



COMPLEJO
HOSPITALARIO
UNIVERSITARIO
DE ALBACETE

PLAN DE AUTOPROTECCIÓN DEL CHUA



Servicio de Seguridad - Hospital General Universitario
Teléfono: 967 597483 e-mail: bminguez@sescam.org



PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

- INTRODUCCIÓN
- DOCUMENTACIÓN DEL PLAN
- PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS
- EVACUACIÓN DE PACIENTES



ADAPTACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN AL R.D. 393/2007 POR EL QUE SE APRUEBA LA NUEVA NORMA BÁSICA DE AUTOPROTECCIÓN

- El Plan de Autoprotección del Hospital General Universitario de Albacete tiene por finalidad **organizar los recursos** humanos y los medios técnicos necesarios para la **prevención y lucha contra riesgos catastróficos, la evacuación** de las personas que se encuentren en el establecimiento en el momento de la materialización de los mismos, evitando como primera prioridad la pérdida de vidas humanas y en segundo lugar los daños materiales.
- Este plan sigue las directrices indicadas en el anexo II del **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.
- La Norma Básica de Autoprotección establece la obligación, a los titulares de los centros, de **elaborar, implantar materialmente y mantener operativos** los Planes de Autoprotección, determinando los contenidos mínimos de los mismos.



DOCUMENTOS DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

- 0.- FINALIDAD, OBJETIVOS Y CONTENIDO DEL PLAN
- 1.- IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR Y DEL EMPLAZAMIENTO
- 2.- DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD Y DEL MEDIO FÍSICO
- 3.- INVENTARIO, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS
- 4.- INVENTARIO Y DESCRIPCIÓN DE MEDIDAS Y MEDIOS DE AUTOP.
- 5.- PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES
- 6.- PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS
- 7.- INTEGRACIÓN DEL P. A. EN OTROS DE ÁMBITO SUPERIOR
- 8.- IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN
- 9.- MANTENIMIENTO Y ACTUALIZACIÓN DEL P. A.
- ANEXO I.- DIRECTORIO DE COMUNICACIÓN
- ANEXO II.- FORMULARIOS PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS
- ANEXO III.- PLANOS
- ANEXO IV.- REGISTRO DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN



0 – FINALIDAD, OBJETIVOS Y CONTENIDO DEL PLAN

• **LEGISLACIÓN APLICADA EN EL DESARROLLO DEL PLAN**

- ☑ **Real Decreto 1942/1993**, de 5 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Instalaciones de Protección Contra Incendios.
 - ☑ **Ley 31/1995**, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborables.
 - ☑ **Real Decreto 485/1997**, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo.
 - ☑ **Real Decreto 486/1997**, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.
 - ☑ **Orden de 16 de abril de 1998** sobre normas de procedimientos y desarrollo del Real Decreto 1942/1993, de 5 de noviembre, por el que se aprueba la Reglamento de instalaciones de protección contra incendios y se revisa el anexo I y los apéndices del mismo.
 - ☑ **Decreto Legislativo 5/2000**, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social.
 - ☑ **Decreto 191/2005**, de 27 de diciembre, por el que se aprueba el Plan Territorial de Emergencia de Castilla-La Mancha (PLATECAM).
 - ☑ **Real Decreto 314/2006**, de 17 de marzo, por el que se aprueba el Código Técnico de la Edificación, “Documento Básico (SI) Seguridad en caso de incendio”.
- 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.



0 – FINALIDAD, OBJETIVOS Y CONTENIDO DEL PLAN

• OBJETIVOS GENERALES

- Prevenir y actuar ante la manifestación de riesgos catastróficos o de cualquier otro incidente que ponga en peligro a las personas, la actividad desarrollada en el centro y los bienes de éste.
 - Garantizar la intervención inmediata por parte del personal del centro y de las ayudas exteriores.
 - Garantizar la continuidad de la actividad del centro.
 - Prever la posible evacuación del establecimiento.
 - Promover la resolución con el menor coste.
- Tener prevista la posible intervención de ayudas exteriores.



0 – FINALIDAD, OBJETIVOS Y CONTENIDO DEL PLAN

• OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ☑ Conocer, por parte del personal, el edificio, la peligrosidad de los distintos sectores y los medios de protección disponibles, así como sus carencias y los medios alternativos para contrarrestarlas (prevención).
- ☑ Garantizar y verificar la fiabilidad de los medios de protección (mantenimiento).
- ☑ Disponer de personas organizadas en equipos, formadas y adiestradas, que garanticen rapidez y eficacia para el control de las emergencias (organización y formación).
- ☑ Mantener informado a todo el personal y aquellas personas pertenecientes a empresas exteriores (mantenimiento, contratistas, etc.) sobre el funcionamiento del sistema general de protección, adquiriendo la formación y mentalización necesaria para conseguir los tres objetivos siguientes (formación y prevención):
 - ☞ Que todo el personal sepa cómo y por qué se puede producir un siniestro, para evitarlo.
 - ☞ Que si se produce un conato en alguna dependencia, cualquier persona sepa contrarrestarlo en sus comienzos.
 - ☞ Que si no se consigue controlar el siniestro en sus inicios, se pueda reducir y se desaloje a los ocupantes del centro,
- ☑ Cumplir la normativa vigente sobre seguridad y facilitar las inspecciones de los servicios de la Administración (normalización).
- ☑ Prepararse y colaborar con las ayudas exteriores (Servicio Público de Extinción de Incendios, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Protección Civil, etc.), ante una posible intervención en caso de emergencia (actuación).
- ***En resumen, el objetivo general del plan es optimizar la utilización de los recursos técnicos y humanos disponibles, con el fin de prevenir una emergencia, y si sucede la misma controlarla con rapidez y minimizar sus consecuencias.***



1 – IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR Y DEL EMPLAZAMIENTO

1. DIRECCIÓN POSTAL DEL EMPLAZAMIENTO DE LA ACTIVIDAD

- Denominación de la actividad: Hospital General Universitario de Albacete.
- Dirección postal: Calle Hermanos Falcó, 37; 02006 Albacete.
- Teléfono: ☎ 967 59 71 00.
- Fax: 📠 967 24 39 52.

2. IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR DE LA ACTIVIDAD

- Nombre: Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM).
- Dirección postal: Calle Huérfanos Cristinos, 5; 45071 Toledo.
- Teléfono: ☎ 925 27 41 21.
- Fax: 📠 925 27 41 54.

