

6 PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS

6.1 FINALIDAD, CARACTERÍSTICAS Y OBJETIVOS DEL 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 Infanta Cristina, respondiendo a las preguntas:

- ¿Qué debe hacerse?
- ¿Quién debe actuar?
- ¿Cuándo se debe actuar?
- ¿Cómo debe actuarse?
- ¿Dónde debe actuarse?

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.

Características:

- Está diseñado, pormenorizando cada puesto de trabajo y su responsabilidad con la emergencia.
- Que sepa transmitir seguridad y tranquilidad a todas las personas que en ese momento se encuentran en el hospital.

NOTA

Los pacientes y familiares que se hallan en el hospital se encuentran de por sí sensibilizados al estar en un lugar extraño y con la angustia de estar enfermo o acompañar a un ser querido que lo está, ello hace necesario que el personal profesional del centro sepa transmitir de la forma más clara posible esa sensación de tranquilidad.

Por otra parte, los objetivos previstos en este Plan de Actuación ante Emergencias son:

- En una primera fase (fase de prevención):

Conocer por parte de todo el personal 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 riesgos que puedan motivar situaciones de emergencia y cómo actuar ante éstas.

Conocer los riesgos a que está sometido el edificio y los medios de protección con que cuenta para hacerles frente, así como los medios previstos para la evacuación.

Tratar de impedir que se produzca la emergencia, mediante la aplicación de medidas preventivas.

Garantizar el funcionamiento de todos los medios de protección (ver “mantenimiento de las instalaciones” del capítulo 5).

- En una segunda fase (fase de reacción):

Dar la alarma, de forma rápida, para activar el plan y poner en marcha la organización de emergencia (personal del centro y ayudas exteriores).

Combatir el siniestro en su fase inicial para limitar su alcance y volumen, minimizando sus consecuencias.

Comunicar la situación a las ayudas exteriores, facilitar su llegada, dirigir las hasta el lugar de la emergencia y colaborar con ellas en todo aquello que soliciten.

Organizar la evacuación de personas a zona segura previamente determinada o, en su caso, a los puntos de encuentro establecidos en el hospital: punto de reunión principal (frente a la entrada principal del hospital junto al acceso a la estación de metro) o alternativo (aparcamiento de urgencias) en función de la proximidad a cada uno de ellos.

Prestar una primera ayuda a las posibles víctimas.

Proporcionar la información necesaria a familiares y a los medios de comunicación.

Nota: El responsable de atender a los medios de comunicación será el Jefe de Comunicación y Prensa por orden del Jefe de Emergencia (Gerente). Lo hará en coordinación con el Gabinete de Prensa de la Consejería de Sanidad y con el Jefe de Emergencia (Gerente).

- En una tercera 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.

6.2 ACCIONES A DESARROLLAR PARA EL CONTROL INICIAL DE LAS EMERGENCIAS

ACCIONES	
Alarma	Se realizará para el control de la emergencia
Evacuación	Se dará para la evacuación de las personas que se encuentren en el edificio o zona afectada.
Socorro	Intervención por parte de las ayudas exteriores

6.3 IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS

6.3.1 En función del tipo de riesgo

- **Incendio:** Producido por un descuido, por deficiencias en las instalaciones, como resultado de un accidente o intencionadamente con ánimo de destrucción.
- **Derrumbamiento de edificios:** Producido por defectos en su construcción, por deterioro en los pilares de sustentación, por sobrepeso o como consecuencia de un sismo.
- **Amenaza de bomba real o ficticia:** Provocada con ánimo de generar malestar entre el personal, propaganda terrorista, ocultar absentismos o reducir la productividad. Puede ser recibida por teléfono o a través de algún organismo, institución oficial o medio de comunicación social.
- **Acto terrorista:** Provocado para conseguir objetivos políticos, minoritarios entre la población, por medio de la extorsión y el miedo. Puede producirse de forma indiscriminada, lanzando contra o colocando en el centro una bomba.
- **Pánico colectivo:** Sin causas aparentes, se produce una situación de pánico general que puede afectar a todo el personal.
- **Inundación:** Daños ocasionados en el edificio y en la zona exterior como consecuencia de agentes externos o deficiencias en las instalaciones propias.
- **Seísmo:** Daños ocasionados en edificios e instalaciones por un temblor de tierra.
- **Explosión:** Producida por anomalías en calderas, bombonas de gases o similar y que provoca desperfectos en un sector, área o edificio.
- **Derrames:** Fuga o vertido incontrolado de sustancias contaminantes.
- **Fugas de gas:** Fugas que provocan intoxicaciones en un determinado sector o área.

6.3.2 En función de la gravedad

6.3.2.1 Conato de emergencia

Se considera que existe 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.

- En el caso particular de incendio, se califica como conato de emergencia, aquel de pequeña magnitud y con poca generación de humo. Se dará en aquellas zonas del centro donde la carga de fuego es pequeña y el incendio es atacado al poco tiempo de iniciarse. En principio este tipo de incendio podrá ser combatido con un extintor portátil y como máximo con otros extintores de apoyo.
- En el caso particular de explosión, se califica como conato, aquel que siendo muy localizado, sus efectos no alcanzan a elementos estructurales del centro, ni a servicios generales que

paralicen la actividad del mismo. En este caso la actuación se limita a "eliminar la causa" que lo ha producido (cerrando llaves de fluidos o gases, actuando sobre los cuadros eléctricos, etc.) y retirando materiales que puedan agravar la situación. Si este siniestro, provoca un incendio se actuará como en el punto anterior.

Este primer estado de emergencia debe resolverse sin mayor complicación para el resto del personal del hospital y sin necesidad de proceder a ninguna evacuación.

6.3.2.2 Emergencia parcial

Se denomina emergencia parcial cuando el accidente producido, aún revistiendo cierta importancia, aparentemente pueda ser controlado por los equipos de emergencia del hospital.

- En el caso de incendio se entra en estado de emergencia cuando es un incendio de mediana magnitud, que genera una cantidad de humo apreciable, pero que sin embargo, no impide la visibilidad en la zona y se puede localizar en todo momento el área afectada. Este tipo de incendio se puede dar en zonas donde la carga de fuego sea baja, o en zonas con carga de fuego elevada, (almacenes, archivos, locales técnicos) pero cuando las operaciones de extinción comiencen lo suficientemente rápido como para impedir que el incendio se extienda en exceso o que los sistemas automáticos de extinción logren controlar el incendio. Este tipo de incendio puede ser atacado con el empleo simultáneo de varios extintores y una BIE (BOCA DE INCENDIO EQUIPADA) de apoyo. En cualquier caso, el enfrentamiento ante este tipo de incendio, dependerá del adiestramiento del equipo asignado a esta función.
- En el caso de explosión, es aquel que afectando a elementos estructurales del centro, no afectan a la estabilidad del mismo, como puede ser el caso de rotura del forjado de una zona concreta de la planta. Los efectos de esta emergencia quedarán, en principio, limitados a la propia zona, no alcanzando a los colindantes, ni a terceras personas, generando como máximo la evacuación de la zona afectada a otras zonas del hospital.

