15

A continuación, se detallan los usos de las diferentes zonas del establecimiento, así como las superficies y ocupación de estas, siguiendo los criterios de densidad mencionados antes. En

función de la ocupación estimada, se han establecido las necesidades de evacuación de cada espacio del edificio.

Aquellas estancias accesibles únicamente a efectos de reparación o mantenimiento han sido consideradas como zonas de ocupación nula (Z.O.N.), mientras que aquellas zonas como algunos vestíbulos, aseos de planta, etc. se han considerado como zonas de ocupación alternativa (Z.O.A.) puesto que se considera que estas zonas no pueden ser ocupadas simultáneamente.

De acuerdo con el proyecto de las instalaciones, para algunos de los vestíbulos donde se espera ocupación, se han considerado distintas densidades de ocupación según la zona ocupada.

Para la determinación de la ocupación asignada a las salidas, se ha tenido en cuenta lo indicado en el punto 4.1 de la Sección SI del CTE:

- *“Cuando en una zona, en un recinto, en una planta o en el edificio deba existir más de una salida, considerando también como tales los puntos de paso obligado, la distribución de los ocupantes entre ellas a efectos de cálculo debe hacerse suponiendo inutilizada una de ellas, bajo la hipótesis más desfavorable.”*
- *“A efectos del cálculo de la capacidad de evacuación de las escaleras y de la distribución de los ocupantes entre ellas, cuando existan varias, no es preciso suponer inutilizada en su totalidad alguna de las escaleras protegidas, de las especialmente protegidas o de las compartimentadas como los sectores de incendio, existentes. En cambio, cuando deban existir varias escaleras y estas sean no protegidas y no compartimentadas, debe considerarse inutilizada en su totalidad alguna de ellas, bajo la hipótesis más desfavorable.”*
- *“En la planta de desembarco de una escalera, el flujo de personas que la utiliza deberá añadirse a la salida de planta que les corresponda, a efectos de determinar la anchura de esta. Dicho flujo deberá estimarse, o bien en $160 A$ personas, siendo A la anchura, en metros, del desembarco de la escalera, o bien en el número de personas que utiliza la escalera en el conjunto de las plantas, cuando este número de personas sea menor que $160 A$.”* Este punto se ha considerado para determinar la capacidad de las salidas de evacuación al exterior SE-1 y SE-2.

Según proyecto, para determinar la anchura mínima de la puerta de salida y hueco de paso desde la Escalera B y A respectivamente desde el recinto de las mismas en planta baja, se ha considerado lo indicado en la nota 1 del punto 4.2 de la Sección SI 3 del CTE:

“La anchura de cálculo de una puerta de salida del recinto de una escalera protegida a planta de salida del edificio debe ser al menos igual al 80% de la anchura de cálculo de la escalera.”

PLANTA: SÓTANO -1					
PLANTA	Nº SALIDAS	ZONA	SUPERFICIE (m2)	OCUPACIÓN (m2/persona)	OCUPACIÓN TEÓRICA (p)
SÓTANO -1	2	APARCAMIENTO	1230	15	40
		INSTALACIÓN G.E.	16,8	Z.O.N.	0
		CUARTO INSTALACIONES	3,9	Z.O.N.	0
		VESTÍBULO A-1	24,7	Z.O.A.	0
		VESTÍBULO 1.1	8	Z.O.A.	0
		ALMACÉN 1.3	7,8	Z.O.N.	0
		ALMACÉN 1.4	6,5	Z.O.N.	0
		INSTALACIÓN A.F.S.	50,75	Z.O.N.	0
		ALMACÉN 1.2	29	Z.O.N.	0
		VESTÍBULO B-1	5,25	Z.O.A.	0
TOTAL OCUPACIÓN:			82 PERSONAS		

PLANTA: SÓTANO -2					
PLANTA	Nº SALIDAS	ZONA	SUPERFICIE (m2)	OCUPACIÓN (m2/persona)	OCUPACIÓN TEÓRICA (p)
SÓTANO -2	2	APARCAMIENTO	1269,4	15	42
		VESTÍBULO B-2	5,25	Z.O.A.	43
		VESTÍBULO 2.1	3,5	Z.O.A.	0
		ALMACÉN 2.1	21,55	Z.O.N.	0
		CENTRAL GASES MEDICINALES	22,1	Z.O.N.	0
		INSTALACIÓN PCI	22,1	Z.O.N.	0
		CUARTO LIMPIEZA	8,55	Z.O.N.	0
		VESTÍBULO A-2	25,35	Z.O.A.	0
		ALMACÉN 2.2	12,4	Z.O.N.	0
		CUARTO AGUAS	10,85	Z.O.N.	0
TOTAL OCUPACIÓN:			85 PERSONAS		

PLANTA: BAJA					
PLANTA	Nº SALIDAS	ZONA	SUPERFICIE (m2)	OCUPACIÓN (m2/persona)	OCUPACIÓN TEÓRICA (p)
BAJA	--	VESTÍBULO B.0	7,75	Z.O.A.	0
	--	ALMACÉN 0.1	4,5	Z.O.N.	0
	--	CUARTO RESIDUOS	13,15	Z.O.N.	0
	--	CENTRO TRANSFORMACIÓN	18,6	Z.O.N.	0
	--	CELDAS TRANSFORMADOR	5,68	Z.O.N.	0
	--	CENTRAL GASES	12,7	Z.O.N.	0
	--	CUADRO GENERAL BT	17,7	Z.O.N.	0
	--	PASOS 0.2	21,4	Z.O.A.	0
	--	PASOS 0.1	9,35	Z.O.A.	0
	--	ASEO 0.1	6,75	Z.O.A.	0
	--	ASEO 0.2	3,85	Z.O.A.	0
	--	ASEO 0.3	2,7	Z.O.A.	0
	--	VESTÍBULO A,0	12,55	Z.O.A.	0
	--	PASEOS 0.3	15,8	Z.O.A.	0
	2		COCINA	39,65	10
BARRA			9,35	10	1
CAFETERÍA			72	1,5	48
VESTÍBULO 0.1			65,8	2	33
INFORMACIÓN			23,4	10	3
TOTAL OCUPACIÓN:			89 PERSONAS		

PLANTA: ENTREPLANTA						
PLANTA	Nº SALIDAS	ZONA	SUPERFICIE (m2)	OCUPACIÓN (m2/persona)	OCUPACIÓN TEÓRICA (p)	
ENTREPLANTA	--	VESTÍBULO E4	3,76	Z.O.A.	0	
	3	LAVANDERÍA	11,75	10	2	
	--	ALMACÉN E.1	5,85	Z.O.N.	0	
	--	ALMACÉN E.2	8,58	Z.O.N.	0	
	--	VESTÍBULO E.3	11,5	Z.O.A.	0	
	--	VESTÍBULO E.5	3,05	Z.O.A.	0	
	3		VESTUARIO E.1	13,75	3	5
			VESTUARIO E.2	13,75	3	5
	--	VESTÍBULO E.2	36,6	Z.O.A.	0	
	3		VESTUARIO E.3	6,7	3	3
			VESTUARIO E.4	6,7	3	3
	--	ASEO E.1	5,3	Z.O.A.	0	
	--	ASEO E.2	2,55	Z.O.A.	0	
	--	ASEO E.3	2,55	Z.O.A.	0	

	--	VESTÍBULO E.1	6,55	Z.O.A.	0
	--	CUARTO LIMPIEZA	5,25	Z.O.N.	0
	--	VESTÍBULO A.E.	8,05	Z.O.A.	0
TOTAL OCUPACIÓN:			18 PERSONAS		

PLANTA: PRIMERA

PLANT A	Nº SALIDAS	ZONA	SUPERFICIE (m2)	OCUPACIÓN (m2/persona)	OCUPACIÓN TEÓRICA (p)
PRIMERA	--	ALMACÉN 1	4,5	Z.O.N.	0
	2	GIMNASIO REHABILITACIÓN 1.1	207,65	5	42
		C. REHABILITACIÓN 1.1	13,75	10	2
		C. REHABILITACIÓN 1.2	13,75	10	2
		C. REHABILITACIÓN 1.3	13,75	10	2
		C. REHABILITACIÓN 1.4	13,75	10	2
	2	GIMNASIO REHABILITACIÓN 1.2	33,65	5	7
		VESTUARIO 1.1	34,95	3	12
	--	ASEO 1.4	6,05	Z.O.A.	0
	--	ASEO	2,62	Z.O.A.	0
	--	ASEO	2,62	Z.O.A.	0
	--	ASEO	2,62	Z.O.A.	0
	--	ASEO	2,62	Z.O.A.	0
	--	ASEO	2,62	Z.O.A.	0
	2	VESTÍBULO 1.2	12,8	5	3
		VESTÍBULO 1.1	20	5	4
	--	ASEO 1.1	5,25	Z.O.A.	0
	--	ASEO 1.2	3	Z.O.A.	0
	--	ASEO 1.3	2,1	Z.O.A.	0
	2	PISCINA	43,85	2	22
PLAYA PISCINA		70,6	4	18	
--	VESTÍBULO A.1	13,8	Z.O.A.	0	
TOTAL OCUPACIÓN:			116 PERSONAS		

PLANTA: SEGUNDA

PLANT A	Nº SALIDAS	ZONA	SUPERFICIE (m2)	OCUPACIÓN (m2/persona)	OCUPACIÓN TEÓRICA (p)
	--	ALMACÉN 2	4,5	Z.O.N.	0
		VESTÍBULO B.2	9	Z.O.A.	0
	2	GIMNASIO REHABILITACIÓN 2.1	260,4	5	53
	--	ASEO 2.1	5,25	Z.O.A.	0
		ASEO 2.2	3	Z.O.A.	0
		ASEO 2.3	2,1	Z.O.A.	0
	--	VESTÍBULO 2.2	12,8	5	3

SEGUNDA	2	VESTÍBULO 2.3	2,4	5	1
		VESTUARIO 2.1	50,15	3	17
		GIMNASIO REHABILITACIÓN 2.2	41,3	5	9
	--	VESTÍBULO A.2	13,8	Z.O.A.	0
	2	VESTÍBULO 2.1	52,2	5	11
	--	VESTÍBULO 2.4	3,2	3	2
		CUARTO LIMPIEZA 2	4	Z.O.N.	0
		CUARTO INSTALACIONES	30	Z.O.N.	0
	2	CONSULTA REHABILITACIÓN 2.1	19,45	10	2
		CONSULTA REHABILITACIÓN 2.2	17,6	10	2
TOTAL OCUPACIÓN:		100 PERSONAS			

PLANTA:		TERCERA			
PLANTA	Nº SALIDAS	ZONA	SUPERFICIE (m2)	OCUPACIÓN (m2/persona)	OCUPACIÓN TEÓRICA (p)
TERCERA	--	VESTÍBULO B.3	9	Z.O.A.	0
		ALMACÉN 3	4,5	Z.O.N.	0
	2	SALA DIAGNÓSTICO RX	30,65	10	4
		SALA CONTROL 3.2	11,25	10	2
		SALA DIAGNÓSTICO DR-RF	22,9	10	3
	--	ASEO 3.1	4,5	Z.O.A.	0
	2	DESPACHO ENFERMERÍA 3	9,5	10	1
		CONTROL ENFERMERÍA 3	9,95	10	1
		OFICIO ENFERMERÍA 3	9,5	10	1
		SALA DIAGNÓSTICO TAC	50,6	10	6
		SALA CONTROL 3.1	13,6	10	2
		SALA DIAGNÓSTICO RM	50,2	10	6
	--	CUARTO INSTALACIONES RM	10,05	Z.O.N.	0
	2	SALA ESPERA 3.2	8,4	2	5
		VESTÍBULO 3.1	89,6	10	5
		SALA ESPERA 3.1	18,9	2	4
		LABORATORIO	37,9	10	10
		SALA DIAGNÓSTICO ECO	13,6	10	4
		SALA EXTRACCIÓN 3.1	11,75	10	2
		VESTÍBULO 3.3	11,7	10	2
		SALA EXTRACCIÓN 3.3	9,65	10	2
		SALA EXTRACCIÓN 3.2	8,25	10	1
		SALA ESPERA 3.3	24	2	1
--	VESTÍBULO 3.2	3,2	Z.O.A.	12	
	ASEO 3.2	2,15	Z.O.A.	0	
	ASEO 3.3	1,9	Z.O.A.	0	
	CUARTO INSTALACIONES RM	30	Z.O.N.	0	

TOTAL OCUPACIÓN:	74 PERSONAS
------------------	------------------------

PLANTA: CUARTA

PLANTA	Nº SALIDAS	ZONA	SUPERFICIE (m2)	OCUPACIÓN (m2/persona)	OCUPACIÓN TEÓRICA (p)
CUARTA	--	VESTÍBULO B.4	9	Z.O.A.	0
		ALMACÉN	4,5	Z.O.N.	0
	2	CONSULTA 4.1	28,7	10	3
		CONSULTA 4.11	17,15	10	2
		CONSULTA 4.2	28,7	10	3
		CONSULTA 4.3	18,9	10	2
		CONSULTA 4.7	16,8	10	2
		CONSULTA 4.8	16,8	10	2
		CONSULTA 4.9	16,8	10	2
		CONSULTA 4.10	16,8	10	2
		CONSULTA 4.4	28,7	10	3
		SALA PERSONAL	9,5	10	1
		CONTROL ENFERMERÍA	9,5	10	1
		CONTROL ENFERMERÍA	9,95	10	1
					6
					6
	--	ASEO 4.1	4,8	Z.O.A.	0
	2	SALA ESPERA 4.2	8,5	2	5
		SALA ESPERA 4.1	47,2	2	24
		CONSULTA 4.5	28,7	10	3
		CONSULTA 4.6	18,4	10	2
		SALA ESPERA 4.3	17,75	2	9
	--	VESTÍBULO 4.2	3,2	Z.O.A.	0
ASEO 4.2		2,15	Z.O.A.	0	
ASEO 4.3		1,9	Z.O.A.	0	
CUARTO INSTALACIONES		30	Z.O.N.	0	
VESTÍBULO A.4		13,8	Z.O.A.	0	
TOTAL OCUPACIÓN:				79 PERSONAS	

PLANTA: QUINTA

PLANTA	Nº SALIDAS	ZONA	SUPERFICIE (m2)	OCUPACIÓN (m2/persona)	OCUPACIÓN TEÓRICA (p)
	--	VESTÍBULO B.5	9	Z.O.A.	0
		ALMACÉN 5	4,5	Z.O.N.	0
		CONSULTA 5.1	28,7	10	3
		CONSULTA 5.11	17,15	10	2

QUINTA	2	CONSULTA 5.2	28,7	10	3
		CONSULTA 5.3	18,9	10	2
		CONSULTA 5.4	28,7	10	3
		CONSULTA 5.7	16,8	10	2
		CONSULTA 5.8	16,8	10	2
		CONSULTA 5.9	16,8	10	2
		CONSULTA 5.10	16,8	10	2
	--	ASEO 5.1	4,6	Z.O.A.	0
	2	SALA PERSONAL 5	9,5	10	1
		CONTROL ENFERMERÍA	9,95	10	1
		CONTROL ENFERMERÍA	9,5	10	1
		VESTÍBULO 5.1	113,6	10	6
		SALA ESPERA 5.2	8,5	2	5
		SALA ESPERA 5.1	47,2	2	24
		CONSULTA 5.5	26,7	10	3
		CONSULTA 5.6	18,4	10	2
	--	SALA ESPERA 5.3	17,75	2	9
		VESTÍBULO 5.2	3,2	Z.O.A.	0
		ASEO 5.2	2,15	Z.O.A.	0
		ASEO 5.3	1,9	Z.O.A.	0
CUARTO INSTALACIONES		30	Z.O.N.	0	
	VESTÍBULO A.5	13,6	Z.O.A.	0	
TOTAL OCUPACIÓN:		79 PERSONAS			

PLANTA: SEXTA					
PLANTA	Nº SALIDAS	ZONA	SUPERFICIE (m2)	OCUPACIÓN (m2/persona)	OCUPACIÓN TEÓRICA (p)
SEXTA	--	VESTÍBULO B.6	9	Z.O.A.	0
		ALMACÉN 6	4,5	Z.O.N.	0
	2	DESPACHO 6.1	18,9	10	2
		DESPACHO 6.2	18,9	10	2
		DESPACHO 6.3	18,9	10	2
		DESPACHO 6.4	18,9	10	2
		AULA 6.3	38,9	1,5	26
		AULA 6.2	38,9	1,5	26
		OFICINA 6.1	34,75	1 per/asiento	8
		OFICINA 6.2	34,75	1 per/asiento	8
	--	ASEO 6.1	10,6	Z.O.A.	0
		VESTÍBULO 6.4	5,9	Z.O.A.	0
		ASEO 6.2	10,6	Z.O.A.	0
		ASEO 6.3	5,35	Z.O.A.	0
	2	VESTÍBULO 6.2	28,1	10	3
		INFORMACIÓN	7,7	10	1
		VESTÍBULO 6.1	34	2	17
					4

		VESTÍBULO 6.3	39,75	2	15
		AULA 6.1	96,35	1 per/asiento	83
	--	VESTÍBULO A.6	13,8	Z.O.A.	0
		CUARTO LIMPIEZA	7,2	Z.O.N.	0
		VESTÍBULO 6.5	5,2	Z.O.A.	0
		CUARTO INSTALACIONES	23,75	Z.O.N.	0
TOTAL OCUPACIÓN:		199 PERSONAS			
PLANTA:		SÉPTIMA			

PLANTA	Nº SALIDAS	ZONA	SUPERFICIE (m2)	OCUPACIÓN (m2/persona)	OCUPACIÓN TEÓRICA (p)	
SÉPTIMA	--	VESTÍBULO B.7	9	Z.O.A.	0	
	2	SALA FAMILIARES	25,6	2	13	
	--	ALMACÉN 7	4,5	Z.O.N.	0	
	2	HABITACIÓN 7.1	14,6	10	2	
	--	BAÑO 7.1	3,25	Z.O.A.	0	
	2	HABITACIÓN 7.2	14,6	10	2	
	--	BAÑO 7.2	3,25	Z.O.A.	0	
	2	HABITACIÓN 7.3	14,6	10	2	
	--	BAÑO 7.3	3,25	Z.O.A.	0	
	2	HABITACIÓN 7.12	25,95	10	3	
	--	BAÑO 7.12	6,05	Z.O.A.	0	
	2	HABITACIÓN 7.13	25,95	10	3	
	--	BAÑO 7.13	6,05	Z.O.A.	0	
	2		VESTÍBULO 7.3	18,55	10	2
			HABITACIÓN 7.4	14,6	10	2
	--		BAÑO 7.4	3,25	Z.O.A.	0
	2		HABITACIÓN 7.5	14,6	10	2
	--		BAÑO 7.5	3,25	Z.O.A.	0
	2		HABITACIÓN 7.6	14,6	10	2
	--		BAÑO 7.6	3,25	Z.O.A.	0
	2		HABITACIÓN 7.7	14,6	10	2
	--		BAÑO 7.7	3,25	Z.O.A.	0
	2		HABITACIÓN 7.8	14,6	10	2
	--		BAÑO 7.8	3,25	Z.O.A.	0
	2		HABITACIÓN 7.9	14,6	10	2
	--		BAÑO 7.9	3,25	Z.O.A.	0
	2		HABITACIÓN 7.10	14,6	10	2
	--		BAÑO 7.10	3,25	Z.O.A.	0
	2		HABITACIÓN 7.11	28,25	10	3
	--		BAÑO 7.11	8	Z.O.A.	0
ASEO 7			3,15	Z.O.A.	0	
2		CONTROL ENFERMERÍA 7	9,95	10	1	
		SALA PERSONAL 7	9,5	10	1	
		OFICIO ENFERMERÍA 7	6,3	10	1	
		VESTÍBULO 7.1	89,95	15	6	
--		VESTÍBULO A.7.	13,8	Z.O.A.	0	
--		VESTÍBULO 7.4	1,75	Z.O.A.	0	

		CUARTO INSTALACIONES	28,3	Z.O.N.	0
	2	VESTÍBULO 7.2	7,4	15	1
TOTAL OCUPACIÓN:		54 PERSONAS			

PLANTA: OCTAVA

PLANTA	Nº SALIDAS	ZONA	SUPERFICIE (m2)	OCUPACIÓN (m2/persona)	OCUPACIÓN TEÓRICA (p)	
OCTAVA	--	VESTÍBULO B.8	9	Z.O.A.	0	
	2	SALA FAMILIARES	25,6	2	13	
	--	ALMACÉN 8	4,5	Z.O.N.	0	
	2	HABITACIÓN 8.1	14,6	10	2	
	--	BAÑO 8.1	3,25	Z.O.A.	0	
	2	HABITACIÓN 8.2	14,6	10	2	
	--	BAÑO 8.2	3,25	Z.O.A.	0	
	2	HABITACIÓN 8.3	14,6	10	2	
	--	BAÑO 8.3	3,25	Z.O.A.	0	
	2	HABITACIÓN 8.4	25,95	10	3	
	--	BAÑO 8.4	6,05	Z.O.A.	0	
	2	HABITACIÓN 8.5	25,95	10	3	
	--	BAÑO 8.5	6,05	Z.O.A.	0	
	--	ASEO 8.1	4,35	Z.O.A.	0	
	2		OFICIO ENFERMERÍA	13,1	10	2
			CONTROL ENFERMERÍA	9,65	10	1
			SALA ESPERA 8.1	22,8	2	12
	--	ASEO 8.2	5	Z.O.A.	0	
	2	DESPACHO 8	11,15	10	2	
	--		VESTUARIO 8.1	11,15	Z.O.A.	0
			VESTÍBULO 8.4	6,65	Z.O.A.	0
	2		SALA RECUPERACIÓN	32,65	1 per/asiento	12
			SALA PREOPERATORIO	58,05	10	6
			VESTÍBULO 8.2	61,35	15	5
			VESTÍBULO 8.1	19,75	15	2
	--		VESTÍBULO 8.5	17,35	15	2
			ASEO 8.3	2,75	Z.O.A.	0
			VESTUARIO 8.2	12,75	Z.O.A.	0
			VESTÍBULO 8.6	6,85	Z.O.A.	0
			ASEO .4	2,3	Z.O.A.	0
--		VESTUARIO 8.3	10,3	Z.O.A.	0	
		VESTÍBULO A.8	13,8	Z.O.A.	0	
TOTAL OCUPACIÓN:		69 PERSONAS				

PLANTA: NOVENA					
PLANTA	Nº SALIDAS	ZONA	SUPERFICIE (m2)	OCUPACIÓN (m2/persona)	OCUPACIÓN TEÓRICA (p)
NOVENA	2	QUIRÓFANO 9.1	36,95	15	3
		QUIRÓFANO 9.2	36,75	15	3
		QUIRÓFANO 9.3	36,75	15	3
	--	VESTÍBULO B.9	9	Z.O.A.	0
	2	VESTÍBULO 9.3	18,3	20	1
	--	VESTÍBULO 9.4	9,15	Z.O.A.	0
		ALMACÉN RESIDUOS	13,85	Z.O.N.	0
	2	QUIRÓFANO 9.4	27,1	15	2
		QUIRÓFANO 9.5	27	15	2
		ANTEQUIRÓFANO	47,3	20	3
		VESTÍBULO 9.2	26,1	20	2
		ESTERILIZACIÓN	8,85	10	1
		ALMACÉN QUIRÚRGICO	18,15	40	1
	--	VESTÍBULO 9.5	7,25	Z.O.A.	0
	2	SALA POSTOPERATORIO	87,5	10	9
		VESTÍBULO 9.6.	17,4	20	1
		SALA PERSONAL	11,9	5	3
	--	VESTÍBULO 9.7	7,35	Z.O.A.	0
		ASEO 9.1	4,3	Z.O.A.	0
		ASEO 9.2	4,1	Z.O.A.	0
CUARTO LIMPIEZA		5,35	Z.O.N.	0	
2	VESTÍBULO 9.1	19,75	20	1	
TOTAL OCUPACIÓN:			35 PERSONAS		

PLANTA: ÁTICO					
PLANTA	Nº SALIDAS	ZONA	SUPERFICIE (m2)	OCUPACIÓN (m2/persona)	OCUPACIÓN TEÓRICA (p)
ÁTICO	--	INSTALACIONES 10.1	65	Z.O.N.	0
		INSTALACIONES 10.2	56,5	Z.O.N.	0
		PASO 10	7,95	Z.O.A.	0
	2	SALA REUNIONES 10.1	21,6	2	11
		SALA REUNIONES 10.2	11	2	6
		SALA PERSONAL 10	51,2	2	26
		OFICIO 10	4,65	10	1
	--	ASEO 10.1	2,65	Z.O.A.	0
		ASEO 10.2	1,85	Z.O.A.	0
	2	VESTÍBULO 10.1	13,75	2	7
	--	VESTÍBULO A.10	9,6	Z.O.A.	0
		CUARTO LIMPIEZA 10	5	Z.O.N.	0
	TOTAL OCUPACIÓN:			51 PERSONAS	

5.3.4. Descripción de las condiciones de evacuación

Vías de evacuación vertical.

El Hospital Anónimo dispone de dos vías de evacuación vertical. Además, en cada una de las plantas existen diferentes vías de evacuación, con la intención de que pueda producirse una salida lo más ordenada posible de todas las personas al exterior del edificio. Todos los recorridos se realizan a través de escaleras, nunca se utilizan ascensores en la evacuación vertical del hospital. A continuación, se explican las dos vías de evacuación referidas:

Identificación	Descripción	Características
Escalera A	Escalera especialmente protegida con vestíbulo de independencia en todas sus plantas, salvo en planta baja, que comunica desde la planta sótano -2 hasta la planta ático. Presenta un ancho en los tramos de evacuación descendente de 1,40 m y en tramos de evacuación ascendente de 1,20 metros. Las puertas de acceso al vestíbulo de independencia y al recinto de la escalera tienen una compartimentación EI ₂ 90-C5. Esta escalera linda con la fachada sur del edificio.	ESCALERA ESPECIALMENTE PROTEGIDA A = 1,40 m / 1,20 m
Escalera B	Escalera especialmente protegida con vestíbulo de independencia en todas sus plantas, salvo en planta baja, que comunica desde la planta sótano -2 hasta la planta ático. Presenta un ancho en los tramos de evacuación descendente de 1,40 m y en tramos de evacuación ascendente de 1,20 metros. Las puertas de acceso al vestíbulo de independencia y al recinto de la escalera tienen una compartimentación EI ₂ 90-C5. Esta escalera linda con la fachada oeste del edificio.	ESCALERA ESPECIALMENTE PROTEGIDA A = 1,40 m / 1,20 m

Vías de evacuación horizontal.

A continuación, se describen las diferentes vías de evacuación horizontal existentes en cada planta del hospital. Dentro de cada planta, existen diferentes vías de evacuación horizontal, para también facilitar el orden en la salida de las personas.

Se hace especial mención a la evacuación horizontal de aquellos pacientes con movilidad reducida, dadas las características del centro hospitalario. Estos pacientes van a llevar a cabo una evacuación horizontal, pues dependen de asistencia o de equipos a los que deben permanecer conectados. De esta forma, estos pacientes serán trasladados a sectores contiguos independientes, los cuales dentro de una misma planta van a constituir sectores de incendio diferentes (en las plantas con uso sanitario se disponen de al menos dos sectores de incendios diferenciados). Estos traslados se van a llevar a cabo solamente en aquellas

situaciones en las que sea extremadamente necesario y la seguridad de los pacientes en su lugar primario no pueda garantizarse de forma correcta.

Además, en el establecimiento se dispone de zonas de refugio tanto en plantas sobre rasante como bajo rasante en los vestíbulos de independencia o recintos de las dos escaleras especialmente protegidas (Escalera A y Escalera B), salvo en plantas de hospitalización en las que la presencia de pacientes en camillas, da lugar a zonas de albergue independientes, más exigentes y de mayores dimensiones.

Las zonas de refugio cumplen las siguientes condiciones:

- Espacios previstos con dimensiones 1,20 x 0,80 m para usuarios de sillas de ruedas y de 0.60x0.80 para otras minusvalías
- Se sitúan, sin invadir la anchura libre de paso y permitiendo un círculo próximo de 1.50m de diámetro, en los vestíbulos de independencia de escaleras especialmente protegidas que incluye el ascensor de emergencia.
- Dado que se prevé que el edificio disponga de un puesto de control permanente durante su horario de actividad, la zona de refugio contará con un intercomunicador visual y auditivo con dicho puesto.

Los rellanos y vestíbulos de independencia de las escaleras protegidas en las plantas de hospitalización o tratamiento intensivo cumplen la condición de tener una superficie de al menos de 0,70 m² o 1,50 m², respectivamente, por cada ocupante. Tal como establece el Anejo SI A del DB-SI.

A continuación, se muestran las vías de evacuación horizontal presentes en el hospital:

SALIDAS AL EXTERIOR:

SALIDAS DE PLANTA BAJA		
Identificación	Descripción	Características
SE-1	Salida al exterior mediante puerta de doble hoja exclusiva de emergencia en planta baja junto a la Escalera A, de salida hacia la Calle Suiza, con una anchura de 1,80 metros y apertura en el sentido de la evacuación.	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,90 m
SE-2	Salida al exterior mediante puerta de doble hoja en planta baja junto a la Escalera B, de salida hacia zona peatonal, con una anchura de 1,80 metros y apertura en el sentido de la evacuación.	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,90 m
SE-3	Salida al exterior mediante puerta de hoja simple en planta baja desde el interior de Cafetería, de salida hacia el paseo Federico Trenor y Trenor, con una anchura de 1,15 metros.	PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,15 m
SE-4	Salida al exterior mediante puerta corredera automática en planta baja ubicada en el vestíbulo principal del edificio, de salida hacia zona peatonal, con una anchura de 1,40 metros.	PUERTA CORREDERA A = 1,40 m

SALIDAS DE PLANTA:

SALIDAS DE PLANTA SÓTANO -2		
Identificación	Descripción	Características
SP-1	Salida de planta sótano -2 hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera A, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 0,85 metros y con apertura en sentido de evacuación. Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI ₂ 90-C5.	PUERTA HOJA SIMPLE A = 0,85 m
SP-2	Salida de planta sótano -2 hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera B, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 0,85 metros y con apertura en sentido de evacuación. Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI ₂ 90-C5.	PUERTA HOJA SIMPLE A = 0,85 m

SALIDAS DE PLANTA SÓTANO -1		
Identificación	Descripción	Características
SP-3	<p>Salida de planta sótano -1 hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera A, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 0,85 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI₂ 90-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 0,85 m</p>
SP-4	<p>Salida de planta sótano -1 hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera B, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 0,85 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI₂ 90-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 0,85 m</p>

SALIDAS DE ENTREPLANTA		
Identificación	Descripción	Características
SP-5	<p>Salida de entreplanta hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera A, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI₂ 45-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 1 m</p>
SP-6a	<p>Salida de entreplanta hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera B, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,10 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI₂ 90-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,10 m</p>
SP-6b	<p>Salida de entreplanta hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera B, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia tiene una compartimentación frente al fuego EI₂ 45-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 1 m</p>

SALIDAS DE PLANTA PRIMERA		
Identificación	Descripción	Características
SP-7	Salida de planta primera hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera A, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,20 metros y con apertura en sentido de evacuación. Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI ₂ 90-C5.	PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,20 m
SP-8	Salida de planta primera hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera B, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,20 metros y con apertura en sentido de evacuación. Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI ₂ 90-C5.	PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,20 m

SALIDAS DE PLANTA SEGUNDA		
Identificación	Descripción	Características
SP-9	Salida de planta segunda hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera A, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,20 metros y con apertura en sentido de evacuación. Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI ₂ 90-C5.	PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,20 m
SP-10	Salida de planta segunda hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera B, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,20 metros y con apertura en sentido de evacuación. Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI ₂ 90-C5.	PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,20 m

SALIDAS DE PLANTA TERCERA		
Identificación	Descripción	Características
SP-11	Salida de planta tercera hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera A, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,20 metros y con apertura en sentido de evacuación. Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI ₂ 90-C5.	PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,20 m
SP-12	Salida de planta tercera hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera B, a través de puerta de doble hoja, con un ancho de 2 metros y con apertura en sentido de evacuación. Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI ₂ 90-C5.	PUERTA DOBLE HOJA A = 2 m

SALIDAS DE PLANTA CUARTA		
Identificación	Descripción	Características
SP-13	<p>Salida de planta cuarta hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera A, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,20 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI₂ 90-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,20 m</p>
SP-14	<p>Salida de planta cuarta hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera B, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,10 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI₂ 90-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,10 m</p>

SALIDAS DE PLANTA QUINTA		
Identificación	Descripción	Características
SP-15	<p>Salida de planta quinta hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera A, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,20 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI₂ 90-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,20 m</p>
SP-16	<p>Salida de planta quinta hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera B, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,10 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI₂ 90-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,10 m</p>

SALIDAS DE PLANTA SEXTA		
Identificación	Descripción	Características
SP-17	<p>Salida de planta sexta hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera A, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,20 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI₂ 90-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,20 m</p>
SP-18	<p>Salida de planta sexta hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera B, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,10 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI₂ 90-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,10 m</p>

SALIDAS DE PLANTA SÉPTIMA		
Identificación	Descripción	Características
SP-19	<p>Salida de planta séptima hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera A, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,20 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI₂ 90-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,20 m</p>
SP-20	<p>Salida de planta séptima hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera B, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,20 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI₂ 90-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,20 m</p>

SALIDAS DE PLANTA OCTAVA		
Identificación	Descripción	Características
SP-21	<p>Salida de planta octava hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera A, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,20 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI₂ 90-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,20 m</p>
SP-22	<p>Salida de planta octava hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera B, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,20 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI₂ 90-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,20 m</p>

SALIDAS DE PLANTA NOVENA		
Identificación	Descripción	Características
SP-23	<p>Salida de planta novena hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera A, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,20 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI₂ 90-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,20 m</p>
SP-24	<p>Salida de planta novena hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera B, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,20 metros y con apertura en sentido de evacuación.</p> <p>Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI₂ 90-C5.</p>	<p>PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,20 m</p>

SALIDAS DE PLANTA ÁTICO		
Identificación	Descripción	Características
SP-25	Salida de planta ático hacia el vestíbulo de independencia de la Escalera A, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,20 metros y con apertura en sentido de evacuación. Tanto esta puerta de acceso al vestíbulo de independencia como la de salida al recinto de la escalera tienen una compartimentación frente al fuego EI ₂ 90-C5.	PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,20 m
SP-26	Salida de planta ático hacia el pasillo que comunica con la Escalera A, a través de puerta de hoja simple, con un ancho de 1,30 metros y con apertura en sentido de evacuación. Esta puerta tiene una compartimentación frente al fuego EI ₂ 45-C5.	PUERTA HOJA SIMPLE A = 1,30 m

Puntos de reunión

A la hora de llevar a cabo una asignación de un espacio exterior seguro, en el recinto sanitario se ha establecido un punto de reunión exterior, hacia donde se realizará una posible evacuación general del edificio. Para ello, se ha elegido un espacio exterior seguro, con una superficie suficiente para albergar a todos los ocupantes del edificio, contando con una superficie aproximada de 0,50 m² por persona.

El punto de reunión se ha denominado PR-1, se encuentra en el Paseo Federico, y dispone de una superficie de 565 m² para una ocupación aproximada de 1.130 personas.

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

5.3.5. 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.

En este apartado del Plan de Autoprotección se detallan los medios, tanto humanos como materiales, presentes en el Hospital Anónimo, destinados al control de los riesgos detectados, así como a la actuación en situaciones de emergencia y la facilitación de aquellas intervenciones llevadas a cabo por los servicios externos de emergencias.

Es de gran importancia que todo el personal presente en el hospital colabore con la intención de disminuir las consecuencias en el caso de una situación de emergencia. La diferente actuación de estos medios humanos dependerá, por un lado, de la categoría profesional del trabajador y, por otro lado, de la formación que éste posea para casos de emergencia.