3. DIRECTOR DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

- Cargo: Subdirector Gerente del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.
- Dirección postal: Calle Hermanos Falcó, 37; 02006 Albacete.
- Teléfono: ☎ 967 59 71 93.
- Fax: 📠 967 59 71 21.

4. DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS

- Cargo: Jefe de Seguridad del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.
- Dirección postal: Calle Hermanos Falcó, 37; 02006 Albacete.
- Teléfono: ☎ 967 59 74 83.
- Fax: 📠 967 24 39 52.



2 – DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD Y DEL MEDIO FÍSICO

- **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**
- **DESCRIPCIÓN DEL CENTRO**
 - SITUACIÓN
 - CONFIGURACIÓN DEL CENTRO
 - OCUPACIÓN POR EDIFICIOS
 - ELEMENTOS MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN
 - VIAS DE EVACUACIÓN, HORIZONTALES, VERTICALES Y CONDICIONES
 - UBICACIÓN DE LLAVES DE CORTE DE SUMINISTROS ENERGÉTICOS
- **CLASIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE USUARIOS**
 - DESCRIPCIÓN POR EDIFICIOS Y SERVICIOS
- **DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO**
- **DESCRIPCIÓN DE LOS ACCESOS**
 - ACCESOS
 - CONDICIONES DE APROXIMACIÓN Y ENTORNO
- **PLANOS**
 - PLANOS DE SITUACIÓN Y DESCRIPTIVOS DE PLANTAS



3 – INVENTARIO, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS

- **ELEMENTOS E INSTALACIONES QUE PUEDEN ORIGINAR EMERG.**
 - CENTRO TRANSFORMACIÓN, CALDERAS, ASCENSORES, GASES...
- **RIESGOS PROPIOS DE LA ACTIVIDAD Y RIESGOS EXTERNOS**
 - INCENDIO
 - EXPLOSIÓN
 - DERRAMES
 - FUGAS DE GASES
 - RIESGOS RADIOLÓGICOS
 - RIESGOS BIOLÓGICOS
 - RIESGOS EXTERNOS: INDUSTRIAL, INUNDACIONES, OLAS DE CALOR...
- **IDENTIFICACIÓN CUANTIFICACIÓN Y TIPOLOGÍA DE USUARIOS**
 - DESCRIPCIÓN POR EDIFICIOS Y SERVICIOS
- **PLANOS**
- **METODO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS**
 - ACCESOS

LOCALES DE RIESGO

Gran parte de los incendios producidos en hospitales se localizan en estos sitios:

- SALAS DE CALDERAS

Locales Técnicos

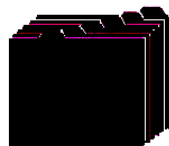
- Talleres
- Trabajos de corte y soldadura



Climatización

Almacenes

- Productos inflamables
- Generales



- FARMACIA

- Archivos
- Cuartos de basura

COCINAS



Centrales de Instalaciones

- Térmica e Incinerador
- ESTERILIZACIÓN
- Transformación Elect.
- Gases medicinales



LABORATORIOS



Lavanderías

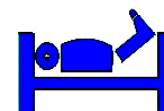
Vestuarios

Salas de Estar



Cafeterías

Quirófanos



Habitaciones

Salas Ordenadores



Ascensores



Conductos Architect.

-Pasillos y Escaleras

UN NUMERO ELEVADO DE SINIESTROS EN LUGARES SIN PERSONAL



4 – INVENTARIO Y DESCRIPCIÓN DE MEDIDAS Y MEDIOS DE AUTOPROTECCIÓN

- **MEDIOS TÉCNICOS**

- ABASTECIMIENTO DE AGUA
- RED DE HIDRANTES EXTERIORES
- COLUMNAS SECAS
- BOCAS DE INCENDIO EQUIPADAS
- EXTINTORES DE INCENDIOS
- SISTEMA AUTOMÁTICO DE DETECCIÓN Y ALARMA DE INCENDIOS
- SISTEMA MANUAL DE ALARMA DE INCENDIOS
- SECTORIZACIÓN Y COMPARTIMENTACIÓN
- ALUMBRADO DE EMERGENCIA Y SEÑALIZACIÓN
- SEÑALIZACIÓN FOTOLUMINISCENTE

- **MEDIOS HUMANOS**

- EPI, BRIGADAS, ESI, JI, JE, RE

- **PLANOS**

- MEDIOS, RECORRIDOS DE EVACUACIÓN, SECTORIZACIÓN

- **En el Hospital General hay:**

- 3 Centrales de Detección de Incendios (HG - CAS - Radioterapia)
- 921 Detectores de Incendio
- 89 Pulsadores de Alarma
- 113 Bocas de Incendio Equipadas (BIE)
- 444 Extintores
- 4 Hidrantes.
- 4 Columnas Secas.



5 – PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES

- **MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE RIESGO**
 - BAJA TENSIÓN, ALTA TENSIÓN, CALEFACCIÓN, ASCENSORES, GLP...
- **MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE PROTECCIÓN**
 - SISTEMA AUTOMÁTICO DE DETECCIÓN Y ALARMA DE INCENDIOS
 - SISTEMA MANUAL DE ALARMA DE INCENDIOS
 - EXTINTORES DE INCENDIOS
 - BOCAS DE INCENDIOS EQUIPADAS
 - COLUMNAS SECAS
 - SISTEMAS FIJOS DE EXTINCIÓN
 - HIDRANTES EXTERIORES
 - ALUMBRADO DE EMERGENCIA
 - SEÑALIZACIÓN FOTOLUMINISCENTE
 - PUERTAS RF
- **FORMULARIO DE OPERACIONES DE MANTENIMIENTO**



6 – PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS

DEFINIR EL ESQUEMA SOBRE EL QUE SE ORGANIZA Y COORDINA LA ACTUACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS Y LOS MEDIOS TÉCNICOS EXISTENTES EN EL HOSPITAL, RESPONDIENDO A LAS PREGUNTAS:



¿QUÉ DEBE HACERSE?

¿QUIÉN DEBE ACTUAR?

¿CUÁNDO SE DEBE ACTUAR?

¿CÓMO DEBE ACTUARSE?

¿DÓNDE DEBE ACTUARSE?