6.3.2.3 Emergencia general

Es el accidente ante el cual la actuación de los equipos de emergencia del hospital y los medios de protección resulta insuficiente, requiriendo la ayuda de medios de socorro y salvamento exteriores.

- En el caso de incendio, se producirá cuando las labores de extinción no han comenzado lo suficientemente rápido para impedir la propagación del incendio, o éste ha evolucionado alcanzando gran magnitud.
- En el caso de explosión, es aquel que afecta a la estabilidad del inmueble (desplome de pilares, descuelgue de vigas, etc.).
- En caso de recibir una llamada de amenaza de bomba o se produzca la sacudida de un terremoto, siempre implicará la emergencia general.

La emergencia general comportará la evacuación de las personas de las plantas afectadas, e incluso la totalidad del hospital en casos concretos.

6.3.3 En función de la disponibilidad de medios humanos

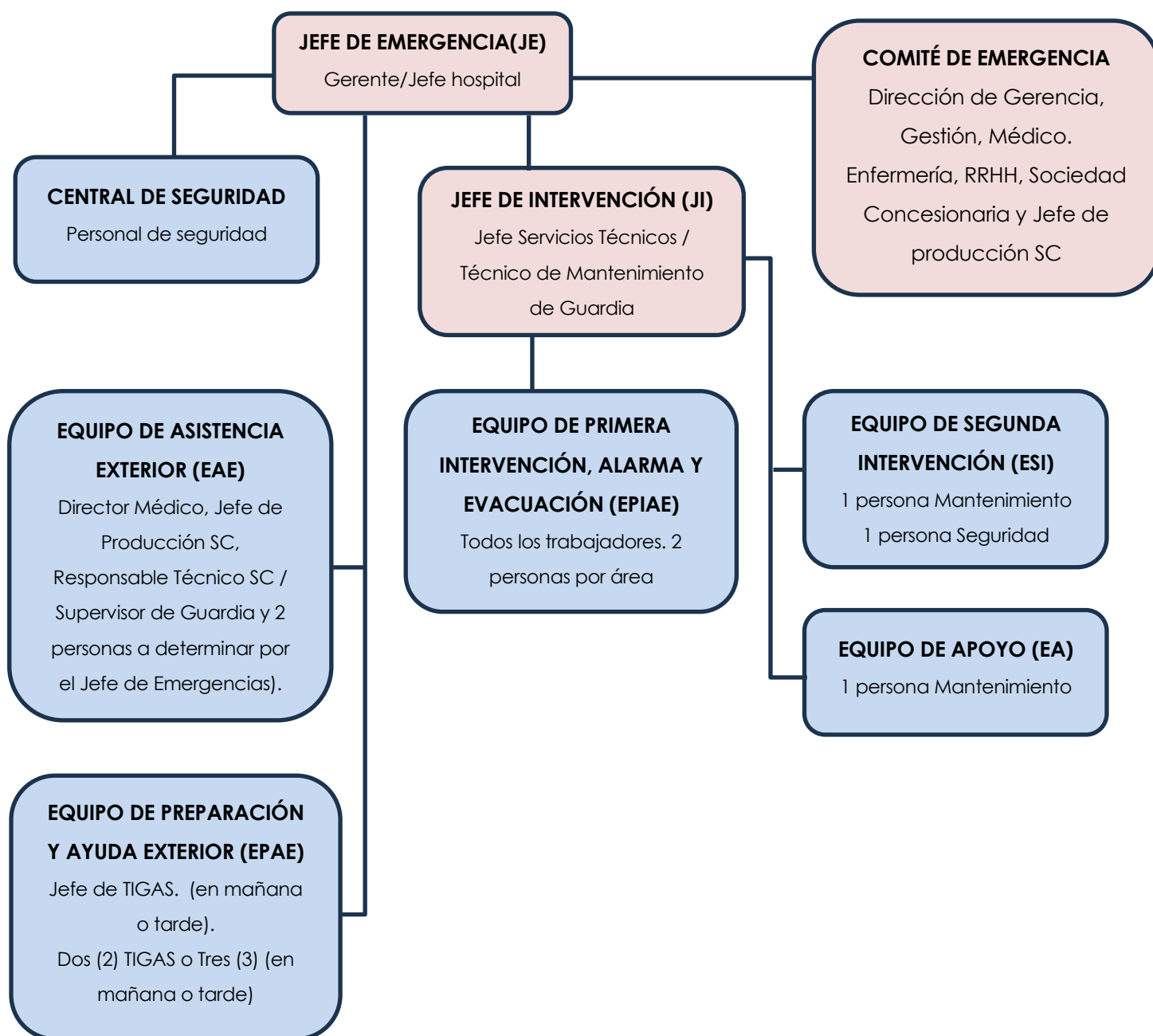
Las distintas emergencias requerirán la intervención de personas y medios para garantizar, en todo momento, la alerta, la alarma para la evacuación de sus ocupantes, la intervención para el control de las emergencias y el apoyo para la recepción e información a los servicios de ayuda exterior.

En función de los horarios estipulados en el Hospital y del momento en el que se produce la emergencia, podemos realizar la siguiente clasificación:

- Emergencia en periodo diurno, suponiendo condiciones normales de funcionamiento
- Emergencia en periodo nocturno
- Emergencia en periodo festivo
- Emergencia en periodo vacacional

JORNADA	TURNOS	HORARIO	SERVICIOS
Laborable	Mañana	08:00 h a 15:00 h	Todos
	Tarde	15:00 h a 22:00 h	Hospitalización, Mantenimiento, Urgencias, Cocina, Cafetería, Admisión, Limpieza y seguridad
	Noche	22:00 h a 08:00 h	Hospitalización, Mantenimiento, Urgencias y seguridad
Festivo	Mañana	08:00 h a 15:00 h	Hospitalización, Mantenimiento, Urgencias, Cocina, Cafetería, Admisión, Limpieza y seguridad
	Tarde	15:00 h a 22:00 h	Hospitalización, Mantenimiento, Urgencias, Cocina, Cafetería, Admisión, Limpieza y seguridad
	Noche	22:00 h a 08:00 h	Hospitalización, Mantenimiento, Urgencias y seguridad
Vacacional	Se tratará como en los horarios anteriores (laborables y festivos), teniendo presente que las suplencias en los equipos queden perfectamente determinadas e implantadas con anterioridad al período vacacional.		