Ante una situación de emergencia, se actuará según la siguiente estructura organizativa:

- Comité de autoprotección
- Jefe de emergencia (será el director del plan de actuación en emergencia)
- Jefe de intervención
- Equipos de intervención
- Equipos de alarma y evacuación
- Equipos de primeros auxilios
- Centro de control y comunicación

Para organizar los medios humanos en la referida estructura organizativa, se ha tenido en cuenta el tipo de actividad que se lleva a cabo en el establecimiento sanitario, así como la distribución de los trabajadores en los diferentes horarios.

En cuanto a los medios materiales, el Hospital Anónimo dispone de los siguientes:

- Ascensores de emergencia. El centro dispone de un total de 3 ascensores de emergencia, con las siguientes características:
Uno de los ascensores de emergencia tiene como mínimo una capacidad de carga de 630 kg, una superficie de cabina de 1.10 x 1.60 m, una anchura de paso de 1.00 m y una velocidad tal que permita realizar todo su recorrido en menos de 60 segundos, en virtud de lo establecido en el CT DB-SI.
Los otros dos presentan las mismas características que el anterior a diferencia de la superficie de cabina que en uso Hospitalario es de 1.40 x 2.40 m.
Ante una alarma, todos los ascensores se van a planta baja y se abren, y solo lo pone en funcionamiento los bomberos o el personal propio de la empresa de ascensores.
- Instalación de telefonía. El hospital dispone de una instalación de telefonía que permite la realización de llamadas a las diferentes extensiones de aquellos personales que conforman los equipos de emergencia.

- Instalación de megafonía. Se dispone de sistema de megafonía de avisos para todo el edificio, permitiendo la emisión de avisos por zona.

En local o espacio habilitado para tal fin, está instalado en el pupitre de emisión de avisos. El resto de los elementos, es decir, la etapa necesaria para amplificar la señal que se envía a cada una de las zonas de megafonía y la central de gestión del sistema de megafonía, se sitúan en cuarto de racks.

El módulo de gestión de megafonía permite gestionar hasta zonas diferentes. Monitorizará las zonas de altavoces e incluirá un grabador /reproductor de mensajes.

Se distribuyen altavoces por todo el edificio, en las zonas necesarias, para emitir los mensajes.

- Instalación de videovigilancia. Se dispone de circuito cerrado de televisión ubicado en la Recepción del edificio. El sistema soportará la videograbación digital de cámaras en circuito cerrado de televisión para utilizarlas como vigilancia (anti-intrusión). Consta de los siguientes componentes principales: cámaras, red de cable coaxial, sistema de centralización de video y paneles de vigilancia.

Las señales de video procedentes de las cámaras son enviadas por los correspondientes cables coaxiales hasta el equipo de centralización, Sistema de Centralización de Vídeo, instalado en el cuarto de comunicaciones.

Se instalarán cámaras en el exterior e interior del edificio para controlar el acceso a este y sus inmediaciones. El control podrá llevarse a cabo desde el puesto de control del centro o desde cualquier lugar con conexión a Internet siempre que se disponga de los permisos necesarios para acceder a las cámaras.

Llaves de corte de las instalaciones. En el Hospital Anónimo se identifican los siguientes puntos de corte de suministro:

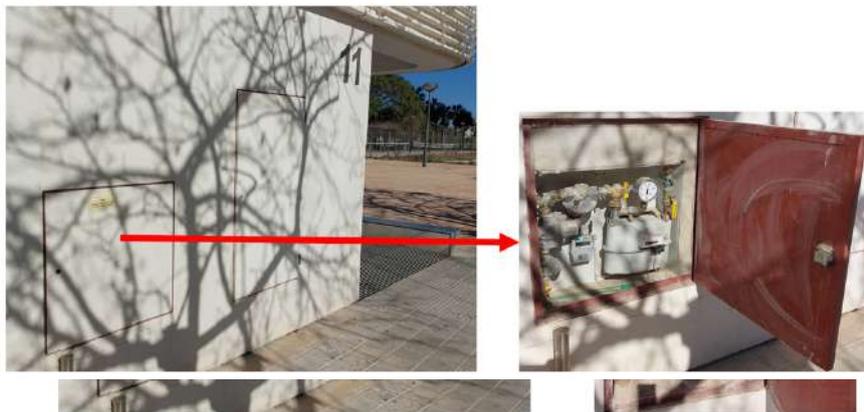
- ✓ **Electricidad:** El corte del suministro eléctrico se puede realizar desde planta baja, tanto desde el local donde se ubica el Cuadro General de Baja Tensión, como desde el



Entrada al centro de Transformación en C/

Centro de transformación accesible desde la Calle X:

- ✓ **Agua:** El corte del suministro de agua se realizaría desde hornacina ubicada en la fachada sur del edificio, junto a la entrada peatonal.
- ✓ **Gas:** El corte de la instalación de gas natural para el suministro a la cocina se realizaría desde hornacina ubicada en la fachada sur del edificio, junto a la de agua. Además, desde el interior de la cocina también se podría realizar el corte de la instalación.



Hornacina de GAS en C/

Con respecto a los medios de protección externos, están formados por los Servicios de
Hornacina de AGUA en C/

Bomberos:

- Parque Central de Bomberos. Situado en la Avenida del Oro s/n, CP 77777 Valencia, con teléfono 999999999. Se encuentra a una distancia aproximada de 4,7 kilómetros del establecimiento sanitario, con un tiempo estimado de respuesta de 11 minutos. Dispone de un total de 14 bomberos y 20 vehículos asignados.

5.3.6. Las medidas y los medios, humanos y materiales, disponibles en aplicación de disposiciones específicas en materia de seguridad.

5.3.6.1. Medios humanos en materia de seguridad

El Hospital Anónimo dispone de los siguientes medios humanos en materia de seguridad, con la intención de actuar rápida y eficazmente si surgiese cualquier situación de emergencia:

- **Centro de Control y Comunicación.** Dicho centro está ubicado en la zona de Información de la planta baja del establecimiento, junto al acceso principal del edificio. Su función es la de supervisar y actuar a través del sistema central de alarmas. De este modo, se utiliza como central de avisos. Así, se va a llevar a cabo un primer análisis, para posteriormente canalizar las llamadas y coordinar las diferentes unidades que deban actuar.
- **Medios materiales de protección contra incendios.** En los siguientes párrafos, se realiza un inventario de todos los medios materiales de seguridad y protección contra incendios de los que dispone el establecimiento. Todos estos sistemas de protección contra incendios deberán cumplir con lo establecido en el Real Decreto 513/2017, por el que se aprueba el Reglamento de instalaciones de protección contra incendios.

Suministro de agua y grupo de presión. El abastecimiento de agua estará reservado única y exclusivamente para el sistema de protección contra incendios. El abastecimiento de agua está formado por una bomba principal eléctrica y una bomba de presurización Jockey.

Se dispone de un depósito de reserva de agua de 12 m³ de capacidad útil formado por 2 depósitos de 6 m³ cada uno para abastecer simultáneamente la red de BIEs. Cada sistema de abastecimiento debe ser capaz de garantizar el abastecimiento al funcionamiento simultáneo de 2 BIEs de 25 mm con un caudal de 100 litros/minuto.

El equipo de presión contra incendios seleccionado para el abastecimiento de agua a las BIEs de 15 m³/h y 80 mca.

El grupo de presión contra incendios, así como los depósitos de agua se ubican en local ubicado en la planta sótano -2, junto a la Escalera A.

Extintores de incendio. En el centro existen extintores portátiles de incendio ubicados en las diferentes áreas del mismo, los cuales se distribuyen dependiendo del nivel de riesgo existente en cada zona. Los extintores de incendio utilizan diferentes tipos de agente extintor, concretamente de polvo y CO₂.

De acuerdo con lo indicado por el Real Decreto 513/2017, los extintores deberán situarse en zonas en las que sean fácilmente visibles y accesibles. Además, deberán situarse en zonas cercanas a aquellos puntos con una mayor probabilidad de sufrir un incendio, y de ser posible en lugares cercanos a salidas de evacuación y sobre soportes que estén fijados a paramentos verticales, de tal modo que la región superior del extintor esté entre 80 y 120 cm del suelo. Del mismo modo, no deberá existir más de 15 metros en el recorrido horizontal existente entre cualquier punto del sector de incendios y el extintor existente.

Se podrá apreciar en los planos adjuntos al Plan de Autoprotección con mayor detalle la ubicación de los diferentes medios de extinción presentes en el establecimiento.

Bocas de incendio equipadas (BIEs). El Hospital Anónimo cuenta con una instalación de bocas de incendio equipadas (BIEs) de 25 mm de diámetro. Esta instalación se utiliza junto con otra instalación de reserva de agua, haciendo que el grupo de presión pueda funcionar de manera autónoma, como se explicó con anterioridad.

Las BIE deben encontrarse a una distancia de 5 metros como máximo de las salidas del sector de incendio en que se encuentren, siendo además muy importante que no supongan un obstáculo a la hora de realizar una posible evacuación.

Para más detalle, puede observarse la ubicación exacta de las bocas de incendio equipadas en los planos que se han añadido al Plan de Autoprotección.

Hidrantes. Por otro lado, se dispone de un hidrante exterior procedente de la red existente municipal. Se trata de un hidrante denominado H1347, que se sitúa a 34 metros al oeste del edificio sobre la zona peatonal existente.

De igual modo, su ubicación puede observarse con detalle en los planos adjuntos al documento.

Columnas secas. El establecimiento sanitario está dotado de una instalación de columnas secas.

La toma de agua se encuentra ubicada en planta baja, junto a la salida de emergencia desde la Escalera A, siendo una zona fácilmente accesible al Servicio Contra Incendios, con la indicación de «**USO EXCLUSIVO BOMBEROS**», provista de válvula anti-retorno, conexión siamesa, con llaves incorporadas y racores de 70 mm, con tapa y llave de purga de 25 mm.

El sistema de columna seca está formado por tubería de acero galvanizado DN80, es del tipo ascendente y consta de salidas en las plantas pares hasta la octava y en todas a partir de ésta (planta segunda, cuarta, sexta, octava, novena y ático), provistas de conexión siamesa, con llaves incorporadas y racores de 45 mm con tapa. Las bocas de salida están situadas en el recinto de la Escalera A.

En la caja de escalera A la instalación dispondrá de los siguientes elementos:

- Toma IPF-41 de alimentación en fachada.
- Columna ascendente DN80.
- Boca de salida en planta IPF-39 (planta segunda, sexta, novena y ático).

-Boca de salida en planta y llave de sección IPF-40 (planta cuarta y octava).

La ubicación de las columnas secas puede verse con mayor detalle en los planos adjuntos al documento.

Sistema manual de alarma (pulsadores de alarma). La totalidad del establecimiento sanitario dispone de pulsadores manuales de alarma que van a permitir que se active la señal a la Central de Alarma. La ubicación de los mismos se puede observar con mayor detalle en los planos adjuntos que acompañan al presente documento.

Sistema automático de detección y de alarma (detectores). El edificio dispone de un sistema de detección de incendios automático, cuyo funcionamiento depende de una serie de detectores óptico-analógicos, cuyo accionamiento transmitiría la señal a la Central de Alarma. La ubicación de estos detectores en las diferentes plantas del centro hospitalario puede observarse con detalle en los planos adjuntos.

Sistema automático de detección de CO. En el aparcamiento subterráneo se dispone de un sistema automático de detección de monóxido de carbono (CO), el cual activa automáticamente los aspiradores mecánicos cuando se superan los 50 ppm.

El sistema consiste en la medición por puntos con detectores de medición de concentraciones gaseosas, las cuales están unidas por líneas eléctricas con la central de señalización. En la central de señalización existe un módulo de evaluación para cada zona que mide las concentraciones gaseosas. Se ha previsto 1 central de detección con 1 zona.

La central de detección de CO tiene las siguientes características técnicas:

Central Siemens de detección de monóxido de carbono con marcado CE para dos plantas de garaje y hasta 4 zonas, con capacidad mínima para 12 detectores, 3.000 m² de superficie máxima protegida, sistema modular microprocesado con tecnología por semiconductor, programación automatizada de niveles de ventilación y alarma. Incluye panel frontal con teclados de membrana para realizar funciones, discriminador de averías, autotest bidireccional, filtro de red y sistema de autodescontaminación de detectores, conforme a las especificaciones dispuestas en las normas UNE 23007 y UNE-EN 54 y en el Reglamento de Instalaciones de Protección contra incendios (RD 513/2017). Preparada con contactos libres de tensión para señales de estados y alarma, por lo que será posible anular su funcionamiento en caso de incendio.

La señal transmitida por el detector de concentraciones gaseosas es tratada y evaluada según los niveles de concentración programados previamente.

La central dispone de salidas de mando para poder activar sistemas de extracción. La superficie de protección por detector será como máximo de 300 m² según normativa.

En caso de incendio, el sistema de incendios prevalece sobre el sistema para CO. Del mismo modo, en caso de incendio se anula la función de los interruptores de puesta en marcha y paro de esta instalación.

Central de alarma. En el puesto de Información del hospital, situado en la planta baja del establecimiento, está situada la instalación de Central de Alarma, que será la encargada de recibir señales provenientes, bien de los pulsadores manuales de alarma, bien de los detectores de humo de las plantas o detectores de CO de las plantas de aparcamiento.

Cuando cualquier detector envíe una señal, se va a producir una prealarma o alarma óptico-acústica en la centralita de detección. Esta prealarma va a indicar el punto exacto, fecha y hora del evento, y deberá ser advertirá por el personal correspondiente.

Las características de la central de alarma son las siguientes:

Central Siemens de detección de incendios mediante evaluación algorítmica, en armario mural con posibilidad de montar baterías hasta 38Ah; con capacidad para 2 lazos de hasta 250 elementos y 240 zonas, ampliable hasta 4 lazos; interconectable en red MZX. Incluye interfaz gráfico mediante pantalla táctil de 8,4 pulgadas customizable y con menús de ayuda interactivos, procesador de zona para 1 lazo, fuente de alimentación, indicaciones generales, acceso mediante tarjeta RFID o mediante clave. Incluye CPU801 con puertos USB y Ethernet. Incluso pp. de cableado de alimentación instalado bajo tubo y por bandeja desde cuadro secundario hasta central, de sección según especificaciones del fabricante. Incluso pp. de accesorios de montaje.

Extinción automática. En la cocina en planta baja, se ha dispuesto de sistema de extinción automática mediante agente extintor, el cual cubrirá aquellos aparatos que se usarán para preparar la comida y que sean susceptibles de sufrir o provocar un fuego.

Los sistemas de extinción de incendios usan gases naturales inertes para extinguir el fuego. Básicamente son usados donde los incendios que han comenzado deben ser extinguidos rápidamente, y donde es esencial prevenir subsiguientes daños provocados por los efectos de los agentes de extinción o de residuos.

En los sistemas de gases, la descarga es provocada automáticamente por la detección del fuego, aunque también puede ser activada manualmente. Una vez provocada la alarma y transcurrido el retardo programado, se produce la descarga de gas en la zona del incendio.

Alumbrado de emergencia. El centro dispone de un sistema de alumbrado de emergencia presente en todas las vías de evacuación, así como en aquellos locales de acumulación de personal y zonas de mayor riesgo. Este sistema se activará en el caso de que se produzca un fallo en el alumbrado general, e indicará constantemente dónde se sitúan las puertas, además de alumbrar en paralelo hacia los recorridos a seguir para llegar hasta las salidas normales o las salidas de emergencia en caso de necesidad de evacuación del establecimiento.

Además, se dispone en el establecimiento de 1 grupo electrógeno situado en planta sótano - 1 de 850 kVA, régimen de funcionamiento de 1500 r.p.m., con motor diésel, según información de proyecto.

Señalización. Tanto los medios de extinción de incendios como las vías y recorridos de evacuación deberán contar con una señalización de emergencia distribuida por todas las plantas del edificio, según el Real Decreto de señalización de Seguridad y salud en el trabajo (R.D. 485/1997, de 14 de abril).

Se señalarán:

- Medios de alarma y alerta.
- Medios de evacuación.
- Equipos de lucha contra incendios
- Dispositivos destinados a evitar la propagación del fuego.
- Zonas que presentan un riesgo particular de incendio.
- Localización y carácter de los accesos, recorridos y salidas de las vías de evacuación.

5.3.7. Otros medios para uso en caso de emergencias

5.3.7.1. Botiquín de primeros auxilios

De acuerdo con lo detallado en el Real Decreto 486/1997, todos los lugares de trabajo deben disponer, al menos, de un botiquín portátil que contenga una serie de material médico (desinfectante, venda, tijeras...) y deberá ser revisado de forma periódica, reponiendo todo el material conforme se vaya utilizando o caduque.

5.4. Capítulo 5. Programa de mantenimiento de instalaciones.

5.4.1. Descripción del mantenimiento preventivo de las instalaciones de riesgo, que garantiza el control de las mismas.

Este tipo de mantenimiento se produce porque es necesario llevar a cabo una reducción del número de reparaciones, mediante una serie de inspecciones periódicas y la consiguiente renovación o reparación de aquellos elementos que se detecten dañados. Para ello, habrá que programar una serie de revisiones de los equipos, elaborando posteriormente un plan de mantenimiento específico de cada instalación de riesgo.

Se indica a continuación una relación de aquellas instalaciones de riesgo observadas en el establecimiento sanitario del Hospital Anónimo:

- Instalaciones de transformación y distribución de energía eléctrica (alta y baja tensión)
- Recipientes a presión
- Botellas de gases comprimidos, licuados y disueltos a presión
- Instalaciones con riesgo de legionella

5.4.2. Descripción del mantenimiento preventivo de las instalaciones de protección, que garantiza la operatividad de las mismas.

A continuación, se indica un listado de aquellas instalaciones contra incendios presentes en el Hospital Anónimo, las cuales deben ser objeto de un mantenimiento preventivo para que su correcta operatividad sea garantizada en caso de ocurrir una situación de emergencia. Para ello, se ha tenido en cuenta lo indicado en el Real Decreto 513/2017, por el que se aprueba el Reglamento de instalaciones de protección contra incendios y, específicamente, su Anexo II, que versa sobre el mantenimiento mínimo de estas instalaciones contra incendios:

- Extintores de incendio
- Bocas de incendio equipadas (BIEs)
- Columnas secas
- Sistemas de extinción automática (agentes extintores)
- Sistema manual de alarmas de incendio (pulsadores)

- Sistema automático de detección y alarma de incendios (detectores)
- Abastecimiento de agua (grupo de presión contra incendios)
- Alumbrado de emergencia
- Grupo electrógeno
- Señalización
- Puertas cortafuegos

5.4.2.1. Mantenimiento de puertas peatonales con funciones de protección

Conforme al artículo 11 de la Parte I del CTE, para satisfacer el objetivo del requisito básico de seguridad en caso de incendio, los edificios se deben mantener de forma que se cumplan las exigencias básicas que se establecen en el CTE. Por tanto, dicho mantenimiento es una exigencia reglamentaria cuyo cumplimiento es responsabilidad de los propietarios de los edificios y establecimientos y de los titulares de las actividades

Puertas peatonales previstas para la evacuación

De acuerdo a lo indicado en el documento de apoyo al documento básico DB-SI Seguridad en caso de incendio de Junio del 2011 DA DB-SI/3, sobre mantenimiento de puertas peatonales con funciones de protección contra incendios reguladas por el DB SI, las operaciones de mantenimiento a las que se deben someter las puertas instaladas y la periodicidad de las mismas, deben ser las que determinen los fabricantes y, como mínimo, las siguientes.

Cada seis o cada tres meses, según se trate de puertas previstas, conforme a SI 3-4.1, para la evacuación de más de 200 o de 500 personas, respectivamente:

- Comprobar que no existe ningún elemento que pueda impedir que la puerta se abra correctamente.
- Revisión de la hoja y marco de la puerta, comprobando la existencia de algún daño que pueda impedir su correcta apertura.
- Revisión de bisagras y engrasar los ejes de estas.
- Comprobar la adecuada fuerza de desbloqueo del dispositivo de apertura.
- Comprobar que la fuerza para el giro de la puerta es, conforme a SUA 3-3 y sea cual sea el tipo de dispositivo de apertura.

- Engrasar el dispositivo y comprobar que el cilindro, en caso de existir, funciona adecuadamente y no obstaculiza la evacuación.
- En puertas de dos hojas, el adecuado funcionamiento de cierre de la hoja pasiva.

Puertas peatonales automáticas

Para la realización del mantenimiento de las puertas peatonales automáticas, así como para conocer la periodicidad de las revisiones, habrá que seguir las instrucciones del Manual de usuario suministrado por el fabricante o la empresa que llevó a cabo la instalación de estas. Dicho mantenimiento deberá llevarse a cabo conforme a la norma UNE 85121:2018 "Puertas peatonales automáticas. Instalación, uso y mantenimiento".

Puertas resistentes al fuego

Aquellas puertas peatonales con función de protección contra incendios que estén reguladas con el DB SI deberán ser objeto de las operaciones de mantenimiento que se detallan a continuación, de manera semestral en edificios con usos diferentes al de vivienda residencial y cuya ocupación no supere las 500 personas, y de manera trimestral para aquellos edificios que superen la citada ocupación.

- Revisión y ajuste, si fuera necesario, de las holguras
- Comprobar que no hay objetos que impidan el adecuado cierre de las puertas
- Revisar las juntas.
- Revisar el estado del vidrio, en busca de roturas o grietas, así como su sujeción y su junta.
- Revisar el dispositivo de cierre controlado conforme a lo detallado en la UNE-EN 1154:2003.
- En las puertas que dispongan de dos hojas, revisar el dispositivo de coordinación de cierre, teniendo en cuenta la UNE-EN 1158:2003.
- En caso de existir, habrá que revisar el dispositivo de retención electromagnética de acuerdo a lo detallado en la UNE-EN 1155:2003.

Una vez completada la revisión, habrá que dejar constancia del mantenimiento que se ha llevado a cabo. Para ello, se elaborará un documento que recoja todas las operaciones realizadas, y que será conservado por el propietario. Además, se dejará una pegatina adherida

a la puerta que deberá indicar la fecha del último mantenimiento, el nombre de la persona que lo llevó a cabo y la fecha del siguiente mantenimiento que se deberá realizar.

5.4.3. Realización de las inspecciones de seguridad de acuerdo con la normativa vigente.

La Dirección del centro hospitalario será la encargada de gestionar el concierto para el servicio de mantenimiento y la inspección de seguridad de las instalaciones, así como para la realización de las revisiones reglamentarias y la frecuencia de estas, de acuerdo a la normativa vigente, y generando posteriormente un registro de estas revisiones.

En los siguientes párrafos, se muestra una relación no exhaustiva de las instalaciones del Hospital Anónimo que están sujetas a la Inspección Reglamentaria por parte de Organismos de Control Autorizados (OCA).

- **Centros de transformación**

Sus inspecciones estarán basadas en el Real Decreto 337/2014, de 9 de mayo, por el que se aprueban el Reglamento sobre condiciones técnicas y garantías de seguridad en instalaciones eléctricas de alta tensión y sus Instrucciones Técnicas Complementarias ITC-RAT.

Todas las instalaciones de alta tensión deben ser objeto de una verificación previa a la puesta en servicio y de una inspección periódica, al menos **cada tres años**. La inspección periódica deberá llevarse a efecto antes de la finalización de la fecha de validez de la anterior inspección. Las instalaciones de tensión nominal superior a 30 kV deberán ser objeto, también, de una inspección inicial antes de su puesta en servicio.

Además, se recomienda un mantenimiento preventivo anual.

La revisión del centro de transformación está especificada reglamentariamente y consiste en los siguientes puntos: Revisiones del lado de A.T. (en vacío): Seccionadores, fusibles, interruptores, relés de protección, transformadores y cables de potencia, embarrados y limpieza.

Revisiones del lado de B.T. (en vacío): Batería de condensadores, fusibles, disyuntores y elementos de protección. (En carga): Medida de tensiones, intensidades, factor de

potencia, puestas a tierra y tensiones de paso y contacto. Revisión de la obra civil (caseta, local.)

- **Instalaciones eléctricas de baja tensión**

Las instalaciones eléctricas en baja tensión deberán ser verificadas, previamente a su puesta en servicio y según corresponda en función de sus características, siguiendo la metodología de la norma UNE-HD 60364-6:2017.

Las inspecciones podrán ser:

- Iniciales: Antes de la puesta en servicio de las instalaciones.
- Periódicas.

Inspecciones iniciales:

Serán objeto de inspección, una vez ejecutadas las instalaciones, sus ampliaciones o modificaciones de importancia y previamente a ser documentadas ante el Órgano competente de la Comunidad Autónoma, por tratarse de un Local de Pública concurrencia.

Inspecciones periódicas:

Serán objeto de inspecciones periódicas, cada 5 años, todas las instalaciones eléctricas en baja tensión que precisaron inspección inicial, según el punto anterior, y cada 10 años, las comunes de edificios de viviendas de potencia total instalada superior a 100 kW.

- **Instalaciones contra incendios**

De acuerdo con lo indicado en el Anexo II del Real Decreto 513/2017, los equipos y sistemas de protección activa contra incendios deberán someterse a los mantenimientos establecidos por el fabricante. Además, como mínimo, han de realizarse siguientes operaciones detalladas en las siguientes tablas.

Las operaciones de mantenimiento recogidas en las tablas I y III, serán efectuadas por personal del fabricante o de la empresa mantenedora o bien por el personal del usuario o titular de la instalación.

Las operaciones de mantenimiento recogidas en la tabla II serán efectuadas por personal del fabricante o de la empresa mantenedora.

Tabla I. Programa de mantenimiento trimestral y semestral de los sistemas de protección activa contra incendios		
Equipo o sistema	Cada	
	Tres meses	Seis meses
Sistemas de detección y alarma de incendios. Requisitos generales.	<p>Paso previo: Revisión y/o implementación de medidas para evitar acciones o maniobras no deseadas durante las tareas de inspección.</p> <p>Verificar si se han realizado cambios o modificaciones en cualquiera de las componentes del sistema desde la última revisión realizada y proceder a su documentación.</p> <p>Comprobación de funcionamiento de las instalaciones (con cada fuente de suministro). Sustitución de pilotos, fusibles, y otros elementos defectuosos.</p> <p>Revisión de indicaciones luminosas de alarma, avería, desconexión e información en la central.</p> <p>Mantenimiento de acumuladores (limpieza de bombas, reposición de agua destilada, etc.).</p> <p>Verificar equipos de centralización y de transmisión de alarma.</p>	
Sistemas de detección y alarma de incendios. Fuentes de alimentación.	<p>Revisión de sistemas de baterías:</p> <p>Prueba de conmutación del sistema en fallo de red, funcionamiento del sistema bajo baterías, detección de avería y restitución a modo normal.</p>	
Sistemas de detección y alarma de incendios. Dispositivos para la activación manual de alarma.	<p>Comprobación de la señalización de los pulsadores de alarma manuales.</p>	<p>Verificación de la ubicación, identificación, visibilidad y accesibilidad de los pulsadores.</p> <p>Verificación del estado de los pulsadores (fijación, limpieza, corrosión, aspecto exterior).</p>
Sistemas de detección y alarma de incendios. Dispositivos de transmisión de alarma.	<p>Comprobar el funcionamiento de los avisadores luminosos y acústicos.</p> <p>Si es aplicable, verificar el funcionamiento del sistema de megafonía.</p> <p>Si es aplicable, verificar la inteligibilidad del audio en cada zona de extinción.</p>	
Extintores de incendio.	<p>Realizar las siguientes verificaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que los extintores están en su lugar asignado y que no presentan muestras aparentes de daños. - Que son adecuados conforme al riesgo a proteger. - Que no tienen el acceso obstruido, son visibles o están señalizados y tienen sus instrucciones de manejo en la parte delantera. - Que las instrucciones de manejo son legibles. - Que el indicador de presión se encuentra en la zona de operación. - Que las partes metálicas (boquillas, válvula, manguera...) están en buen estado. - Que no faltan ni están rotos los precintos o los tapones indicadores de uso. - Que no han sido descargados total o parcialmente. <p>También se entenderá cumplido este requisito si se realizan las operaciones que se indican en el «Programa de Mantenimiento Trimestral» de la norma UNE 23120.</p> <p>Comprobación de la señalización de los extintores.</p>	

Equipo o sistema	Cada	
	Tres meses	Seis meses
Bocas de incendio equipadas (BIE).	Comprobación de la señalización de las BIEs.	
Hidrantes.	Comprobar la accesibilidad a su entorno y la señalización en los hidrantes enterrados. Inspección visual, comprobando la estanquidad del conjunto. Quitar las tapas de las salidas, engrasar las roscas y comprobar el estado de las juntas de los racores. Comprobación de la señalización de los hidrantes.	Engrasar la tuerca de accionamiento o rellenar la cámara de aceite del mismo. Abrir y cerrar el hidrante, comprobando el funcionamiento correcto de la válvula principal y del sistema de drenaje.
Columnas secas.		Comprobación de la accesibilidad de la entrada de la calle y tomas de piso. Comprobación de la señalización. Comprobación de las tapas y correcto funcionamiento de sus cierres (engrase si es necesario). Maniobrar todas las llaves de la instalación, verificando el funcionamiento correcto de las mismas. Comprobar que las llaves de las conexiones siamesas están cerradas. Comprobar que las válvulas de seccionamiento están abiertas. Comprobar que todas las tapas de racores están bien colocadas y ajustadas.
Sistemas fijos de extinción: Rociadores automáticos de agua. Agua pulverizada. Agua nebulizada. Espuma física. Polvo. Agentes extintores gaseosos. Aerosoles condensados.	Comprobación de que los dispositivos de descarga del agente extintor (boquillas, rociadores, difusores, ...) están en buen estado y libres de obstáculos para su funcionamiento correcto. Comprobación visual del buen estado general de los componentes del sistema, especialmente de los dispositivos de puesta en marcha y las conexiones. Lectura de manómetros y comprobación de que los niveles de presión se encuentran dentro de los márgenes permitidos. Comprobación de los circuitos de señalización, pilotos, etc.; en los sistemas con indicaciones de control. Comprobación de la señalización de los mandos manuales de paro y disparo. Limpieza general de todos los componentes.	Comprobación visual de las tuberías, depósitos y latiguillos contra la corrosión, deterioro o manipulación. En sistemas que utilizan agua, verificar que las válvulas, cuyo cierre podría impedir que el agua llegase a los rociadores o pudiera perjudicar el correcto funcionamiento de una alarma o dispositivo de indicación, se encuentran completamente abiertas. Verificar el suministro eléctrico a los grupos de bombeo eléctricos u otros equipos eléctricos críticos.
Sistemas de abastecimiento de agua contra incendios.	Verificación por inspección de todos los elementos, depósitos, válvulas, mandos, alarmas motobombas, accesorios, señales, etc. Comprobación del funcionamiento automático y manual de la instalación, de acuerdo con las instrucciones del fabricante o instalador. Mantenimiento de acumuladores, limpieza de bornas (reposición de agua destilada, etc.). Verificación de niveles (combustible, agua, aceite, etc.). Verificación de accesibilidad a los elementos, limpieza general, ventilación de salas de bombas, etc.	Accionamiento y engrase de las válvulas. Verificación y ajuste de los prensaestopas. Verificación de la velocidad de los motores con diferentes cargas. Comprobación de la alimentación eléctrica, líneas y protecciones.
Sistemas para el control de humos y de calor.	Comprobar que no se han colocado obstrucciones o introducidos cambios en la geometría del edificio (tabiques, falsos techos, aperturas al exterior, desplazamiento de mobiliario, etc.) que modifiquen las condiciones de utilización del sistema o impidan el descenso completo de las barreras activas de control de humos. Inspección visual general.	Comprobación del funcionamiento de los componentes del sistema mediante la activación manual de los mismos. Limpieza de los componentes y elementos del sistema.

Tabla II. Programa de mantenimiento anual y quinquenal de los sistemas de protección activa contra incendios		
Equipo o sistema	Cada	
	Tres meses	Seis meses
Sistemas de detección y alarma de incendios. Requisitos generales.	Comprobación del funcionamiento de maniobras programadas, en función de la zona de detección. Verificación y actualización de la versión de «software» de la central, de acuerdo con las recomendaciones del fabricante. Comprobar todas las maniobras existentes: Avisadores luminosos y acústicos, paro de aire, paro de máquinas, paro de ascensores, extinción automática, compuertas cortafuego, equipos de extracción de humos y otras partes del sistema de protección contra incendios. Se deberán realizar las operaciones indicadas en la norma UNE-EN 23007-14.	
Sistemas de detección y alarma de incendios. Detectores.	Verificación del espacio libre, debajo del detector puntual y en todas las direcciones, como mínimo 500 mm. Verificación del estado de los detectores (fijación, limpieza, corrosión, aspecto exterior). Prueba individual de funcionamiento de todos los detectores automáticos, de acuerdo con las especificaciones de sus fabricantes. Verificación de la capacidad de alcanzar y activar el elemento sensor del interior de la cámara del detector. Deben emplearse métodos de verificación que no dañen o perjudiquen el rendimiento del detector. La vida útil de los detectores de incendios será la que establezca el fabricante de los mismos, transcurrida la cual se procederá a su sustitución. En el caso de que el fabricante no establezca una vida útil, esta se considerará de 10 años.	
Sistemas de detección y alarma de incendios. Dispositivos para la activación manual de alarma.	Prueba de funcionamiento de todos los pulsadores.	
Sistemas de abastecimiento de agua contra incendios.	Comprobación de la reserva de agua. Limpieza de filtros y elementos de retención de suciedad en la alimentación de agua. Comprobación de estado de carga de baterías y electrolito. Prueba, en las condiciones de recepción, con realización de curvas de abastecimiento con cada fuente de agua y de energía.	
Extintores de incendio.	Realizar las operaciones de mantenimiento según lo establecido en el «Programa de Mantenimiento Anual» de la norma UNE 23120. En extintores móviles, se comprobará, adicionalmente, el buen estado del sistema de traslado.	Realizar una prueba de nivel C (timbrado), de acuerdo a lo establecido en el anexo III, del Reglamento de Equipos a Presión, aprobado por Real Decreto 2060/2008, de 12 de diciembre, A partir de la fecha de timbrado del extintor (y por tres veces) se procederá al retimbrado del mismo de acuerdo a lo establecido en el anexo III del Reglamento de Equipos a Presión.
Equipo o sistema	Cada	
	Tres meses	Seis meses
Bocas de incendios equipadas (BIE).	Realizar las operaciones de inspección y mantenimiento anuales según lo establecido la UNE-EN 671-3. La vida útil de las mangueras contra incendios será la que establezca el fabricante de las mismas, transcurrida la cual se procederá a su sustitución. En el caso de que el fabricante no establezca una vida útil, esta se considerará de 20 años.	Realizar las operaciones de inspección y mantenimiento quinquenales sobre la manguera según lo establecido la UNE-EN 671-3.