INDICE DEL PLAN

- FINALIDAD, CARACTERÍSTICAS Y OBJETIVOS DEL P.A.A.E.
- IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS
- PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS
- IDENTIFICACIÓN Y FUNCIONES DE PERSONAS Y EQUIPOS
- IDENT. DEL RESPONSABLE PUESTA EN MARCHA DEL P. A. A. E.
- PREVENCIÓN, NORMAS GENERALES Y ESPECÍFICAS
- ACTUACIÓN CONTRA EL FUEGO



IDENTIFICACIÓN Y FUNCIONES DE LAS PERSONAS Y EQUIPOS QUE LLEVARÁN A CABO LOS PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS

ADVERTENCIA

La organización de emergencia no tiene por objeto sustituir a los Servicios Públicos (Bomberos, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, etc.) sino realizar las acciones más inmediatas hasta que lleguen éstos.

ADVERTENCIA

Según la legislación vigente, **todos los trabajadores están obligados a participar en los planes de Autoprotección** de su edificio de trabajo (apartado 1,5: Obligaciones del personal de las actividades, Disposiciones Generales, del RD 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); obligación que es innata a todos los ciudadanos (ley 2/85, de 21 de enero, sobre Protección Civil, art. 4.4), y a las medidas de prevención adoptadas por su propia seguridad y salud en el trabajo (Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en su artículo 29, modificada por la Ley 54/2003, de 12 de diciembre).

La Estructura de Autoprotección está constituida por todas las personas que habitualmente desarrollan su labor profesional en las instalaciones del Complejo, con formación adecuada para la prevención y actuación en emergencias dentro del ámbito del centro.



FINALIDAD, CARACTERÍSTICAS Y OBJETIVOS DEL P.A.A.E.

CARACTERÍSTICAS:

- ESTÁ DISEÑADO PORMENORIZANDO CADA ZONA DE TRABAJO Y SU RESPONSABILIDAD EN LA EMERGENCIA.
- QUE SEPA TRANSMITIR SEGURIDAD Y TRANQUILIDAD A TODAS LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN EL HOSPITAL.

LOS OBJETIVOS PREVISTOS EN ESTE PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS SON:

- *EN UNA PRIMERA FASE (FASE DE PREVENCIÓN):*
 - QUE TODO EL PERSONAL CONOZCA A FONDO SU ENTORNO DE TRABAJO Y LAS PARTES COMUNES DEL HOSPITAL.
 - CONCIENCIAR Y FORMAR A TODO EL PERSONAL DEL CENTRO PARA QUE EVITE, DENTRO DE SUS POSIBILIDADES, LOS REISGOS QUE PUEDAN OCASIONAR SITUACIONES DE EMERGENCIA.
 - CONOCER LOS RIESGOS A QUE ESTÁ SOMETIDO EL HOSPITAL Y LOS MEDIOS DE PROTECCIÓN CON QUE CUENTA PARA HACERLES FRENTE.
 - TRATAR DE IMPEDIR QUE SE PRODUZCA LA EMERGENCIA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS.
 - SABER COMO ACTUAR SI SE PRODUCE UNA EMERGENCIA EN SU ZONA DE TRABAJO, O SE REQUIERE SU COLABRACIÓN EN OTRAS ZONAS.
 - GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO DE TODOS LOS MEDIOS DE PROTECCIÓN.
- *EN UNA SEGUNDA FASE (FASE DE DETECCIÓN):*
 - INFORMAR DE FORMA AUTOMÁTICA O BIEN DE FORMA PERSONAL, ANTES DE SER ACTIVADO EL SISTEMA DE DETECCIÓN, AL CENTRO OPERATIVO DE SEGURIDAD (COS) TELÉFONO 15015.
 - IDENTIFICAR Y EVALUAR LA PELIGROSIDAD DE LA EMERGENCIA.
- *EN UNA TERCERA FASE (FASE DE REACCIÓN):*
 - DAR LA ALARMA, DE FORMA RÁPIDA, PARA ACTIVAR EL PLAN Y PONER EN MARCHA LA ORGANIZACIÓN DE EMERGENCIA.
 - COMBATIR EL SINIESTRO EN SU FASE INICIAL PARA LIMITAR SU ALCANCE Y VOLUMEN, MINIMIZANDO SUS CONSECUENCIAS.
 - COMUNICAR LA SITUACIÓN A LAS AYUDAS EXTERIORES, A TRAVÉS DEL 1-1-2, FACILITAR SU LLEGADA, DIRIGIRLAS HASTA EL LUGAR DE LA EMERGENCIA Y COLABORAR CON ELLAS EN TODO LO QUE SOLICITEN.
 - ORGANIZAR LA EVACUACIÓN DE PERSONAS A ZONAS SEGURAS PREVIAMENTE DETERMINADAS.
 - PRESTAR UNA PRIMERA AYUDA A LAS POSIBLES VÍCTIMAS.
 - PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN NECESARIA A FAMILIARES Y A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.
- *EN UNA CUARTA FASE (FASE DE VUELTA A LA NORMALIDAD):*
 - COOPERAR CON LOS SERVICIOS PÚBLICOS Y ORGANISMOS OFICIALES EN TODAS LAS MEDIDAS CONDUCENTES AL RESTABLECIMIENTO DE LA NORMALIDAD.



CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS

CONATO DE EMERGENCIA (INTERVENCIÓN INTERIOR)

Se considera que se produce un conato de emergencia cuando, en alguna zona del hospital, se produzca un accidente que, por su inicial desarrollo, pueda ser controlado y dominado, de una manera rápida y sencilla, por el personal y medios de protección de la zona afectada.

Su subsanación se realiza con los medios disponibles en el lugar donde se produce: un extintor; el corte de la energía eléctrica, cierre de válvulas, recogida de un vertido, etc., y por el personal que usualmente trabaja allí, con el apoyo de la Brigada General, a los que se ha impartido formación general y específica, según funciones, sobre intervención en supuestos de emergencia.

Todo conato de emergencia se comunicará al Comité de Autoprotección, que llevará el registro de todos los conatos de emergencia acaecidos en el hospital. Dichos conatos se analizarán para obtener lecciones que permitan minimizar los riesgos y mejorar el sistema de respuesta ante emergencias.

En principio este tipo de incendio podrá ser combatido con un extintor portátil y como máximo con dos extintores de apoyo. Debiendo resolverse sin mayor complicación para el resto del personal del hospital y sin necesidad de proceder a ninguna evacuación.



CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS

EMERGENCIA PARCIAL (INTERVENCIÓN EXTERIOR)

Se denomina emergencia parcial cuando el accidente producido, aún revistiendo cierta importancia, aparentemente pueda ser controlado por los equipos de emergencia del hospital con el apoyo de los Servicios Externos de Ayuda, que serán avisados.