6.4 ORGANIGRAMA DE LA EMERGENCIA



Se crea un grupo de teléfono con los miembros del Comité de emergencias para agilizar su aviso en caso de urgencia y otros teléfonos para tener en consideración como equipos de actuación ante emergencias son:

Cargo	Designación	Tel. despacho	Tel. corporativo
Directora gerente	Jefe de Emergencia y miembro del Comité de Emergencia	911 913 332	646 042 542
Director médico	Responsable del Equipo de Ayuda Exterior y miembro del Comité de Emergencia	911 913 381	660 548 663
Directora de enfermería	Miembro del Comité de Emergencia	911 913 599	639 148 500
Director de RR.HH.	Miembro del Comité de Emergencia	911 913 401	636 152 708
Director económico-financiero	Miembro del Comité de Emergencia	911 913 600	609 175 460
Jefe/a de Hospital	Jefe de Emergencia y miembro del Comité de Emergencia		649 154 315
Supervisor de turno de tarde	Responsable del Equipo de Ayuda Exterior y miembro del Comité de Emergencia	911 913 008	649 150 789
Supervisor/a de guardia	Responsable del Equipo de Ayuda Exterior y miembro del Comité de Emergencia		649 150 789
Directivo de guardia	Sin designación en el organigrama de Emergencia		608 732 389
Directora de explotación	Miembro del Comité de Emergencia	911 913 383	639 242 201
Director de producción	Miembro del Comité de Emergencia y del Equipo de Asistencia Exterior	911 913 399	628 178 988
Jefe de servicios técnicos	Jefe de Intervención	913 722 202	629 654 114
Responsable técnico	Miembro del Equipo de Asistencia Exterior	911 913 397	682 419 501
Jefe/a de TIGAS (mañanas)	Responsable del equipo de Preparación y ayuda exterior	911 913 348	650 895 340
Jefe/a de TIGAS (tardes)	Responsable del equipo de Preparación y ayuda exterior	911 913 348	679 674 191
Técnico de mantenimiento de guardia	Jefe de Intervención		618 748 869
Jefa de servicios generales	Sin designación en el organigrama de Emergencia	911 913 398	603 485 544

Con el fin de que cada miembro del Comité de Emergencias, además de ponerse a disposición del Jefe de Emergencia, conozca su función se indican a continuación un resumen de estas que siempre estarán supeditadas a los cambios que indique el Jefe de Emergencias:

COMITÉ EMERGENCIAS	FUNCIÓN*
DIRECTORES HUIC	
Dirección Gerencia	Dirección Emergencia desde Central de Seguridad
	Traslado de mando de gestión de la Emergencia a medios externos
Director de Gestión	Apoyo al JE
Director Médico	Apoyo al JE
	EQUIPO ASISTENCIA EXTERIOR: Recepción de Policía, Bomberos Extinción y/o Bombero Jefe; otros medios externos de ayuda.
Directora de Enfermería	Apoyo al JE
	Valoración sanitaria en punto de encuentro tras evacuación
Director de RRHH	Apoyo al JE
	Recuento personal en puntos de encuentro tras evacuación.
SOCIEDAD CONCESIONARIA	
DIRECTOR CONCESIONARIA	Apoyo al JE
	Comunicación con personal SC: Jefe Serv. Generales, Resp.Técnico y Equipos de Preparación y Ayuda Exterior.
JEFE PRODUCCIÓN	Apoyo al JE
	EQUIPO ASISTENCIA EXTERIOR: Recepción de Policía, Bomberos Extinción y/o Bombero Jefe; otros medios externos de ayuda.
* Estas subfunciones estarán siempre sujetas a las posibles indicaciones o cambios indicados por el Jefe de Emergencia	
OTRAS FUNCIONES SOCIEDAD CONCESIONARIA QUE NO PERTENECÉN AL COMITÉ	
JEFE SERV. GENERALES	Recuento personal SC en puntos de encuentro tras evacuación.
RESPONSABLE TÉCNICO	EQUIPO ASISTENCIA EXTERIOR: Recepción de Policía, Bomberos Extinción y/o Bombero Jefe; otros medios externos de ayuda.

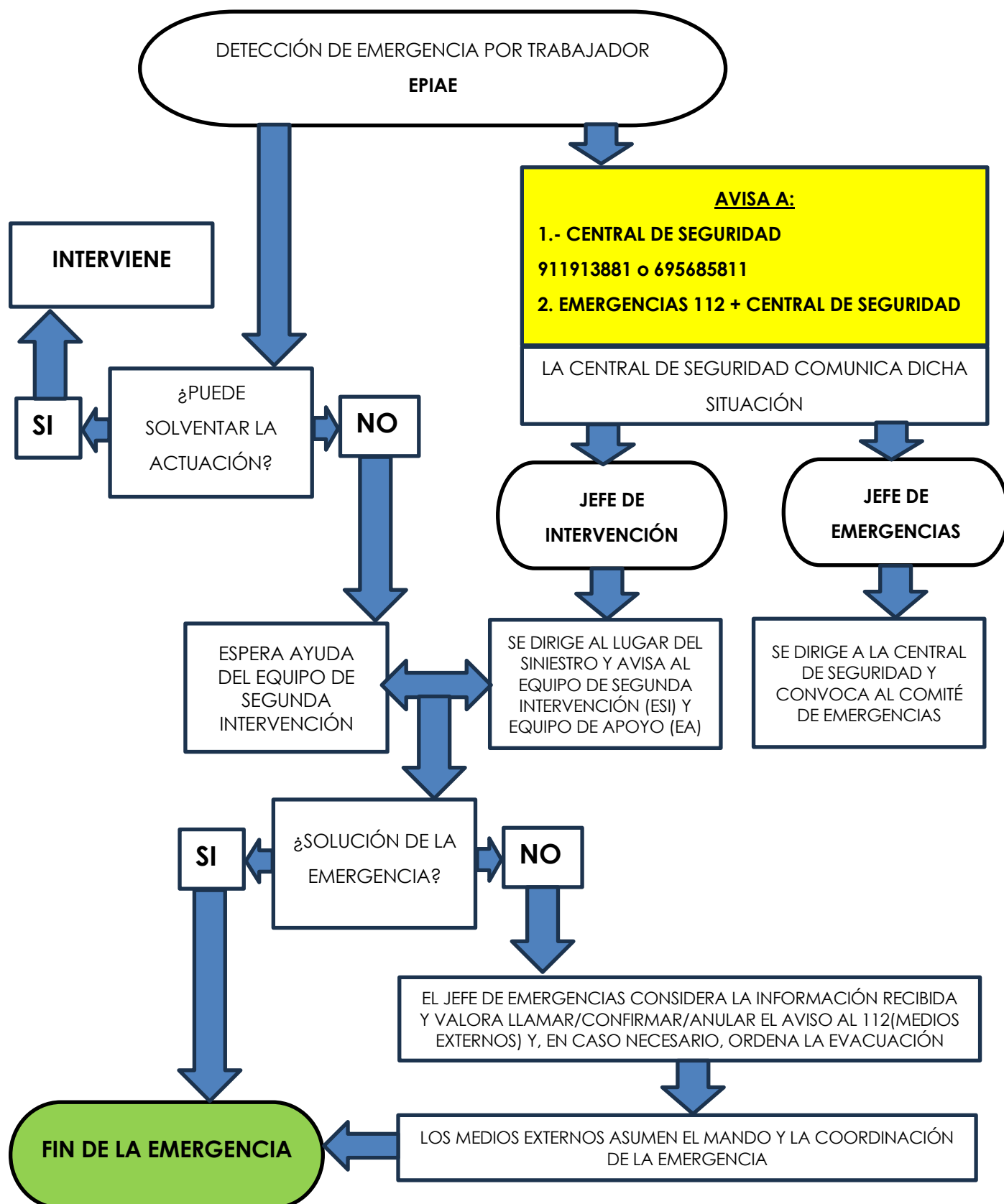
EQUIPOS DE AUTOPROTECCIÓN HUIC				
	MAÑANA	TARDE	NOCHE	FIN DE SEMANA
JEFE DE EMERGENCIA	Gerente	Jefe de Hospital		
JEFE DE INTERVENCIÓN	Jefe Servicios Técnicos	Técnico de Mantenimiento de Guardia		
COMITÉ DE EMERGENCIAS. Nota: En caso de ausencia de los titulares, actuarán en su lugar Jefe de Hospital, Supervisor de Guardia y Técnico de Mantenimiento.	Dirección de Gerencia, Gestión, Médico. Enfermería, RRHH, Sociedad Concesionaria y Jefe de producción SC			
EQUIPO DE ASISTENCIA EXTERIOR	Director Médico Jefe de Producción SC Resp.Técnico SC	Supervisor de Guardia Dos personas designadas por el Jefe de Emergencia		
EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN	Todos los trabajadores. 2 personas por área.			
EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN	Un trabajador de Mantenimiento y un trabajador de Seguridad	Un trabajador de Seguridad (hay dos en el hospital, el otro se queda en la central de seguridad)		
EQUIPO DE APOYO	Un trabajador de Mantenimiento		Técnico de Mantenimiento de Guardia*	
EQUIPO DE PREPARACIÓN Y AYUDA EXTERIOR	Jefe de TIGAS. (en mañana o tarde). Dos (2) TIGAS o Tres (3) (en mañana o tarde)			
CENTRAL DE SEGURIDAD	Personal de seguridad			