Hidrantes.	Verificar la estanquidad de los tapones.	Cambio de las juntas de los racores.
Sistemas de columna seca.		Prueba de la instalación en las condiciones de su recepción.
Sistemas fijos de extinción: Rociadores automáticos de agua. Agua pulverizada. Agua nebulizada. Espuma física. Polvo. Agentes extintores gaseosos. Aerosoles condensados.	<p>Comprobación de la respuesta del sistema a las señales de activación manual y automáticas.</p> <p>En sistemas fijos de extinción por agua o por espuma, comprobar que el suministro de agua está garantizado, en las condiciones de presión y caudal previstas.</p> <p>En sistemas fijos de extinción por polvo, comprobar que la cantidad de agente extintor se encuentra dentro de los márgenes permitidos.</p> <p>En sistemas fijos de extinción por espuma, comprobar que el espumógeno no se ha degradado.</p> <p>Para sistemas fijos de inundación total de agentes extintores gaseosos, revisar la estanquidad de la sala protegida en condiciones de descarga.</p> <p>Los sistemas fijos de extinción mediante rociadores automáticos deben ser inspeccionados, según lo indicado en «Programa anual» de la UNE-EN 12845.</p> <p>Los sistemas fijos de extinción mediante rociadores automáticos deben ser inspeccionados cada 3 años, según lo indicado en «Programa cada 3 años» de la UNE-EN 12845.</p> <p>Nota: los sistemas que incorporen componentes a presión que se encuentre dentro del ámbito de aplicación del Reglamento de Equipos a Presión, aprobado mediante el Real Decreto 2060/2008, de 12 de diciembre, serán sometidos a las pruebas establecidas en dicho Reglamento con la periodicidad que en él se especifique.</p>	<p>Prueba de la instalación en las condiciones de su recepción.</p> <p>En sistemas fijos de extinción por espuma, determinación del coeficiente de expansión, tiempo de drenaje y concentración, según la parte de la norma UNE-EN 1568 que corresponda, de una muestra representativa de la instalación. Los valores obtenidos han de encontrarse dentro de los valores permitidos por el fabricante.</p> <p>Los sistemas fijos de extinción mediante rociadores automáticos deben ser inspeccionados cada 10 años, según lo indicado en «Programa de 10 años» de la UNE-EN 12845.</p> <p>Los sistemas fijos de extinción mediante rociadores automáticos deben ser inspeccionados cada 25 años, según lo indicado en el anexo K, de la UNE-EN 12845.</p>
Sistemas para el control de humos y de calor.	<p>Comprobación del funcionamiento del sistema en sus posiciones de activación y descanso, incluyendo su respuesta a las señales de activación manuales y automáticas y comprobando que el tiempo de respuesta está dentro de los parámetros de diseño.</p> <p>Si el sistema dispone de barreras de control de humo, comprobar que los espaciados de cabecera, borde y junta (según UNE-EN 12101-1) no superan los valores indicados por el fabricante.</p> <p>Comprobación de la correcta disponibilidad de la fuente de alimentación principal y auxiliar.</p> <p>Engrase de los componentes y elementos del sistema. Verificación de señales de alarma y avería e interacción con el sistema de detección de incendios.</p>	

Tabla III. Programa de mantenimiento de los sistemas de señalización luminiscente	
Equipo o sistema	Cada año
<p>• SISTEMAS DE SEÑALIZACIÓN LUMINISCENTE</p> <p>Comprobación visual de la existencia, correcta ubicación y buen estado en cuanto a limpieza, legibilidad e iluminación (en la oscuridad) de las señales, balizamientos y planos de evacuación. Verificación del estado de los elementos de sujeción.</p>	
<p>• APARATOS DE ELEVACIÓN: ASCENSORES</p> <p>Real Decreto 88/2013, de 8 de febrero, por el que se aprueba la Instrucción Técnica Complementaria AEM 1 "Ascensores" del Reglamento de aparatos de elevación y manutención, aprobado por Real Decreto 2291/1985, de 8 de noviembre.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>ITC-MIE-AEM 1</u> <p>Las inspecciones periódicas se realizarán en los siguientes plazos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ascensores instalados en edificios industriales y lugares de pública concurrencia: cada dos años. - Ascensores instalados en edificios de más de veinte viviendas o con más de cuatro plantas servidas: cada cuatro años. - Ascensores instalados en edificios no incluidos en los apartados anteriores: cada seis años. <p>Todos los ascensores incluidos en la presente ITC deberán ser revisados por la Empresa conservadora que haya contratado su mantenimiento una vez al mes, como mínimo, de acuerdo con lo prescrito en el artículo 11 del Reglamento de Aparatos de Elevación y Manutención. 16.3.4. En los ascensores objeto de esta ITC existirá una persona o varias encargadas del servicio ordinario, que cumplirán las funciones indicadas en el artículo 16 del mencionado Reglamento.</p>	
<p>• INSTALACIONES DE CALEFACCIÓN, CLIMATIZACIÓN Y AGUA CALIENTE SANITARIA</p> <p>Real Decreto 1027/2007, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Instalaciones Térmicas en los Edificios, publicada en el B.O.E. del 28 de febrero de 2008.</p> <p>Las instalaciones térmicas se utilizarán adecuadamente, de conformidad con las instrucciones de uso contenidas en el «Manual de Uso y Mantenimiento» de la instalación térmica, absteniéndose de hacer un uso incompatible con el previsto.</p> <p>Para instalaciones térmicas con potencias superiores a 70 kW, es obligatorio contrato de mantenimiento suscrito con empresas mantenedora habilitada por la autoridad competente (art. 26 RITE) y certificado de mantenimiento (art. 28 RITE) de la instalación térmica suscrito por mantenedor habilitado con validez anual. Cuando no exista manual de uso y mantenimiento la empresa mantenedora contratada elaborará un manual de uso y mantenimiento que entregará al titular de la instalación.</p> <p>Las instalaciones térmicas con potencias menores o iguales a 70 kW se mantendrán conforme al programa de mantenimiento preventivo establecido en el manual de uso y mantenimiento cuando este exista. Cuando no exista manual de uso y mantenimiento estas instalaciones se mantendrán de acuerdo con el criterio profesional de la empresa mantenedora, en este caso, es obligatorio el certificado de mantenimiento y no el contrato.</p> <p>Toda instalación térmica debe disponer de un registro en el que se recojan las operaciones de mantenimiento y las reparaciones que se produzcan en la instalación y que formará parte del libro del edificio, en caso de que este exista (art. 26 RITE).</p>	
<p>• APARATOS A PRESIÓN: CALDERAS E INSTALACIONES DE TRATAMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AIRE COMPRIMIDO.</p> <p>Real Decreto 809/2021, de 21 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento de equipos a presión y sus instrucciones técnicas complementarias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>ITC EP-1: calderas y sus elementos asociados</u> Calderas y sus elementos asociados: <ul style="list-style-type: none"> - Inspección de nivel A cada año (Agente: Empresa Instaladora categoría EIP-2) - Inspección de nivel B cada 3 años (Agente: Fabricante de caldera como empresa Instaladora categoría EIP-2) 	

- Inspección de nivel C cada 6 años (Agente: Organismo de Control Habilitado)

• **INSTALACIONES DE SUMINISTRO DE AGUA**

Real decreto 487/2022, de 21 de julio, por el que se establecen los requisitos sanitarios para la prevención y control de la legionelosis.

Aspectos generales.

- La revisión, la limpieza y desinfección de toda la instalación se efectuará al menos **una vez al año**, sin superar los 12 meses entre una desinfección y la siguiente.
- La revisión de los puntos terminales (grifos y duchas), se deberá realizar **mensualmente** (muestra rotatoria), y al menos una vez al año en todos los puntos terminales de la instalación.
- **Semanalmente** se abrirán los grifos y duchas de habitaciones o instalaciones con poco uso o no utilizadas, dejando correr el agua unos minutos. Al final del año se habrá comprobado todos los puntos finales de la instalación.

Agua caliente sanitaria (ACS).

- La revisión, limpieza y desinfección de los depósitos acumuladores se realizará **trimestralmente**.
- **Mensualmente** a través de las válvulas de drenaje de las tuberías, se realizará la eliminación de los sedimentos y semanalmente la purga del fondo de los acumuladores.
- El control de la temperatura del agua se realizará **diariamente** en los depósitos finales de acumulación, en los que la temperatura no será inferior a 60 °C y en el circuito de retorno, en el que no será inferior a 50 °C, y **mensualmente** en un número representativo de grifos y duchas (muestra rotatoria), incluyendo los más cercanos y los más alejados de los acumuladores, no debiendo ser inferior a 50 °C. Se debe alcanzar la temperatura de estabilización antes del minuto. **Al final del año** se habrán comprobado todos los puntos terminales de la instalación.

Agua fría sanitaria.

- La revisión, limpieza y desinfección **anual** de la instalación de agua fría se realizará en los depósitos de agua fría.
- La temperatura del agua se comprobará **semanalmente** en el depósito, de forma que se mantenga lo más baja posible, procurando, donde las condiciones climatológicas lo permitan, una temperatura inferior a 20 °C.
- Si como resultado de esta medición se comprueban valores superiores a 25 °C, se realizará la evaluación del riesgo y, en su caso, se tomarán las medidas oportunas, teniendo en cuenta las condiciones climatológicas.
- Cuando, por las condiciones climatológicas se prevean incrementos de la temperatura ambiente tales que puedan dar lugar a un aumento de la temperatura del agua por encima de 20 °C, se medirá y registrará ésta en el punto de la instalación más desfavorable midiendo la temperatura en puntos terminales transcurridos 2 minutos de dichos aumentos.
- En el agua fría, se comprobarán los niveles de desinfectante **diariamente**, en un número representativo de los puntos terminales, con medición y regulación de pH (si la efectividad del biocida depende del pH). Se dosificará el desinfectante sobre una recirculación del mismo, con un caudal que asegure una adecuada homogeneización en el depósito de al menos el 20 % del volumen del agua acumulada y se tomarán las medidas que garanticen la eficacia del tratamiento. **Al final del año** se habrán comprobado todos los puntos terminales de la instalación.

5.5. Capítulo 6. Plan de actuación ante emergencias.

5.5.1. Identificación y clasificación de las emergencias

5.5.1.1. *En función del tipo de riesgo.*

El objetivo del presente Plan de Autoprotección es la determinación de qué actuaciones y en qué orden habrá que realizar para controlar aquellas emergencias que pudieran producirse en las instalaciones del establecimiento. Todo ello se realizará teniendo en cuenta la gravedad de la emergencia, así como los medios disponibles, la zona afectada y la causa que lo ha producido. De este modo, se establecerá:

¿Qué se hará? ¿Cuándo se hará? ¿Cómo y dónde se hará? ¿Quién lo hará?

El Hospital Anónimo tiene la existencia de personal foráneo, con pacientes y visitantes, lo que hace necesario disponer de una organización muy sólida que garantice la evacuación de todas esas personas a un lugar seguro.

Para ello, las emergencias serán clasificadas en función del riesgo y se crearán una serie de equipos que se detallarán a continuación, junto con sus misiones y las acciones a realizar en cada caso.

5.5.1.2. *En función de la gravedad.*

Como se ha mencionado anteriormente, se han establecido tres niveles diferentes de emergencia, dependiendo del grado de dificultad que suponga su control, así como las posibles consecuencias producidas.

- Conato de emergencia. Se trata de un accidente de pequeña importancia, que no va a afectar al adecuado funcionamiento del resto de instalaciones y que, por lo general, va a ser controlado de forma rápida y sencilla por el personal.
- Emergencia parcial. Se trata de aquel accidente que requiere de la actuación de uno o varios trabajadores pertenecientes al equipo de intervención, viéndose sólo afectada la zona donde se ha producido tal accidente. En general, no requiere de la evacuación de personas ni de la intervención de los Servicios Externos de Emergencias.
- Emergencia general. En este caso, el accidente no puede controlarse con los medios disponibles en el establecimiento y es necesaria la actuación tanto de todos los equipos

como de los Servicios Externos. Además, va a requerir la evacuación, ya sea parcial o total, del establecimiento.

5.5.1.3. En función de la ocupación y medios humanos.

Va a existir gran variación en los medios humanos dependiendo del período del día en el que nos encontremos, por lo que habrá que tener en cuenta el horario. Así, se van a distinguir tres situaciones de ocupación en las instalaciones del hospital, que van a condicionar la cantidad de medios humanos disponibles:

- Periodo de plena actividad (máxima disponibilidad de medios). En este periodo, el hospital va a disponer de la máxima disponibilidad de personal, pues estarán presentes la mayoría de los conformantes de los Equipos de Emergencia. Este periodo va de las 7:30 a las 21:30, de lunes a viernes.
- Periodo de media actividad (media disponibilidad de medios). Durante este periodo, es probable que parte del personal que forma los Equipos de emergencia esté ausente. Va a comprender el periodo de tiempo comprendido entre las 6:00 y las 7:30, así como entre las 21:30 y las 7:30, de lunes a viernes.
- Periodo de baja actividad (mínima disponibilidad de medios). En este periodo, es probable que en el hospital exista una ausencia considerable de la mayoría de las personas que forman los Equipos de Emergencias. Dicho periodo lo comprenderían los fines de semana y festivos, las 24 horas del día.

5.5.2. Procedimientos de actuación ante emergencias:

5.5.2.1. Detección y Alerta.

En esta fase se recogen las actuaciones que se van a realizar desde que se ha detectado la emergencia hasta que se ponen en marcha aquellas actuaciones destinadas a solventarla o realizar la evacuación pertinente (Plan de Extinción y/o Plan de Evacuación). Este procedimiento se va a iniciar cuando una persona descubra una posible emergencia o cuando el sistema de detección automática se active. En el caso de que la persona que descubre la situación de emergencia sea un trabajador del hospital, deberá transmitir esta alarma de inmediato al Centro de Control y Comunicación, para que se tenga constancia de dicha emergencia y se tomen las medidas oportunas en función de las características de ésta. A continuación, el Centro de Control y Comunicación deberá comunicar la situación al Jefe de Emergencia.

5.5.2.2. *Mecanismos de Alarma.*

Cuando el Jefe de Emergencia sea conocedor de la magnitud del problema, hará saber a los miembros del Equipo de Intervención cuáles serán las actuaciones pertinentes, incluyendo la evacuación parcial o total del establecimiento si fuera preciso, así como la necesidad o no de pedir ayuda externa al Centro de Control y Comunicación.

5.5.2.3. *Identificación de la persona que dará los avisos.*

La persona responsable de llevar a cabo las comunicaciones necesarias en el horario de plena actividad será el Director del Plan de Actuación en emergencias, es decir, el Jefe de Emergencias, para lo cual transmitirá las instrucciones de forma directa al personal del Centro de Control y Comunicación, que está situado en Información, junto al acceso principal del hospital situado en la planta baja.

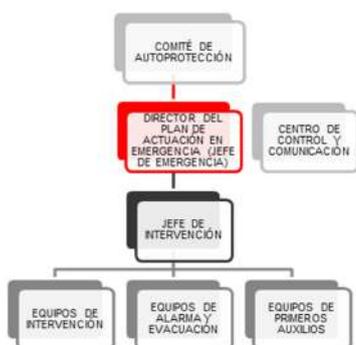
En horario no laboral o en días festivos, la persona responsable de llevar a cabo las comunicaciones pertinentes será el vigilante de seguridad, a través de instrucciones directas al Centro de Control y Comunicación.

5.5.2.4. *Identificación del Centro de Coordinación de Atención de Emergencias de Protección Civil.*

El Centro Provincial de Coordinación de Emergencias está ubicado en la Calle Coordinación de Emergencias, S/N Emergencias Town (Valencia). Emergencias: 112

5.5.2.5. *Mecanismos de respuesta frente a la emergencia.*

Se ha establecido una estructura organizativa, que se muestra a continuación, para la actuación y respuesta en caso de ocurrir una emergencia en el Hospital Anónimo.



COMUNICACIONES DE ALARMA, INTERVENCIÓN Y EVACUACIÓN		
EQUIPOS	COMUNICACIÓN	TIPO DE SEÑAL
JEFE DE EMERGENCIA	TELÉFONO	Información transmitida por el Responsable del CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACION
JEFE DE INTERVENCIÓN	TELÉFONO	Información transmitida por el Responsable del PLAN DE ACTUACION EN EMERGENCIA
EQUIPOS DE EMERGENCIA	TELÉFONO MENSAJE DE MEGAFONÍA	ALERTA
		Toque de sirena continuo/mensaje a viva voz
		INTERVENCIÓN
		Por Orden directa del Jefe de Intervención o del Jefe de Emergencia
OCUPANTES Y USUARIOS	SIRENA MENSAJE DE MEGAFONÍA	EVACUACIÓN
		ACTIVACIÓN DE LA SIRENA
ESTRUCTURA		DESIGNACIÓN
JEFE DE EMERGENCIA ó DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS		Titular: Nombre de la Jefa de emergencia (Directora General)
		Suplente 1: Nombre de la suplente número 1 (Gerente) Suplente 2: Personal puesto admisión
JEFE DE INTERVENCIÓN		El personal componente de los equipos y los distintos horarios se encuentran detallados en el Anexo I del presente informe.
EQUIPOS DE INTERVENCIÓN		
EQUIPOS DE ALARMA Y EVACUACIÓN		
EQUIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS		
CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIÓN		
<p>Los mecanismos de respuesta y formularios para gestión de la respuesta frente a las distintas emergencias se detallan en el ANEXO 2.- “FORMULARIOS PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS” del Plan de Autoprotección.</p> <p>Cualquier incidencia que se detecte en el establecimiento será notificada directamente al OPERADOR DEL PUESTO DEL CONTROL Y COMUNICACIONES (Centro de Control) y a continuación este informará al JEFE DE EMERGENCIA para que se tomen las decisiones oportunas.</p>		

5.5.2.6. Evacuación y/o Confinamiento.

Esta fase será puesta en marcha por el Jefe de Emergencia, una vez haya valorado la totalidad de información necesaria. De este modo, cuando el Jefe de Emergencia transmita

la orden de llevar a cabo la evacuación parcial o total del establecimiento, serán los Equipos de Alarma y Evacuación los encargados de transmitir esta información a los ocupantes del centro, tanto a los trabajadores como a las personas ajenas al hospital pero que estén de visita en ese momento. Además, estos equipos deberán asegurarse de que no queda ninguna persona en alguna habitación o zona del hospital y deberán de acompañar a los ocupantes a los puntos establecidos de reunión exteriores.

Por otro lado, en aquellos casos en los que los bomberos estén presentes en el establecimiento, va a ser el Jefe de Bomberos el que deba encargarse de tomar la decisión con respecto a la evacuación de los conformantes del Equipo de Emergencia o, si fuera preciso, de requerir la colaboración de los miembros de dicho equipo para prestar el apoyo necesario.

Algo muy importante a considerar en este punto, es aquello relativo a la evacuación y confinamiento de los pacientes con movilidad reducida. Estos deberán llevar a cabo una evacuación horizontal, ya que dependen de personal o equipos a los que deberán permanecer conectados. De esta forma, se trasladará a estos pacientes a sectores contiguos independientes que deberán formar parte de un sector de incendios diferente, aun estando dentro de la misma planta del hospital. Este tipo de evacuación solo deberá realizarse cuando sea rigurosamente necesario y no pueda garantizarse la seguridad de estas personas si se mantienen en su sector de origen.

También podrán ser llevados a las zonas de refugio establecidas, ubicadas en todas las plantas (excepto en la planta baja, ya que dispone de salida directa al exterior) en el vestíbulo de independencia de las escaleras especialmente protegidas (Escalera A y Escalera B) o en el propio recinto de las mismas.

5.5.2.7. Prestación de las Primeras Ayudas.

Debido a la particularidad de encontrarnos en un establecimiento de tipo sanitario, si existiese algún herido u ocurriese una emergencia de índole médico, las primeras ayudas van a ser proporcionadas por el propio personal perteneciente al equipo de primeros auxilios del hospital.

5.5.2.8. Modos de recepción de las Ayudas externas.

El Centro de Control y Comunicación dispondrá de un mensaje tipo para la petición de ayuda externa a los servicios que se precise. El formato de dicho mensaje queda recogido en el Anexo I "Directorio de Comunicación" adjunto al presente Plan de Autoprotección.

El Jefe de Emergencia será el encargado de recibir las ayudas externas en el Centro de Control y Comunicaciones. En este lugar, se pondrán los siguientes documentos a disposición de los Servicios Externos de emergencias:

- Directorio de comunicaciones (teléfonos)
- Copia del Plan de Autoprotección
- Juego de llaves de las instalaciones importantes del centro

5.5.3. Identificación y funciones de las personas y equipos que llevarán a cabo los procedimientos de actuación en emergencias.

A continuación se van a identificar las funciones de las personas y los equipos encargados de llevar a cabo los distintos procedimientos de actuación en situaciones de emergencia.

La identificación de estas personas y equipos viene detallada en el Anexo I “Directorio de Comunicación”, adjunto al presente Plan de Autoprotección.

Las actuaciones específicas de cada uno vienen detalladas en el Anexo II “Formularios para gestión de emergencias”.

• **Funciones del Comité de Autoprotección**

Se trata del órgano encargado de llevar a cabo la gestión y organización del Plan de Autoprotección. Tiene, como principales funciones, las siguientes:

- Aprobar el Plan de Autoprotección.
- Colaborar en su redacción, así como llevar a cabo las revisiones pertinentes del mismo.
- Coordinar y asesorar acerca de su implantación y mantenimiento.
- Planificar, dirigir y organizar el conjunto de medios, tanto humanos como materiales y económicos que serán utilizados en las situaciones de emergencia.
- Realizar un seguimiento del Plan de Autoprotección una vez que se haya realizado cada simulacro, ya que después de cada uno de estos simulacros se propondrán una serie de mejoras y actualizaciones.
- Llevar a cabo las reuniones periódicas necesarias.

- **Funciones del Jefe de Emergencia (Director del Plan de Actuación en Emergencias)**

El Jefe de emergencia es aquella persona encargada principalmente de decretar la evacuación del centro o el confinamiento en el mismo si fuera necesario, así como de la toma de las decisiones pertinentes para conseguir el control de la emergencia ocurrida.

Cualquier situación que se desarrolle en el interior del hospital, que no haya podido resolverse en el grado de conato, acarreará la evacuación o el confinamiento de las personas implicadas, lo cual deberá ser tenido en cuenta por el Director del Plan de Actuación en Emergencias. En estas situaciones, se debe priorizar la evacuación frente al confinamiento. Sólo se recurrirá al confinamiento si se viera impedida la evacuación de alguna persona, situación en la cual deberá realizarse un traslado a un sector de incendios al que puedan acceder con facilidad los servicios de ayuda externa.

A modo de resumen, se podrían citar las principales funciones del Jefe de Emergencia de la siguiente forma:

- Es la persona encargada de dirigir y coordinar a los Equipos de Emergencias.
- De manera conjunta con el Jefe de Intervención, coordinará las acciones necesarias que deben realizarse desde que ocurre la emergencia hasta que llegan los Servicios Públicos de Emergencias.
- Es el encargado de ordenar la evacuación del centro.
- Transmitirá la información al Comité de Emergencia y Autoprotección.
- Será el encargado de ordenar el inicio de la evacuación o el final de la situación de emergencia.
- Dará la orden para que se realice el aviso a los equipos de apoyo externo pertinentes, y los recibirá a su llegada.
- Será el interlocutor con los servicios públicos de emergencias.
- Ordenará la vuelta a la normalidad.
- Deberá recopilar toda la información acerca de la situación de emergencia ocurrida.
- Velará por las actualizaciones necesarias de las instalaciones y sistemas de protección contra incendios.
- Además, se encargará de que los medios humanos estén actualizados en materia de formación, así como de la composición de los Equipos de Emergencia y Autoprotección.

- **Funciones del responsable de implantación o Director del Plan de Autoprotección**

Se trata del responsable de la entidad con la capacidad tanto jerárquica como presupuestaria para implantar y mantener el Plan de Autoprotección en un nivel adecuado. Las funciones principales del Director del Plan de Autoprotección con las siguientes:

- Favorecer tanto la elaboración como la posterior difusión del manual de Autoprotección.
- Garantizar que se lleven a cabo las acciones necesarias para el mantenimiento de las instalaciones del centro.
- Garantizar que se lleven a cabo las acciones pertinentes para el mantenimiento de las instalaciones de protección contra incendios.
- Garantizar la correcta formación de los medios humanos.
- Supervisión de las condiciones de seguridad, buscando realizar actualizaciones en el Plan de Autoprotección siempre que cambien las condiciones o se cumpla el plazo establecido.
- Favorecer y promover la realización de simulacros.
- Se encargará de obtener las mejoras técnicas necesarias para garantizar y mejorar la seguridad de los trabajadores.
- Deberá disponer de los recursos económicos que se requieran para implantar y mantener el Plan de Autoprotección.

- **Funciones del Jefe de Intervención**

El Jefe de Intervención tiene como función principal dirigir aquellas actuaciones que deban realizarse en el lugar de la emergencia, siguiendo las decisiones que haya tomado el Director del Plan de Actuación / Jefe de Emergencia, con el que se comunicará directa y continuamente durante todo el proceso.

Será avisado inmediatamente ante cualquier problema, y acudirá al lugar del suceso para tratar de minimizar las consecuencias producidas.

Deberá contar con un sustituto en cada momento.

A continuación, se muestran sus funciones principales:

- Deberá acudir al lugar donde se ha producido la situación de emergencia para verificarla y posteriormente trasladar la información necesaria al operador del Centro de Control y Comunicaciones.
- Será el encargado de la coordinación de los integrantes de los diferentes equipos, así como de los medios de los que se dispone en el lugar de la emergencia.

- Reportará la información acerca del desarrollo de la emergencia al Director del Plan / Jefe de Emergencia.
- Deberá coordinar los equipos para luchar contra el fuego, haciendo uso de los medios de los que se dispone, y siempre teniendo en cuenta que hay que evitar riesgos innecesarios.
- Además, en cuanto al control o extinción de los fuegos, coordinará a los equipos para evitar la propagación del incendio, así como evitar que la situación se agrave.
- Coordinará también a los equipos en cuanto a la evacuación parcial o total del establecimiento, y recogerá toda la información en lo relativo a ello para proporcionarla al Director del Plan.
- Será el encargado de la coordinación necesaria entre los medios de ayuda externa y los medios propios.
- Deberá seguir las indicaciones que provengan del Director del Plan, siempre y cuando estas no expongan ni a él mismo ni a los integrantes de los equipos a situaciones que pudieran comprometer su seguridad.
- Comprobará la vuelta a la normalidad de todos los servicios.
- Recogerá aquellas anomalías o fallos observados en el edificio, en lo relativo a las instalaciones y equipos de protección contra incendios, y las comunicará al Director del Plan con el objetivo de solucionarlas.

- **Funciones de los Equipos de Intervención**

Los Equipos de Intervención están coordinados por el Jefe de Intervención, por lo que deberán seguir las indicaciones de éste hasta que lleguen los Servicios Públicos de Emergencias.

A continuación se exponen las funciones principales de los Equipos de intervención:

- Recibirán, verificarán y llevarán a cabo una valoración de los avisos de alarmas.
- Extinguir o confinar los incendios.
- Dar orden de extinción en su zona.
- Proteger aquellas partes importantes que permitan el mantenimiento de algún servicio necesario.
- Informarán al Jefe de Intervención acerca de las actuaciones llevadas a cabo y aquellas que van a realizarse.
- Control de accesos.
- Restablecer servicios.
- Señalizarán aquellas anomalías detectadas en las instalaciones y equipos de protección de la zona que se les haya asignado.

- **Funciones de los Equipos de Alarma y Evacuación**

Estos equipos van a estar coordinados por el Jefe de Intervención, y estarán encargados de llevar a cabo las actuaciones básicas que éste les indique hasta que se produzca la llegada de los Servicios Públicos de emergencias.

Las funciones principales de los Equipos de Alarma y Evacuación son las siguientes:

- Transmitirán la orden de realizar la evacuación en su zona.
- Ejecutar la evacuación de la zona asignada de forma ordenada, asegurándose de que no existen personas rezagadas.
- En el caso de existir personas con movilidad reducida, les trasladarán a zonas de refugio o a sectores de incendio distintos de la misma planta, en caso de que en los que se encontraran pudieran verse afectados por la emergencia. Informarán de ello al Jefe de Intervención.
- Comprobarán el correcto estado de las vías de evacuación a utilizar durante una emergencia, despejando las mismas si fuese necesario.
- Deberán neutralizar aquellas vías de evacuación que por cualquier motivo no deban de ser utilizadas.
- Deberán comprobar que el desalojo de la zona asignada se ha producido en su totalidad.
- Informarán al Jefe de Intervención sobre las actuaciones realizadas y aquellas que van a realizarse.
- Señalarán las anomalías encontradas en las vías de evacuación de la zona que les ha sido asignada.

- **Funciones de los Equipos de Primeros Auxilio**

Las principales funciones de los Equipos de Primeros Auxilios son las siguientes:

- Llevar a cabo la asistencia médica y primeros auxilios de las personas que hayan resultado heridas.
- Coordinación de los traslados de heridos.
- Coordinación con el resto de servicios médicos del propio establecimiento sanitario.
- Velar por la situación de los heridos, trasladando la información necesaria al Jefe de Emergencia.

- **Funciones del Operador del Centro de Control y Comunicaciones**

Sus principales funciones son las siguientes:

- Llevar a cabo la coordinación de comunicaciones necesaria, siguiendo las instrucciones del Jefe de Emergencia.
- Realizar las acciones indicadas por el Jefe de Emergencia, ya sea pedir ayuda externa, comunicar con el servicio de mantenimiento o con miembros de los equipos de emergencia...
- Dispondrán de los números de teléfono que pudieran requerirse, así como de una copia de la documentación perteneciente al Plan de Autoprotección. También deberán disponer de una copia de las llaves de aquellas instalaciones o zonas no accesibles normalmente.
- Una vez el Jefe de Emergencias le informe, dará los avisos desde el sistema de megafonía instalado para llevar a cabo la evacuación del centro.
- Abrir las barreras automáticas de acceso al aparcamiento subterráneo en caso de que así se lo indique el Jefe de Emergencia, para permitir la entrada de los Servicios Externos de Emergencia.

Ante cualquier emergencia, deberá ponerse en contacto con el Director del Plan de Actuación para hacerle conocedor de la situación y que éste acuda al Centro de Control y Comunicaciones.

5.5.4. Identificación del Responsable de la puesta en marcha del Plan de Actuación ante Emergencias.

Nombre: Nombre del Responsable		
Calle o plaza, nº: Calle S, 11		Localidad: VALENCIA
Teléfono: 999 99 99 99	Fax:	E-Mail : responsableplanactuacion@gmail.com

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

5.6.1. Los protocolos de notificación de la emergencia

Cuando suceda una situación de emergencia, se notificará desde el Centro de Control y Comunicaciones del Edificio (CCE), siguiendo las indicaciones del Director del Plan de Actuación de Emergencias (Jefe de Emergencia), que además decidirá la necesidad o no de solicitud de ayuda externa.

Deberá existir una coordinación con el Centro Provincial de Coordinación de Emergencias de la ciudad en cuestión a través del teléfono de Emergencias de la Comunidad Valenciana. Además de esto, se deberá realizar una comunicación directa con otros Órganos Integrados en el Centro Provincial de Coordinación de Emergencias, como el CICU y la Policía Local de Valencia.

Existen algunos ítems que deberá reunir el mensaje de notificación acerca de la emergencia:

- Identificación de la persona o empresa que realiza la comunicación.
- Localización del lugar de emergencia.
- Tipo de accidente.
- Descripción de la situación en el momento de realizar la notificación.
- Tiempo transcurrido desde el inicio de la emergencia.
- Acciones que se han realizado hasta el momento de la notificación.
- Necesidad de medidas de apoyo.

El modelo de comunicación a los órganos indicados anteriormente viene detallado en el Anexo I “Directorio de Comunicación”, adjunto al presente Plan de Autoprotección.

TELÉFONO DE EMERGENCIAS COMUNIDAD VALENCIANA: 112

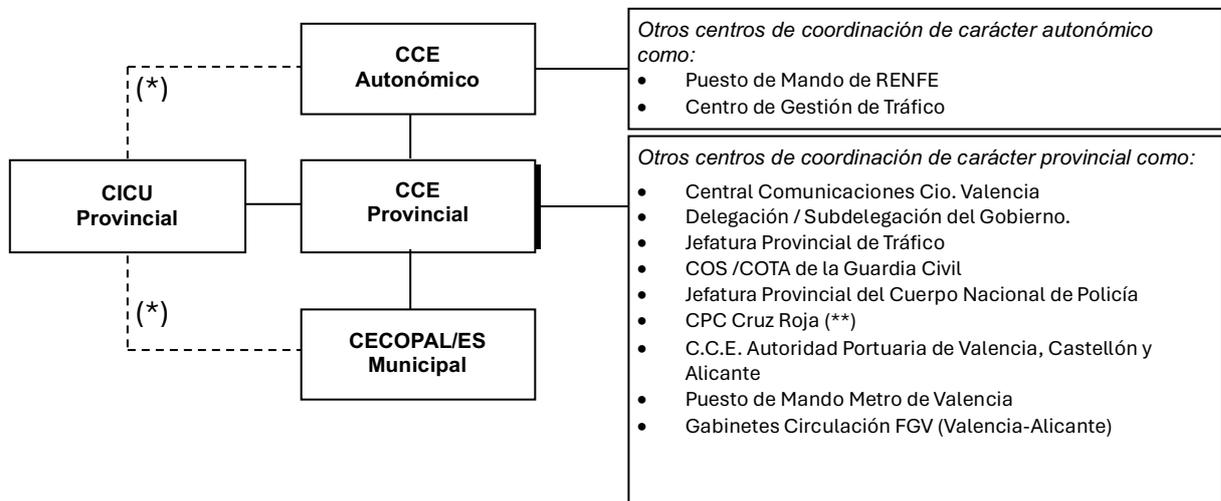
5.6.2. La coordinación entre la dirección del Plan de Autoprotección y la dirección del Plan de Protección Civil donde se integre el Plan de Autoprotección.

La Coordinación realizada entre la Dirección del Plan de Autoprotección y la Dirección de Protección de Civil tiene lugar gracias a la actuación de los siguientes centros:

- El Centro Provincial de Coordinación de Emergencias de la Generalitat Valenciana (CCE Provincial y Autonómico).
- El Centro de Información y Coordinación de Urgencias de la Conselleria de Sanidad.
- El Centro de Coordinación Operativa Municipal.

El CCE, situado en X actuará como CCE Provincial para la provincia de Valencia, así como CCE Autonómico.

A Continuación, se muestra cuál es la relación entre los distintos centros de coordinación, en lo referente a la solicitud de movilización de recursos:



- (*) El CICU se relacionará con el centro que coordine la emergencia. Por norma general, este centro será el CCE Provincial, pero pueden darse casos en que dicha coordinación sea asumida por el CCE Autonómico o, en caso de disponer el municipio de Plan de Actuación Municipal específico, por el CECOPAL.
- (**) El CPC Cruz Roja, cuando realice tareas sanitarias, evacuación de heridos o primeros auxilios, se relacionará directamente con el CICU, sin menoscabo de su relación con el CCE Provincial.

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

Dentro del marco del Plan Territorial de Emergencia de la Comunidad Valenciana, encontramos diferentes planes de protección civil: por un lado, los planes territoriales (los cuales incluyen a los provinciales, supramunicipales, insulares y municipales) y por otro lado los planes especiales.

El Plan Territorial se trata del eje principal para la integración de los Planes de Protección Civil de distinto ámbito.

En cuanto a los Planes Especiales, en la Comunidad Valenciana existen diferentes. En función de la evaluación de riesgo estimada, a continuación, se identifican aquellos que pudieran afectar al centro sanitario:

- Plan Especial ante el riesgo de inundaciones en la Comunidad Valenciana.
- Plan Especial frente al riesgo de Incendios Forestales.
- Plan Especial frente al riesgo sísmico en la Comunidad Valenciana.
- Plan Especial frente al riesgo de accidentes en el transporte de mercancías peligrosas por carretera y ferrocarril.

En caso de que se activaran estos planes de autoprotección, deberán atender a la operatividad y los procedimientos que vienen recogidos en ellos. Se deberá garantizar su integración, si fuese necesario, dentro del Plan Territorial correspondiente. En aquellos municipios que no dispongan de Plan de Actuación Municipal, este procedimiento será activado siguiendo el criterio del Director del mismo.

Cuando esto suceda, podrá ser necesaria la activación de los Planes de Emergencia. En ese caso, el Director del presente Plan de Autoprotección se deberá poner a disposición, de tal forma que pueda atender en todo momento las instrucciones dadas por la autoridad que haya llevado a cabo la activación.