ACCIONES ANTE EMERGENCIA PARCIAL

- Activación del Plan de Actuación ante Emergencias.
- Incorporación del Jefe de Emergencia al Puesto de Dirección de Emergencias (PDE).
- Desplazamiento del Jefe de Intervención al área siniestrada para conocer su entidad.
- Control de llamadas por parte del Centro Operativo de Seguridad (COS).
- Aviso al Servicio de Atención de Urgencias 1-1-2 de Castilla-La Mancha
- Asegurar que las vías de acceso al hospital estén expeditas.
- Cese paulatino de determinadas actividades que pudieran quedar afectadas por la emergencia:
Urgencias, Bloque Quirúrgico, suspensión de consultas, etc.
- Preparar la posible evacuación de la zona afectada.
- Activación de todos los equipos de emergencia existentes en el hospital.
- Habilitación de espacios libres y zonas de seguridad.
- Dar instrucciones para realizar un cordón de seguridad alrededor del hospital.
- Suspender el funcionamiento de ascensores, si fuera necesario.
Cortar suministros de gases y fluidos, en su caso, previa consulta al Jefe de Emergencia y valoración de las zonas afectadas.



CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS

EMERGENCIA GENERAL

(INTERVENCIÓN EXTERIOR + EVACUACIÓN)

Es el accidente ante el cual la actuación de los equipos de emergencia del hospital y los Servicios Externos de Ayuda, en la zona afectada, resulta insuficiente para impedir su propagación y se hace aconsejable proceder a la evacuación de las personas de las plantas afectadas, e incluso la totalidad del hospital en casos concretos.

ACCIONES ANTE EMERGENCIA GENERAL

- ❑ A propuesta de los Servicios Públicos, poner en marcha la evacuación total o parcial del hospital. La orden de evacuación será dada por el Jefe de Emergencia.
- ❑ Dar instrucciones para la localización y movilización del personal que se considere necesario. Ante una emergencia general interna, no será normal esta movilización, a no ser que se produzcan numerosos heridos. En el caso que la catástrofe fuera de magnitud importante, dicha evacuación será coordinada por 1-1-2 Castilla-La Mancha y evacuados todos los afectados a otros centros hospitalarios.

Dar la orden de desviar las urgencias a otros centros hospitalarios, teniendo en cuenta en este caso el Área de Urgencias.

APRÉNDASE LAS FORMAS DE ACTUAR EN CASO DE INCENDIO

RACE

Mantenga la Calma

- * Su reacción en el primer instante del incendio condicionara su posterior desarrollo.
- * Recuerde lo que aprendió en esta materia, sus obligaciones específicas.
- * Transmita tranquilidad a los demás.



C 3 -Cierre todas las Puertas

- * Si cerramos las puertas y ventanas en las proximidades del incendio, evitaremos su propagación
- * Desconecte todo equipamiento no esencial.
- * También la ventilación y aire acondicionado.



R 1 -Rescate los Pacientes

- * Los pacientes situados cerca de un incendio, deben ser evacuados rápidamente a una zona de seguridad.
- * El método empleado estará en función del estado del paciente y de los medios disponibles.



E 4 -Extinga el Fuego

- * Pequeños fuegos pueden llegar a ser importantes, por ello:
- * Combata el fuego con los medios disponibles.
- * En caso de duda, deje esta tarea a las Brigadas de Bomberos.



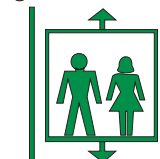
A 2 -De la Alarma

- * Siga las instrucciones para una situación de alarma.
- * Puede accionar un pulsador de incendios.
- * Puede llamar al TELÉFONO 15015 - 36605 o avise al control de enfermería.
- * Es importante la rapidez del aviso.



Siga Indicaciones

- * En situación de Emergencia siga las instrucciones del personal responsable.
- * NO UTILICE LOS ASCENSORES.
- * NO ENTRE DE NUEVO EN EL RECINTO.



¡SI DESCUBRE UN FUEGO...
DE LA ALARMA!



LLAME AL TELÉFONO 15015 - EN HOSPITAL GENERAL
LLAME AL TELÉFONO 36605 - EN PERPETUO SOCORRO

DENOMINACIÓN DE EQUIPOS

SUS COMPONENTES DEBEN

ESTAR INFORMADOS DE LOS RIESGOS DE SU LUGAR DE TRABAJO
ESTAR FORMADOS CONVENIENTEMENTE SOBRE SU PAPEL A DESARROLLAR
CONOCER EL MANEJO DE LOS MEDIOS DE PROTECCIÓN
CONOCER LA SECUENCIA DE ACTUACIONES

Componentes

Misiones

E.P.I. EQUIPOS DE 1ª INTERVENCIÓN

- Personal que trabaje en la zona afectada (obligación legal)
- En zonas sin personal acudirán la Brigada General.

- Rescatar a los pacientes del lugar
- Dar la Alarma
- Cierre de puertas - Comparimentar
- Extinguir el incendio en su caso

B.G. BRIGADA GENERAL

- Seis Personas por Turno:
 - 2 Vigilantes de Seguridad
 - 2 de Mantenimiento
 - 2 Celadores

- Valoración del nivel del Siniestro para activar Plan Emergencia, llamada al COS
- 1ª INTERVENCIÓN Y EXTINCIÓN
- CONTROL DE INSTALACIONES - EVACUACIÓN
- Utilización de otros medios extinción, BIE, etc.
- Despejar vías de acceso (Seguridad)
- Esperar y conducir a los Servicios Públicos
- Comunicar incidencias en Libro de Registro

E.S.I. EQUIPOS DE 2ª INTERVENCIÓN

- Resto de Vigilantes de Seguridad de Personal de Mantenimiento y de Celadores, que no forman parte de la Brigada General en ese momento.