* en la medida de lo posible en combinación de sus funciones como Jefe de Intervención

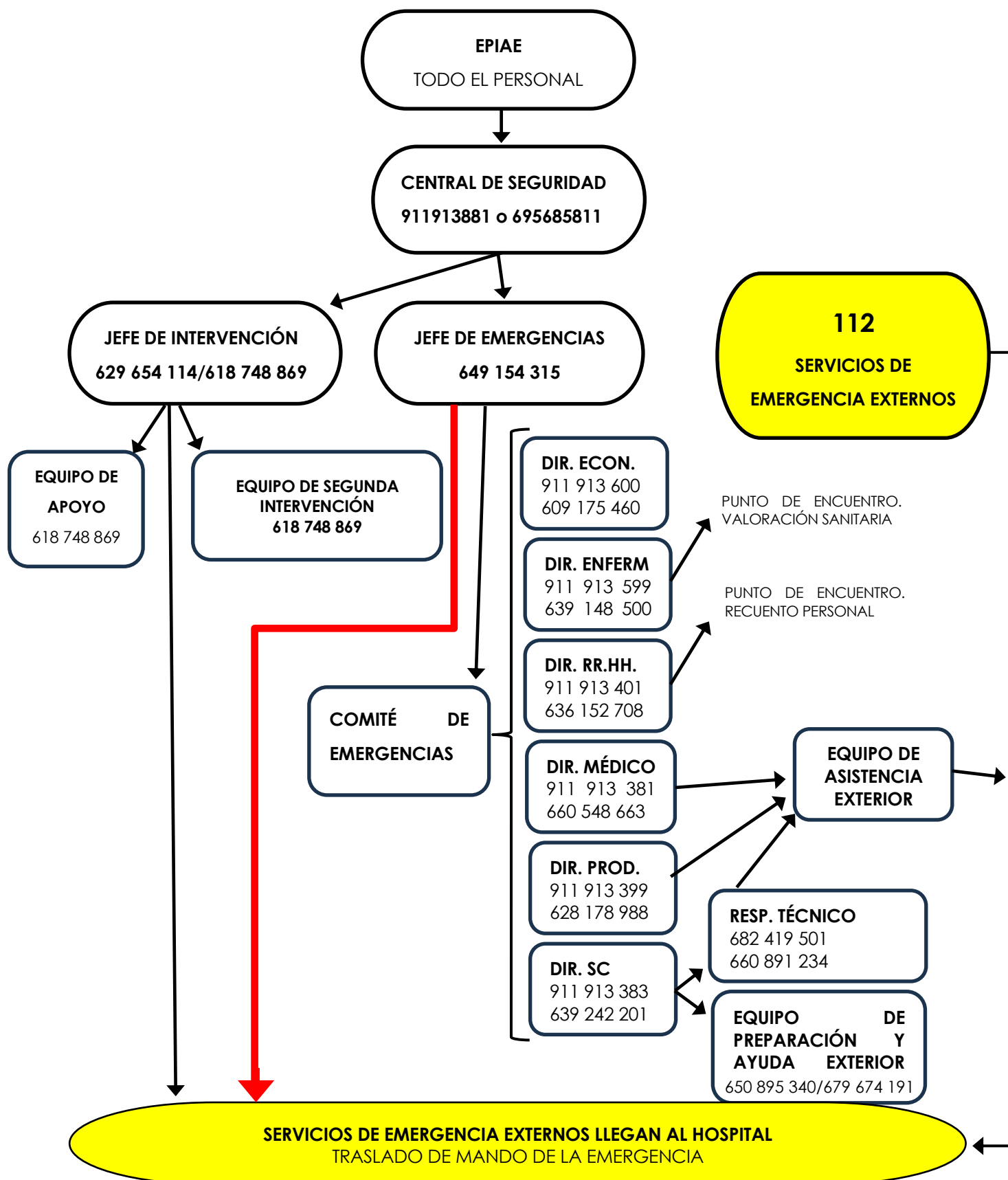
Todos los miembros de los Equipos de Autoprotección que tienen una función clave ante una emergencia, es decir, Equipos de Intervención, irán identificados con un chaleco que se recogerá en la Central de Seguridad ante una emergencia.