5.7. Capítulo 8. Implantación del Plan de Autoprotección.

5.7.1. Identificación del responsable de la implantación del Plan.

El titular de la actividad será la persona responsable de la implantación del Plan de Autoprotección.

En caso de que se tratara de una persona jurídica, este papel deberá ser asumido por una persona física que se elegirá con ese propósito. Mediante la implantación del Plan de Autoprotección, se llevará a cabo una formación y capacitación de los trabajadores, así como mecanismos de información al público y de provisión de medios y recursos necesarios para ejecutar el plan.

Entre las funciones del responsable de la implantación, encontramos las siguientes:

- Elaboración y difusión del Plan de Emergencia.
- Garantizar que las instalaciones generales de la actividad tengan un adecuado mantenimiento.
- Garantizar el correcto mantenimiento de las instalaciones de protección frente a incendios.
- Garantizar que los medios humanos realicen la formación necesaria.
- Comprobar la existencia de unas condiciones de seguridad, así como llevar a cabo las actualizaciones necesarias en el Plan de Emergencia cuando se produzcan modificaciones que lo hagan necesario.
- Realizar simulacros en los que se analice la gestión de medios y recursos, de forma que se busque alcanzar una optimización de la eficacia frente a la ocurrencia de un siniestro.
- Organización de prácticas o simulacros de cara a comprobar que todo el funcionamiento es correcto.

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA IMPLANTACIÓN		
Cargo: Nombre del Responsable		
Calle o plaza, nº: CALLE X, 11		Localidad: VALENCIA
Teléfono: 777 77 77 77	Fax:	E-mail : emailresponsable@gmail.com
DATOS DE LA PERSONA EN QUIEN DELEGA LAS FUNCIONES (EN SU CASO)		
Cargo:		
Calle o plaza, nº:		Localidad:
Teléfono:	Fax:	C.P:
Teléfono:		e-Mail.

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

Para conseguir que el Plan de Autoprotección sea realmente eficaz, todo el personal con participación activa en el mismo debe de estar formado y capacitado para ejecutar aquellas funciones que se les han encargado en el caso de que ocurriera una situación de emergencia. El mayor o menor grado de formación dependerá del tipo de responsabilidades que tenga cada trabajador.

Deberán existir cursos de formación con carácter periódico, tanto teóricos como prácticos, destinados a los integrantes de los diferentes equipos de emergencia. De esta forma, siempre existirá al menos un grupo de trabajadores que esté formado para actuar en caso de emergencia.

Además, anualmente se realizarán una serie de jornadas de formación dirigidas a los equipos de emergencia, para garantizar la existencia de una formación continua de aquellos trabajadores que se vayan incorporando a los equipos en los diferentes turnos existentes, así como jornadas de actualización de los conocimientos adquiridos con anterioridad.

A continuación, se muestran los requisitos y contenidos mínimos de formación que deberá tener el personal con participación activa en el Plan de Autoprotección:

- **Jefe de Emergencia y Responsable de Implantación (Director del Plan de Actuación en Emergencias)**

- Ser pleno conocedor del Plan de Emergencia, concretamente de lo referente a la organización necesaria en caso de emergencia.
- Conocer las instalaciones del edificio, especialmente los medios de evacuación y las zonas de especial riesgo.
- Estar formado en materia de prevención de incendios, estructuración del Plan de Autoprotección, así como conocer las funciones y composición de los Equipos de Emergencia, los diferentes tipos y fases de emergencias y los componentes de la fase de evacuación.

- **Jefe de Intervención**

- Ser pleno conocedor del Plan de emergencia, especialmente de aquello referente a la organización y operativa a seguir en caso de producirse una emergencia.
- Conocer las diferentes instalaciones del edificio, especialmente los medios de evacuación disponibles, así como las diferentes zonas de riesgo e instalaciones generales.
- Saber los diferentes requisitos de mantenimiento de aquellos equipos destinados a la protección contra incendios.
- Conocer cuáles son las acciones que deben desarrollarse de forma colateral por los diferentes componentes de los equipos, para conseguir una adecuada coordinación y operatividad.
- Recibir formación en prevención de incendios. Responsable de la estructuración del Manual de Autoprotección. Disponer de conocimientos de fuego e incendios.

- **Personal de los equipos de intervención**

- Conocer los procedimientos de actuación que vienen detallados en el Plan de emergencias, así como la composición de los Equipos de Emergencia.
- Ser conocedores de los medios y las instalaciones que dispone el centro destinados a la protección contra incendios.
- Conocer aquellas zonas del centro calificadas con un riesgo especial.
- Recibir formación básica sobre el fuego y los incendios.
- Recibir formación sobre manejo de los medios de protección contra incendios que vayan a usar.

- **Personal de los Equipos de Alarma y Evacuación**

- Conocer los procedimientos de actuación que aparecen en el Plan de emergencias, así como la composición de los diferentes Equipos de Emergencia.
- Conocer todas las vías de evacuación del establecimiento sanitario, las salidas que puedan constituir una alternativa, así como las zonas que debieran revisarse en el caso de que se llevara a cabo una evacuación.
- Recibir formación acerca de las vías de evacuación y el comportamiento humano en estas circunstancias.
- Ser conocedores de la ubicación física exacta de los puntos de reunión exteriores del edificio.

- **Centro de Control y Comunicación**

- Conocer el Plan de emergencia.
- Conocer el funcionamiento de aquellas instalaciones del Centro de Control y Comunicación.

- Disponer de un listado de teléfonos que recoja los contactos de la totalidad de trabajadores que forman parte del Equipo de Emergencias, así como de los Servicios Externos de Emergencias.

PROGRAMA FORMATIVO Y DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL CON PARTICIPACION ACTIVA EN EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN	
DIVULGACIÓN DEL PLAN Y DIFUSIÓN DE CONSIGNAS PREVENTIVAS Y DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS PARA TODO EL PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA.	INICIAL Y ANUALMENTE
CURSO BÁSICO DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS PARA LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA: LUCHA CONTRA INCENDIOS, ALARMA Y EVACUACIÓN.	INICIAL Y CADA 2 AÑOS
FORMACIÓN PRÁCTICA PARA EL PERSONAL DE INTERVENCIÓN EN EL MANEJO DE EQUIPOS CONTRA INCENDIOS.	INICIAL Y CADA 4 AÑOS
<p>NOTA IMPORTANTE:</p> <p>HASTA QUE NO SE CUMPLAN ESTOS REQUISITOS MÍNIMOS DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN, NO SE PUEDE DECIR QUE EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN ESTÉ TOTALMENTE IMPLANTADO.</p>	

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

Para que el Plan de Autoprotección se implante de forma adecuada, debe de ser divulgado y conocido por todo el conjunto de trabajadores, así como proporcionar un fácil acceso a la información general del mismo a otras personas ajenas al establecimiento, como pudieran ser visitantes o contratas/subcontratas.

A continuación, se muestran las actuaciones necesarias para conseguir que los trabajadores del centro conozcan tanto las medidas de prevención como la manera de actuar en caso de ocurrir una emergencia:

- Cada vez que se incorpore un trabajador nuevo, y al menos una vez al año, se proporcionará a todos los trabajadores información sobre las consignas de actuación en caso de una posible situación de emergencia. Esto se hará por escrito, mediante la

entrega de un pequeño manual o la utilización de otros medios como carteles informativos, planos de evacuación...

- Esto se llevará a cabo de la misma manera con aquellos trabajadores que se incorporen y provengan de una empresa o contrata externa al centro sanitario. En este caso, se podrá incluso realizar reuniones de carácter informativo, a las que deberá asistir al menos una representación de cada una de las entidades usuarias del edificio. En estas reuniones, se explicará el Plan de Autoprotección y se entregará a cada trabajador una serie de consignas generales de actuación que deberán transmitir posteriormente a los demás trabajadores que se encuentren a su cargo.

La mínima información que debe distribuirse a todo el personal acerca del Plan de Autoprotección será:

- Situación de los pulsadores de alarma que se encuentren más cerca de su lugar de trabajo.
- Precauciones que adoptar para evitar causas que pudieran desencadenar en una posible situación de emergencia.
- Manera en la que deben informar si detectaran una situación de emergencia.
- Manera de transmitir la alarma ante un incendio.
- Forma de actuar en caso de emergencia.

PROGRAMA FORMATIVO E INFORMATIVO A TODO EL PERSONAL SOBRE EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN	
DIFUSIÓN DE INSTRUCCIONES DE SEGURIDAD Y CONSIGNAS PREVENTIVAS Y DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS PARA TODO EL PERSONAL.	INICIAL Y ANUALMENTE

5.7.4. Programa de información general para los usuarios.

Con la intención de que los usuarios y visitantes del centro sanitario dispongan de la información acerca de las actuaciones de prevención de riesgos, así como el comportamiento que deben seguir en caso de emergencia, se dispondrán de planos tipo “Usted está aquí”, que estarán ubicados de forma estratégica en los recorridos de evacuación. Además, existirán una

serie de consignas básicas de información que tratarán las actuaciones a seguir en lo referente a la prevención de riesgos y adecuado comportamiento en situaciones de emergencia.

5.7.5. Señalización y normas para la actuación de visitantes.

Las vías de evacuación estarán señalizadas con una serie de pictogramas y señales literales que se muestran a continuación, mediante las cuales se hace cumplimiento de lo establecido en la UNE 23034, dependiendo del carácter habitual o no habitual de las salidas que se tratan.

- Señalización de tramos de recorrido de evacuación que conducen a salidas de emergencia

Pictograma 4 (P-4) junto con el pictograma 24 (P-24), dependiendo del sentido



Señal literal de salida de emergencia S.L.-2.



Señalización de tramos de recorrido de evacuación que conducen a salidas de habituales.-

Señal literal de salida de emergencia S.L.-1 junto con el pictograma 24 (P-24) y el sentido correspondiente al camino a indicar



Señal literal de salida habitual S.L.-1.



Por otro lado, se indican a continuación otras señales auxiliares, las cuales se acogen a lo establecido en la norma UNE-033-81.

Señalización de prohibición de utilización de otras puertas



Señalización de prohibición de utilización de ascensores



Señalización de advertencia sobre puertas con barra antipático



Las señales pueden clasificarse en dos tipos dependiendo de su colocación:

- Señal plana colgada del techo o pegada sobre plano vertical, puerta o pared. A este grupo pertenecen la mayoría de las señales.
- Señal en banderola. Son colocadas en las zonas donde no es factible la colocación de las señales anteriores, ya sea debido a la dificultad física de su posicionamiento o a la dificultad de su visionado.

Medidas normalizadas según la norma UNE 23-034-88:

NORMA ESPAÑOLA SEGURIDAD CONTRA INCENDIOS UNE 23-034-88
SEÑALIZACION DE SEGURIDAD
Vías de evacuación

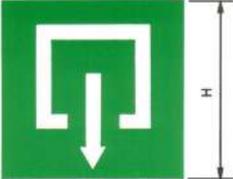


Fig. 1 – Pictograma A2 (P-A2)



Fig. 2 – Señal literal (S.L.-1)

SEÑAL	FORMA	Medidas (mm)			
		Según la distancia máxima de observación d (m)			
Pictograma A2 (P-A2)	Cuadrado	H =	224	447	670
Señal literal (S.L.-1)	Rectángulo	l =	297	420	594
		h =	105	148	210
		l ₁ =	240	340	480
		h ₁ =	60	85	120



Fig. 4 – Señal literal (S.L.-2)



Fig. 3 – Pictograma 4 (P-4)

SEÑAL	FORMA	Medidas (mm)			
		Según la distancia máxima de observación d (m)			
Pictograma 4 (P-4)	Cuadrado	H =	224	447	670
Señal literal (S.L.-2)	Rectángulo	l =	297	420	594
		h =	148	210	297
		l ₁ =	247	350	495
		l ₂ =	271	382	540
		h ₁ =	50	70	100
		h ₂ =	16	24	34
		h ₃ =	16	22	29



Fig. 7 – Pictograma A1 (P-A1)

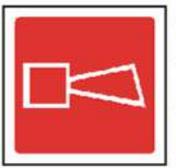
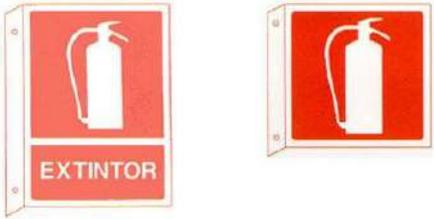


SEÑAL	FORMA	Medidas (mm)			
		Según la distancia máxima de observación d (m)			
Pictograma A1 (P-A1)	Rectangular	l	320	632	948
		h	160	316	474

Señalización de medios de protección y lucha contra incendios.

Las señales para los medios de protección y lucha contra incendios deberán reunir las mismas condiciones en cuanto a visibilidad y situación que aquellas señales descritas en el anterior apartado, para cumplir con lo establecido en la norma UNE-23033-1:2019. Deberán ser vistas desde cualquier punto, y deberán situarse próximas a aquel elemento que representan, evitando por tanto los ángulos muertos. Si fuera necesario para conseguir estas características, deberán ser colgadas en forma de banderolas.

A continuación, podemos ver el tipo de señales que se deben de colocar en los objetos a estudio.

<p>Identificación de la ubicación de extintores</p>	
<p>Identificación de la ubicación de Boca de Incendios Equipada</p>	
<p>Identificación de la ubicación de Pulsador de alarma</p>	
<p>Identificación de la ubicación de Campana o sirena de alarma</p>	
<p>Colocación de señales en forma de banderola</p>	

Normas de actuación para visitantes:**ACTUACIÓN SI DESCUBRE UN INCENDIO**

- MANTENGA LA CALMA
- AVISE DEL INCENDIO DE CUALQUIERA DE ESTAS FORMAS:
 - AVISO AL PUESTO DE CONTROL EN LA PLANTA BAJA DEL EDIFICIO.
 - AVISO A CUALQUIER MIEMBRO DEL PERSONAL DEL CENTRO
 - MEDIANTE ACCIONAMIENTO DE UN PULSADOR DE ALARMA
- SIGA LAS INSTRUCCIONES QUE LE FACILITE EL PERSONAL DEL CENTRO.

ACTUACIÓN EN CASO DE EVACUACIÓN

- SI DURANTE SU ESTANCIA EN EL EDIFICIO OYE UN TOQUE CONTINUO DE SIRENA SE HABRÁ DECRETADO LA EVACUACIÓN DE TODO EL PERSONAL HASTA EL EXTERIOR.
- OBEDEZCA Y SIGA LAS INSTRUCCIONES QUE LE SEAN FACILITADAS POR EL PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE EVACUACIÓN.
- NO CORRA; CIRCULE CON CALMA Y SEGURIDAD.
- NO UTILICE LOS ASCENSORES. BAJE POR LAS ESCALERAS OCUPANDO LA PARTE DERECHA DE LA MISMA.
- NO OBSTACULICE NI PERMANEZCA EN LAS VÍAS DE EVACUACIÓN, PUERTAS Y SALIDAS, DIRIJASE AL EXTERIOR DEL EDIFICIO.
- EN PRESENCIA DE HUMOS O GASES CAMINE LO MÁS BAJO POSIBLE, GATEANDO SI FUERA NECESARIO Y UTILICE UN PAÑO MOJADO PARA TAPARSE LA BOCA Y LA NARIZ.

5.7.6. Programa de dotación y adecuación de medios materiales y recursos.

Para que el presente Plan de Autoprotección pueda ser garantizado en cuanto a su correcto mantenimiento y operatividad, es necesario programar aquellos medios y recursos materiales y económicos que sean necesarios, en un primer lugar para su implantación, y posteriormente y de manera periódica para poder mantener su operatividad y eficacia.

A continuación, se muestra el Programa de dotación y adecuación de medios que ha de realizarse para conseguir el objetivo previamente comentado.

PROGRAMACIÓN DE MEDIOS Y RECURSOS MATERIALES Y ECONÓMICOS	
ELABORACIÓN Y REDACCIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN	INICIALMENTE
DESIGNACIÓN DE PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA	INICIALMENTE
PROGRAMAR Y EJECUTAR LAS ACTIVIDADES PARA LLEVAR A CABO LA DIVULGACIÓN Y DIFUSIÓN DEL PLAN PARA SU IMPLANTACIÓN.	INICIALMENTE Y PERIODICAMENTE
FORMACIÓN TEÓRICA Y PRÁCTICA PARA LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA	PERIODICAMENTE
PROGRAMAR Y REALIZAR SIMULACROS	ANUALMENTE
PROGRAMAR Y REALIZAR AUDITORIAS E INSPECCIONES	PERIODICAMENTE
PROGRAMAR LAS REVISIONES NECESARIAS DEL PLAN, CON MOTIVO DE MODIFICACIONES, REFORMAS EN LAS INSTALACIONES.	CUANDO HAYA CAMBIOS Y MÍNIMO CADA 3 AÑOS
PROGRAMAR Y REALIZAR EL MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES Y MEDIOS NECESARIOS PARA MANTENER LA OPERATIVIDAD DEL PLAN.	PERIODICAMENTE SEGÚN REGLAMENTACIÓN
FACILITAR INFORMACIÓN REFERENTE AL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN A LA ADMINISTRACIÓN PARA SU REGISTRO Y COMUNICAR LOS CAMBIOS QUE AFECTEN AL MISMO.	INICIALMENTE Y CUANDO HAYA CAMBIOS
COLABORAR CON LAS AUTORIDADES COMPETENTES DE LA ADMINISTRACIÓN EN REFERENCIA A LAS NORMAS DE PROTECCIÓN CIVIL QUE LE SEAN DE APLICACIÓN AL ESTABLECIMIENTO.	CONTINUAMENTE

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

5.8.1. Programa de reciclaje de formación e información.

Para realizar la formación y adiestramiento será necesario reunir a todos los trabajadores del hospital y explicarles el Plan de Autoprotección. Tras ello, se reunirá de nuevo al personal, pero esta vez por grupos de intervención, y se les entregará a cada uno de los trabajadores las consignas de actuación en cada tipo de emergencia.

Con respecto al personal de intervención, deberá recibir cursos de formación, así como adiestramiento específico ante emergencias. Del mismo modo, recibirán cursos para realizar el adecuado manejo e los equipos de lucha contra incendios de los que deban hacer uso. El programa va a contemplar tanto el manejo inicial como el mantenimiento de todos estos conocimientos.

ACTIVIDAD	PERIODICIDAD MÍNIMA
CHARLA DE DIVULGACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN PARA TODO EL PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA	CADA 2 AÑOS
CURSO BÁSICO DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS PARA LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA: LUCHA CONTRA INCENDIOS, ALARMA Y EVACUACIÓN.	CADA 2 AÑOS
FORMACIÓN PRÁCTICA PARA EL PERSONAL DE INTERVENCIÓN EN EL MANEJO DE EQUIPOS CONTRA INCENDIOS.	CADA 4 AÑOS

5.8.2. Programa de sustitución de medios y recursos.

Para que se pueda mantener tanto la operatividad como la efectividad del Plan de Autoprotección, una vez éste ha sido implantado, se requiere de la puesta en marcha de un Programa de Sustitución de Medios y Recursos.

Tanto los medios humanos, como otros recursos deberán ser revisados cada vez que existan cambios. Si no se produce ningún cambio, es necesario realizar dicha revisión al menos una vez al año, con el objetivo de evitar que se queden obsoletos.

Los medios materiales van a ser sometidos tanto a inspecciones como a revisiones periódicas, de acuerdo con el Programa de Mantenimiento e Inspección interna de cada instalación, así como de las inspecciones reglamentarias que se requieran. Estos medios materiales serán sustituidos cuando las condiciones de los mismos así lo requieran.

ACTIVIDAD	PERIODICIDAD MÍNIMA
REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE MEDIOS HUMANOS, TELEFONOS, ...	SIEMPRE QUE EXISTAN CAMBIOS Y AL MENOS UNA VEZ AL AÑO
REVISION DEL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES	ANUAL

5.8.3. Programa de ejercicios y simulacros.

Cada simulacro requerirá de una preparación muy exhaustiva, en la que se deberá tener en cuenta todas las acciones y eventualidades que pudieran desarrollarse o surgir durante el mismo. Si esto no fuera así, y se realizara un simulacro sin haber realizado la preparación suficiente, podrían darse situaciones de aglomeraciones no deseadas, con todos los efectos negativos que están pudieran ocasionar.

Cuando se realiza el primer simulacro, ha de ofrecerse la totalidad de la información a los Equipos de Emergencias y al resto de usuarios del establecimiento. De esta manera, se consigue que todos los ocupantes conozcan en un ambiente práctico y tranquilo, las acciones que deberán realizar o seguir en caso de emergencia. En los demás simulacros, esta información irá disminuyendo de forma progresiva, con la idea de que las acciones que se realicen se vayan efectuando de forma automática y ordenada, según se ha previsto en el Plan de Autoprotección.

Estos simulacros deben contar con la presencia de observadores imparciales, ajenos a los Equipos de Emergencia y Autoprotección, que están encargados principalmente de seguir el desarrollo de la actividad y elaborar un informe cuando haya finalizado.

Los simulacros realizados pueden suponer la activación parcial o completa de las acciones que vienen descritas en el Plan de Actuación en emergencias.

Mediante la práctica de simulacros se deben ensayar todos los posibles escenarios del Plan de Autoprotección, así como los diferentes niveles de gravedad que estos pudieran acarrear. En el caso de que fuera necesaria la colaboración de las Autoridades, se les deberá aportar toda la información disponible acerca del simulacro que se está realizando.

Una vez finalizado el simulacro, se deberá realizar una reunión de todas las partes implicadas, o al menos de una representación de cada una de estas partes, para obtener conclusiones sobre el mismo.

El ejercicio de simulacro deberá realizarse como mínimo una vez al año, para conseguir una mayor efectividad y una mejora en el Plan de Autoprotección. Antes de la puesta en marcha del simulacro, se dará aviso a Protección Civil.

ACTIVIDAD	PERIODICIDAD MÍNIMA
REUNIÓN DEL COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN PARA LA PROGRAMACIÓN DEL SIMULACRO DE EMERGENCIA	ANUAL
SIMULACRO DE EMERGENCIA	ANUAL
INFORME DE CONCLUSIONES DEL SIMULACRO DE EMERGENCIA	ANUAL
REUNIÓN DEL COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN PARA EL ANÁLISIS Y VALORACIÓN DEL SIMULACRO DE EMERGENCIA.	ANUAL

5.8.4. Programa de revisión y actualización de toda la documentación que forma parte del Plan de Autoprotección.

Como ya se ha mencionado anteriormente, es de gran importancia el establecimiento de un Programa de Mantenimiento para poder mantener tanto la operatividad como la efectividad del Plan de Autoprotección. A continuación, se muestran las actividades necesarias para mantener el Plan, así como la periodicidad de éstas:

ACTIVIDAD	PERIODICIDAD MÍNIMA
-----------	---------------------

REUNIONES DEL COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN (*)	ANUAL
REUNIONES GRUPO DE TRABAJO	ANUAL
REVISIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y CONSIGNAS DE ACTUACIÓN	SIEMPRE QUE EXISTAN CAMBIOS Y AL MENOS UNA VEZ CADA 3 AÑOS
REVISIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN	SIEMPRE QUE EXISTAN CAMBIOS Y AL MENOS UNA VEZ CADA 3 AÑOS

(*): En estas reuniones se decidirá la necesidad o no de revisión del Plan de Autoprotección. Además, se realizará un seguimiento del programa de formación y se valorará la posible modificación de los Equipos de Emergencias y Autoprotección.

El control de las actualizaciones que se realicen sobre el Plan de Autoprotección se realizará mediante su registro en el Anexo IV “Hoja de Control de Actualizaciones del Plan de Autoprotección”.

5.8.5. Programa de auditorías e inspecciones.

Este documento deberá ser auditado y revisado periódicamente. Tanto la aplicación de este programa como su puesta en marcha será responsabilidad del Director del Plan. Por lo tanto, se establecerá un Programa de Auditorías e Inspecciones periódicas, que afectarán al ámbito de la seguridad, y se deberán realizar de manera consensuada entre el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y el Responsable de mantenimiento del hospital.

ACTIVIDAD	PERIODICIDAD MÍNIMA
PROGRAMA DE AUDITORIAS E INSPECCIONES DE SEGURIDAD	ANUAL

Programa de Implantación del Plan

A continuación, detallamos el Programa de Implantación respecto del presente Plan de Autoprotección. Se muestra la cronología de cada una de las actividades que deben

llevarse a cabo, y se han tenido en cuenta las actividades realizadas en el centro hasta la fecha.

Posteriormente a la implantación del Plan de Autoprotección, será necesaria la emisión del correspondiente certificado al respecto.

ACTIVIDAD	CALENDARIO 2024
REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN.	FEBRERO
NOMBRAMIENTO DE LOS COMPONENTES DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA.	FEBRERO
CREACIÓN DEL COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN	FEBRERO
REGISTRO AUTONÓMICO DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN	REALIZADO EN 2023
FORMACIÓN E INFORMACIÓN A LOS COMPONENTES DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA.	FEBRERO/MARZO
FORMACIÓN TEÓRICA Y PRÁCTICA A LOS COMPONENTES DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA QUE DEBAN UTILIZAR LOS MEDIOS DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS.	FEBRERO/MARZO
DIVULGACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN A TODO EL PERSONAL.	FEBRERO
PROGRAMAR Y REALIZAR EL SIMULACRO DE EMERGENCIA.	FEBRERO

6. Conclusiones

Con la intención de dar cumplimiento a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en lo que a la autoprotección de centros de trabajo se refiere, así como a la Norma Básica de Autoprotección (Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo) se ha elaborado el presente documento, el cual se trata de un Plan de Autoprotección de un Hospital Anónimo de ámbito privado y situado en la Comunidad Valenciana.

Como indica la mencionada Ley 31/1995, de 8 de noviembre, todo empresario tiene la obligación de garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo y, por tanto, también en las situaciones de emergencia.

Por ello, el presente Plan de Autoprotección se trata de un documento de gran importancia y de obligado cumplimiento. El documento contiene un conjunto de medidas y acciones con el objetivo de controlar y prevenir los riesgos sobre las personas y los bienes, así como actuar de forma adecuada en las situaciones de emergencia que pudieran suceder.

De manera consecutiva con la elaboración del Plan de Autoprotección, deben llevarse a cabo aquellas acciones que permitan, en primer lugar, la implantación del mismo y, posteriormente, su mantenimiento y actualización en el tiempo. Esto se debe a que un adecuado Plan de Autoprotección tiene que sufrir modificaciones posteriores, cuando en el establecimiento en cuestión surjan cambios de las condiciones existentes.

Es de gran importancia la adquisición de competencias y formación por parte de todo el personal trabajador del hospital, así como su entrenamiento periódico a través de la realización de simulacros, ya que los recursos humanos son uno de los principales pilares para el correcto funcionamiento del Plan de Autoprotección.

A lo largo de la elaboración del documento, cuyo cuerpo principal ha sido dividido en nueve capítulos, se han ido tratando en profundidad una serie de aspectos relativos al establecimiento sanitario en cuestión y a los riesgos presentes en el mismo, así como aquellos medios y recursos, tanto humanos como materiales, disponibles para el control de esos riesgos.

El Capítulo 1 recoge la información existente para poder llevar a cabo la identificación de los titulares y el emplazamiento de la actividad.

En el Capítulo 2 se realiza una descripción detallada de los distintos tipos de actividades que se desarrollan en el centro sanitario, así como del medio físico en el que éste se encuentra. Se lleva a cabo una minuciosa descripción del hospital y de sus diferentes plantas y dependencias.

El Capítulo 3 está dedicado al análisis y evaluación de todos los riesgos existentes en el establecimiento. Se han seleccionado para ello los principales locales o instalaciones que han sido identificados como portadores de un especial riesgo, para llevar a cabo su evaluación posterior.

En el Capítulo 4 se lleva a cabo un estudio y exposición de los medios disponibles en el establecimiento para actuar frente a los riesgos anteriormente detectados, todo lo cual deberá ser objeto de un minucioso plan de mantenimiento, contenido en el Capítulo 5 del Plan de Autoprotección.

El Capítulo 6 consta del Plan de actuación ante emergencias y todas aquellas acciones que deben llevarse a cabo durante una situación de emergencia, así como las funciones de cada una de las personas o equipos intervinientes en las mismas.

Como se ha mencionado anteriormente, tras la elaboración del Plan de Autoprotección, debe ocurrir la implantación del mismo, aspecto tratado en los Capítulo 7 y Capítulo 8 del presente documento. Posteriormente, se deberá llevar a cabo las actualizaciones necesarias y el correcto mantenimiento del Plan de Autoprotección, con intención de mantener la eficacia del mismo, aspectos recogidos en el último epígrafe del documento, el Capítulo 9.

De esta manera, se han alcanzado los diferentes objetivos planteados para la realización del presente Trabajo.

7. Bibliografía

Se recoge en este apartado un listado no exhaustivo de las normas más importantes que se han tenido en cuenta para la elaboración del Plan de Autoprotección.

- Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, por el que se aprueba la Norma Básica de Autoprotección de los centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de emergencia.
- Decreto 32/2014, de 14 de febrero, del Consell, por el que se aprueba el Catálogo de Actividades de riesgo de la Comunitat Valenciana y se regula el Registro Autonómico de Planes de Autoprotección.
- Real Decreto 314/2006, de 17 de marzo, por el que se aprueba el Código Técnico de la Edificación.
- Código Técnico de la Edificación (CTE), así como los Documentos Básicos (DB) para el cumplimiento de las exigencias básicas del CTE.
- Exigencias básicas de seguridad en caso de incendio.
 - Exigencia Básica SI 1: Propagación interior
 - Exigencia Básica SI 2: Propagación exterior
 - Exigencia Básica SI 3: Evacuación de ocupantes
 - Exigencia Básica SI 4: Instalaciones de protección contra incendios
 - Exigencia Básica SI 5: Intervención de bomberos
 - Exigencia Básica SI 6: Resistencia estructural al incendio
- Documento Básico de seguridad en caso de incendio DB-SI.
- Documento Básico de seguridad de utilización y accesibilidad DB-SUA.
- Real Decreto 2267/2004, de 3 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de seguridad contra incendios en los establecimientos industriales.
- Real Decreto 513/2017, de 22 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de instalaciones de protección contra incendios (en vigor a partir de diciembre de 2017).

- Documento de Apoyo al Documento Básico DB-SI Seguridad en caso de incendio DA DB-SI/3 sobre Mantenimiento de puertas peatonales con funciones de protección contra incendios reguladas por el DB SI.
- Decreto 222/2009, de 11 de diciembre, del Consell, por el que se aprueba la Norma sobre Planes de Autoprotección y Medidas de Emergencia, que contiene los requisitos mínimos que deberán cumplir en la materia los centros de trabajo de la Comunitat Valenciana donde se prestan servicios sanitarios.
- Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.
- Real Decreto 374/2001, de 6 de abril, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo.
- Decreto 201/2015, de 29 de octubre, del Consell, por el que se aprueba el Plan de acción territorial sobre prevención del riesgo de inundación en las Comunitat Valenciana.
- Real Decreto 997/2002, de 27 de septiembre, por el que se aprueba la norma de construcción sismorresistente: parte general y edificación (NCSR-02).
- Real Decreto 840/2015, de 21 de septiembre, por el que se aprueban las medidas de control de los riesgos inherentes a los accidentes graves en los que intervengan sustancias peligrosas.
- Real Decreto 1054/2014, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Plan Estatal de Protección Civil ante el Riesgo Radiológico.

8. Anexos

8.1. ANEXO I. Directorio de comunicación

8.1.1. Teléfonos del Personal de emergencias

DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS (JEFE DE EMERGENCIA)			
DIRECTOR/A DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS Ó JEFE/A DE EMERGENCIA	NOMBRE		TELÉFONO
	Titular:		
	Suplente:		

DIRECTOR DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN O JEFE DE IMPLANTACION			
DIRECTOR PLAN AUTOPROTECCIÓN	NOMBRE		TELÉFONO
	Titular:		

JEFE DE INTERVENCIÓN			
JEFE DE INTERVENCIÓN	NOMBRE		TELÉFONO
	Titular:		
	Suplente:		

CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACION			
CENTRO DE COMUNICACIÓN Y ALARMA	NOMBRE		TELÉFONO

EQUIPOS DE INTERVENCIÓN (E.I)			
EQUIPOS DE INTERVENCIÓN	NOMBRE		TELÉFONO
	Titulares:		
	Suplentes:		

EQUIPOS DE ALARMA Y EVACUACIÓN (E.A.E)			
PLANTA	NOMBRE		TELÉFONO
RESPONSABLES EVACUACIÓN			
EQUIPO DE ALARMA Y EVACUACIÓN	SÓTANO -2	Titulares:	
		Suplentes:	
	SÓTANO -1	Titulares:	
		Suplentes:	
	BAJA	Titulares:	
		Suplentes:	
	ENTREPLANTA	Titulares:	
		Suplentes:	
	PRIMERA	Titulares:	
		Suplentes:	
	SEGUNDA	Titulares:	
		Suplentes:	
		Titulares:	

	TERCERA	Suplentes:		
		CUARTA	Titulares:	
	Suplentes:			
	QUINTA	Titulares:		
		Suplentes:		

EQUIPOS DE ALARMA Y EVACUACIÓN (E.A.E)

PLANTA		NOMBRE		TELÉFONO
	SEXTA	Titulares:		
		Suplentes:		
EQUIPO DE ALARMA Y EVACUACIÓN	SÉPTIMA	Titulares:		
		Suplentes:		
	OCTAVA	Titulares:		
		Suplentes:		
	NOVENA	Titulares:		
		Suplentes:		
	ÁTICO	Titulares:		
		Suplentes:		

EQUIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS (E.P.A)

EQUIPO DE PRIMEROS AUXILIOS	NOMBRE		TELÉFONO
	Titulares:		
	Suplentes:		

8.1.2. Teléfonos de ayuda exterior

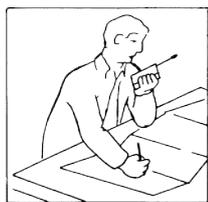
TELEFONOS DE AYUDA EXTERIOR	
	EMERGENCIAS
	112
POLICIA NACIONAL	091
POLICIA LOCAL	092
POLICIA AUTÓNOMA G.V.	092
GUARDIA CIVIL	062
AYUNTAMIENTO	
OTROS SERVICIOS SANITARIOS	
HOSPITAL	
HOSPITAL	
HOSPITAL	
HOSPITAL	
URGENCIAS	
INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA	
SUMINISTROS (AVERÍAS Y URGENCIAS)	
AGUA	963 860 638
IBERDROLA	901 202 020
GAS NATURAL	900 770 770

8.2. ANEXO II. Formularios para la gestión de emergencias

8.2.1. Funciones del personal y equipos

- **En el periodo de plena actividad, se seguirá la operativa general reflejada en las fichas de actuación de los Equipos.**
- En periodos de baja actividad, al encontrarse el edificio menos ocupado, una vez confirmada la emergencia por el centro de control, por algún trabajador o por el sistema de detección, actuarán siguiendo las pautas siguientes:
 1. Si el incendio es detectado por un trabajador, este lo deberá comunicar al Centro de Control y Comunicación, localizado en INFORMACIÓN en planta baja.
 2. El Centro de Control y Comunicación avisará de inmediato al Jefe de Emergencia.
 3. El Jefe de Emergencia informará al Jefe de Intervención.
 4. El Jefe de Emergencia acudirá al Centro de Control y Comunicación y estará en contacto permanente con el Jefe de Intervención quién le informará de la evolución de la emergencia.
 5. El Jefe de Intervención dirigirá las actuaciones de los equipos e informará al Centro de Control y Comunicación de la evolución de la emergencia para valorar las acciones a llevar a cabo (aviso de ayuda externa, etc,..) por parte del Jefe de Emergencia.
 6. Desde el Centro de Control y Comunicación se **activará** las señales y enviarán las ayudas necesarias o Personal de Apoyo (por orden del Jefe de Emergencia).
 7. **Avisarán** a los Servicios Públicos de Emergencias informándoles de toda la información relativa a la emergencia:
 - i. **Identificación**
 - ii. **Motivo**
 - iii. **Lugar de inicio**
 - iv. **Hora a la que se ha detectado la emergencia**
 - v. **Personas afectadas y las que pudieran ser afectadas**
 - vi. **Ocupación estimativa del edificio en ese momento**
 - vii. **Circunstancias que puedan afectar la emergencia**
 - viii. **Lugar de recibimiento a los Servicios Públicos de Emergencias**
 8. **Coordinar la evacuación** de los posibles ocupantes del edificio hasta los puntos de Reunión Exteriores del edificio.
 9. **Impedir** la entrada de personas no autorizadas.
 10. **Recibir a los Servicios Públicos** de Emergencias informándoles de la situación, y facilitándoles el Plan de Autoprotección del edificio, así como las llaves maestras de todo el edificio.