- Apoyar a los E.P.I. en sus acciones
- Conducir equipos exteriores al lugar siniestrado
- Evitar acceso de vehículos y público a vías

- **JEFE DE EMERGENCIA**
 - JEFE DE SEGURIDAD O JEFE DE HOSPITAL
 - PUESTA EN MARCHA DEL PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS
 - DIRIGIR Y COORDINAR LAS ACTUACIONES DE EMERGENCIA
 - PUESTO DE DIRECCIÓN DE EMERGENCIAS – C.O.S.
- **JEFE DE INTERVENCIÓN**
 - COORDINADOR DE VS O RESPONSABLE DE BRIGADAS (J.E.V.S.)
 - DIRIGIR LAS OPERACIONES EN EL LUGAR DEL SINIESTRO
 - DESPLAZAMIENTO A LA ZONA DEL SINIESTRO
- **RESPONSABLE DE EVACUACIÓN**
 - DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA O SUPERVISORA DE ENFERMERÍA
 - CONTROLAR Y ORGANIZAR LA EVACUACIÓN
 - MANTENERSE EN LA ZONA DEL SINIESTRO

Actuación frente a:

- Incendio
- Inundación
- Fallo en Suministro de:
 - Energía Eléctrica
 - Gases Medicinales
 - Comunicaciones
 - Agua
 - Combustibles
 - Medicamentos, etc...
- Catástrofes Naturales:
 - Terremotos, Lluvias, Vientos, etc...

Grupo de Trabajo Inicial, fundamental para la puesta en marcha del Plan de Autoprotección

Composición

- Subdirector Gerente
- Director de Gestión
- Dirección Médica
- Dirección de Enfermería
- Subdirección RR HH
- Subdirección Obras
- Jefe de Mantenimiento
- Jefe de Celadores
- Representación Sindical
- Jefe de Seguridad
- Representante del SPRL
- Respons. Protección Radiolog.

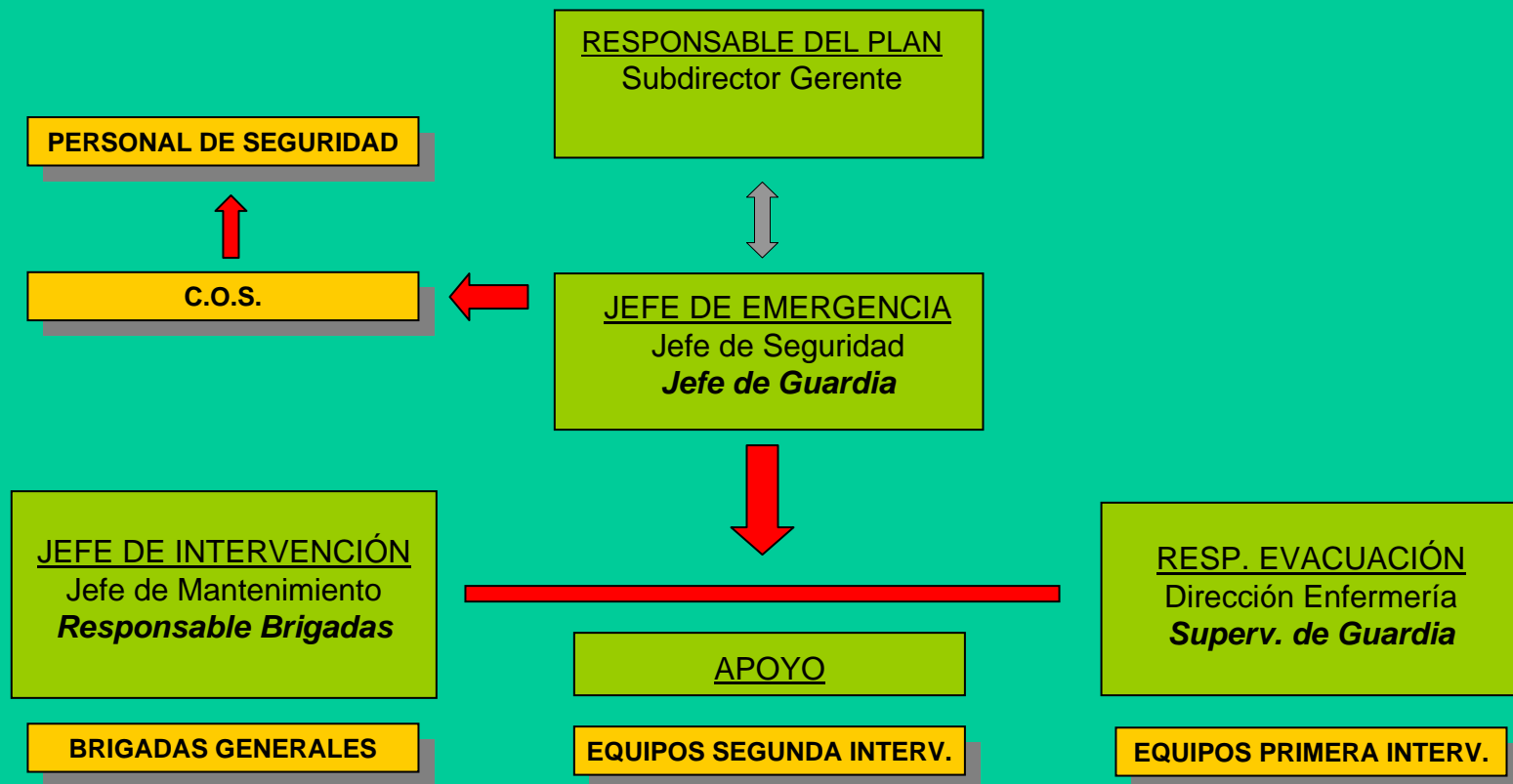
Funciones

- Aprobación e Implantación del Plan de Autoprotección
- Creación Puesto de Mando
- Seguimiento y Evolución de los Planes de Autoprotección
- Coordinación con Instituciones y Organismos Externos
- Creación Equipos y Brigadas
- Designación de Comités o Subcomités
- Organizar Formación Equipos
- Análisis Trimestral de sucesos relacionados
- Supervisión de Informe Trimestral sobre Equipos , Instalaciones y Obras
- Asesoramiento a la Dirección en situaciones de Catástrofe.