6.5 PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS

6.5.1 Diagrama de secuencia de actuación ante emergencias.



6.5.2 Flujo comunicaciones Equipos Autoprotección



6.5.3 Detección y alerta

DETECCIÓN Y ALERTA	
Detección	Una emergencia puede ser detectada: En caso de incendio, por detectores automáticos de incendio cuya señal se recibirá en la Central de Seguridad. La comprobación de la alarma se realizará por un vigilante de seguridad que se personará en la zona y avisará al EPIAE si procede. En todos los casos, por una persona, comunicándola mediante: ➤ Pulsador de alarma cuya señal se recibirá en la Central de Seguridad. ➤ Por teléfono interior, llamando al teléfono de Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11). Adicionalmente, la persona que detecta la emergencia puede llamar directamente al 112 si valora que no se puede solventar la situación (no es un conato). Si esta persona pertenece al hospital empezará a actuar como Equipo de Primera Intervención, Alarma y Evacuación (EPIAE). Localizará al resto de miembros del EPIAE de la zona y procederán a rescatar a las personas que pudieran encontrarse en el lugar afectado y a reducir el siniestro (conato) si valoran que pueden solventar la situación (como máximo mediante el empleo de extintores). Si esta persona es ajena al hospital deberá comunicar la situación a cualquier persona que trabaje en el hospital, que actuará como EPIAE. Simultáneamente, recibido el aviso de emergencia en la Central de Seguridad, ésta avisará al Jefe de Emergencia (JE) y al Jefe de Intervención (JI). El Jefe de Emergencia, se dirigirá al Puesto de Dirección de Emergencias (Central de Seguridad (Sala de Cámaras) (91 191 38 81 o 695 68 58 11)) y convocará en el lugar al Comité de Emergencia. Mantendrá comunicación constante con el Jefe de Intervención. El Jefe de Intervención se dirigirá al lugar del siniestro convocando allí al Equipo de Segunda Intervención (ESI). El Jefe de Intervención dirigirá las operaciones del EPIAE y del ESI en el lugar del siniestro. El Ji mantendrá informado de la situación al JE en todo momento. A la llegada del ESI al lugar del siniestro, el EPIAE les cederá las operaciones de extinción, procediendo la totalidad de los miembros del EPIAE a la evacuación de las personas del sector afectado, siempre que el JE haya ordenado la misma y bajo la supervisión del Ji. Como consecuencia de todo ello, se entrará en fase de alerta.
Alerta	El Jefe de Emergencia, informado del estado de la emergencia en todo momento por el Ji, y con la colaboración del Comité de Emergencia, evalúa la situación y solicita la ayuda exterior. Ante un caso de emergencia de envergadura, será posible solicitar la ayuda exterior desde la Central de Seguridad, Jefe de Intervención o personal EPIAE directamente. En todo caso el personal que solicite ayuda exterior (112) deberá ponerlo en conocimiento inmediatamente del JE, o en caso de no localizarle, al Ji. Ante conato de emergencia: ➤ La coordinación la realizará el Jefe de Intervención. ➤ Se continuará actuando con los medios propios. ➤ Una vez finalizada la emergencia se avisará a la Central de Seguridad. (91 191 38 81 o 695 68 58 11) y se anulará la petición de ayuda exterior (112) si la hubiera. ➤ Se investigará el accidente y se realizará un informe. Ante emergencia parcial: ➤ El Jefe de Emergencia avisará a los Servicios Públicos de Emergencia (112) ➤ La coordinación la realizará el Jefe de Intervención. ➤ Se continuará actuando con los medios propios. ➤ Una vez finalizada la emergencia se avisará a la Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) y se anulará la petición de ayuda exterior (112), se despedirán y agradecerán a los de ayuda exterior.

- Se investigará el accidente y se realizará un informe.

El aviso a los Servicios Públicos de Emergencia (112) para indicar la necesidad de asistencia seguirá el esquema indicado mediante formulario normalizado (Ver anexo II).

Ante emergencia general:

- El siniestro es difícil de controlar.
- Se solicitará ayuda a los Servicios Públicos de Emergencia (112) mediante formulario normalizado (Ver anexo II).
- El Equipo de Segunda Intervención continúa actuando.
- La coordinación en el lugar del siniestro la realizará el Jefe de Intervención hasta la llegada de los bomberos, cediéndoles, en este momento, el mando de las operaciones.
- Los Equipos de Intervención se pondrán a disposición de Bomberos con el permiso del Jefe de Intervención.

Preparación para la evacuación.

El Jefe de Emergencia coordinará la acción. Recibirá a los bomberos en el acceso a Urgencias acompañado del miembro del Comité de Emergencia que él designe. Este miembro del Comité, si es necesario, acompañará a bomberos al lugar del siniestro.

El acceso habitual de los Servicios Públicos de emergencias será la rotonda sur, saliendo por Urgencias, por lo que el Equipo de Asistencia Exterior acudirá a su encuentro a dicho acceso. De todas formas, en el momento de la comunicación del Siniestro desde la Central de Seguridad se intentará identificar el acceso más rápido y sencillo, (acceso sur/norte) para los Servicios Públicos de Emergencias y acordar su encuentro allí con los miembros del Equipo de Asistencia Exterior.

Los miembros del Equipo de Asistencia Exterior, si es necesario, acompañarán a bomberos (extinción) al lugar del siniestro.

A la llegada del Jefe de Intervención de Bomberos, el Equipo de Asistencia Exterior, en comunicación con el Jefe de Emergencias, determinará en función de las necesidades ubicar el puesto de control de emergencias en la Central de Seguridad (interior) y/o en el exterior.

Alerta exterior

Los miembros del Equipo de Asistencia Exterior acompañarán al Jefe de Intervención de Bomberos a la Central de Seguridad o al Puesto de Control acordado en el exterior. En este último caso, el Jefe de Emergencias acudirá al encuentro del Jefe de Intervención de Bomberos en el exterior.

Dado que es posible la llegada de diferentes Servicios Públicos de Emergencias (Policía, Bomberos de Extinción y Bombero Jefe de Intervención), cada uno de los miembros del Equipo de Ayuda Exterior acompañará a un cuerpo/ efectivos de emergencias.

Servicios Públicos de Emergencia (Bomberos, Policía, etc.) asume el mando y coordina la emergencia.

El Jefe de Emergencias traslada el mando de la gestión de la emergencia y se pone a disposición del Jefe de Intervención de Bomberos a su llegada a la Central de Seguridad o puesto de control de la emergencia acordado en el exterior.

Se proporciona a los Servicios Externos de Emergencias el "Documento para la Intervención" y los planos del Plan de Autoprotección que soliciten.

El Jefe de Intervención de Bomberos, una vez, asumido el mando de la gestión de la emergencia, deberá consensuar con el Jefe de Emergencia del Hospital todas las decisiones que afecten a pacientes o usuarios del Hospital, así como requerimientos de actividad de profesionales del mismo.

Si el siniestro es controlado:

- Se dará el fin de la emergencia.
- Se investigará el accidente y se realizará un informe (JE y JI).