En el caso de que en el edificio se encontrase en ese momento algún miembro de los Equipos de Emergencia una vez escuche la Alarma General de Evacuación se pondrá en contacto con los miembros de emergencia de la zona afectada para prestar labores de apoyo.



DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS JEFE DE LA EMERGENCIA (J.E.)

DEFINICIÓN

Su **MISION** es tomar las decisiones que considere oportunas para desarrollar el plan de actuación en el edificio, siendo el máximo responsable del centro durante la misma.

- Es la máxima autoridad en el establecimiento durante las emergencias.
- Estará siempre localizable y contará con un sustituto.
- De él depende el Jefe de Intervención (JI).
- En emergencias estará en continua comunicación con el Jefe de Intervención (JI)

Esta función la desarrolla _____. En caso de que este no esté presente, su sustituto será _____.

FUNCIONES

1. Asumir la dirección y coordinación de los equipos de Emergencias.
2. Coordinar junto con el Jefe de Intervención las acciones a realizar durante el desarrollo de la emergencia hasta la llegada de los Servicios Públicos de Emergencias.
3. Informar al Comité de Emergencia y Autoprotección si lo hubiere.
4. Cuando lo considere pertinente, dará las órdenes de evacuación o de fin de la emergencia.
5. Dará orden de aviso a los Equipos de Apoyo Externo (Bomberos, Ambulancias, Policía, etc.) y recibirles a su llegada.
6. Ser el interlocutor con los Servicios Públicos de Emergencias.
7. Ordenar la vuelta a la normalidad.
8. Recopilar toda la información de la emergencia.
9. Velar por la actualización de las instalaciones y sistemas de protección y lucha contra incendios, así como por la actualización de los medios humanos en cuanto a formación y composición de los Equipos de Emergencia y Autoprotección.



DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS

JEFE DE LA EMERGENCIA (J.E.)

ACTUACIONES GENERALES A LLEVAR A CABO EN EMERGENCIAS

- Si recibe una comunicación sobre una emergencia o se percibe de la misma se dirigirá al Centro de Control y Comunicación.
- El J.E. estará en permanente contacto con el Centro de Control y Comunicación y con el J.I. para dar y recibir novedades acerca del desarrollo de la emergencia y requerir toda la información precisa para la resolución de la emergencia en caso necesario.
- Actuará desde el Centro de Control y Comunicación y a la vista de las informaciones que reciba del Jefe de Intervención, desde el punto de la emergencia.
- Confirmada la emergencia y analizada la información recibida, causas, afecciones al edificio y al entorno, tanto propio como exterior, decidirá la movilización, bien de los Equipos de Intervención, bien del resto de personal de emergencia.
- Tomar las decisiones necesarias encaminadas a eliminar la causa del siniestro, aislar la zona afectada y mantener bajo control el punto de la emergencia.
- Si la situación lo requiere precisará a través del Centro de Control y Comunicación las ayudas exteriores necesarias (bomberos, policía, ambulancias, protección civil, etc.), siendo el interlocutor a la llegada de éstos.
- Decidirá sobre la conveniencia de evacuar el centro, al igual que decretará el fin de la emergencia cuando así lo considere.
- En caso de incendio solicitará la actuación de los equipos de intervención (uso de los medios de extinción portátiles de que dispone el centro para un control en su fase inicial). En ningún caso se atacarán emergencias fuera de sus posibilidades de actuación o que pudiera poner en peligro la integridad física del personal.
- Si la situación de emergencia lo requiere, solicitará al personal de intervención la desconexión de los sistemas de energía del edificio (electricidad, gas, gases medicinales, etc,...), al objeto de no agravar las consecuencias de la emergencia.
- Después del siniestro investigará las causas y circunstancias que hayan podido provocar el mismo redactando, si es necesario, un informe del proceso y de las consecuencias de la emergencia.

Las instrucciones y órdenes que emita deben ser claras y concisas, con el fin de evitar equívocos que puedan dar lugar a situaciones peligrosas.

CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA EL PUESTO

- Sólidos conocimientos de seguridad, del Plan de Autoprotección y su implantación.
- Conocimiento de las instalaciones del edificio.
- Conocimiento completo de los diferentes procedimientos de actuación.
- Detalle de los procedimientos internos de comunicación.
- Medios de protección disponibles en el edificio y lucha contra incendios



JEFE DE INTERVENCIÓN (J.I.)

DEFINICIÓN

Su **MISIÓN** es la de dirigir, en campo, a los equipos de Emergencias siguiendo las instrucciones que le indica el Jefe de la Emergencia.

- Estará siempre localizable y contará con un sustituto.
- De él dependen los equipos de primera y segunda intervención, evacuación y primeros auxilios.
 - En emergencias estarán en continua comunicación con el Jefe de Emergencia (JE)

Esta función la desarrolla _____. En caso de que éste no esté presente, su sustituto será _____.

FUNCIONES

1. Acudir al lugar de la emergencia para verificarla e informar de inmediato al Centro de Control y Comunicación.
2. Coordinar a los integrantes de los equipos y los medios disponibles en el lugar de la emergencia, reportando toda la información sobre el desarrollo de la misma al Director del Plan de Actuación en Emergencias / Jefe de Emergencia.
3. Coordinar a los equipos para combatir el fuego desde su descubrimiento con los medios disponibles y evitando riesgos innecesarios.
4. Coordinar a los equipos para evitar la propagación del incendio cerrando puertas, y tomando las acciones necesarias para no agravar la situación de emergencia (corte de suministros de gas, electricidad, ventilación, etc,...).
5. Coordinar a los equipos de evacuación y recabar toda la información sobre la misma para remitirla al Director del Plan / Jefe de Emergencia.
6. Coordinar los medios propios con los medios de ayuda externa (bomberos, etc,...)
7. Seguir las indicaciones del Director del Plan de Actuación en Emergencias / Jefe de Emergencia; sin exponer en ningún caso su integridad física ni la de los equipos a su cargo y coordinación.
8. Solicitar la movilización de ayudas externas al Director del Plan de Actuación en Emergencias / Jefe de Emergencia; cuando la situación no pueda resolverse por los medios propios.
9. Verificar la restauración de los servicios.
10. Señalar las anomalías que observe en el edificio, relativas a las instalaciones y elementos de protección y lucha contra incendios; notificando de las mismas al Director del Plan de Actuación en Emergencias / Jefe de Emergencia para su subsanación.



JEFE DE INTERVENCIÓN (J.I.)

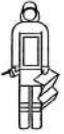
ACTUACIONES GENERALES A LLEVAR A CABO EN EMERGENCIAS

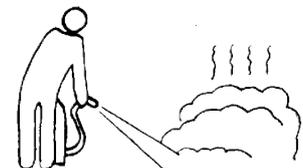
- Si recibe una comunicación sobre una emergencia o se percibe de la misma se dirigirá directamente a la zona afectada para valorar el alcance de la emergencia.
- Comunicar al Centro de Control y Comunicación la situación y asumirá la dirección y coordinación en campo de los Equipos de Actuación en Emergencias.
- El J.I. estará en permanente contacto con el Centro de Control y Comunicación para dar información acerca del desarrollo de la emergencia y requerir las instrucciones oportunas por parte del Director del Plan de Actuación en Emergencias / Jefe de Emergencia.
- Tomar las decisiones necesarias encaminadas a eliminar la causa del siniestro, aislar la zona afectada y mantener bajo control el punto de la emergencia.
- Avisar a los equipos de intervención y coordinar su actuación en la zona afectada.
- Informar al Centro de Control y Comunicación las ayudas exteriores necesarias (bomberos, policía, ambulancias, protección civil, etc.).
- Informar al Centro de Control y Comunicación, sobre la conveniencia de evacuar el centro. Dará la orden de evacuación de la zona afectada y si es necesario, solicitará al Jefe de Emergencia la evacuación total del edificio.
- Coordinar la actuación de los equipos de intervención (uso de los medios de extinción portátiles de que dispone el centro para un control en su fase inicial). En ningún caso se atacarán emergencias fuera de sus posibilidades de actuación o que pudiera poner en peligro la integridad física propia ni del personal a su cargo.
- Si la situación de emergencia lo requiere, coordinar con el personal de intervención (Equipo de segunda Intervención) la desconexión de los sistemas de energía del edificio (electricidad, gas, gases medicinales, etc,...), al objeto de no agravar las consecuencias de la emergencia.
- Transmitir la orden de Evacuación a los Equipos de Intervención y al Equipo de Alarma y Evacuación de la zona afectada. Coordinar la Evacuación con los distintos equipos.
- Después del siniestro colaborar en la investigación de las causas y circunstancias que hayan podido provocar la emergencia.

Las instrucciones y órdenes que emita deben ser claras y concisas, con el fin de evitar equívocos que puedan dar lugar a situaciones peligrosas.

CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA EL PUESTO

- Sólidos conocimientos de seguridad, del Plan de Autoprotección y su implantación
- Conocimiento exhaustivo de las instalaciones del edificio (puntos de corte de suministros energéticos, etc,...)
- Conocimiento completo de los diferentes procedimientos de actuación.
- Detalle de los procedimientos internos de comunicación.
- Medios de protección contra incendios disponibles en el edificio.
- Formación teórica y práctica en materia de lucha contra incendios.

	<p>JEFE DE IMPLANTACION O DIRECTOR DEL PLAN DE AUTOPROTECCION</p>
<p>DEFINICIÓN</p> <p>Su MISIÓN es mantener e implantar el Plan de Autoprotección en un nivel operativo y funcional.</p>	
<p>Esta función la desarrolla _____. En caso de que este no esté presente, su <u>sustituto</u> será _____.</p>	
<p>FUNCIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Favorecer la elaboración y difusión del manual de Autoprotección. 2. Garantizar el mantenimiento de las instalaciones generales del establecimiento. 3. Garantizar el mantenimiento de las instalaciones de protección contra incendios. 4. Garantizar la formación de los medios humanos. 5. Supervisar las condiciones de seguridad previstas, promoviendo la actualización del plan de autoprotección cada vez que se produzcan modificaciones que los aconsejen o se cumpla el plazo previsto para su vigencia. 6. Favorecer la realización de ejercicios parciales y simulacros generales. 7. Disponer las mejoras técnicas y de infraestructura necesarias para garantizar y mejorar la seguridad de empleados y usuarios. 8. Disponer los recursos presupuestarios necesarios para la implantación y mantenimiento del plan de autoprotección del establecimiento. 	

	<p>EQUIPO DE INTERVENCIÓN</p>
<p>DEFINICIÓN</p> <p>Su MISIÓN es la de acudir al lugar donde se haya producido la emergencia para intentar controlarla y ayudar en la evacuación si es necesario.</p>	
<p>Los MIEMBROS del EQUIPO DE INTERVENCIÓN están indicados en el ANEXO I.- “Directorio de Comunicación” del Plan de Autoprotección.</p>	

ACTUACIONES GENERALES A LLEVAR A CABO EN EMERGENCIAS

- Estar atentos a los posibles incidentes que puedan producirse.
- En el caso de que fuese llamado a través de la alarma general, u otros medios, acudirán con rapidez al lugar de la emergencia que indique el Jefe de Intervención / Jefe de Emergencia y se pondrá a disposición del Jefe de Intervención.
- Realizarán las labores de extinción haciendo uso de los medios de extinción manuales, control y ayuda en la evacuación durante el siniestro, sin exponer en ningún momento su integridad física.

ACTUACIONES EN CASO DE INCENDIO

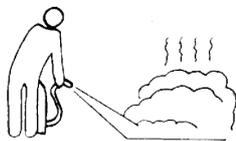
- Acuda inmediatamente a la zona afectada en caso de que así se lo indique el J.E. o J.I.
- Utilice el medio de extinción (**extintores y BIE's**) adecuado, en función del tipo de fuego y de sus características.
- Mantenga informado de la evolución de la emergencia o incendio al Jefe de Intervención.
- Si una vez agotados los medios de extinción de incendios, no se ha dominado el incendio:
 - a) Retire los productos o materiales que, por su naturaleza, faciliten la propagación del incendio.
 - b) Cierre las puertas cortafuegos (donde existan), así como ventanas, etc.
 - c) Evacue la zona afectada.
- d) A la llegada de los Equipos de Apoyo Externo, indíqueles la situación del fuego y colabore con ellos en función de las consignas dictadas por el Jefe de Intervención.
- e) Colabora y ayuda a despejar las vías de evacuación.

AL RECIBIR LA ORDEN DE EVACUACIÓN

- Desconecte los aparatos y equipos / máquinas a su cargo.
- Ayude en la evacuación.
- En caso de existencia de humo que dificulte la respiración, muévase gateando.
- No retroceda ni lleve consigo objetos voluminosos.
- Una vez en el exterior del edificio, diríjase al Punto de Reunión y espere instrucciones.

CONOCIMIENTOS NECESARIOS

- Conocimiento del Plan de Autoprotección y de su implantación
- Conocimiento **exhaustivo** de las instalaciones del edificio y de sus riesgos.
- Medios de protección contra incendios disponibles en el edificio.
- Formación teórica y práctica en materia de lucha contra incendios.



PERSONAL DE ALARMA Y EVACUACIÓN

DEFINICIÓN

Su **MISIÓN** es la de evacuar y conducir adecuadamente a las personas que se encuentran en la zona que le ha sido encomendada hasta el punto de reunión exterior establecido.

Los **MIEMBROS** del **PERSONAL DE ALARMA Y EVACUACIÓN** están indicados en el **ANEXO I.- "Directorio de Comunicación"** del Plan de Autoprotección.

ACTUACIONES GENERALES A LLEVAR A CABO EN EMERGENCIAS

- Estar atentos a los posibles incidentes que puedan producirse.
- En el caso de que fuesen avisados a través de la alarma general, u otros medios, pasarán a un estado de Alerta; a la espera de las instrucciones que puedan facilitarse por parte del Jefe de Intervención y/o Jefe de Emergencia.

ACTUACIONES EN CASO DE INCENDIO

- Si detectan una emergencia informar al Responsable del Centro de Control y Comunicación o en su defecto al Jefe de Intervención / Director del Plan / Jefe de Emergencia.
- Esperen las instrucciones oportunas por parte del Jefe de Intervención / Jefe de Emergencia; y el apoyo por parte del personal de intervención.
- Despejar y comprobar las vías de evacuación a utilizar en la emergencia para el caso en que se ordene la evacuación.
- Neutralizar las vías de evacuación que no deban ser utilizadas.
- Señalar las anomalías que se produzcan en las vías de evacuación de la zona asignada.

AL RECIBIR LA ORDEN DE EVACUACIÓN

- Transmitir la orden de evacuación en la zona que le ha sido encomendada.
- Conducir ordenadamente la evacuación de la zona asignada comprobando que no quedan rezagados.
- Ayudar a aquellas personas que tengan problemas para evacuar con normalidad.
- Trasladar al personal con movilidad reducida de manera horizontal a las zonas de refugio ubicadas en los vestíbulos de independencia o en el recinto de las escaleras A y B, o a un sector de incendios diferente de la misma planta (en caso que en el que se encuentren se vea afectado por la emergencia), para asegurar su confinamiento en caso que no sea posible utilizar las escaleras para evacuar.
- Impedir la vuelta de personas a las zonas evacuadas y que estas porten objetos voluminosos.
- Evitar el uso de los ascensores durante la evacuación.
- En caso de existencia de humo que dificulte la respiración, muévase gateando.
- Verificar el total desalojo de la zona asignada e informar al responsable de evacuación.
- El responsable de evacuación informará al Jefe de Intervención con los medios a su alcance (teléfono, a viva voz,..) la evacuación de la zona asignada, así como en caso que haya sido necesario confinar a personal con movilidad reducida en zona de refugio o sector de incendios distinto en la misma planta.
- Organizar a los ocupantes de su zona en los puntos de reunión exterior impidiendo la invasión de vías de circulación de vehículos. Esperar instrucciones.

CONOCIMIENTOS NECESARIOS

- Conocimiento del Plan de Autoprotección y de su implantación
- Conocimiento **general** de las instalaciones del edificio y de sus riesgos
- Ubicación de Vías de evacuación del edificio, así como de los Puntos de Reunión.

PERSONAL DE PRIMEROS AUXILIOS

DEFINICIÓN

Su **MISIÓN** es la asistencia médica y de primeros auxilios a personas heridas hasta la llegada de las ayudas externas necesarias (SAMU, ambulancias, etc,...).

Los **MIEMBROS** del **PERSONAL DE PRIMEROS AUXILIOS** están indicados en el **ANEXO I.- “Directorio de Comunicación”** del Plan de Autoprotección.

ACTUACIONES GENERALES

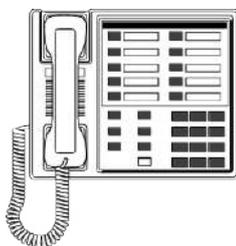
- Aplicar el procedimiento de actuación correspondiente para en caso de emergencia médica (PAS; Proteger, Avisar y Socorrer).
- Asistencia médica y primeros auxilios a personas heridas o accidentadas.
- Coordinar los traslados de heridos a centros sanitarios.
- Coordinación con los servicios médicos externos.
- Velar por el estado de los heridos remitiendo la información al Jefe de Intervención y Director del Plan / Jefe de Emergencia.

AL RECIBIR LA ORDEN DE EVACUACIÓN

- Seguir las instrucciones facilitadas por el personal de los equipos de alarma y evacuación.
- Ayudar a aquellas personas que tengan problemas para evacuar con normalidad.

CONOCIMIENTOS NECESARIOS

- Conocimientos básicos en materia de asistencia médica y de primeros auxilios.



**PERSONAL CENTRO DE CONTROL Y
COMUNICACIÓN
CONTROL DE ACCESOS**

DEFINICIÓN

Su **MISIÓN** es la de mantener la comunicación con el exterior del establecimiento y ser el centro de operaciones del Director del Plan de Actuación en Emergencias / Jefe de la Emergencia.

Las instrucciones y órdenes que emita deben ser claras y concisas, con el fin de evitar equívocos que puedan dar lugar a situaciones peligrosas.

La **SITUACIÓN** del Centro de Control y Comunicación es en INFORMACIÓN (planta baja). La persona que realice las comunicaciones es el personal del Centro de Comunicación y Alarma.

ACTUACIONES

- En todo momento tendrá disponible el listado de los números de teléfono de aviso en emergencias y los actualizará cuando corresponda.
- Durante las emergencias mantendrá las líneas telefónicas libres.
- A requerimiento del Director del Plan de Actuación en Emergencias / Jefe de Emergencia, transmitirá la alarma a los Equipos de Ayuda Externa (Bomberos, Ambulancias, Policía, etc.) mediante el siguiente protocolo:
 - Nombre y dirección del establecimiento
 - Naturaleza del Accidente
 - Confirmación de que el mensaje ha sido recibido correctamente.
- Anotará el desarrollo y cronología de las acciones desarrolladas.
- Coordinar las comunicaciones interiores desde el Centro de Control y Comunicación, bajo las órdenes del Director del Plan de Actuación en Emergencias / Jefe de Emergencia o del Jefe de Intervención, transmitirá todas las informaciones y órdenes, en todos los sentidos.
- Impedir el acceso al edificio una vez ha comenzado la Emergencia.
- Abrir los accesos para permitir la entrada de los Servicios Externos de Emergencia.
- A requerimiento del Jefe de Emergencia abrir las barreras automáticas del aparcamiento en caso necesario para el acceso de los Servicios de emergencia.

MISIONES Y FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL PERSONAL

Se indican a continuación las **MISIONES Y FUNCIONES ESPECIFICAS** de actuación para todo el personal en función de su puesto de trabajo, además de las que pueda tener asignadas por pertenecer a cualquiera de los equipos de emergencia anteriormente descritos.

SERVICIOS CLÍNICOS CON RESPONSABILIDAD DE PACIENTES

EN CASO DE ALERTA

Transmitida la alerta, todo el personal deberá acudir a sus lugares de trabajo.

Cada Jefe de Servicio coordinará las distintas acciones. Cuando los pacientes de un Servicio o Unidad estuviesen alojados en plantas distintas, delegará la coordinación de las acciones en los Jefes de Sección por plantas o zonas.

Los médicos quedarán a las órdenes del Jefe de Servicio o Jefe de Sección y deberán realizar las siguientes acciones:

- Decidir la orden de prioridad en la evacuación
- Determinar el medio de transporte de la evacuación
- Eliminarán de los pasillos cuantos obstáculos puedan dificultar el tránsito de personas.
- Ayudar a la preparación de enfermos cuando las características de los mismos lo precisen.
- Colaborar en el mantenimiento del orden cortando las reacciones de pánico que se produzcan.
- Resolver cuantos aspectos clínicos le sean consultados.

EN CASO DE EVACUACIÓN:

La orden de evacuación será dada por el JEFE DE EMERGENCIA directamente a cada uno de los Jefes de Servicio o Responsables de los mismos.

A la orden de evacuación dada por el Jefe de Servicio se comenzará esta desde la planta o zona afectada, a la zona elegida como escalón de evacuación, siguiendo la dirección de evacuación y medio de transporte elegido.

El personal de evacuación deberá:

- Desalojar inmediatamente a todo el personal de las Salas de Espera, quedando como máximo un acompañante por paciente.
- Las visitas y los enfermos que puedan moverse por sí mismos, evacuarán por la vía de evacuación que designe el responsable de evacuación.
- Los enfermos con movilidad reducida y/o encamados serán evacuados mediante la evacuación horizontal designada por el jefe de Servicio.
- Desconexión de los aparatos eléctricos de la planta.
- Acopiar la medicación imprescindible.
- Mantener el control sobre las historias clínicas.

ATS / DUE / Enfermería

EN CASO DE ALERTA

- Preparar a los enfermos para la evacuación
 - Ayudar a los enfermos que lo necesiten.
 - Colaborar en el mantenimiento del orden.

EN CASO DE EVACUACIÓN:

- Formarán parte de las Unidades Sanitarias constituidas.
- Ayudar en la evacuación y traslado de enfermos.

AUXILIARES DE CLÍNICA

EN CASO DE ALERTA

Ayudarán a los ATS y DUE en la preparación de los enfermos para la evacuación.
Recogerán la documentación imprescindible (Historias Clínicas)

La preparación consistirá en:

- Recogida de datos para el responsable de planta
- Hacer salir a las visitas ocasionales y que dificulten o no puedan colaborar en la evacuación.
- Adecuar al enfermo (zapatillas, batas, etc.)
- Cerrar ventanas, bajar las persianas, cerrar la puerta del aseo y la ventana de respiración del baño.
- Desenchufar los aparatos no útiles (televisión, etc.)
- Desconectar la climatización de las habitaciones
- Desalojar los pasillos, pues todo el personal deber permanecer en sus respectivas habitaciones.
- No permitir que los acompañantes lleven o transporten objetos voluminosos (portátiles, bolsos de ropa,..)
- Acopiar la medicación imprescindible según criterios médicos.
- Recogida de documentación hacia lugar seguro.

La evacuación no comenzará hasta que se de la orden expresa por el Jefe de Servicio y en su presencia.

EN CASO DE EVACUACIÓN:

- Formarán parte de las Unidades Sanitarias constituidas.
 - Ayudar en la evacuación y traslado de enfermos.

SERVICIOS GENERALES**EN CASO DE ALERTA**

Cuando sea transmitida la alarma, todo el personal deberá acceder a sus lugares respectivos de trabajo. Cada Jefe de Servicio deberá coordinar todas las acciones según las instrucciones recibidas del Jefe de Emergencia.

Los médicos quedarán a las órdenes del Jefe del Servicio debiendo atender las siguientes indicaciones:

- Será enviado uno a cada sector del Servicio.
- Dirigir las operaciones complicadas haciendo cumplir las instrucciones.
- Los ATS y DUE estarán a las ordenes del responsable del Servicio o Sector.
- Los Auxiliares de Clínica deberán prestar la ayuda pertinente a los ATS y DUE en aquello que se les encomiende.
- Los Auxiliares Administrativos deberán preparar la documentación para el traslado a sitio seguro.

En esta preparación para una posible evacuación se debe entender como:

- Acabar los trabajos realizados en ese momento.
- Hacer salir a las visitas ocasionales y que no puedan colaborar en la evacuación.
- Salvar los datos de los ordenadores en discos de seguridad.
- Desconectar aparatos.
- Cerrar puertas y ventanas, bajar persianas.

La evacuación no comenzará hasta que el Jefe del Servicio de las órdenes oportunas y siempre en su presencia.

EN CASO DE EVACUACIÓN:

La orden de evacuación será dada por el Jefe de Servicio con especificación de:

- Dirección de evacuación
- Medio de transporte
- Zona elegida para depósito de materiales, documentación, etc.

El Jefe de Servicio verificará que todas y cada una de las dependencias están desalojadas y que se han cumplido las instrucciones de la fase de Alarma.

Dejarán cerradas todas las puertas de acceso a dichas dependencias, así como que todas las luces están apagadas.

Serán convocados a colaborar en la evacuación de las plantas asignadas cumpliendo las instrucciones del responsable de cada planta.

ESTERILIZACIÓN

EN CASO DE ALERTA

Transmitida la alarma todos los componentes estarán en su lugar de trabajo, los que lo estén deben acudir inmediatamente.

Procederán a desconectar las máquinas o aparatos que no estén utilizando, así como todos aquellos que una parada innecesaria no altere el normal funcionamiento del hospital.

Todo el personal quedará a las órdenes del Jefe de Servicio, en espera de la orden de evacuación.

EN CASO DE EVACUACIÓN:

Al recibir la orden de Evacuación, mediante la coordinación de la supervisora responsable, realizarán las siguientes actuaciones:

- Desconectarán los autoclaves.
- Cerrarán puertas.
- Apagarán luces.
- Se dirigirán al punto de reunión exterior.
- Si fueran necesarias se les encomendarán las funciones necesarias.

QUIRÓFANOS

EN CASO DE ALERTA

Transmitida la Alarma y mientras dure esta el personal de quirófanos terminará las intervenciones en curso y no comenzará ninguna otra.

Los enfermos dentro del recinto de los bloques quirúrgicos en espera de intervención serán llevados a las salas de preparación, en espera de la orden de evacuación.

El Jefe de Servicio o supervisor/a, o persona responsable, desconectará desde el cuadro de mando los extractores de zona y quirófano para conseguir cortar la entrada de aire climatizado y por consiguiente la posibilidad de la entrada de humo.

Concluidas las intervenciones, todo el personal permanecerá en el bloque quirúrgico en espera de la orden de evacuación, y los anestesiistas acompañarán a los pacientes intervenidos a las zonas de UCI y reanimación si estas no están afectadas por la emergencia.

En los quirófanos donde no se esté realizando ninguna intervención, se desconectarán todos los aparatos de los sistemas eléctricos, de gases o vacío.

EN CASO DE EVACUACIÓN:

Al recibir la orden de Evacuación, acompañarán a los pacientes intervenidos hacia dichas dependencias, donde quedarán internados provisionalmente, y los anestesiistas se incorporarán a dichas dependencias reforzando las mismas.

El Supervisor/a responsable procederá a:

- Cerrar las puertas
- Desconectar todas las gomas de alimentación en los equipos de anestesia y vacío.
- Desconectar todos los equipos de la red eléctrica.

El resto de personal se desplazará a Recepción para ser enviados donde su concurso fuese más necesario.

COCINA

EN CASO DE ALERTA

Transmitida la Alarma, todo el personal deberá acudir a su lugar de trabajo.

Se procederá a desconectar las máquinas que no se estén utilizando y aquellas que su parada innecesaria no altere el normal funcionamiento del hospital.

Todo el personal quedará a las órdenes del Jefe de Cocina en espera de la orden de Evacuación.

EN CASO DE EVACUACIÓN:

Al recibir la orden de Evacuación la Gobernanta coordinará todas las acciones a realizar como son:

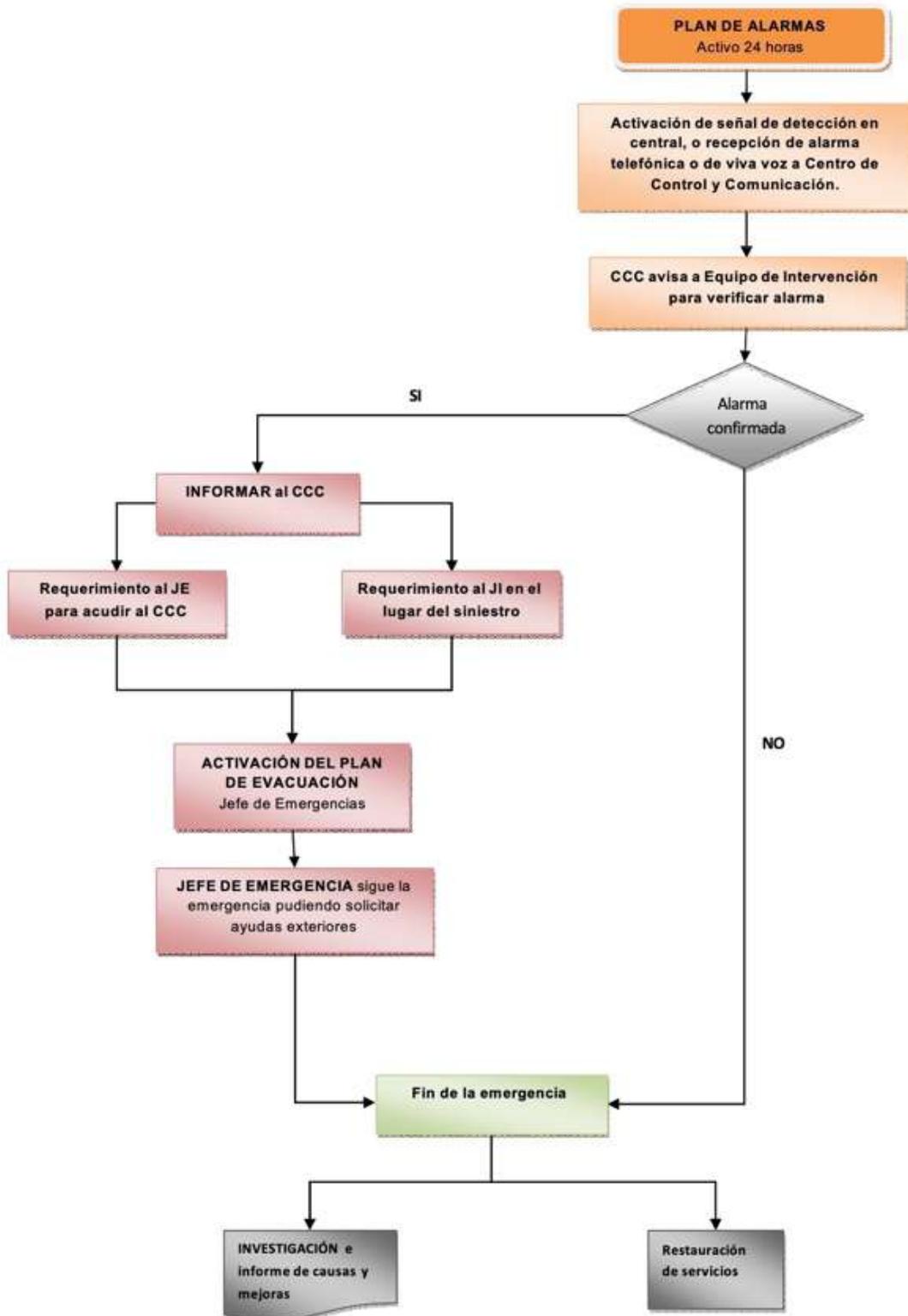
- Cerrar las llaves de paso de gas
- Desconectar aparatos en funcionamiento
- Cerrar puertas y ventanas.

Concluidas estas a todo el personal se le indicará dirección de evacuación y lugar de reunión para ser enviados hacia zonas donde fuese necesario su concurso o ayuda en la evacuación.