- **PUESTO DE DIRECCIÓN DE EMERGENCIAS**
 - CENTRO OPERATIVO DE SEGURIDAD (C.O.S.)
 - PUNTO DE CENTRALIZACIÓN DE COMUNICACIONES
 - DEPENDENCIA DEL JEFE DE EMERGENCIA
 - RECEPCIÓN DE ALARMAS Y TRANSMISIÓN DE INFORMACIÓN
 - CONTROL DE CENTRALES DE ALARMA
 - LOCALIZACIÓN DE EQUIPOS DE EMERGENCIA
 - AVISOS AYUDA EXTERIOR 1-1-2
 - CONTROLAR EL FLUJO DE INFORMACIÓN DEL JE CON EXTERIOR E INTE.
- **PUNTOS DE CONCENTRACIÓN**
 - EN CADA SERVICIO HABRÁ UNO INTERNO (P.E. CONTROL ENFERMERÍA)
 - DE BRIGADAS EN EL VESTÍBULO PRINCIPAL
 - PUNTO DE REUNIÓN DE EVACUACIÓN 1 EN ZONA PARKING HG
 - PUNTO DE REUNIÓN DE EVACUACIÓN 2 ZONA PARKING UNIVERSIDAD



Organigrama de la Emergencia (Organización de Equipos)





ACTUACIÓN DE EMERGENCIA ANTE UN INCENDIO

Plan 1: Incendio Centro de atención hospitalaria		
Fase	Equipo	Evento
CONATO	DETECCIÓN	
	Detector	✓ Activación del detector
	Persona	✓ Detecta personalmente el fuego
	ALERTA	
	Detector	✓ Activa señal en COS
	Persona	✓ Avisa a COS
	COS	✓ Avisa a V.S.(zona afectada)
	COMPROBACIÓN	
	V.S.	✓ Veracidad de la emergencia y localiza el origen ✓ Informa a COS
	PASO A SIGUIENTE FASE	
COS	Si recibe confirmación de alarma ó Si no recibe confirmación alguna ✓ Fase de Emergencia Parcial Si recibe confirmación de falsa alarma o de control por personal de zona ✓ Finaliza el Plan de Actuación	
EMERGENCIA PARCIAL	ALERTA	
	COS	✓ Avisa a JI ✓ Avisa a BG ✓ Avisa a 112 ✓ Avisa a JE ✓ Avisa a CA
	JE / CA	✓ Acude a COS
	JI / BG	✓ Acude a lugar de la emergencia
	EVACUACIÓN	
	JE	✓ Activa Fase de Evacuación (Nivel 1)
	INTERVENCIÓN (Sólo si hay efectivos suficientes)	
	JI / ESI / FPI BG	✓ Interviene (acciones de extinción) ✓ Informa a JE
	PASO A SIGUIENTE FASE	
	JE	Si existe peligro ó Si no es posible controlar el fuego ✓ Activa Fase de Emergencia General
EMERGENCIA GENERAL	EVACUACIÓN	
	JE / CA	Si existe peligro en la zona afectada ✓ Determina lugar de destino ✓ Activa Fase de Evacuación (Nivel 2)
	JE / EEE	Si existe peligro en el edificio ✓ Activa Fase de Evacuación (Nivel 3)
	INTERVENCIÓN	
	EEE	✓ Interviene (acciones de extinción / control de la emergencia) ✓ Comunicación con JE

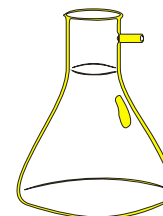


Fumar



ESTÁ PROHIBIDO FUMAR EN EL RECINTO HOSPITALARIO

Líquidos/Gases Inflamables



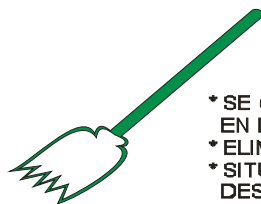
PARA UTILIZAR LÍQUIDOS Y GASES INFLAMABLES SE REQUIEREN PRECAUCIONES ESPECIALES.

SE PUEDE EVITAR SI:

- * SE ALMACENA EN ÁREAS PREVISTAS Y ADECUADAS.
- * IDENTIFICAMOS LAS BOTELLAS DE GAS Y ALMACENES.
- * SEGUIMOS LAS INSTRUCCIONES DE UTILIZACIÓN
- * EVITAMOS CUALQUIER FUENTE DE IGNICIÓN

Acumular Basura

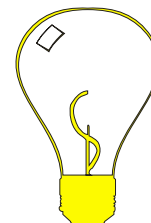
PERMITIR LA ACUMULACIÓN DE DESECHOS PUEDE SER MUY PELIGROSO.



SE PUEDE EVITAR SI:

- * SE COLOCAN LOS DESECHOS PELIGROSOS EN LOS RECIPIENTES OPORTUNOS.
- * ELIMINAMOS LOS DESECHOS DIARIAMENTE.
- * SITUAMOS LOS DESPERDICIOS EN LAS ZONAS DESTINADAS A ELLOS.

Equipo Eléctrico



LOS RIESGOS ELÉCTRICOS PASAN INADVERTIDOS FRECUENTEMENTE PUES NO SON FÁCILES DE VER.

SE PUEDE EVITAR SI:

- * INFORMAMOS INMEDIATAMENTE DE UN FALLO.
- * UTILIZAMOS SOLAMENTE EL EQUIPO APROBADO.
- * NO SOBRECARGAMOS LOS ENCHUFES.
- * NO UTILIZAMOS EQUIPOS DEFECTUOSOS.
- * NO INTENTAMOS REPARAR EQUIPOS ELÉCTRICOS.

La emergencia y la evacuación:

En caso de producirse un incendio, es fundamental que los medios de extinción puedan utilizarse de forma inmediata y que las vías de evacuación estén completamente libres de cualquier obstáculo.

- * Bajo ningún concepto deben cambiarse de sitio los extintores. No almacenar o situar próximo a algún medio de extinción materiales que puedan dificultar o impedir su inmediata utilización en caso de emergencia.
- * Las puertas cortafuegos pueden estar normalmente abiertas, sujetas por su imán retenedor, ningún obstáculo debe impedir su cierre en caso de emergencia. No colocar cuñas u otro freno para mantenerlas abiertas de modo artificial.
- * Conozca en todo momento la situación de las salidas de emergencia.
- * Asegúrese que tanto los caminos de evacuación como las salidas de emergencia están libres de obstáculos.
- * Compruebe que las puertas resistentes al fuego funcionan correctamente, informando de cualquier fallo.
- * Lea con frecuencia las instrucciones de empleo de los aparatos extintores más próximos a su puesto de trabajo.