Si el siniestro no es controlado:

- Se determinará la evacuación parcial o total o confinamiento, según el riesgo a que esté sometida la zona.
- Comunicación de la evacuación o confinamiento.
- Fin de la emergencia.
- Se investigará el accidente y se realizará un informe (JE y JI).

6.5.4 Mecanismos de alarma

MECANISMOS DE ALARMA	
PERSONA QUE DARÁ LOS AVISOS	CENTRO DE COORDINACIÓN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS DE PROTECCIÓN CIVIL
Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11))	Emergencias 1 1 2

Dentro del Hospital se ubican varios locales y oficinas con gestión independiente de sus espacios interiores. Debido a esto se debe producir una coordinación entre ellos y el Hospital en caso que se detecte una emergencia tanto por parte del local como por parte del Hospital.

Para tal fin, se indican a continuación los teléfonos de contacto de los actuales establecimientos:

TELÉFONOS COORDINACIÓN CON ESTABLECIMIENTO EXTERNOS	
Establecimiento o local	Teléfono
Edificio exterior instalaciones SAMMUR	91 699 91 63 699 44 23 71
Responsable explotaciones comerciales: Pedro Miguel Marchante Leo	682 616 721

6.5.5 Mecanismos de respuesta frente a la emergencia

A continuación, se describen los procedimientos de actuación en caso de incendio, amenaza de bomba, derrumbamiento o explosión e inundación de todas las personas y equipos con que cuenta

el hospital para hacer frente a estas situaciones de emergencia. Estos procedimientos desarrollan el diagrama de secuencia visto en el apartado 5.1.

6.5.5.1 Actuación de emergencia ante un incendio

6.5.5.1.1 Actuación ante un incendio: equipo de primera intervención, alarma y evacuación (EPIAE)

ACTUACIÓN ANTE UN INCENDIO: EPIAE	
COMPONENTES	Todo el personal del Hospital: ALARMA Y PRIMERA INTERVENCIÓN: 2 personas por área. EVACUACIÓN: 2 personas por área.
DEPENDENCIA	Jefe de Intervención.
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	Zona de trabajo (Lugar del siniestro).

No actúe nunca solo, hágalo siempre por parejas y con vía de escape próxima

ANTES DE CUALQUIER EMERGENCIA

Conozca las vías de evacuación próximas a su puesto de trabajo. Revise los planos "USTED ESTA AQUÍ". Memorice en su teléfono o agenda el teléfono de la Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) o del Jefe del Hospital (649 15 43 15) y el de los Servicios de Emergencia externos (112). Conozca los puntos de encuentro exteriores del Hospital, tanto en la zona verde (rotonda norte) como en la zona sur del recinto del Hospital (jardines próximos a la entrada de Urgencias). Revise periódicamente su formación como EPIAE.

AL DESCUBRIR UN INCENDIO

Actúe sólo si el humo y la situación lo permiten. En caso contrario, avise de la emergencia, comunique su ubicación, intente evitar la propagación del incendio y protéjase del mismo, y espere a los Equipos de Intervención y/o Emergencias.

Actuación de dos (2) de los componentes del EPIAE

Avisé, mediante pulsador o por teléfono a Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) o al Jefe del Hospital (649 15 43 15), y si estima que se encuentra ante un caso de emergencia de envergadura, solicite ayuda exterior (112). Inmediatamente deberá ponerlo en conocimiento de la Central de Seguridad, del JE, o en caso de no localizarle, al JI.
Localice a otro miembro del EPIAE.
Trasladen a las personas que pudieran encontrarse en el interior del local afectado a un lugar seguro.
Actúen con el extintor adecuado a la clase de fuego.
Extinguido el fuego, quédese uno de RETEN. Informe de ello a la Central de Seguridad.
Si no logran extinguirlo, esperen, en lugar seguro, la llegada del ESI (EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN).
Eviten la propagación del incendio (cierre puertas y ventanas, retire productos que aviven el fuego).
Presente el ESI, ayuden al resto de personal a evacuar a los ocupantes de la zona.
Si hubiese sido evacuada, diríjase al sector colindante o a la Zona de Reunión si se hubiese salido del edificio.

Actuación de otros 2 componentes del EPIAE

Comprueben la accesibilidad de los caminos de evacuación, retiren cualquier posible obstáculo y decidan el camino a seguir en caso de que sea preciso evacuar la zona del edificio.
Si la evolución del siniestro así lo aconseja, comuniquen a Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58

11) o al Jefe del Hospital (649 15 43 15) la necesidad de evacuación. Transmitan, en caso de que el Jefe de Emergencia así lo indique, la orden de evacuación, indicando el camino a seguir. Comprueben que no queda nadie en la zona, cierre puertas para dejar claro que en ese recinto no queda nadie (coloque algún objeto: papelera, silla, etc.).
En el exterior, diríjase a la Zona de Reunión. Realicen el recuento de personas.
Comuniquen a Central de Seguridad/Jefe de Emergencia las posibles ausencias que detecten.

AL TENER NOTIFICACIÓN DE UN INCENDIO

Actuación de los componentes del EPIAE de la zona del siniestro

Averigüe si ha sido avisado otro EPIAE y Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) Si Central de Seguridad no ha sido informada del siniestro, avise a la misma, a través del pulsador de alarma más próximo al lugar del siniestro o por teléfono.
Acuda al lugar que le indiquen acompañado de otro EPIAE (EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN, ALARMA Y EVACUACIÓN).
Actúen siguiendo los pasos del punto 3 y siguientes del párrafo "Actuación de dos (2) de los componentes del EPIAE", y 1 en adelante del párrafo "Actuación de otros componentes del EPIAE".

AL RECIBIR ORDEN DE EVACUACIÓN

Resto de los componentes de los EPIAEs del hospital

Eviten elementos que puedan propagar el incendio (cierre puertas y ventanas, retire productos que aviven el fuego, desenchufe aparatos electrónicos). Salga inmediatamente, sin detenerse a recoger pertenencias ni cerrar con llave.
Comprueben la accesibilidad de los caminos de evacuación, retiren cualquier posible obstáculo y decidan el camino a seguir en caso de que sea preciso evacuar la zona.
Comprueben que no queda nadie en la zona, cierre puertas para dejar claro que en ese recinto no queda nadie (coloque algún objeto: papelera, silla, etc.).
En el exterior, diríjase a la Zona de Reunión. Realicen el recuento de personas.
Comuniquen a Central de Seguridad las posibles ausencias que detecte.

Recuento de personas

Para facilitar el recuento de personas, cada miembro del EPIAE debe cerciorarse de que sus compañeros de despacho, consulta, sala, ... se encuentran en el punto de encuentro, así como los de sus despachos, consultas, salas, ... inmediatamente contiguas.
En el caso de detectar posibles ausencias, se comunicarán a su responsable inmediato (si estuviera en la Zona de Reunión), al miembro del Comité de Emergencias o personal asignado del recuento de Personal en la Zona de Reunión, a la Central de Seguridad o a los miembros de Servicios de Ayuda Exterior, (en dicho orden de prelación).