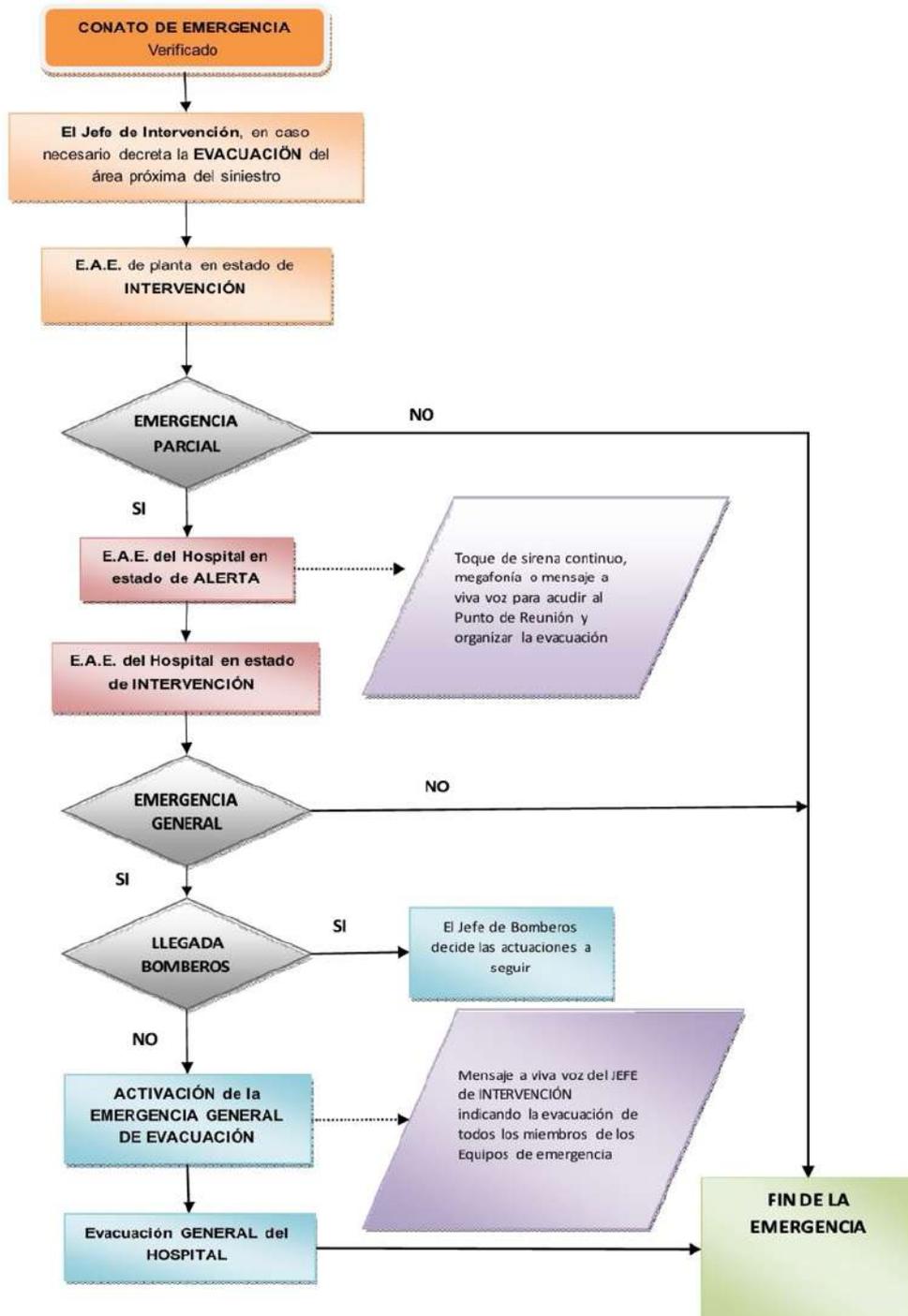
8.2.2. Procedimiento General de Emergencia

Descripción del proceso	Instrucciones del proceso								
<pre> graph TD A[Detectar situación de Emergencia] --> B[Informar de la situación] B --> C[Analizar Situación] C --> D{¿Necesario Activar al Plan de Emergencia?} D -- No --> F[FIN DE EMERGENCIA] D -- SI --> E[Activar Plan de Emergencia] E --> G{¿Necesario avisar a los SSEE?} G -- SI --> H[Avisar a los SSEE] G -- No --> F H --> I[FIN DE EMERGENCIA] F --> J[Restaurar los servicios] J --> K[Investigar siniestro] K --> L[Informe] </pre>	<ol style="list-style-type: none"> Detectar situación de Emergencia: Cualquier persona puede declarar una emergencia, ante una emergencia se avisará al Centro de Control y Alarma (Centralita) de forma inmediata y este avisará al Jefe de Emergencia para que se persone y tome el mando de la situación. En caso de un Conato de emergencia, se dará la alarma; posteriormente, el Equipo de emergencia y autoprotección atacará dicha situación con los medios disponibles en las instalaciones (extintores y RIEs), sin poner en peligro su integridad. No se podrá atacar una situación solo, al menos se requieren dos personas. Coordinados por el Centro de Control y Alarma, se trasladará al personal no perteneciente al Equipo de Emergencia y Autoprotección hasta un punto seguro dentro de las instalaciones. Procederá a aislar la emergencia en caso de que los medios de la zona sean suficientes para acabar con el incendio, a la espera de la llegada del Jefe de Intervención. Informar de la situación: El Personal del Centro de Control y Comunicación (CCC) avisará telefónica o verbalmente al Jefe de Emergencia y al Jefe de Intervención. El primero de ellos acudirán al Centro de Control y Comunicación (CCC) a espera de la llamada del segundo que irá al lugar del siniestro para realizar una rápida valoración de la situación y posteriormente acudirán al Centro de Comunicación y Alarma (Centralita). Analizar Situación de Emergencia: El Jefe de Emergencia analizará dicha emergencia en función de la valoración realizada por el Jefe de Intervención y procederá a la activación del Plan de evacuación correspondiente a la gravedad de la emergencia: a) Conato de Emergencia (No es necesaria la evacuación del personal), b) Emergencia Parcial (evacuación todo el personal, excepto del equipo perteneciente al Plan de emergencia) y c) Emergencia General (evacuación todo el personal). En caso necesario, procederá a ordenar al Centro de Control y Comunicación que pida ayudas exteriores (bomberos, policía, ambulancias, etc.). Activar Plan de Evacuación: Inicialmente en el caso de una Emergencia Parcial el Jefe de Intervención coordinará con el equipo de emergencia y autoprotección e intentarán sofocar / mitigar la emergencia con los medios de protección existentes en el Edificio, sin poner en peligro su integridad física, se procederá al corte del suministro eléctrico, al cierre de puertas y ventanas y a la ayuda de los primeros auxilios si fuese necesario, comprobarán la viabilidad de las vías de evacuación, comprobando que se encuentren expeditas y guiarán al resto del personal no perteneciente al Equipo de Emergencia y Autoprotección hasta los Puntos de Reunión Exterior, comprobando que no queda nadie en las instalaciones del Edificio. En el caso de una Emergencia General o que el Jefe de Intervención estime que no es conveniente seguir luchando contra la emergencia, decretará la evacuación general y el Equipo de Emergencia y Autoprotección se dirigirá hacia los Puntos de Reunión Exterior y en caso de personarse los Servicios Públicos de Emergencias, colaborarán con ellos en las tareas que se estimen convenientes. (*) Restaurar los Servicios: Una vez finalizada anulada la emergencia siguiendo órdenes del Jefe de Emergencia, coordinarán la vuelta a la normalidad y la restitución de servicios. Nadie accederá al Edificio sin que lo autorice el Jefe de Emergencia. <p>Investigar Siniestro: Se reunirá el Jefe de Emergencia, Jefe de Intervención y el Equipo de emergencia y autoprotección para levantar un informe sobre los aspectos relacionados con el desarrollo de la emergencia para establecer conclusiones. (*) El Personal del Centro de Control y Comunicación dispondrá de una copia de todas las llaves del edificio y una copia de los planos de situación.</p>								
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Documento Generado</th> <th>Responsable</th> <th>Lugar de archivo</th> <th>Retención mínima</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Directorio de Teléfonos Copia Plan de Autoprotección Juego de Planos Llaves del edificio y ascensores</td> <td>Jefe de Emergencia Personal Centro de Control y Comunicación</td> <td>Archivo Plan de Emergencia Centro de Control y Comunicación Admisión de Urgencias</td> <td>Indefinido.</td> </tr> </tbody> </table>	Documento Generado	Responsable	Lugar de archivo	Retención mínima	Directorio de Teléfonos Copia Plan de Autoprotección Juego de Planos Llaves del edificio y ascensores	Jefe de Emergencia Personal Centro de Control y Comunicación	Archivo Plan de Emergencia Centro de Control y Comunicación Admisión de Urgencias	Indefinido.
Documento Generado	Responsable	Lugar de archivo	Retención mínima						
Directorio de Teléfonos Copia Plan de Autoprotección Juego de Planos Llaves del edificio y ascensores	Jefe de Emergencia Personal Centro de Control y Comunicación	Archivo Plan de Emergencia Centro de Control y Comunicación Admisión de Urgencias	Indefinido.						

8.2.3. Plan de alarmas



8.2.4. Plan de evacuación



PUNTOS DE REUNIÓN

Asignación de espacio exterior seguro:

En el recinto sanitario se ha asignado 1 punto de reunión exterior, al que dirigir una hipotética evacuación general del edificio. Para la elección de este punto se ha considerado un espacio exterior seguro con superficie suficiente para albergar a los ocupantes del edificio, a razón de 0,50 m² por persona.

Este punto de reunión exterior es el siguiente:

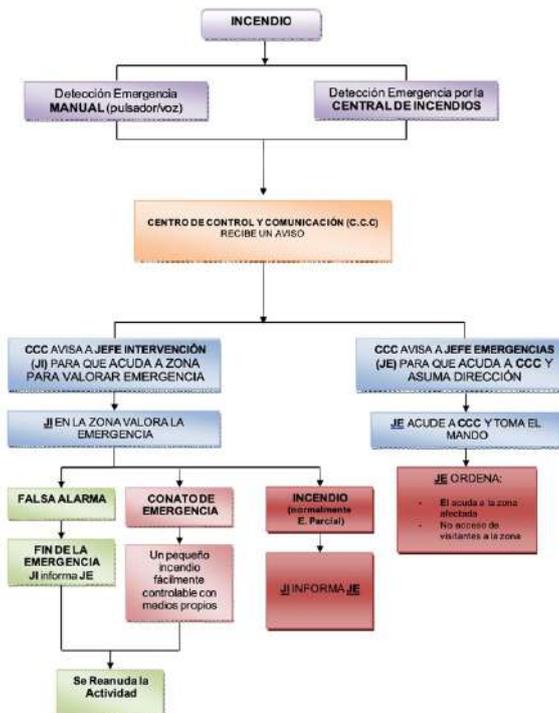
Punto de reunión	Localización y Emplazamiento	Evacuación asignada (personas)	Área de ocupación (m2)
PR-1	PASEO X	1.130	565

A continuación se describe las características de cada uno de los puntos con mayor detalle:

PUNTO DE REUNIÓN Nº 1

PR-1	EVACUACIÓN ASIGNADA	EMPLAZAMIENTO	
	1.130 PERSONAS	PASEO X	
	AREA DE OCUPACIÓN		
	565 m²		
AREAS O ZONAS ASIGNADAS	Salida de Edificio		Ocupación
	SE-1		571
	SE-2		470
	SE-3		48
SE-4		41	

7.2. Actuación ante caso de incendio



Desarrollo de la emergencia por incendio una vez realizada la valoración

En este punto el Jefe de Intervención habrá valorado e informado al Director del Plan de Actuación en Emergencia (Jefe de Emergencias) y este tendrá preparados/alertados a todos los equipos.

Ya se ha definido que la emergencia a la que nos enfrentamos es un Incendio en el que el Equipo de Intervención debe intervenir declarándose una Emergencia Parcial de mayor o menor magnitud en función de la instalación afectada. En cualquier caso se evacuará la zona afectada por la emergencia hacia otro sector en caso de pequeño incendio o hacia los Puntos de Reunión Exterior en caso de incendio de mayor envergadura.

Tanto Jefe de Intervención como Equipos de Intervención se encuentran en la zona de dicha emergencia intentando sofocarla.

Se plantea una emergencia parcial inicial que puede ir afectando a diferentes sectores según proximidad y la rápida propagación del incendio en el interior del edificio.



7.2.5. Actuación ante caso de explosión

Si bien debido a la actividad desarrollada en el edificio no se aprecia un factor de riesgo significativo generador de posibles explosiones, es preciso mencionar la presencia de instalaciones inherentes al funcionamiento de estas las cuales bajo ciertas condiciones de uso si son susceptibles de generar explosiones. Estos puntos de riesgos son los siguientes:

- **Centro de Transformación (planta baja)**
- **Cuadro General de Baja Tensión (planta baja)**
- **Grupo Electrónico (planta sótano -1)**
- **Área de Esterilización y Laboratorio (planta novena y tercera)**
- **Cocina (planta baja)**
- **Central de gases medicinales (planta sótano -2)**

Las condiciones de las instalaciones así como el almacenamiento de compuestos y elementos químicos reactivos deben encontrarse sometidos a procedimientos de mantenimiento y revisión con el fin de eliminar y minimizar dichos riesgos.

Una vez **detectada una explosión se procederá inmediatamente a activar el Plan de Alarmas según la secuencia de la operativa general descrita para el caso de incendio**. Así el Jefe de Emergencia debe decretar directamente la Emergencia Parcial, estando informado en todo momento a través del Jefe de Intervención, el cual una vez organizados con los Equipos de Emergencia y Autoprotección activará el Plan de Extinción, si es necesario y las condiciones de seguridad lo permiten.

Lo más importante, en el caso de una explosión, es **hacer seguro el espacio origen de la emergencia teniendo en cuenta que en la mayoría de los casos tras la explosión aparece un incendio así como una rotura de las conducciones con el consiguiente problema de escapes o fugas de gas pudiendo generar otras explosiones**. Es por ello que una de las acciones a realizar por parte de los E.P.I./E.S.I. es la de **cortar los suministros de gas, gas medicinal y electricidad**:

- **Cortes de suministros de gas, gas medicinal y luz.**
- **Parada de sistemas de climatización y calefacción.**
- **Alejar botellones y productos químicos susceptibles de reaccionar violentamente.**

Una explosión, sea por gas combustible, por explosivos o por cualquier otra causa, provoca la aparición de cargas dinámicas que las estructuras sólo pueden soportar hasta cierto límite, es por ello que al intervenir en estos casos, es necesario extremar las precauciones e inspeccionar cuidadosamente las zonas afectadas.

La entrada a recintos origen de la explosión se evitarán dejando a los miembros de los Servicios Públicos de Emergencia la intervención y rescate de heridos que se encuentren en dichos recintos. Realizada la evacuación del edificio serán los Servicios Públicos de Emergencia los responsables de analizar el estado de las instalaciones y los que autorizarán la restitución de los servicios.

**NADIE ACCEDERA AL EDIFICIO SIN QUE LO AUTORICE
EL JEFE DE EMERGENCIA**

INFORMACIÓN GENERAL EN CASO DE EXPLOSIÓN/DERRUMBAMIENTO

Al recibir una orden de evacuación, debida a una explosión o un derrumbamiento, deberá seguir los siguientes pasos:

- Compruebe la accesibilidad de los caminos de evacuación y retire cualquier obstáculo existente.
- Compruebe que no queda nadie en la zona y señalice con algún objeto delante de la puerta para dejar claro que en ese recinto no queda nadie.
- Diríjase hacia el punto de encuentro y comunique al responsable el recinto de donde viene y los datos de la evacuación realizada.

Si el siniestro se produce en su recinto de trabajo:

- Muévase pronto y con calma para salir del recinto.
- Permanezca lejos de las ventanas y otras zonas que puedan romperse y caer sobre usted.
- Si estuvieran cayendo objetos, sitúese bajo una mesa, cama, puerta o rincón hasta que cese la caída de objetos.
- Si hubiera un incendio debido a la explosión o derrumbamiento, agáchese para evitar el humo o gases tóxicos.
- Abandone el recinto y diríjase al punto de encuentro.

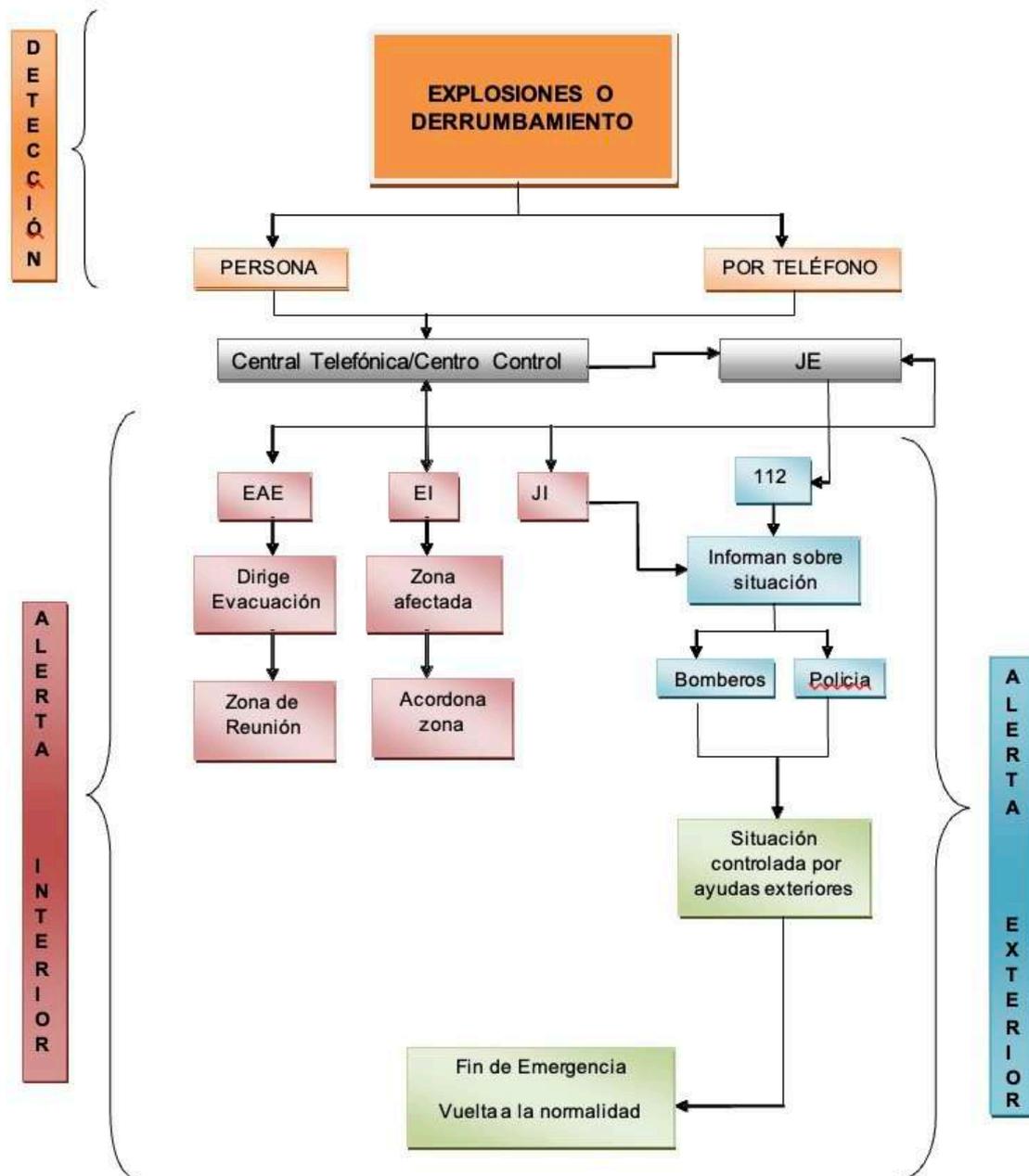
Si queda atrapado bajo los escombros:

- Evite agitar el polvo.
- Cúbrase la boca con un trapo o con su ropa
- Si dispone de teléfono móvil, avise al 112 y comuníquese su ubicación dentro del hospital, en caso contrario, golpee una tubería o una pared para que pueda ser oído por los rescatadores.

NADIE ACCEDERA AL EDIFICIO SIN QUE LO AUTORICE EL JEFE DE EMERGENCIA

Esta tarea requiere de equipos esenciales y habilidades que sólo tienen los equipos de emergencia exteriores.

ACTUACIÓN EN CASO DE EXPLOSIÓN



7.2.6. Actuación ante amenaza de bomba

AMENAZA DE EXPLOSIVO

A.- Se podrá presentar de las siguientes formas:

- Por medio de teléfono.
- Por servicio de correo.
- A través de una persona.
- Hallazgo de objetos sospechosos.
- Explosión/detonación.

B. Ante estas situaciones será necesario contar con un plan de trabajo adecuado, teniendo la finalidad de:

- Evitar que se produzcan víctimas.
- Reducir el riesgo para las personas.
- Eliminar o confirmar sospechas.
- Reducir los daños materiales.
- Colaborar con los equipos especialistas en desactivación de explosivos.

C. Para la ejecución de un plan de trabajo, el personal con responsabilidad, una vez que han recepcionado la amenaza, deberán implementar una serie de medidas preventivas hasta la llegada del Equipo de Desactivación de Explosivos, a saber:

1. REACCIÓN ANTE UNA AMENAZA DE BOMBA:

- a) Dar aviso de la novedad en forma inmediata a las Fuerzas de Seguridad y/o Policial con responsabilidad en esa zona.
- b) Tener consigo los planos del lugar y obtener toda la información necesaria sobre el lugar amenazado.
- c) Entrevistar al personal que recepcionó la amenaza (en caso de ser una amenaza de bomba en forma telefónica confeccionar formulario) o al que le informaron la novedad o descubrió el objeto sospechoso, a los fines de obtener toda la información posible sobre el incidente.
- d) Deberá ejecutar un plan de búsqueda sobre el lugar amenazado, auxiliándose de los encargados o responsables de todas las oficinas.
- e) Requerir los apoyos técnicos necesarios, ya sea para efectuar cortes del suministro de gas, servicios de luz, agua, etc.
- f) Efectuar un acordonamiento de la zona de aproximadamente 100 metros a la redonda, manteniendo vigilada la zona amenazada y realizando los cortes o desvíos del tránsito necesarios.

- g) Efectuar evacuaciones totales o parciales. Siempre canalizándolas por el acceso más alejado del objeto sospechoso.
- h) Reunir toda la información posible de como acontecieron y van sucediendo los hechos, en forma cronológica y con horarios, para poder brindárselos al equipo de desactivación de explosivos.

2. REACCIÓN ANTE EL HALLAZGO DE UN ARTEFACTO EXPLOSIVO:

Entiéndase que el mismo puede presentar una variedad enorme de formas y tamaños, así como elementos anexados que sirven de engaño, no es necesario que el explosivo o partes del artefacto se encuentren expuestos para considerarlo como tal, basta que los indicios y los elementos de juicios reunidos sean suficientes para considerar un elemento u objeto sospechoso de ser bomba.

- a) Dar aviso de la novedad en forma inmediata a las Fuerzas de Seguridad y/o Policial con responsabilidad en esa zona.
- b) No toque el artefacto.
- c) Ejecute una evacuación del área próxima, basándose en el plan de evacuación y emergencia.
- d) Obtenga la mayor cantidad de datos posibles, sin riesgo, sobre el artefacto como: tamaño, peso, si emite sonidos, olores, elementos que lo conforman, color, etc. Si es reglamentario, tipo, inscripción, color, tamaño, características exteriores, etc.
- e) Requerir los apoyos técnicos necesarios, ya sea para efectuar cortes del suministro de gas, servicios de luz, agua, etc.
- f) Efectuar un acordonamiento de la zona de aproximadamente 100 metros a la redonda, manteniendo vigilada la zona amenazada y realizando los cortes o desvíos del tránsito necesarios.
- g) Reunir toda la información posible de como acontecieron y van sucediendo los hechos, en forma cronológica con la finalidad de brindárselos al Equipo de Desactivación de Explosivos.

3. REACCIÓN ANTE UNA SITUACIÓN DE POST-EXPLOSIÓN:

- a) Dar aviso de la novedad en forma inmediata a las Fuerzas de Seguridad y/o Policial con responsabilidad en esa zona.
- b) Efectuar un acordonamiento de la zona afectada, manteniéndola vigilada y realizando los cortes o desvíos del tránsito necesarios.
- c) No toque nada, espere la llegada del equipo de explosivos, a los fines de poder conservar los indicios y elementos de juicio en el lugar explosionado.
- d) Siempre se debe considerar la posibilidad de que existan más de un artefacto explosivo y que éste no ha detonado.
- e) Reunir toda la información posible de como acontecieron y van sucediendo los hechos, en forma cronológica con la finalidad de brindárselos al Equipo de Desactivación de Explosivos.

4. RECORDATORIO :

En el caso de localizar algo sospechoso deberá:

- a) Considerarlo como real.
- b) No tocarlo o manipularlo.
- c) No moverlo o desplazarlo.
- d) Impedir que persona se acerquen al objeto sospechoso.
- e) Identifique el área de peligro y bloquéela evacuando la zona de por los menos 150 metros incluyendo los pisos debajo y sobre el objeto.
- f) Informe sobre su ubicación y descripción detallada del objeto.
- g) No permita el reingreso al edificio hasta que el artefacto haya sido removido/desactivado por los especialistas, y el inmueble se seguro para entrar nuevamente.

- Al final de este apartado se incluyen las recomendaciones específicas para el personal que atiende el teléfono, así como un formulario que deberá rellenarse a fin de facilitar a la policía la posible identificación del comunicante o responsable del atentado.
- Al igual que ocurre para los demás riesgos, un papel fundamental a la hora de afrontar una evacuación rápida y ordenada motivada por un aviso de bomba reside en la realización periódica de ejercicios de evacuación.

MISIONES DEL PERSONAL QUE ATIENDE EL TELÉFONO

En el caso de recibir un aviso de colocación de bomba, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- 1. Atender la llamada como cualquier otra, prestando la máxima atención a todos los detalles.**
- 2. Tomar nota del mensaje recibido procurando que sea textual.**
- 3. Observar el tono de voz, si el interlocutor intenta desfigurarla y si se trata de hombre o mujer.**
- 4. Tratar de detectar si la llamada se efectúa desde un teléfono público o privado. Incluso si fuera posible diferenciar si es urbana o interurbana.**
- 5. Intentar que repita el mensaje una vez concluido, aduciendo interferencias o problemas de audición, y comprobar si coincide exactamente.**
- 6. Anotar todos los datos así como la hora en que se produce la llamada y su duración.**
- 7. Llamar inmediatamente al Jefe de Emergencia o Jefe de Intervención.**
- 8. Evitar toda acción u omisión que pueda hacer cundir la alarma.**
- 9. No abandonar el puesto de trabajo hasta recibir la orden oportuna.**
- 10. Rellenar el siguiente formulario:**

RELLENAR EN CASO DE AMENAZA DE BOMBA					
AMENAZA					
Fecha		Hora		Duración	
Voz masculina		Voz Femenina		Infantil	
SI ES POSIBLE HAGA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS					
¿Cuándo estallará la bomba? ¿Dónde se encuentra colocada? ¿Qué aspecto tiene la bomba? ¿Qué desencadenaría la explosión? ¿Colocó la bomba Vd. mismo? ¿Por qué, que pretende? ¿Pertenece a algún grupo terrorista?					
TEXTO EXACTO DE LA AMENAZA					
VOZ DEL COMUNICANTE					
Tranquila		Excitada		Enfadada	
Tartamuda		Normal		Jocosa	
Fuerte		Suave		Susurrante	
Clara		Gangosa		Nasal	
Con acento		Chillona		Otro	
Si la voz le resulta familiar diga qué le recuerda o a quién se le parece:					
SONIDOS DE FONDO					
Ruidos de la calle		Maquinaria		Música	
Cafetería		Oficina		Animales	
Cabina telefónica		Conferencia		Otro	
LENGUAJE DE LA AMENAZA					
Correcto		Vulgar		Incoherente	
Mensaje leído		Grabado		Otro	
OBSERVACIONES					
COMUNIQUE LA LLAMADA INMEDIATAMENTE A					
Tf.:.....D (JEFE DE EMERGENCIA)					
DATOS DEL RECEPTOR DE LA AMENAZA					
Nombre Teléfono Departamento					

EMERGENCIA POR OBJETOS SOSPECHOSOS

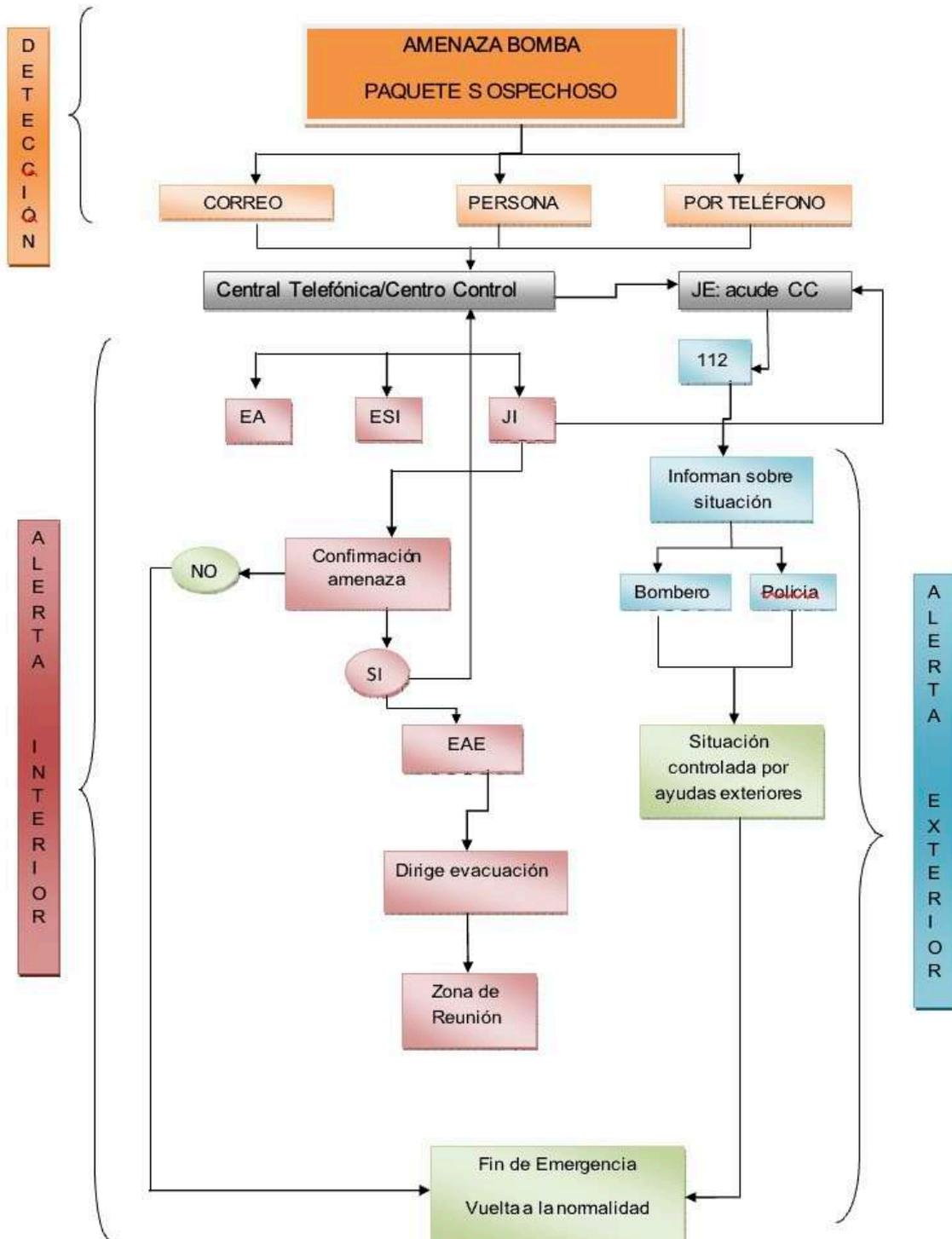
Cualquier persona que detecte un paquete u objeto sospechoso avisará al el Centro de Control y Comunicación y a continuación se avisará al Jefe de Emergencia.

Una vez se ha evaluado y valorado el objeto como sospechoso se avisará a la Policía y en base a las instrucciones recibidas, el Jefe de Emergencia decretará si es preciso activar el Plan de evacuación.

Consideramos que en principio todo paquete u objeto sospechoso puede contener sustancias o elementos explosivos.

Las recomendaciones para la identificación y precauciones con este tipo de objetos se reflejan a continuación.

- Remitentes desconocidos o no habituales para el destinatario.
- Exceso de franqueo, sin matasellos o que infunda sospechas de haber sido manipulado.
- Contenido no uniforme en el interior del sobre o que pese más de un lado que de otro.
- Rigideces en los bordes del envoltorio o algún pequeño orificio en este.
- Grosor notablemente superior al normal para el tipo de correspondencia.
- Los no habituales o de procedencia desconocida. Que contenga formulas restrictivas: PERSONAL/CONFIDENCIAL.
- Los que tengan manchas de grasa o desprendan un olor a almendras amargas.
- Aquellos que, con una ligera presión, sospechemos que contienen piezas metálicas.



7.2.7. Protocolos de actuación

OPERATIVA GENERAL

PROTOCOLO BÁSICO DE ACTUACIONES EN CASO DE ALERTA

El Jefe de Emergencia como máximo responsable y a tenor de la información del Jefe de Intervención, dará orden de ALERTA.

La Alerta implica, si las condiciones de la emergencia no afectan al Centro de Control de Comunicaciones o sus proximidades, que el Jefe de Emergencia se traslade a dicho Centro, ya que en él dispondrá de todos los dispositivos de comunicaciones (teléfonos, interfonos, megafonía, buscaperonas) que en los inicios de la emergencia son vitales.

En esta fase de ALERTA se debe conseguir la incorporación de todo el personal a sus lugares habituales de trabajo.

ALERTA EN ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN

1

Cada Jefe de Servicio con la ayuda del Supervisor, asume la responsabilidad de coordinar las acciones de todo orden en su Servicio, tanto de índole técnicas como de recursos humanos, por lo que todo el personal estará bajo sus órdenes incluyendo personal de enfermería, administrativo y no Sanitario, incluso familiares, transeúntes y visitas.

Estarán a las órdenes del Jefe de Emergencia y en comunicación con él.

Establecerá el puesto de coordinación en el CONTROL DE ENFERMERIA, recogiendo datos e información sobre:

- ✓ Recursos Humanos que se disponen en ese instante.
- ✓ Condiciones especiales de enfermos ingresados y cuantificación.
- ✓ Número de visitantes y familiares.

Esta Fase de ALERTA, encaminada a la preparación de los enfermos para una posible evacuación debe contemplar lo siguiente:

- ✓ Hacer salir a las visitas ocasionales y que dificulten o no puedan colaborar en la evacuación.
- ✓ Adecuar el enfermo (zapatillas, batas, mantas, etc.)
- ✓ Cerrar ventanas, aseos, persianas.
- ✓ Desconexión de equipos no vitales (TV, hornillos, neveras, etc.)
- ✓ Desalojar los pasillos, salas de estar, etc.; todo el personal debe estar en las habitaciones.
- ✓ Los acompañantes sólo deben llevar lo imprescindible, dejando cualquier cosa que ocupe espacio y pueda dificultar la vía de evacuación.
- ✓ Acopio de medicación útil o imprescindible.
- ✓ Recogida de documentación hacia lugar seguro.

Facultativos de Servicio

Las acciones deben ir encaminadas a :

- ✓ Decidir el orden de prioridad de evacuación.
- ✓ Determinar condiciones y medio de transporte de dicha evacuación.
- ✓ Ayudar a la preparación de enfermos con características especiales que lo precisen.
- ✓ Colaborar en el mantenimiento del orden cortando las reacciones de pánico que se produzcan.
- ✓ Resolver cuantos aspectos clínicos les sean consultados.

A.T.S. - D.U.E

Quedan a las órdenes del Médico y sus funciones son :

- ✓ Preparar enfermos para la evacuación.
- ✓ Ayudar a los enfermos que lo precisen.
- ✓ Colaborar con el Mantenimiento del orden.

Auxiliares de Enfermería

Ayudan a los A.T.S. - D.U.E. en preparar enfermos para la evacuación

ALERTA EN SERVICIOS CENTRALES**2**

Cada Jefe de Servicio con la ayuda del Supervisor, asume la responsabilidad de coordinar las acciones de todo orden en su Servicio, tanto de índole técnicas como de recursos humanos, por lo que todo el personal estará bajo sus órdenes incluyendo personal de enfermería, administrativo y no Sanitario incluso familiares, transeúntes y visitas. Estarán a las órdenes del Jefe de Emergencia y en comunicación con él. Establecerán el puesto de coordinación en el CONTROL DE INFORMACION recogiendo datos sobre :

- ✓ Recursos Humanos de los que se disponen en ese instante.
- ✓ Visitantes y familiares.

Esta fase de ALERTA, encaminada a la preparación de una posible evacuación debe contemplar lo siguiente:

- ✓ Acabar los trabajos que se estén haciendo.
- ✓ Terminación de exploraciones u operaciones de diagnóstico en curso.
- ✓ Desalojar salas de espera con pacientes, familiares, etc. que puedan desplazarse por sus medios.
- ✓ Hacer salir a las visitas ocasionales y que dificulten o no puedan colaborar en la evacuación.
- ✓ Adecuar el enfermo (zapatillas, batas, mantas, etc.)
- ✓ Cerrar ventanas, aseos, persianas.
- ✓ Desconexión de equipos una vez finalizados los trabajos en curso.
- ✓ Acopio de medicación útil o imprescindible.
- ✓ Salvar datos en ordenadores y recogida de documentación hacia lugar seguro.
- ✓ Localización de líquidos inflamables, para su traslado a lugar seguro

ALERTA EN QUIRÓFANOS**3**

Transmitida la Alerta y mientras esta dure, las acciones a realizar se centrarán en :

- ✓ Terminar las intervenciones en curso.
- ✓ No inicio de ninguna intervención.
- ✓ Los enfermos en espera de intervención, se conducirán a Urgencias o al Punto de reunión establecido por el Supervisor correspondiente, y si es posible mediante el ascensor de USO EXCLUSIVO.
- ✓ Los correspondientes a intervenciones ya realizadas, se conducirán a Salas de postoperatorio acompañados por los Anestesiistas.
- ✓ El Supervisor o responsable procederá a retirar todas las conexiones de gases medicinales de las tomas en pared, así como los cables de alimentación eléctrica de aparatos de todo orden a medida que las intervenciones se acaben. Cerrará las puertas, luces, etc.