COMPLEJO
HOSPITALARIO
UNIVERSITARIO
DE ALBACETE



EVACUACIÓN



- **AUTORIDAD PARA ORDENAR LA EVACUACIÓN**
 - JEFE DE EMERGENCIA
- **TIPOS DE EVACUACIÓN**
- **GRADO DE MOVILIDAD DE LOS PACIENTES**
- **NORMAS GENERALES DE EVACUACIÓN**
- **PRIORIDADES EN LA EVACUACIÓN**
- **NIVELES DE EVACUACIÓN**
- **METODOLOGÍA DE EVACUACIÓN**
- **INSTRUCCIONES PARTICULARES PARA LA EVACUACIÓN**
- **NORMAS DE CONFINAMIENTO**
- **ZONA DE REUNIÓN**
 - ZONA 1.- APARCAMIENTO DEL HOSPITAL (EVACUACIONES PARCIALES)
 - ZONA 2.- EXPLANADA PARKING FACULTAD MEDICINA (PASARELA)



TIPOS DE EVACUACIÓN

EN FUNCIÓN DE	EVACUACIÓN	CARACTERÍSTICAS
<i>EL TIEMPO DISPONIBLE</i>	URGENTE	Prioridad, salvar vidas humanas
	NO URGENTE	Además de salvar vidas, se puede evitar la pérdida de bienes materiales
<i>LA FORMA</i>	HORIZONTAL	El personal es trasladado a otro sector en la misma planta
	VERTICAL	El personal es trasladado a una planta inferior, sin abandonar el centro
	TOTAL	El personal es evacuado fuera del centro.
<i>EL ÁREA AFECTADA</i>	PARCIAL	El personal del área afectada es trasladado a otro sector de la misma planta, a otra planta o fuera del centro
	TOTAL	El personal es evacuado fuera del centro

GRADO DE MOVILIDAD DE LOS PACIENTES

SM: Pacientes sin posibilidad de movilidad.

MP: Pacientes con posibilidad de movilidad pero con necesidad de asistencia.

MT: Pacientes con posibilidad de total movilidad por sus propios medios.



NIVELES DE EVACUACIÓN

EVACUACIÓN DE NIVEL 1

- * Se desalojan las zonas comunes (Zonas **MT**) hacia el exterior del edificio.
- * Se movilizan recursos para coordinar la operación de desalojo.
- * Control de accesos y punto de reunión.
- * Paralizar actividades prescindibles y desalojar al personal.
- * Estimar necesidades de las actividades críticas y solicitar recursos:

Actividades Prescindibles

Admisiones / Citaciones

Salón de Actos / Capilla

Docencia. Etc.

Actividades críticas.

UCI.

Bloque Quirúrgico.

Hemodiálisis.

EVACUACIÓN DE NIVEL 2

- * Se desaloja alguna zona afectada **MP** o **MN** con desplazamiento horizontal (Activar con anterioridad si es posible el Nivel 1 de evacuación)

EVACUACIÓN DE NIVEL 3

- * Se desaloja la totalidad del hospital.

TÉCNICAS DE TRASLADO

INTRODUCCIÓN



LA ELECCIÓN DEL MÉTODO DE TRASLADO Y LA DECISIÓN SOBRE EL MISMO ES UN TEMA ESENCIALMENTE MÉDICO (JEFE DE LA UNIDAD O SUPERVISORA), PERO ESTA DECISION DEBE ESTAR RELACIONADA CON EL RESTO DE CIRCUNSTANCIAS DEL PLAN DE EVACUACIÓN DE LA UNIDAD. DEBIDO A ESTA INTERRELACIÓN VEREMOS UNA DESCRIPCIÓN DE FORMAS DE TRASLADAR PACIENTES EN SITUACIONES DE EMERGENCIA.

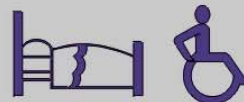
FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN



- * TIPO DE ENFERMO
- * VIA DE EVACUACIÓN
- * HORIZ. - VERTICAL
- * LUGAR DE DESTINO

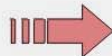
1º

EN SU PROPIA CAMA O SILLA DE RUEDAS.
RECORRIDO HORIZONTAL.



PROBLEMAS

- FALTA DE ESPACIO
- EVACUACIÓN VERTICAL
- FALTA DE SILLAS



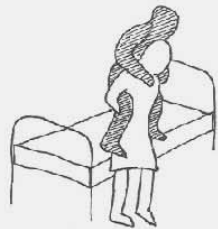
MÉTODOS DE TRASLADO

- * LEVANTAMIENTO
- * ARRASTRE DIRECTO
- * ARRASTRE INDIRECTO

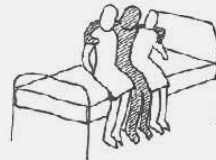


- SE PUEDE PENSAR QUE TRASLADAR MEDIANTE ESTOS MÉTODOS A CIERTOS ENFERMOS GRAVES ES DIFÍCIL DE ACEPTAR, PERO PUEDE RESULTAR INADMISIBLE ABANDONAR UNA UNIDAD, DEJANDO DENTRO DE ELLA PACIENTES, SIN HABERLO INTENTADO TODO POR SALVARLOS.

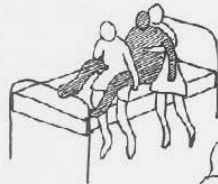
TRASLADO DE ENFERMOS POR LEVANTAMIENTO



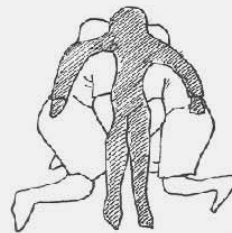
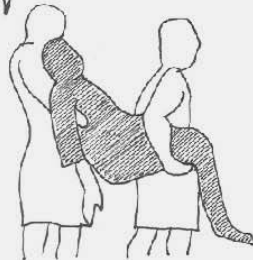
1



2



3



4



5



6



7

- * RÁPIDOS
- * SIN MEDIOS AUXILIARES
- * POCO ESFUERZO (1 O 2 PERSONAS)
- * VÁLIDOS PARA EVACUACIÓN VERTICAL U HORIZ.
- * SEGUROS Y CONFORTABLES
- * FÁCILES DE APRENDER
- * ÚTILES EN PDT Y PERSONAS CON POCO PESO