6.5.5.1.2 Actuación ante un incendio: equipo de segunda intervención (ESI)

ACTUACIÓN ANTE UN INCENDIO: ESI	
COMPONENTES	Una (1) persona de Mantenimiento (Sólo en mañana). Una (1) persona de Seguridad.
DEPENDENCIA	Del Jefe de Intervención.
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	El hospital (Lugar del siniestro).

No actúe nunca solo, hágalo siempre por parejas y con vía de escape próxima

ANTES DE CUALQUIER EMERGENCIA

**Memorice en su teléfono o agenda el teléfono de la Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) o del Jefe del Hospital (649 15 43 15) y el de los Servicios de Emergencia externos (112).
Revise periódicamente su formación como ESI**

AL DESCUBRIR UN INCENDIO

Avisé, mediante pulsador o por teléfono, a Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) o al Jefe de Hospital (649 15 43 15). Si estima que se encuentra ante un caso de emergencia de envergadura, solicite ayuda exterior (112). Inmediatamente deberá ponerlo en conocimiento de la Central de Seguridad, del JE, o en caso de no localizarle, al JI.

Solicite la presencia del resto del ESI.

Si es necesario, pida ayuda al EPIAE de la zona.

Inicie la extinción con extintores adecuados a la clase de fuego.

Extinguido el fuego, quédese uno de RETEN. Informe de ello a la Central de Seguridad.

Si no puede controlar el fuego, actúe con la BIE (BOCA DE INCENDIO EQUIPADA) más próxima y espere la llegada del resto del ESI.

Presentes los miembros del ESI y el JI (JEFE DE INTERVENCIÓN) colabore en las tareas de extinción siguiendo las indicaciones de este último.

Si no es posible la extinción, evite la propagación del incendio (cierre puertas y ventanas, retire productos que aviven el fuego). Espere la llegada de los Bomberos.

Póngase a disposición de los Bomberos y colabore en lo que soliciten, siempre con el consentimiento del JI.

AL TENER NOTIFICACIÓN DE UN INCENDIO

Diríjase al lugar del siniestro. Desarrollen las tareas de extinción, siguiendo las indicaciones del JI.

Si no es posible la extinción, evite la propagación del fuego y espere la llegada de los Bomberos.

Póngase a disposición de los Bomberos y colabore en lo que soliciten, siempre con el consentimiento del JI (JEFE DE INTERVENCIÓN).

AL RECIBIR ORDEN DE EVACUACIÓN

Solamente evacuará a instancias del JI.

Recibida la orden de evacuación, evite la propagación del fuego (cierre puertas y ventanas, retire productos que aviven el incendio, etc.).

Diríjase al exterior del edificio, espere la llegada de los Bomberos e infórmeles de:

- Situación y proporciones del siniestro.
- Ubicación de los medios de extinción.

6.5.5.1.3 Actuación ante un incendio: equipo de apoyo (EA)

ACTUACIÓN ANTE UN INCENDIO: EA	
COMPONENTES	Una (1) Persona de Mantenimiento. Oficial Polivalente

DEPENDENCIA	Del Jefe de Intervención
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	El hospital
Diríjase al lugar del siniestro para recibir instrucciones del Jefe de Intervención. Colóquese el chaleco identificativo como miembro de los Equipos de Autoprotección para facilitar su identificación por parte de los Servicios de Emergencia externos. La comunicación con los demás miembros del ESI o Comité de Emergencias se realizará vía móvil, o en caso de no ser posible, por vías alternativas de comunicación como walkie-talkie.	
Acciones del personal de mantenimiento	
Gas: ➤ Cortar llave de paso del gas combustible. ➤ Vuelva al Punto de Encuentro. ➤ Espere instrucciones. ➤ Los cortes de las llaves de gases medicinales se realizarán, solo si se estima oportuno y factible, en el cuadro de instalaciones de cada planta. ☐ Calderas y climatización: ➤ Cortar el suministro de combustible de alimentación a las calderas. ➤ Parar calderas. ➤ Parar bombas de recirculación. ➤ Parar climatizadores, así como los grupos frigoríficos y elementos complementarios (bombas, torres, etc.). ➤ Vuelva al Punto de Encuentro. ➤ Espere instrucciones. ☐ Grupo Electrónico y cuadros eléctricos: ➤ Comprobar puesta en marcha grupo electrógeno. ➤ Desconexión energética selectiva de ciertos servicios, en su caso.	

6.5.5.1.4 Actuación ante un incendio: equipo de preparación y ayuda exterior (EPAE)

ACTUACIÓN ANTE UN INCENDIO: EPAE	
COMPONENTES	Jefe de TIGAS. (en mañana o tarde). Dos (2) TIGAS o Tres (3) (en mañana o tarde)..
DEPENDENCIA	Del Jefe de Emergencia
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	El hospital
Diríjase al Puesto de Dirección de Emergencias (Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11)) o al alternativo (Vestíbulo de Urgencias), para recibir instrucciones. En caso de no ser posible, póngase en contacto con la Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 65 58 11) o con el Jefe de Emergencias por teléfono, o por vías alternativas de comunicación (walkie-talkie). Colóquese el chaleco identificativo como miembro de los Equipos de Autoprotección para facilitar su identificación por parte de los Servicios de Emergencia externos. La comunicación con los demás miembros del ESI o Comité de Emergencias se realizará vía móvil, o en caso de no ser posible, por vías alternativas de comunicación como walkie-talkie.	
Acciones del Jefe de TIGAS	
Impedir el paso al hospital de personas ajenas a la emergencia. Despejar la entrada y salida del hospital: ➤ Para ello, mientras llega la Policía/Bomberos, ..., procurará impedir que se aglomeren	

personas en las proximidades de los accesos, para permitir la entrada de las ayudas exteriores.

- Facilitará el acceso de los vehículos de los Servicios de Emergencias Exteriores retirando los bolarados móviles colocados en el acceso a Urgencias (acceso sur) y/o en la rotonda de acceso al Hospital (acceso norte), siguiendo las instrucciones dadas por la Central de Seguridad, el Jefe de Emergencias y/o cualquier miembro del Comité de Emergencias.

El Jefe de Emergencia, o cualquiera de los miembros del Comité de Emergencias comunicará el área afectada del siniestro, para que este control de accesos se aplique adicionalmente al perímetro externo del área afectada impidiendo el acceso a usuarios y/o trabajadores a la zona del Hospital afectada Sólo permitiendo el acceso a los Equipos de Intervención y/o Servicios de Ayuda exterior.

Acciones de los TIGAS

Impedir el paso de vehículos de personas ajenas a la emergencia al hospital.