. No debe quedar nadie en Quirófanos.

Los facultativos (Cirujanos) una vez desalojado los bloques quirúrgicos, acuden a su correspondiente planta de Hospitalización, poniéndose a disposición del Jefe de Servicio y cumplir las instrucciones correspondientes.

Los Anestesiistas con los enfermos ya intervenidos se trasladan a las Salas de postoperatorio.

Los movimientos hacia Salas de postoperatorio ó Urgencias, se realizarán en tanto estas áreas no sean las afectadas por la Emergencia.

ALERTA EN SALAS DE POSTOPERATORIO**4**

Dadas las características de este Servicio, la evacuación del mismo se efectuará cuando la Emergencia que los pueda afectar presente circunstancias extremas, mientras tanto serán receptores de pacientes operados o aquellos casos de extrema gravedad procedentes de otras áreas del Hospital, actuarán en estos casos como escalón hacia otros centros, pero siempre como situación extrema.

ALERTA EN CONSULTAS EXTERNAS**5**

El/la Supervisor/a, o en su ausencia el Facultativo más antiguo, asume la responsabilidad de coordinar las acciones de todo orden, tanto de índole técnicas como de recursos humanos, por lo que todo el personal estará bajo sus órdenes, incluyendo personal de enfermería, administrativo y no Sanitario, incluso familiares, transeúntes y visitas.

Estarán a las órdenes del Jefe de Emergencia y en comunicación con él.

Establecerá el puesto de coordinación en CONTROL ENFERMERÍA, recogiendo datos sobre :

- ✓ Recursos humanos de los que se disponen en ese instante.
- ✓ Enfermos en Ejercicios y su estado.
- ✓ Visitantes y familiares.

Esta fase de ALERTA, encaminada a la preparación de una posible evacuación, debe contemplar lo siguiente :

- ✓ Acabar los trabajos que se estén haciendo.
- ✓ Terminación de exploraciones u operaciones de tratamiento en curso.
- ✓ Desalojar salas de espera y pasillos con pacientes, familiares, etc., que puedan desplazarse por sus medios.
- ✓ Hacer salir a las visitas ocasionales y que dificulten o no puedan colaborar en la evacuación.
- ✓ Adecuar a los enfermos, ayudados por acompañantes para traslado fuera del Centro.
- ✓ Cerrar puertas y ventanas.
- ✓ Salvar datos en ordenadores y recoger documentación hacia lugar seguro.

El personal facultativo de Consultas Externas acude a las Salas de Hospitalización de su especialidad.

El Supervisor/a verifica que no queda persona alguna en ninguna dependencia, desconecta equipos, apaga luces y cierra puertas.

ALERTA EN LABORATORIO - ESTERILIZACIÓN**6**

Transmitida la Alerta, todos los componentes acuden a sus dependencias habituales.

El Jefe de Servicio coordina todas las acciones, a la espera de confirmación con el Jefe de Emergencia y en comunicación con él. Se procederá a :

- ✓ Recoger información sobre Recursos Humanos disponibles.
- ✓ Finalizar los trabajos en curso y desconectar máquinas de coser.
- ✓ Preparar mantas, toallas, sábanas, etc. en carros.

La persona responsable de Esterilización, procederá a :

- ✓ Desconexión y puesta a cero de Esterilizadores y Campana de aireación.
- ✓ Desconexión de todos los aparatos, Empaquetadora de bolsas, lavadoras de instrumentales, etc.
- ✓ Cierre de todas las puertas.

ALERTA EN COCINA**7**

Recibido el mensaje de Alerta, el responsable de cocina, asume la responsabilidad de coordinar las acciones de todo orden en la Cocina, tanto de índole técnicas como de recursos humanos, por lo que todo el personal estará bajo sus órdenes incluyendo el personal propio de la institución.

Estará a las órdenes del Jefe de Emergencia y en comunicación con él.

Recogerá datos sobre :

- ✓ Recursos Humanos que se disponen en ese instante.
- ✓ Estado de procesos culinarios en marcha.

En fase de ALERTA, encaminada a la preparación de una posible evacuación, debe contemplar lo siguiente :

- ✓ Acabar los trabajos que se estén haciendo.
- ✓ Cierre de llave general de Gas, así como en aparatos receptores.
- ✓ Tapado de marmita, freidoras, tal como se encuentren en ese instante.
- ✓ Desconexión de todos los aparatos, tren de lavado, tren de emplatado, carros baño maria, calentaplatos, etc.
- ✓ Dejar conectado el Extractor de Campana.
- ✓ Verificación de cierre de puertas en cámaras.

ALERTA EN ADMINISTRACIÓN**8**

El Responsable en el área de administración, asume la responsabilidad de coordinar las acciones de todo orden en esta área, tanto de índole técnicas como de recursos humanos, por lo que todo el personal estará bajo sus órdenes, incluyendo personal administrativo, incluso transeúntes y visitas.

Estarán a las órdenes del Jefe de Emergencia y en comunicación con él.

En la fase de ALERTA, encaminada a la preparación de una posible evacuación, debe contemplar lo siguiente :

- ✓ Recogida de datos e información sobre recursos humanos de los que se disponen en ese instante.
- ✓ Acabar los trabajos que se estén haciendo.
- ✓ Cerrar ventanas, aseos, persianas.
- ✓ Desconexión de equipos una vez finalizados los trabajos en curso.
- ✓ Salvar datos en ordenadores y recogida de documentación hacia lugar seguro.

ALERTA EN CAFETERÍA

9

Recibido el mensaje de Alerta, el/la responsable de cafetería asume la responsabilidad de coordinar las acciones de todo orden en la Cafetería y locales anexos, tanto de índole técnico como de recursos humanos. Cumplirá las instrucciones que se le transmitan, debiendo realizar las siguientes acciones:

- ✓ Acabar los trabajos que se estén haciendo.
- ✓ Cierre de llave general de Gas, así como en aparatos receptores.
- ✓ Tapado de marmita, freidoras tal como se encuentren en ese instante.
- ✓ Desconexión desde el cuadro eléctrico de protección de todos los aparatos, lavavajillas, botelleros, cafeteras, carros baño María, calentaplatos, etc.
- ✓ Desconexión de Aspiradores de campanas.
- ✓ Verificación de cierre de puertas en cámaras.
- ✓ Expulsión de todas las personas que estén en ese instante en los locales.
- ✓ Cierre de puertas exteriores.

EMERGENCIA POR RIESGO RADIOLÓGICO

DESCRIPCIÓN DE LA EMERGENCIA:

Cualquier situación que pueda provocar la pérdida en el control integral y efectivo de los equipos e instalaciones de tipo radiológico; por distintas causas o motivos, incendio, inundación, etc.

PROTOCOLO BÁSICO DE ACTUACIONES

1º	La actuación principal a realizar será la desconexión inmediata de estos equipos e instalaciones de la red eléctrica, que puedan verse afectados por alguna situación de emergencia.
2º	Si no fuera posible la desconexión eléctrica de los equipos o instalaciones; se debe procurar confinar la radiación que puedan emitir estos equipos en el interior de las salas o recintos donde se encuentran. Para ello cerraremos puertas, ventanas, etc.
3º	Los equipos de intervención y evacuación impedirán en todo momento el acceso de otras personas a estos recintos.
4º	Finalizada la emergencia, los equipos de intervención coordinados por el Jefe de Intervención y acompañados con personal cualificado y conocedor de estos equipos e instalaciones harán una primera valoración de la zona afectada informando de ello al Jefe de Emergencia para que se adopten las medidas oportunas.

EMERGENCIA POR MOVIMIENTOS SÍSMICOS	
DESCRIPCIÓN DE LA EMERGENCIA:	
<p>Movimientos sísmicos que puedan producirse y que aún no suponiendo consecuencias catastróficas como pueda ser el derrumbe total o parcial del edificio, supongan una actividad sísmica moderada perceptible para las personas y que pueda derivar en situaciones de pánico entre el personal del edificio.</p>	
PROTOCOLO BÁSICO DE ACTUACIONES	
1º	La actuación principal a realizar por los equipos de emergencia será la mantener la calma y transmitirla al resto de personal en edificio (pacientes, visitas, compañeros de trabajo, etc).
2º	Informarán a todo el personal posible e intentarán mantener al mismo alejado de ventanas, cristaleras, y objetos o mobiliarios que puedan caer.
3º	Informarán a todo el personal posible de la necesidad de protegerse debajo de mesas, camas o dinteles de puertas, cualquier protección es buena.
4º	Evitarán en la medida de lo posible que el personal se precipite de forma desordenada hacia las salidas puesto que las escaleras podrían colapsarse de personal y dificultar la evacuación. Se intentará llevar a cabo una evacuación segura y ordenada. Se evitará el uso de los ascensores por parte del personal.
5º	El personal que se encuentre en el exterior del edificio no se acercará ni entrará en el mismo. Permanecerá en el exterior y se dirigirá en todo caso al punto de reunión. Si nos encontramos cerca de alguna salida, nos dirigiremos hacia los puntos de reunión exteriores manteniendo la calma.
6º	Desde el Centro de Control y Comunicación se comunicará con el Centro de Coordinación de Emergencias (Jefe de Emergencias) para conocer la magnitud de la emergencia y la afección que la misma pueda tener sobre el propio edificio o zonas colindantes, solicitando instrucciones de las actuaciones a llevar a cabo.
7º	Ante el hipotético caso de producirse una emergencia de este tipo (seísmos) la Dirección del presente Plan de Autoprotección quedará sujeto y se pondrá a disposición, atendiendo en todo momento a las instrucciones de la autoridad que haya podido declarar la activación, Puesto de Mando avanzado, etc,...
8º	Finalizada la emergencia se deberá realizar un reconocimiento exhaustivo de los daños que haya podido sufrir el edificio y las instalaciones antes de recobrar la normalidad en las actividades del establecimiento.

EMERGENCIA POR INUNDACIONES

DESCRIPCIÓN DE LA EMERGENCIA:

Cualquier situación que pueda provocar inundaciones en las partes bajas del edificio, plantas de sótanos y que suponga una seria amenaza para la seguridad de las personas que se encuentran en las mismas y las instalaciones esenciales para el funcionamiento de la actividad en el establecimiento.

PROTOCOLO BÁSICO DE ACTUACIONES

1º	La actuación principal a realizar será la evacuación de las personas que puedan encontrarse en zonas inundables del edificio (sótanos de aparcamiento), a otras partes más altas y seguras del edificio. Se evitará la utilización de los ascensores.
2º	Los equipos de emergencia impedirán el acceso a estas zonas (sótanos) por parte del personal del edificio.
3º	Se procederá a desconectar los servicios eléctricos no necesarios y aquéllos que puedan dañarse. También se realizará acopio de materiales peligrosos evitando que sustancias tóxicas e inflamables puedan entrar en contacto con el agua.
4º	Se asegurarán y apuntalarán puertas y ventanas, y si es necesario se intentarán formar contenciones con sacos y material similar para evitar la inundación en las zonas más críticas de las instalaciones para los edificios.
5ª	Si la situación de emergencia lo requiere se evitará que el personal abandone el edificio, dado que en estos casos es más seguro permanecer en las zonas altas del interior del mismo, que salir al exterior.
6º	Desde el Centro de Control y Comunicación se comunicará con el Centro de Coordinación de Emergencias (Jefe de Emergencias) para conocer la magnitud de la emergencia y la afección que la misma pueda tener sobre el propio edificio o zonas colindantes, solicitando instrucciones de las actuaciones a llevar a cabo.
7º	Ante el hipotético caso de producirse una emergencia de este tipo la Dirección del presente Plan de Autoprotección quedará sujeto y se pondrá a disposición, atendiendo en todo momento a las instrucciones de la autoridad que haya podido declarar la activación, Puesto de Mando avanzado, etc.
8º	Finalizada la emergencia se deberá realizar un reconocimiento exhaustivo de los daños que haya podido sufrir el edificio y las instalaciones antes de recobrar la normalidad en las actividades del establecimiento.

EMERGENCIA POR OLAS DE FRÍO Y NEVADAS	
DESCRIPCIÓN DE LA EMERGENCIA:	
Cualquier situación que pueda suponer una alteración importante en el funcionamiento de las instalaciones esenciales del edificio y que pueda comprometer la seguridad de las personas en el mismo.	
PROTOCOLO BÁSICO DE ACTUACIONES	
1º	La actuación principal a realizar será la de evitar salir al exterior del edificio hasta que las condiciones sean seguras. Se evitará la utilización de los ascensores.
2º	Los equipos de emergencia evitarán que personas mayores, débiles o niños abandonen las instalaciones hasta que las condiciones meteorológicas sean adecuadas. Se seguirán las recomendaciones que puedan facilitarse para estos casos desde Protección Civil y otros organismos.
3º	Se procederá a desconectar los servicios eléctricos no necesarios y aquéllos que puedan dañarse. También se realizará acopio de combustibles que aseguren el funcionamiento de instalaciones básicas (calefacción, etc...) que mantengan unas condiciones de confortabilidad adecuadas en el edificio. Se mantendrán cerradas puertas, ventanas, etc...
4º	Desde el Centro de Control y Comunicación se procurará estar informado de los cambios meteorológicos que puedan producirse.
5º	Finalizada la emergencia se deberá realizar un reconocimiento exhaustivo de los daños que haya podido sufrir el edificio y las instalaciones antes de recobrar la normalidad en las actividades del establecimiento.

EMERGENCIA POR ACCIDENTES DONDE ESTEN PRESENTES MERCANCÍAS PELIGROSAS (CARRETERA Y FERROCARRIL)	
DESCRIPCIÓN DE LA EMERGENCIA:	
Cualquier accidente que pueda tener lugar, bien por carretera (V-30, CV-500) o ferrocarril donde puedan estar presentes sustancias peligrosas de carácter inflamable y/o tóxico y que pueda suponer un riesgo para la seguridad de las personas en el establecimiento.	
PROTOCOLO BÁSICO DE ACTUACIONES	
1º	La actuación principal a realizar será la de evitar los efectos tanto de radiación térmica como de nube tóxica que puedan derivarse de este tipo de accidentes en función de las características de las sustancias peligrosas involucradas.

2º	<p>En el caso de mercancías peligrosas que puedan originar nube tóxica, los equipos de emergencia procederán a aislar el edificio del exterior en todo lo posible, cerrar puertas y ventanas, paralización de los sistemas de ventilación, climatización, etc.; e impedirán la salida de personas de los edificios hasta que la situación exterior de la emergencia sea segura.</p> <p>En el caso de radiación térmica y de acuerdo con las características de la emergencia producida e instrucciones que puedan recibirse por parte de la misma se realizarán las acciones oportunas (evacuación, confinamiento, etc.).</p>
3º	<p>Desde el Centro de Control y Comunicación se comunicará con el Centro de Coordinación de Emergencias (Jefe de Emergencias) para conocer la magnitud de la emergencia y la afección que la misma pueda tener sobre el propio edificio o zonas colindantes, solicitando instrucciones de las actuaciones a llevar a cabo.</p>
4º	<p>Ante el hipotético caso de producirse una emergencia de este tipo la Dirección del presente Plan de Autoprotección quedará sujeto y se pondrá a disposición, atendiendo en todo momento a las instrucciones de la autoridad que haya podido declarar la activación, Puesto de Mando avanzado, etc.</p>

EMERGENCIA POR FUGA DE GAS

DESCRIPCIÓN DE LA EMERGENCIA:

En todos los servicios donde existen instalaciones de gases tóxicos, puede darse en un momento determinado algún escape de gas. Para minimizar el riesgo se disponen de una serie de medidas especiales de prevención.

PROTOCOLO BÁSICO DE ACTUACIONES

1º	<p>Cualquier persona que detecte una anomalía e infunda sospecha sobre un posible escape de gas, deberá comunicarlo de inmediato al servicio de Mantenimiento. Quedará totalmente prohibido el uso de estas instalaciones al personal no autorizado. Los gases medicinales solo será utilizados por el personal técnico-facultativo.</p>
2º	<p>Una vez detectada la fuga, avisar al Centro de Control y Comunicaciones, indicando los motivos y zona. El Jefe de Emergencia informará al Equipo de Intervención o Mantenimiento acuda a la zona afectada.</p>
3º	<p style="text-align: center;">Desde el Equipo de Intervención o Mantenimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procederá a la evacuación parcial de la zona. - No se encenderá ninguna luz. - Abrirá puertas y ventanas, facilitando la ventilación. - Impedirá el paso a la zona, de personas no autorizadas. - Cortar el flujo eléctrico. - Avisar al Jefe de Emergencia, que tomará las decisiones oportunas.

EMERGENCIA POR DERRAME DE PRODUCTOS QUÍMICOS Y VERTIDO	
DESCRIPCIÓN DE LA EMERGENCIA:	
Cualquier persona que detecte un derrame o vertido de productos químicos, avisará inmediatamente al Centro de control y comunicaciones quien informará al Jefe de Emergencia.	
CONATO DE EMERGENCIA	
1º	<p>El equipo de intervención acude al lugar donde se ha producido la alarma. Los pasos a seguir son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Contener y recoger el producto utilizando material ignífugo y absorbente (p.e. sepiolita) para evitar la entrada del derrame a la alcantarilla y/o en el subsuelo. 2.- Ventilar la zona. 3.- Recoger los residuos necesarios utilizando una pala, depositando el absorbente utilizado junto con los restos de derrame en bidones debidamente identificados. Limpiar la zona. 4.- Gestionar los residuos como peligrosos.
EMERGENCIA PARCIAL	
2º	<p>La emergencia parcial puede tener lugar espontáneamente ante un derrame de cierta importancia o por la evolución y desarrollo negativo de conato de emergencia. Los pasos a seguir son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- El equipo de intervención acude al lugar donde se ha producido la alarma y asume el mando. 2.- Analizará la situación e informarán del alcance de emergencia al Jefe de Emergencias. 3.- Utilizando indumentaria protectora, contendrá el producto mediante material absorbente ignífugo o barreras aislantes para evitar la entrada del derrame a la alcantarilla y/o en el subsuelo. 4.- En caso de que el vertido llegue al alcantarillado municipal, se informará al Responsable del Sistema Medioambiental, quien comunicará al Ayuntamiento y/o la depuradora de la cual depende el centro, las características y cantidad estimada del producto. <p>Concluida la emergencia se procederá según los puntos 3 y 4 correspondientes al conato de emergencia.</p>

EMERGENCIA GENERAL	
3º	<p>La emergencia general tiene lugar ante un derrame de grandes magnitudes que hacen necesaria la intervención de medios externos.</p> <p style="text-align: center;">Los pasos a seguir son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Evacuar a todo el personal circundante cuya presencia no sea necesaria. 2.- El equipo de intervención analizará e informará del alcance del siniestro al Jefe de Emergencias, que a su vez avisará: <ul style="list-style-type: none"> - 112 y bomberos con carácter urgente. - Responsables de zonas afectadas. - Al responsable del Sistema de Gestión Medioambiental. 3.- Hasta la llegada de los medios externos, el Jefe de Emergencias evaluará la situación garantizando la integridad física de las personas y en la medida de lo posible, la ventilación de la zona para evitar posibles riesgos de ignición. 4.- En caso de que el vertido llegue al alcantarillado municipal, se informará al Responsable del Sistema Medioambiental, quien comunicará al Ayuntamiento y/o la depuradora de la cual depende el centro, las características y cantidad estimada del producto. 5.- Un organismo especializado en tratamiento de grandes derrames (bomberos, empresas de anticontaminación, etc.) se encargarán de la contención, recogida y eliminación del derrame y de los residuos producidos. 6.- Concluida la emergencia el personal designado procederá a realizar la limpieza de la zona afectada segregando y gestionando los residuos conforme a lo establecido en las instrucciones del sistema de Gestión Medioambiental. Estas tareas serán coordinadas por el responsable del sistema de Gestión Medioambiental.

7.2.8. Consignas generales y normas de utilización de medios

NORMAS GENERALES DE UTILIZACIÓN DE EXTINTORES CON ANTERIORIDAD A SU USO:

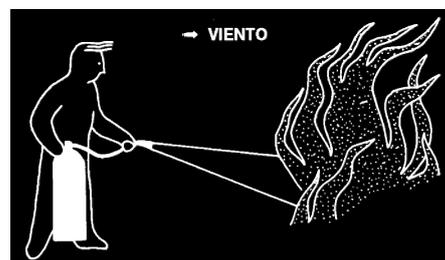
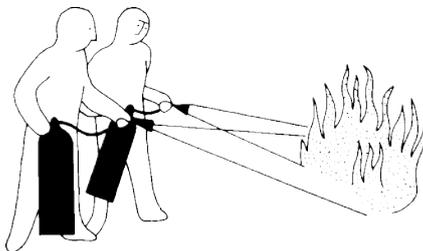
- ✓ Conocer la ubicación de los extintores en el centro de trabajo o, al menos, los del entorno al puesto de trabajo.
- ✓ Conocer perfectamente en qué tipos de fuego pueden emplearse los extintores del centro de trabajo o, al menos, los del entorno del puesto de trabajo.
- ✓ Leer la etiqueta existente en el frente de los extintores para conocer las diferentes características de cada uno de ellos (forma de usarlo, fuegos en que no debe emplearse, etc.)
- ✓ Conocer el manejo de los diferentes tipos de extintores existentes en el centro de trabajo.

AGENTE EXTINTOR	CLASE DE FUEGO (UNE 23.010)
-----------------	-----------------------------

	A (Sólidos)	B (Líquidos)	C (Gases)	D (Metales especiales)
Agua pulverizada	(2) ♦♦♦	♦		
Agua a chorro	(2) ♦♦			
Polvo BC (convencional)		♦♦♦	♦♦	
Polvo ABC (polivalente)	♦♦	♦♦♦	♦♦	
Polvo específico metales				♦♦
Espuma física	(2) ♦♦	♦♦		
Anhídrido carbónico	(1) ♦	♦		
♦♦♦ Muy adecuado ♦♦ Adecuado ♦ Aceptable				
(1) Utilizar en presencia de tensión eléctrica		(2) No utilizar en presencia de tensión eléctrica		

EN EL MOMENTO DE UTILIZARLOS FRENTE A UN FUEGO:

- Verificar el tipo de incendio y utilizar el agente extintor adecuado, empleando el extintor más cercano.
- En caso de incendio con riesgo eléctrico, procurar efectuar el corte de tensión en la zona afectada.
- Atacar el incendio en la misma dirección de su desplazamiento y desde su comienzo, por ejemplo, de espaldas al viento en el exterior, a favor de la corriente en el interior de un local, de abajo hacia arriba, etc.
- Cuando se utilicen extintores de CO₂, se adoptarán precauciones a fin de evitar un contacto accidental con las partes metálicas de la boquilla para que no provoque quemaduras, debido a la baja temperatura a que el gas es expulsado.
- Dirigir el chorro de agente extintor a la base de las llamas, en forma de zig-zag, apagando el incendio por franjas y no avanzando hasta asegurarse de que se ha apagado la anteCuando la salida de agente extintor pueda ser controlada mediante un mecanismo de pistola o similar, solamente utilizarlo cuando ésta se dirija a las



llamas.

- Cuando sea posible utilizar varios extintores a la vez, se actuará siempre en la misma dirección para evitar posibles interferencias.
- En fuegos de clase A (combustibles sólidos), tener siempre la precaución de apagar las brasas con agua para evitar que se reproduzca el incendio.
- En fuegos de clase B (líquidos) evitar el chorro a gran presión sobre el líquido, pues puede dispersarlo y con ello el fuego.

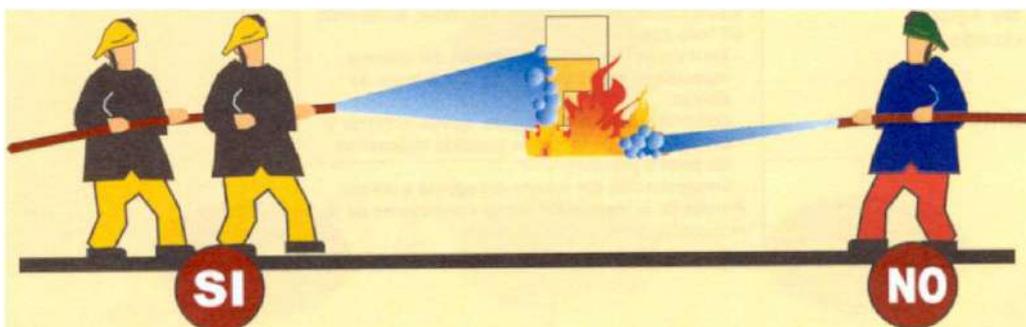
- Si se aprecian síntomas de mareo, dificultad de respiración o exceso de calor retroceder de inmediato, de cara al fuego, no exponiéndose inútilmente.

NORMAS GENERALES DE UTILIZACIÓN DE B.I.E.'s Y MANGUERAS CON ANTERIORIDAD A SU USO:

- Conocer la ubicación de las B.I.E.'s y mangueras en el centro de trabajo o, al menos, los del entorno al puesto de trabajo.
- Conocer perfectamente en qué tipos de fuego pueden emplearse el agua.
- Conocer el funcionamiento y la composición de los elementos que forman una B.I.E.: Manómetro, manguera, válvula de corte, racor, lanza, boquilla, armario y carrete.
- Evitar colocar obstáculos que dificulten el manejo adecuado de las mangueras

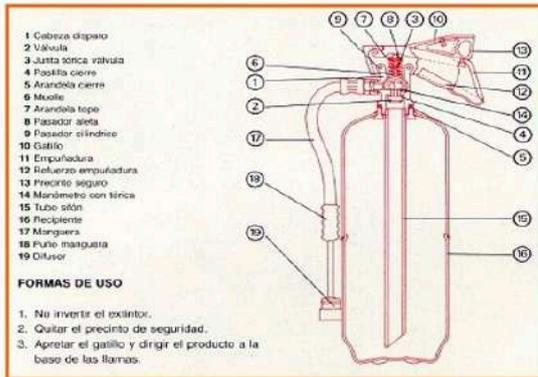
EN EL MOMENTO DE UTILIZARLOS FRENTE A UN FUEGO:

- Verificar el tipo de incendio para utilizar el agua como agente extintor adecuado.
- En caso de incendio con riesgo eléctrico, procurar efectuar el corte de tensión en la zona afectada.
- Atacar el incendio en la misma dirección de su desplazamiento y desde su comienzo, por ejemplo, de espaldas al viento en el exterior, a favor de la corriente en el interior de un local, de abajo hacia arriba, etc.
- Para extinguir un fuego en el exterior se deberá proyectar el agua directamente sobre el combustible de forma pulverizada, para obtener el máximo rendimiento y evitar el impacto mecánico sobre los materiales.
- Para extinguir un fuego en el interior resulta fundamental transferir el calor excesivo del interior de la fábrica a la atmósfera exterior. Una vez se haya rebajado la temperatura a 150° C el fuego se extinguirá. La forma de enfriar el interior del recinto es aplicando el agua con el método indirecto. Este consiste en dirigir el chorro de agua, en forma pulverizada, a las partes altas del recinto. De esta forma se generara vapor que produce un aumento de la presión dentro del recinto, evitando el aporte de aire desde el exterior y cada m³ ocupara exactamente 1 m³ de volumen del recinto lo que ayuda a la extinción por sofocación.
- El manejo de las B.I.E.'s se realizará con dos personas como mínimo, si bien para el caso de mangueras de 25 mm., estas pueden ser utilizadas por una persona.



MANEJO DE EXTINTORES

EXTINTORES PORTÁTILES



➤ Constituyen en primera aproximación un medio eficaz para controlar un incendio

➤ Tienen que ser revisados trimestralmente por la propiedad (R.D. 513/2017):

- ✓ Estado de boquilla y precinto
- ✓ Indicador del manómetro de presión.
- ✓ Estado de la manguera

➤ Tienen que ser revisados anualmente por la empresa mantenedora (R.D. 513/2017)

TIPOS DE EXTINTORES PARA LAS DIFERENTES CLASES DE FUEGO

AGENTE EXTINTOR	CLASE DE FUEGO (UNE 23.010)			
	A (Sólidos)	B (Líquidos)	C (Gases)	D (Metales especiales)
Agua pulverizada	(2) ♦♦♦	♦		
Agua a chorro	(2) ♦♦			
Polvo BC (convencional)		♦♦♦	♦♦	
Polvo ABC (polivalente)	♦♦	♦♦♦	♦♦	
Polvo específico metales				♦♦
Espuma física	(2) ♦♦	♦♦		
Anhídrido carbónico	(1) ♦	♦		
♦♦♦ Muy adecuado ♦♦ Adecuado ♦ Aceptable				
(1) Utilizar en presencia de tensión eléctrica			(2) No utilizar en presencia de tensión eléctrica	

MANEJO DE EXTINTORES PORTÁTILES

1. Elegir el extintor adecuado al tipo de fuego
2. Dejar el extintor en el suelo y retirar el pasador
3. Hacer un disparo de prueba
4. Colocarse a favor del viento (si existe)
5. Disparar el extintor apuntando a la base de las llamas
6. Para fuegos de material sólido barrer en zig-zag.

- Los extintores de CO₂ se han de sujetar por su empuñadura, nunca por la tobera o uniones.
- Una vez utilizado el extintor se debe señalar que ha sido usado para proceder a su recarga.

MANEJO DE BIES



- Constituyen un medio eficaz para controlar un incendio.
- Tienen que ser revisados trimestralmente por la propiedad (R.D. 513/2017).
- Tienen que ser revisados anualmente por la empresa mantenedora (R.D. 513/2017)



- ✓ Accesibilidad y señalización de equipos
- ✓ Extendido de la manguera
- ✓ Lectura del manómetro
- ✓ Engrase de cierres y bisagras del armario

MANEJO DE LA BOCA DE INCENDIO EQUIPADA (45 mm.)



Son necesarias un mínimo de **DOS** Personas.

1. Romper el cristal del armario protegiéndose de los cristales.
2. Extender toda la manguera.
3. Sujetar la lanza en su extremo (persona 1)
4. Controlar la válvula de apertura (persona 2) y unirse a la persona 1.
5. Regular la lanza para conseguir pulverizado de agua.
6. Utilizar el efecto cortina proporcionado por el agua para aproximarse al fuego.

MANEJO DE LA BOCA DE INCENDIO EQUIPADA (25 mm.)



Puede ser utilizada por **UNA** Persona.

1. Abrir el armario.
2. Extender la longitud de manguera necesaria.
3. Sujetar la lanza en su extremo.
4. Regular la lanza para conseguir pulverizado de agua.
5. Utilizar el efecto cortina proporcionado por el agua para aproximarse al fuego.

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN PARA EVITAR SITUACIONES DE EMERGENCIA

- Los fumadores deberán apagar los cigarrillos exclusivamente en ceniceros. Evitar la proximidad de papeles ... etc., cuando se encuentren cigarrillos encendidos.
- No fumar en los lugares expresamente señalizados con la prohibición de fumar, o allí donde esta prohibición esté establecida de manera genérica.
- Comprobar periódicamente que los cables y enchufes están en perfecto estado. No sobrecargar las líneas y apagar los aparatos eléctricos cuando no vayan a ser utilizados.
- Extremar precauciones con los radiadores, lámparas y demás focos de calor, separarlos de elementos combustibles, papeles, ... etc.
- No manipular fuego de manera incontrolada en zonas donde exista material combustible o inflamable.
- Respetar en todo momento las normas de orden y limpieza en el puesto o zona de trabajo.
- Comunicar de forma inmediata al superior jerárquico cualquier anomalía que se observe en los equipos e instalaciones donde se trabaja: olor a quemado, ruidos extraños, instalación eléctrica defectuosa, ... etc.
- Conocer los itinerarios de evacuación.
- Conocer la ubicación y funcionamiento de todos los extintores de su puesto de trabajo o del entorno.
- Leer con frecuencia las instrucciones de empleo de los equipos contra incendios más próximos al puesto de trabajo, lo cual permitirá conocer para que tipos de fuegos son utilizables.
- Comentar con los compañeros, sobre todo con los compañeros nuevos, posibles situaciones de emergencia y las acciones a realizar.
- Hacer cuantas sugerencias se desee, en orden a mejorar la seguridad colectiva.

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN ANTE UN CASO DE EMERGENCIA

- Si descubres un fuego no corras el riesgo de valorar erróneamente el peligro.
- Comunícaselo al jefe de emergencia o en su defecto al responsable del centro.
- Si te encuentras solo, sal del local cerrando la puerta sin llave, dando el aviso de alarma, bien al vigilante de seguridad o mediante el pulsador de alarma, y si esto no es posible, llamando al 112.
- En el aviso de alarma debes indicar con brevedad, el tipo de material que arde, la magnitud y ubicación del mismo.
- Si el fuego es de pequeñas dimensiones y decides atacarlo, sitúate frente al fuego y de espaldas a la puerta manteniendo ventilado el local.
- Si conoces el uso de los extintores, utilízalo dirigiendo el chorro a la base de las llamas, sin dispersar el chorro ya que la duración de un extintor se reduce a pocos segundos (15-20 seg.). Haz barridos en zigzag.
- No utilices agua como agente extintor cuando exista tensión eléctrica.
- Si no logras la extinción:
 - ✓ Retira el material que pueda arder.
 - ✓ Cierra las puertas y ventanas para intentar confinar el fuego en un espacio.
 - ✓ No esperes la llegada del equipo de intervención.
 - ✓ Abandona el lugar.
 - ✓ Colabora con el equipo de extinción, procurando no entorpecer su actuación.
 - ✓ Si se prenden tus ropas, no corras, tiéndete en el suelo y échate a rodar.
- En caso de recibir una llamada de amenaza de bomba, mantén la calma e informa al mando superior o al jefe de emergencia, tratando la información recibida como confidencial.
- En caso de recibir un objeto o paquete sospechoso comunícalo al mando superior o al jefe de emergencia. En ningún caso abras el paquete sin recibir las consignas de los especialistas en la materia.

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN ANTE UNA ORDEN DE EVACUACIÓN

- Al oír la **señal de evacuación** todo el personal debe **abandonar la zona** objeto de evacuación.
- Conserva la calma, no grites, no te excites innecesariamente: puede cundir el pánico.
- Camina, NO CORRAS, hacia la salida más próxima.
- La salida no debe hacerse precipitadamente, es necesario mantener la serenidad para hacerlo de forma rápida, ordenada y en silencio, llevando las manos libres para no entorpecer los movimientos.
- No pierdas el tiempo en recoger objetos personales. Tu vida y la de los demás son de mayor importancia.
- En ningún caso deben utilizarse ascensores o montacargas como vía de evacuación.
- En las escaleras ten especial cuidado. Baja con rapidez, pero sin correr, utiliza el pasamanos, no vayas a resbalar y hacer caer a los demás, o hagas que te pisoteen.
- Al llegar a la salida aléjate de ella para no dificultar la evacuación del resto del personal y no retrocedas hacia el interior para no entorpecer y obstaculizar las salidas.
- En caso de incendio, cierra las puertas y ventanas al salir para evitar corrientes de aire que propaguen el fuego.
- Si hay humo en las vías de evacuación, protégete las vías respiratorias. Si no hay equipo de protección, utiliza una toalla, pañuelo o trapo humedecido, cubriendo la nariz y la boca, te facilitará la respiración. Procura ir agachado porque la atmósfera es más respirable y la temperatura más baja.
- En caso de encontrarte con todas las salidas cerradas por el fuego intenta situarte en una zona en la que pueda hacerse ver desde el exterior.
- Si hay que abrir una puerta que dé a la zona del incendio hazlo lentamente. De hacerlo con rapidez puede originar la explosión de los gases al proporcionar suficiente aire fresco.
- Al proceder a la evacuación todo el personal deberá dirigirse al **PUNTO DE REUNION** establecido y no abandonarlo hasta que te lo comuniquen.