TRASLADO DE ENFERMOS POR ARRASTRE DIRECTO

8

POR LOS
BRAZOS



9

POR EL PECHO
BAJO LAS AXILAS



10

CON SABANA
DOS PERSONAS



11

CON SABANA
UNA PERSONA



* ÚTILES CON PRESENCIA
DE MUCHO HUMO

* SE PUEDE REALIZAR
CON 1 O 2 PERSONAS

* CON O SIN MEDIOS
AUXILIARES

* ES NECESARIO ESFUERZO
FISICO Y ENTRENAMIENTO

* EL NÚMERO 9 ES UN BUEN
SISTEMA PARA EVACUACIÓN
VERTICAL POR SU RAPIDEZ
AUNQUE NO ES COMODO
PARA EL PACIENTE

* EL ARRASTRE CON SABANA
Nº 10 Y 11 SON MAS LENTOS
POR LA PREPARACIÓN

TRASLADO DE ENFERMOS POR ARRASTRE INDIRECTO

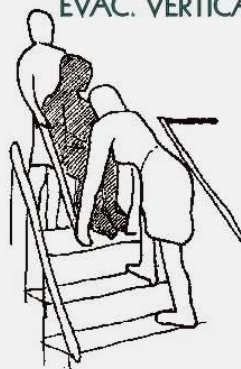
12

CON SILLA
UNA PERSONA



13

CON SILLA
DOS PERSONAS
EVAC. VERTICAL



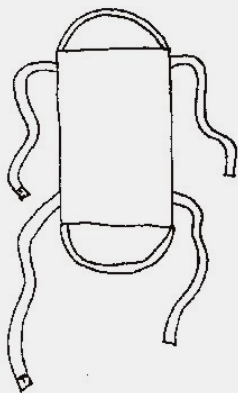
CON SILLA
DOS PERSONAS
EVAC. HORIZ.

14



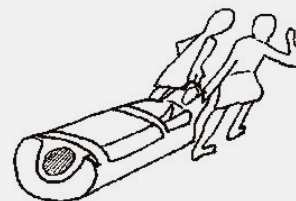
CON SILLA

- * UNA O DOS PERSONAS.
- * METODOS RÁPIDOS, 13 Y 14.
- * SEGUROS Y CONFORTABLES PARA EL PACIENTE.
- * REQUIEREN ESFUERZO Y ENTRENAMIENTO.
- * EL 13 ES ÚTIL PARA LA EVACUACIÓN VERTICAL.
- * EL 12 REQUIERE SERENIDAD Y COLABORACIÓN DEL PACIENTE, PUES VA INCLINADO DE ESPALDAS Y SIN VER A QUIEN LO TRASLADA.



15

CON COLCHÓN,
DOS PERSONAS



CON COLCHÓN

- * DOS PERSONAS.
- * SEGUROS Y CONFORTABLES.
- * SON MUY LENTOS.
- * MUCHO ESFUERZO FÍSICO.
- * REQUIEREN VIAS DE EVACUACIÓN MUY ANCHAS.

- **PROTOCOLO DE NOTIFICACIÓN DE LA EMERGENCIA**
 - TELÉFONO ÚNICO DE LLAMADA ANTE URGENCIAS Y EMERGENCIAS
 - SERVICIO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS 1-1-2 DE CAST-LA MANCHA
 - INFORMACIÓN DEMANDADA POR EL S. A. U. 1-1-2 CLM
 - FORMATO PARA LA PETICIÓN DE AYUDA AL S. A. U. 1-1-2 CLM
 - REGISTRO DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN
- **COORDINACIÓN ENTRE LA DIRECCIÓN DEL P. A. Y LA DIRECCIÓN DEL PLAN DE PROT. CIVIL DEL AYUNTAMIENTO**
 - BASE LEGAL
 - FLUJOGRAMA DE ACTIVACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN
- **COLABORACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN DE AUTOP. CON LOS PLANES DEL SISTEMA PÚBLICO DE PROTECCIÓN CIVIL**
 - INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS
 - ORGANISMOS E INSTITUCIONES IMPLICADAS EN EMERGENCIAS
 - ACTIVIDADES A DESARROLLAR PARA ESTIMULAR LA COORDINACIÓN
 - CHARLAS, CONFERENCIAS, VISITAS, SIMULACROS, CURSOS...



8 – IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

- **RESPONSABLE DE LA IMPLANTACIÓN**
 - RESPONSABILIDAD LEGAL Y RESPONSABILIDAD OPERATIVA
 - COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN
- **PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA EL PERSONAL PARTICIPANTE**
 - EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN
 - BRIGADAS GENERALES
 - EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN
 - CENTRO OPERATIVO DE SEGURIDAD
 - DIRECCIÓN DE EMERGENCIAS
 - SIMULACROS
- **PROGRAMA DE INFORMACIÓN GENERAL PARA LOS USUARIOS**
- **SEÑALIZACIÓN Y NORMAS PARA LA ACTUACIÓN DE VISITANTES**
- **PROGRAMA DE DOTACIÓN Y ADECUACIÓN DE MEDIOS MATERIALES**
 - PROGRAMA DE SUSTITUCIÓN



9 – MANTENIMIENTO DE LA EFICACIA Y ACTUALIZACIÓN DEL P. A.

- **PROGRAMA DE RECICLAJE DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN**
- **PROGRAMA DE SUSTITUCIÓN DE MEDIOS Y RECURSOS**
- **PROGRAMA DE EJERCICIOS Y SIMULACROS**
 - EJERCICIOS DE ADIESTRAMIENTO
 - SIMULACROS
 - FASE DE PREPARACIÓN
 - FASE DE EJECUCIÓN
 - FASE DE JUICIO CRÍTICO
- **PROGRAMA DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA DOC. DEL P. A.**
 - REVISIONES ORDINARIAS
 - REVISIONES EXTRAORDINARIAS
 - ACTUALIZACIÓN
- **PROGRAMA DE AUDITORIAS E INSPECCIONES**
 - AUDITORÍAS
 - INSPECCIONES



ANEXOS DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

- **ANEXO I: DIRECTORIO DE COMUNICACIÓN**
 - TELEFONOS DE EQUIPOS DE EMERGENCIA Y AYUDAS EXTERIORES
- **ANEXO II: FORMULARIOS PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS**
 - DE AMENAZA DE BOMBAS, DE AYUDA AL 1-1-2, SIMULACROS, ETC.
- **ANEXO III: PLANOS**
 - SITUACIÓN Y EMPLAZAMIENTO (CAP. 2)
 - ACTIVIDAD EN PLANTAS (CAP. 2)
 - REISGOS INTERNOS POR PLANTAS (CAP. 3)
 - REISGOS DEL ENTORNO (CAP. 3)
 - MEDIOS DE AUTOPROTECCIÓN (CAP. 4)
 - EVACUACIÓN Y CONFINAMIENTO (CAP. 4)
 - COMPARTIMENTACIÓN (CAP. 4)
- **ANEXO IV: REGISTRO DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN**
 - COPIA SELLADA DEL REGISTRO AUTONÓMICO