PRINCIPIOS BÁSICOS DE PRIMEROS AUXILIOS

- Separe al accidentado del peligro.
- Siempre que sea posible no lo mueva y no lo toque.
- Avise urgentemente al servicio correspondiente de emergencias.
- No incorpore al accidentado, si es posible no lo desplace.
- Si el accidentado no responde a preguntas: una vez tumbado tire de la cabeza hacia atrás, elévele la mandíbula, observe si hay respiración.

FRACTURAS

- No desplazar si se sospecha lesión de columna vertebral, busque un médico inmediatamente.
- Mantenga la cabeza del accidentado en el eje cuello-tronco.
- En otras fracturas inmovilice la zona afectada.

PULSO Y RESPIRACIÓN

- Si hay parálisis respiratoria practique la respiración boca a boca.
- Si el pulso a desaparecido practique un masaje cardiaco, sólo en caso de conocer su técnica, de no ser así abstenerse.
- Si han encontrado cuerpos extraños en el aparato respiratorio: practique presiones breves y fuertes en la línea del abdomen.
- En cualquier caso procure que el accidentado respire de forma cómoda.

HERIDAS

- En heridas sangrantes aplicar un vendaje compresivo, apretar sobre la herida.
- Si va a curar heridas lávese muy bien las manos, es conveniente que el instrumental a utilizar esté esterilizado, sino al menos lavado.

QUEMADURAS

- En quemaduras leves (salvo las eléctricas), la actuación se limita al lavado con agua fría durante unos minutos y su posterior revisión por el médico.
- No dé sobre la quemadura ninguna sustancia, cúbrala con una gasa estéril.
- Quemaduras más graves: lleve urgentemente al accidentado a un centro sanitario.

OJOS

- En accidentes leves la primera actuación debe ser la del lavado ocular con agua abundante, acudiendo enseguida al médico; nunca han de frotarse los ojos. No echar colirios.

7.2.9. Evacuación de personal con movilidad reducida

ACTUACIÓN DE EMERGENCIA CON PERSONAL DE MOVILIDAD REDUCIDA

Dado que el edificio objeto del presente Plan de Autoprotección presenta un uso hospitalario, en él se encuentran determinados servicios que, por sus características, hacen complicado la evacuación vertical de sus ocupantes (por ejemplo, quirófanos). En estas zonas trataremos al personal que en ellas se puedan encontrar hospitalizadas como personal de movilidad reducida debido a la dependencia de personal de asistencia o de los equipos médicos a los que deberán permanecer conectados.

Es por ello que los pacientes de movilidad reducida realizarán una **evacuación horizontal**. En este caso la evacuación se realizará trasladando a los pacientes a sectores contiguos independientes, que dentro de la misma planta constituyan diferente sector de incendios o trasladándolos a las zonas de refugio ubicadas en los vestíbulos de independencia o recintos de la Escalera A y Escalera B. Esta evacuación y traslado de pacientes se realizará sólo en los casos que la situación sea rigurosamente necesaria y no esté garantizada la seguridad de los pacientes en el sector en que se encuentren.

PREPARACIÓN DE LOS PACIENTES CON MOVILIDAD REDUCIDA PARA LA EVACUACIÓN

Partimos del hecho de que el paciente evacuado debe poder ser identificado posteriormente para proseguir cuidados y atención médica en la zona de seguridad u otro Hospital. Conviene tener en cuenta igualmente que el paciente puede no estar en condiciones de ofrecer su filiación, por lo que ha de procederse a otorgar a los pacientes algún dato para su identificación.

La identificación de los pacientes dependerá fundamentalmente del tiempo de que se disponga para la evacuación. No obstante, debe estar prevista de antemano, sin que pueda dejarse a la improvisación. Como recomendación, se aconseja disponer de una pegatina brazaletes o pulsera en la que se identifique al menos:

1. **Número de cama que ocupa**
2. **Unidad de origen y, si es posible, sector al que va dirigido.**

3. Filiación

4. Diagnóstico y tratamiento.

La función de trasladar a estos pacientes de un sector de incendios a otros, siempre y cuando no esté garantizada la seguridad del sector en el que se encuentren o a las zonas de refugio, recaerá en el Equipo de Alarma y Evacuación. Dentro de este equipo (EAE), deberá existir personal especialmente designado y formado para trasladar a los pacientes que por sus condiciones no puedan realizar una evacuación por sus propios medios a sectores contiguos.

Es recomendable que el personal que participe en la evacuación esté identificado; para ello se sugiere llevar un brazalete con distintivo. Sus funciones serán trasladar enfermos hasta la zona de seguridad señalada.

TÉCNICAS DE TRASLADO

La elección del método de traslado de enfermos estará en función del estado y patología del paciente, edad, etc. Los traslados de enfermos pueden realizarse en horizontal o en vertical. Toda evacuación del personal hospitalizado supone en principio un traslado en Horizontal, que puede ser realizada en la misma cama del enfermo. No obstante, no se recomienda el traslado mediante cama, debido al espacio de evacuación que ocupa. Si se trata de una evacuación mediante traslado en vertical, la utilización de camas o sillas queda descartada. La elección del método de traslado será realizada por el Facultativo responsable de la unidad y en su ausencia por el Supervisor/a de la misma.

La evacuación de los pacientes que no pueden desplazarse por sí mismos se hará en su cama (horizontal) hacia la zona de seguridad previamente marcada, o se utilizará cualquiera de los medios de traslado vertical que se describen a continuación:

- **Método de levantamiento.** Consiste en transportar al enfermo sin ningún medio auxiliar. Es realizado por una o dos personas. Este método es el más rápido y el de menos esfuerzo, pero naturalmente sólo puede ser empleado para áreas pediátricas o para enfermos de poco peso.



Son los más rápidos y los que requieren menos esfuerzo tanto en evacuación horizontal como en vertical, especialmente el “B”; además son relativamente seguros y confortables para el paciente. El “A” es sólo aplicable para pacientes con poco peso. Levantamiento por una persona.

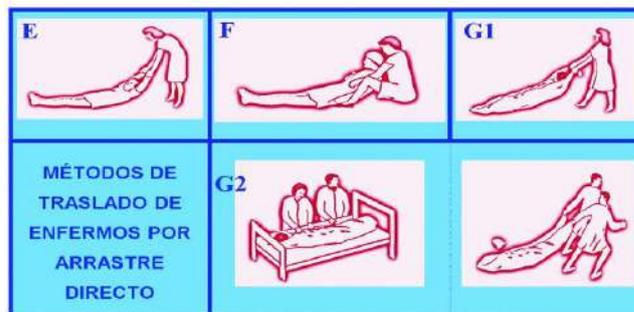
- A. Levantamiento a hombros por dos personas (modo arrastre).
- B. Levantamiento por las extremidades por dos personas.

C. Levantamiento a hombros por dos personas (modo silla).

Método de arrastre directo. Consiste en trasladar al enfermo utilizando un medio auxiliar, como una manta, sábana, etc. Este método es el recomendado por los expertos, cuando hay gran cantidad de humo. Requiere más esfuerzo físico y un previo entrenamiento del personal. Con preparación previa, puede ser utilizado incluso para trasladar varios niños a la vez.

En todo caso, cada Unidad de Hospitalización debe de definir de antemano el método a utilizar, teniendo en cuenta los siguientes factores:

- Tipo de paciente a evacuar y dificultades específicas.
- Especial dificultad en Traumatología, Psiquiatría o Unidades de Críticos.
- Trazado de la vía de evacuación a seguir.
- Zona de seguridad y distancia a la misma.



Son especialmente adecuados cuando se actúa en presencia de gran cantidad de humo, especialmente el “F”. Tienen el inconveniente de requerir bastante esfuerzo físico y entrenamiento por parte del personal y no ser confortables para el paciente.

- Arrastre por las muñecas por una persona.
- Arrastre por las axilas por una persona.
- Arrastre con manta.
- G1. por una persona. G2. por dos personas

RECEPCIÓN DE ENFERMOS EVACUADOS

El Jefe de Emergencias, determinará las zonas de seguridad y el posible envío de pacientes a otros Centros Sanitarios.

En todo caso la zona de seguridad dispondrá de un equipo médico, compuesto por Facultativos de la especialidad correspondiente a los enfermos evacuados y del personal de Enfermería y Auxiliar Sanitarios de la misma área de hospitalización.

El equipo médico determinará que pacientes pueden volver a su domicilio en virtud de su estado y determinará igualmente que enfermos deben de ser enviados a otros Centros.

El Jefe de Emergencias dispondrá en todo momento de relación de áreas afectadas y evacuadas, número y nombre de los pacientes evacuados y su destino, tanto para el

propio control en cuanto a que todos han sido evacuados, como para información a los familiares y a la prensa.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE EVACUACIÓN DE PERSONAL CON MOVILIDAD REDUCIDA

A continuación, se indica el protocolo de actuación por parte del Equipo de Alarma y Evacuación en caso de tener que trasladar a pacientes con movilidad reducida de un sector a otra contiguo o zonas de refugio en caso que así fuese necesario:

ACTUACIONES EN CASO DE INCENDIO

- Si detectasen una emergencia, informar al Responsable del Centro de Control y Comunicación o en su defecto al Jefe de Intervención / Director del Plan / Jefe de Emergencia.
- Esperar las instrucciones oportunas por parte del Jefe de Intervención / Jefe de Emergencia; y el apoyo por parte del personal de intervención.
- Una vez informados por el Jefe de Intervención / Jefe de Emergencia del incendio:
- Mantener al personal con movilidad reducida confinado en el sector de incendios en el que se encuentren, siempre y cuando el incendio ocasionado no afecte a dicho sector.
- En caso de que el incendio pueda afectar al sector de incendios donde se encuentren pacientes con movilidad reducida, trasladarlos a un sector contiguo mediante alguna de las técnicas de traslado explicadas anteriormente o a zonas de refugio de la misma planta.
- Despejar y comprobar las vías de evacuación a utilizar en la emergencia para el caso de se ordene la evacuación.
- Neutralizar las vías de evacuación que no deban ser utilizadas. Dejar cerradas todas las puertas que existan, incluidas las puertas de incendios.
- Señalar las anomalías que se produzcan en las vías de evacuación de la zona asignada.**AL RECIBIR LA ORDEN DE EVACUACIÓN**
 - Transmitir la orden de evacuación en la zona que le ha sido encomendada.
 - Confinar al personal de movilidad reducida en el sector en el que se encuentren o en su defecto conducir ordenadamente la evacuación de la zona asignada a un sector de

incendios contiguo si la situación lo requiere. También, se podrá trasladar a las zonas de refugio.

- Ayudar a aquellas personas que tengan problemas para evacuar con normalidad.
- Impedir la vuelta de personas a las zonas evacuadas y que estas porten objetos voluminosos.
- Evitar el uso de los ascensores durante la evacuación.
- Verificar el total confinamiento de la zona asignada o, en caso de trasladar a los pacientes a un sector contiguo o zona de refugio, el desalojo de la zona o sector asignado.
- Informar al Jefe de Emergencia o de Intervención (teléfono, a viva voz...) del confinamiento del personal con movilidad reducida a su cargo. En caso de que las personas con movilidad reducida no puedan realizar una evacuación vertical por escaleras hasta la planta de salida, el Jefe de Emergencia se ocupará de indicar de inmediato a los servicios de emergencias externos que es necesario rescatar a estas personas del sector en el que se encuentran. Si no se valora de otra manera por el Jefe de Emergencia, serán los equipos de emergencia externos los encargados de rescatar y ayudar con la evacuación a las personas con movilidad reducida.

CONOCIMIENTOS NECESARIOS

- Conocimiento del Plan de Autoprotección y de su implantación
- Conocimiento general de las instalaciones del edificio y de sus riesgos.
- Conocimiento de los distintos sectores de incendios y zonas de refugio de la planta asignada.
- Ubicación de Vías de evacuación del edificio.

ACTUACIÓN DE EMERGENCIA CON PERSONAL DISCAPACITADO

En el supuesto de que se active alguna emergencia, las personas con discapacidad son más vulnerables que el resto y se verán afectadas en función de la dificultad de la movilidad o por el tipo de limitación sensorial que pueda influir en la percepción de la situación.

Ante una situación de emergencia en el hospital, es preciso tener en cuenta que, ante un eventual desalojo, será necesario ofrecer una atención personalizada a las personas con discapacidad, para prestarles una ayuda adecuada a sus necesidades y, asimismo,

minimizar las consecuencias de su presencia en las vías de evacuación en caso de emergencia. El Equipo de Alarma y Evacuación dará aviso de emergencia al personal con alguna discapacidad y les ayudará en la evacuación.

En la mayoría de los casos es recomendable que la evacuación de estas personas se haga cuando los Equipos de Evacuación hayan verificado la evacuación total de la planta o la zona que tengan asignada ya que, una vez finalizado su desalojo, podrá prestarse una mejor ayuda a la persona con discapacidad aprovechando la menor presencia de otras personas y obstáculos en las vías de evacuación.

EVACUACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

Cuando la evacuación afecte a personas con problemas de visión conviene tener en cuenta una serie de recomendaciones básicas que permitirán a los Equipos de Evacuación ganar eficacia y agilizar el desalojo de las zonas previamente asignadas:

- Anuncie su presencia y ofrezca su ayuda, pero deje que la persona explique qué necesita.
- Diríjase a la persona sin gritar, hablando de forma natural y directa. No tenga reparo en usar palabras como “vea”, “mire”, o “ciego”.
- Describa por adelantado la maniobra que va a ejecutar y recuerde mencionar escaleras, puertas, pasillos estrechos, rampas y cualesquiera otros obstáculos presentes en el recorrido.
- Deje que la persona agarre ligeramente su brazo u hombro para guiarse y tenga en cuenta que tal vez escoja caminar un poco atrás para evaluar las reacciones de su cuerpo a obstáculos.
- Al guiar a la persona a sentarse, ponga su mano en el respaldo de la silla.
- Cuando sea necesario guiar a varias personas con discapacidad visual, pida que se cojan de la mano formando una hilera y colóquese en cabeza para dirigir la evacuación. Si fuera preciso, pida ayuda para que alguien se coloque al final de la hilera.
- Una vez en el exterior, asegurar que las personas con discapacidad visual permanecen acompañadas, en el punto de encuentro, hasta que sea declarado el fin de la emergencia, evitando dejarlos desasistidos en un lugar con el que pueden no estar familiarizados.

EVACUACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

Cuando la evacuación del hospital afecte a personas con discapacidad auditiva y estas no se encuentren en un lugar equipado con señales luminosas asociadas al sistema de alarma, los Equipos de Emergencia deberán utilizar métodos de comunicación adecuados:

- Ubíquese delante de la persona con el rostro iluminado.
- Hable despacio y con claridad, utilizando palabras sencillas y fáciles de leer en los labios.
- Utilice el lenguaje corporal y la gesticulación.
- Evite hablar si la persona se encuentra de espaldas.
- Verifique que ha comprendido lo que tratamos de comunicar, sin aparentar que se ha comprendido si no ha sido así.
- Si tiene dificultad, escriba lo que quiere decir.

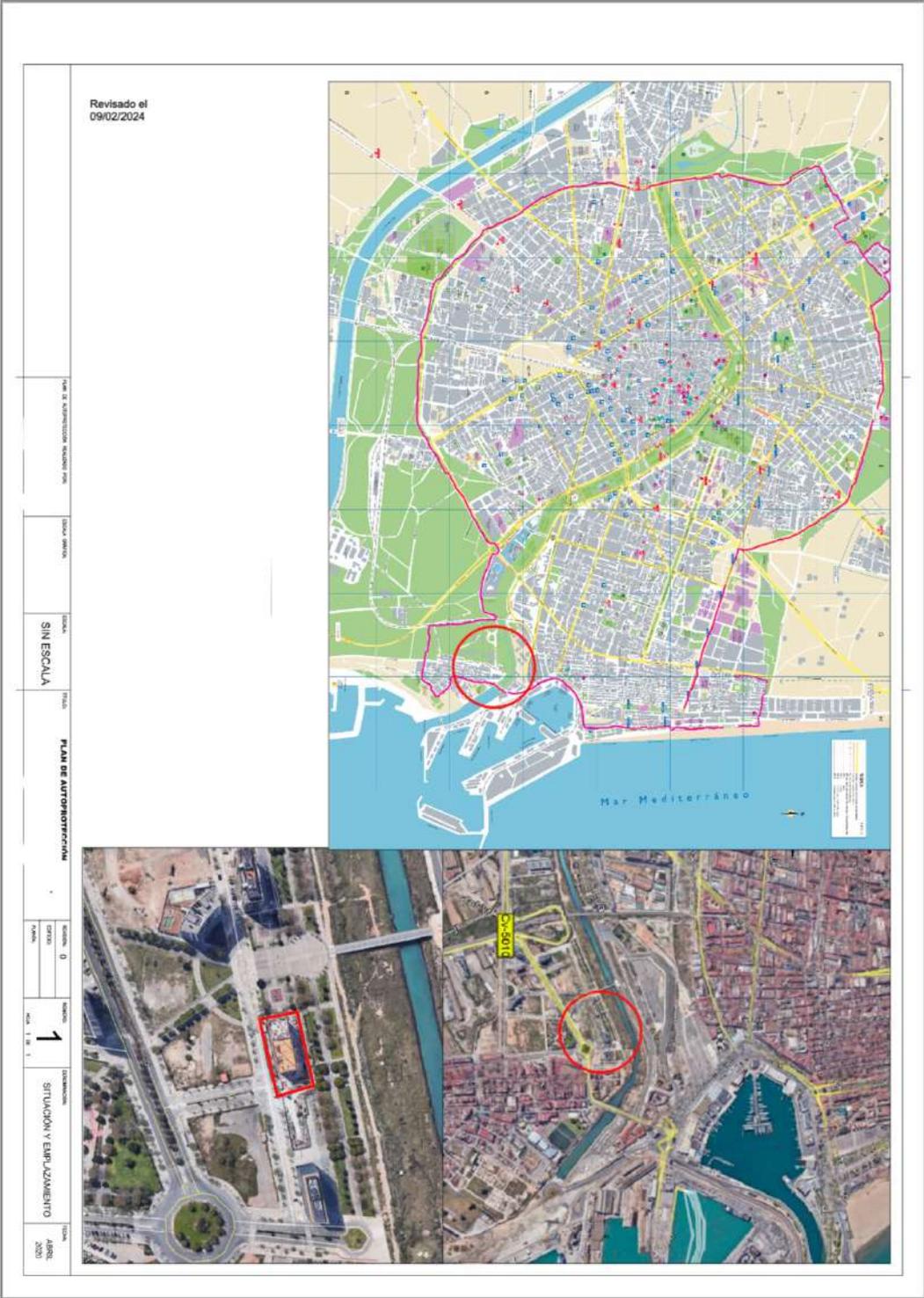
EVACUACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL, COGNITIVA, CONDUCTUAL O DEL APRENDIZAJE

Cuando la evacuación del edificio afecte a personas con discapacidad mental, intelectual, cognitiva, conductual, autismo o discapacidad en el aprendizaje, pueden producirse problemas en la interpretación de las señales, comprensión en los mensajes de actuación y actitud en las indicaciones de emergencia. Normalmente las personas con esta discapacidad van acompañadas por otra persona que se hace cargo de ellas, por lo que se deben transmitir primero los avisos y las consignas al acompañante, para que éste lo transmita a la persona con discapacidad de la manera más adecuada. No obstante, se seguirán métodos de comunicación adecuados:

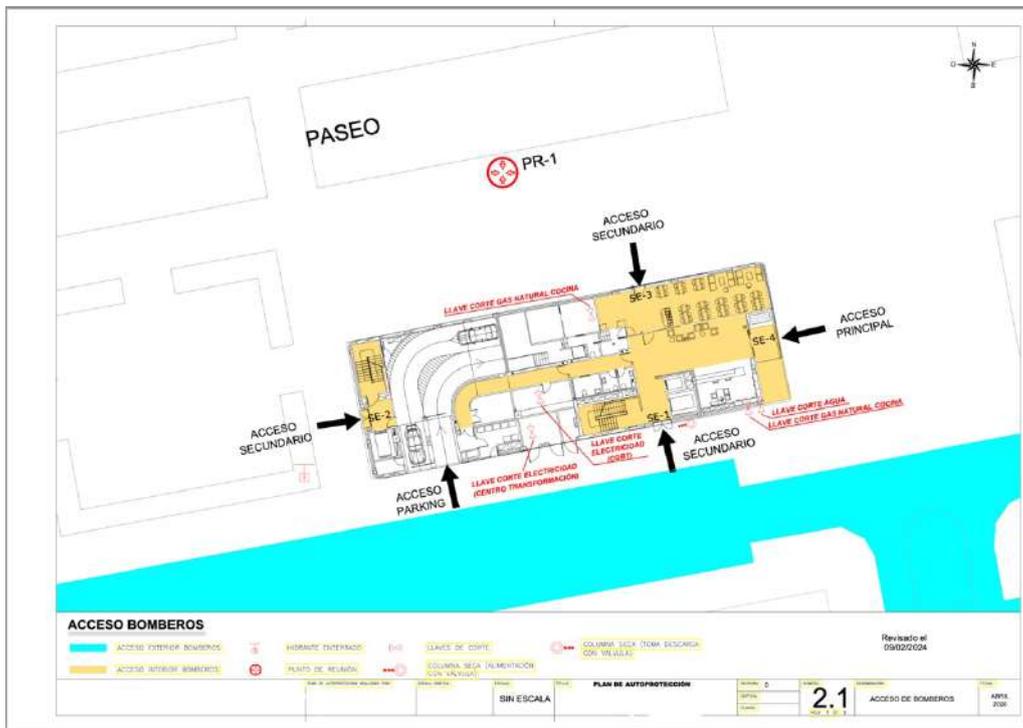
- Comunicarnos primero con el acompañante para indicarle como se ha de realizar la evacuación.
- Debemos hablar de manera natural y sencilla, respondiendo a sus preguntas y verificando que nos ha comprendido.
- Salvo para cuestiones intelectuales, debemos tratarle conforme a su edad, no podemos infantilizar las conversaciones. Debemos ayudarle sólo lo necesario, procurando que se pueda desenvolver solo en la mayor parte de las actividades.
- Debemos facilitar que se relacione con el resto de las personas.
- Evitemos situaciones violentas o que puedan generar violencia. También hemos de evitar las situaciones de estrés o urgencia.

7.3. ANEXO III. Planos

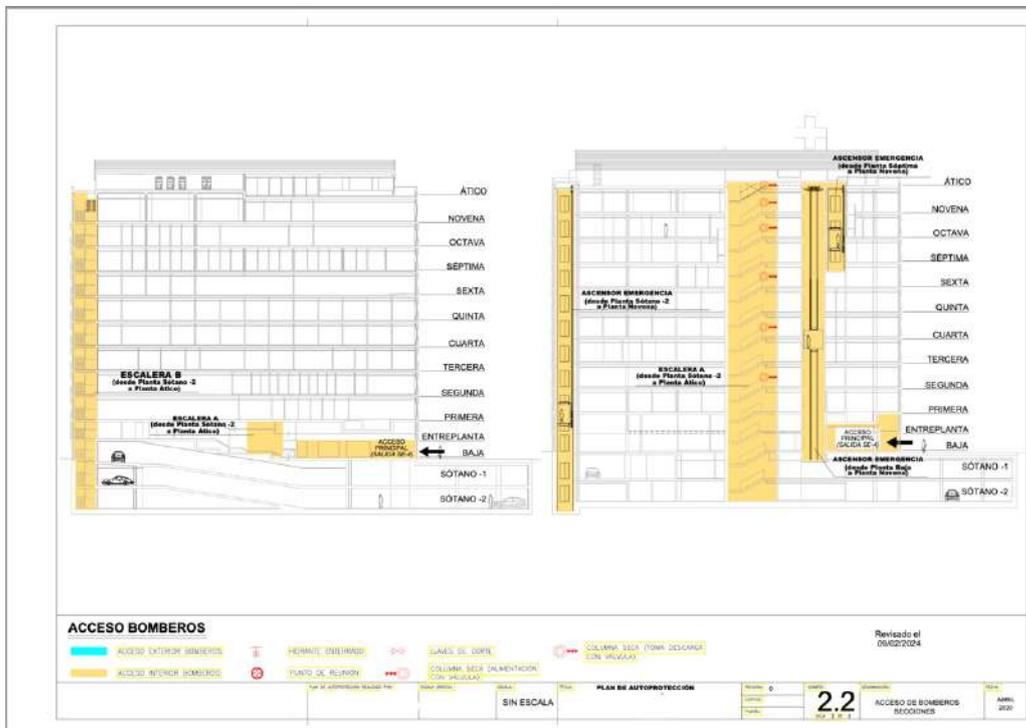
7.3.1. PLANO DE SITUACIÓN Y EMPLAZAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO



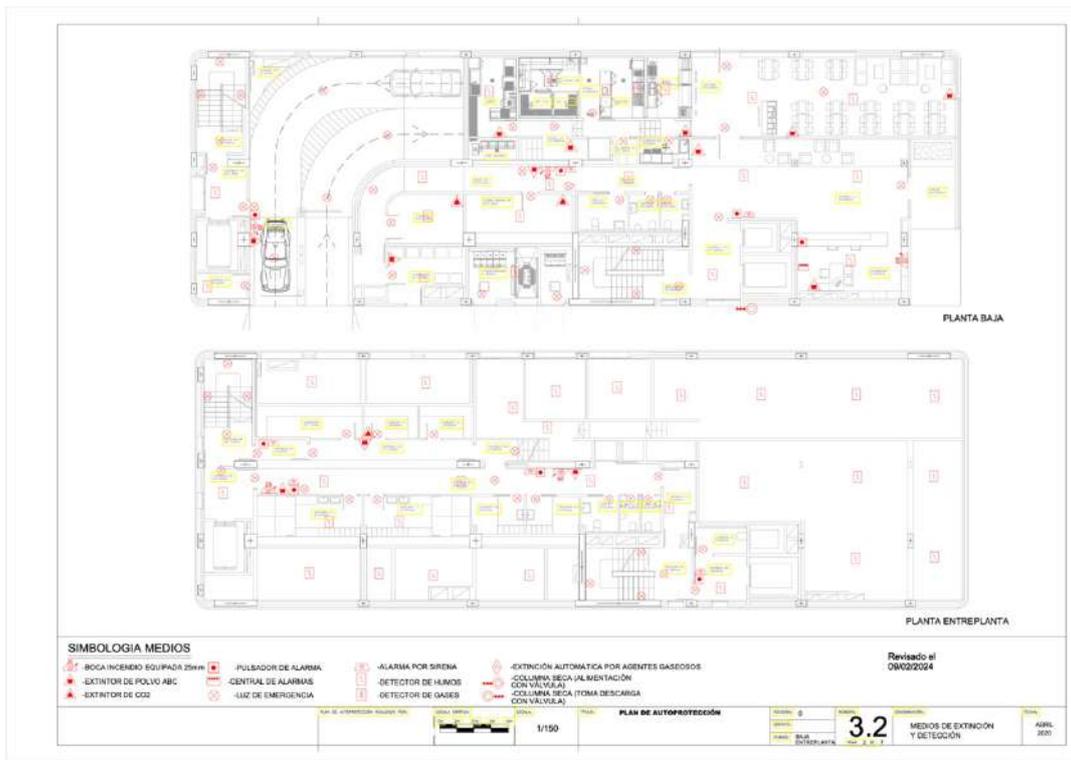
ACCESO A BOMBEROS Y PUNTOS DE REUNIÓN



ACCESO A BOMBEROS. SECCIONES



MEDIOS EXTINCIÓN PLANTA BAJA Y ENTREPLANTA



MEDIOS EXTINCIÓN PLANTA PRIMERA Y SEGUNDA



MEDIOS EXTINCIÓN PLANTA TERCERA Y CUARTA



MEDIOS EXTINCIÓN PLANTA QUINTA Y SEXTA



MEDIOS EXTINCIÓN PLANTA SÉPTIMA Y OCTAVA



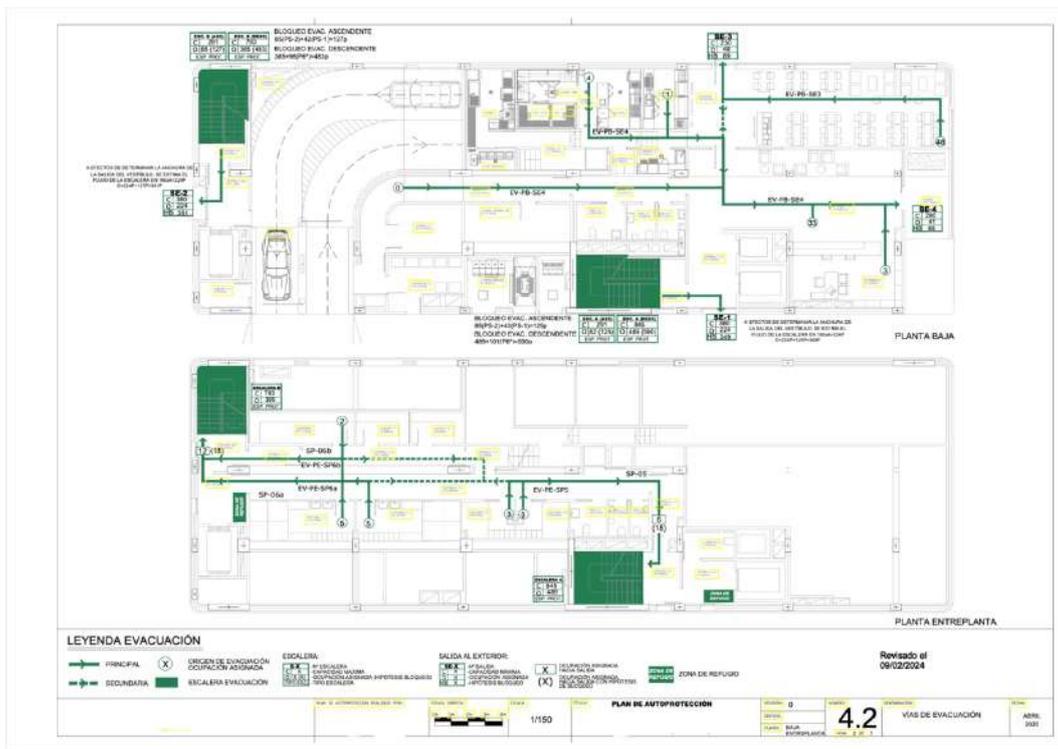
MEDIOS EXTINCIÓN PLANTA NOVENA Y ÁTICO



VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA SÓTANO -2 Y SÓTANO -1



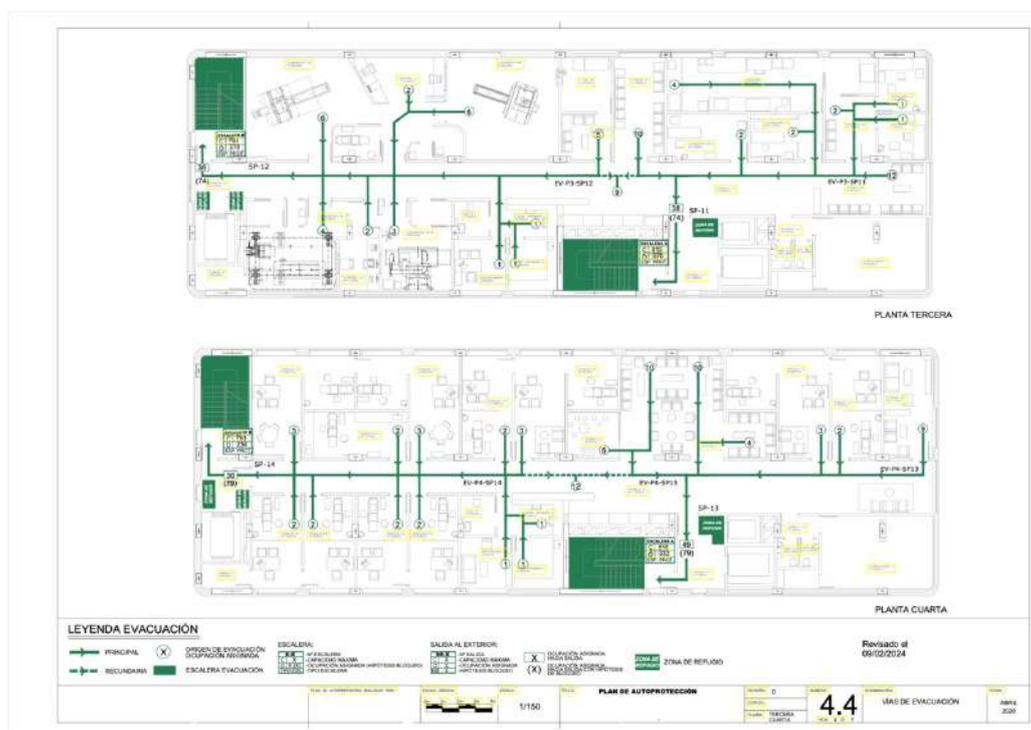
VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA BAJA Y ENTREPLANTA



VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA PRIMERA Y SEGUNDA



VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA TERCERA Y CUARTA



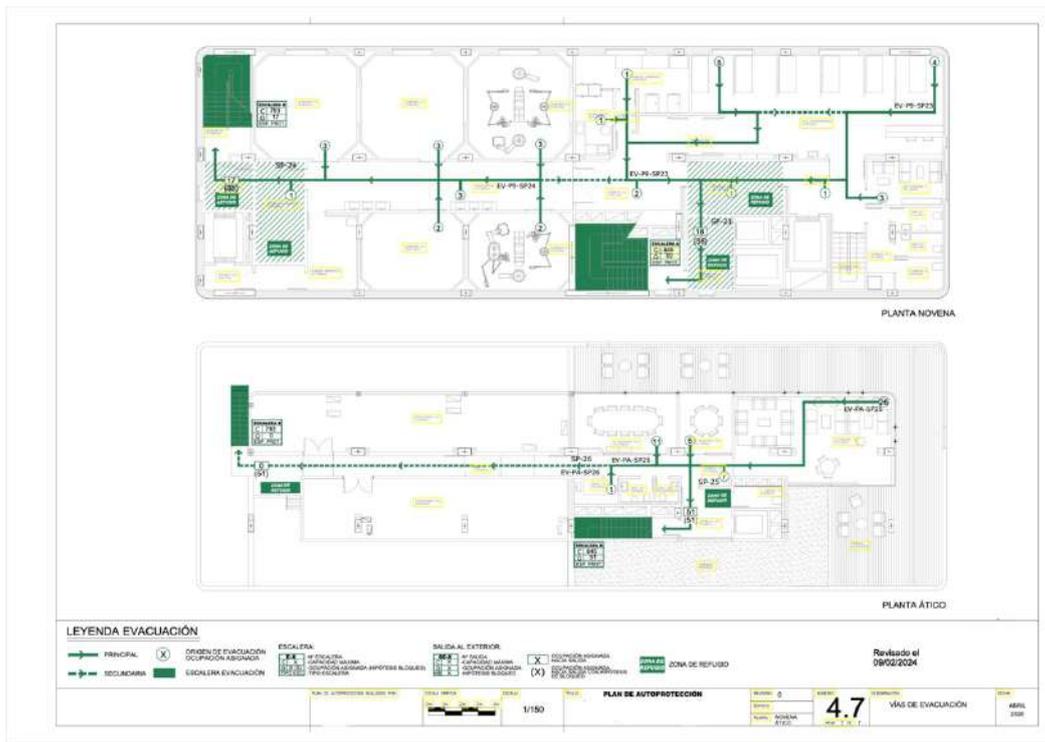
VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA QUINTA Y SEXTA



VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA SÉPTIMA Y OCTAVA



PLANO DE SITUACIÓN Y EMPLAZAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO



LOCALES DE RIESGO ESPECIAL. SECTORES DE INCENDIOS.