Despejar la vía de entrada y salida del hospital. Para ello, mientras llega la Policía, procurarán impedir que se aglomeren vehículos en las proximidades de los accesos, para permitir la llegada de las ayudas exteriores.

6.5.5.1.5 Actuación ante un incendio: Jefe de Intervención (JI)

ACTUACIÓN ANTE UN INCENDIO: JI	
COMPONENTES	Jefe de Servicios Técnicos o sustituto (Técnico de Guardia de Mantenimiento).
DEPENDENCIA	Del Jefe de Emergencia
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	El hospital (Lugar del siniestro)

Colóquese el chaleco identificativo como miembro de los Equipos de Autoprotección para facilitar su identificación por parte de los Servicios de Emergencia externos.

- ☐ La comunicación con los demás miembros del ESI o Comité de Emergencias se realizará vía móvil, o en caso de no ser posible, por vías alternativas de comunicación como walkie-talkie.

Al tener conocimiento de un incendio

Diríjase al lugar del siniestro.

Avisé al personal ESI (EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN) para que se dirijan a la zona.

Comunique con el EA (EQUIPO DE APOYO) para darle las instrucciones precisas sobre comprobación o corte de suministros en caos necesario.

Presente en el lugar del siniestro, dirija y coordine la actuación del EPIAE (EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN, ALARMA Y EVACUACIÓN) y del ESI (EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN).

El ESI deberá sustituir a la primera intervención y el EPIAE realizar las tareas de evacuación de la zona según orden transmitida por el JE (JEFE DE EMERGENCIA).

Conseguida la extinción, informe Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) donde se encuentra el Jefe de Emergencia. Deje una persona de RETÉN en ese lugar.

Cuando las características y evolución de la emergencia así lo aconsejen, dé instrucciones a la Central de Seguridad (Puesto de Dirección de Emergencias), en donde se encontrará el Jefe de Emergencia. El Jefe de Emergencia es el encargado de comunicar al 112 el siniestro, en función de la información recibida por el Jefe de Intervención.

Mantenga informado al Jefe de Emergencia sobre la evolución de la emergencia, proponiendo, cuando considere oportuno, la evacuación de la zona o de todo el edificio.

A la llegada de los bomberos, informe al responsable del mismo acerca de la situación (origen del incendio, extensión, tipo de combustible, etc.) y ceda el mando de las operaciones, prestando su ayuda en cualquier asunto en que sea solicitada su colaboración.

Finalizada la emergencia, redacte un informe con el JE que incluya:

- Local afectado y daños.
- Cronología del suceso.
- Causas iniciales.
- Desarrollo del plan y fallos encontrados.

6.5.5.1.6 Actuación ante un incendio: Jefe de Emergencia (JE)

ACTUACIÓN ANTE UN INCENDIO: JE	
COMPONENTES	Gerente o sustituto (Jefe de Hospital).
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	Central de Seguridad, Sala de Cámaras (Puesto de Dirección de Emergencias).

Si es posible, colóquese el chaleco identificativo como miembro de los Equipos de Autoprotección para facilitar su identificación por parte de los Servicios de Emergencia externos.

La comunicación con los demás miembros del ESI o Comité de Emergencias se realizará vía móvil, o en caso de no ser posible, por vías alternativas de comunicación como walkie-talkie.

Al tener conocimiento de un incendio

Diríjase al Puesto de Dirección de Emergencias (Central de Seguridad, Sala de Cámaras (91 191 38 81 o 695 68 58 11

Convoque al Comité de Emergencia que prestará su colaboración en todo momento y al Equipo de Preparación de Ayuda Exterior (EPAE). Estas convocatorias pueden hacerse directamente: llamando el JE al Comité mediante grupo de llamadas creado, o delegando la función a un tercero (Central de Seguridad, secretaría, ...).

- ☐ Comunique/confirme el siniestro al 112, si lo estima necesario. Ver anexo II Protocolo de notificación de emergencias al exterior. En caso contrario descarte/anule la petición de ayuda exterior.
- ☐ Mantenga comunicación continua con el 112 y con el JI (JEFE DE INTERVENCIÓN).
- ☐ De acuerdo con los informes recibidos por parte del Jefe de Intervención, si lo considera necesario dará las instrucciones pertinentes para que se inicie la evacuación de la zona o sector afectado o de todo el edificio. La decisión de evacuación se transmitirá, en primer lugar, al sector afectado o a toda la planta, y a los que pudieran encontrarse por encima de ésta, dejando en último término a las situadas por debajo.
- ☐ El Jefe de Emergencia, o a través de la Central de Seguridad, comunicará a los demás miembros del Comité de Emergencias el punto de encuentro acordado, con el fin de comunicárselo a todos los demás Equipos de Autoprotección del hospital y a los demás miembros de los Servicios de Ayuda Exterior. Así como el punto de acceso de los Servicios de Ayuda Exterior (norte o sur) esperado y/o acordado con ellos.
- ☐ En caso de evacuación parcial, del sector o planta afectada, la transmisión de la orden de evacuación se realizará por medio de la comunicación directa existente entre el JI ubicado en la zona afectada y el Puesto de Dirección de Emergencias (Central de Seguridad) donde se encuentra el JE. Los miembros del equipo de primera intervención, alarma y evacuación (EPIAE) de la zona afectada (situados en el lugar del siniestro) procederán entonces a evacuar a las personas que se encuentran en la zona o sector. La evacuación se realizará al punto que determine el JE, considerando las recomendaciones del JI, y teniendo en cuenta que ha de ser un sector de incendios diferente, con capacidad suficiente y que cuente con salida de emergencia que permita continuar la evacuación en caso necesario.
- ☐ En caso de evacuación total del edificio, la orden se transmitirá telefónicamente a los responsables de cada uno de los sectores o unidades de servicio. Se podrá utilizar el sistema de megafonía del hospital siempre que el Jefe de Emergencia así lo ordene.
- ☐ En caso de que el Jefe de Emergencia haya ordenado la evacuación, el personal evacuado seguirá las instrucciones de los EPIAE (EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN, ALARMA Y EVACUACIÓN), debiendo dirigirse a los puntos de encuentro establecidos en el hospital: punto de encuentro principal (junto a la rotonda de acceso a la entrada principal) o alternativo (zona ajardinada junto a la valla perimetral a la altura de Urgencias).
- ☐ El Jefe de Emergencia enviará a miembros del Comité de Emergencias, o al personal que en el que ellos deleguen, (ej. Jefe de Servicios Generales de la SC) al punto de encuentro acordado para proceder al recuento de personal tras la evacuación y/o a la valoración sanitaria de los evacuados.
- ☐ El Jefe de Emergencia, o a través de miembros del Comité de Emergencias, enviará al EPAE (EQUIPO

DE PREPARACIÓN Y AYUDA EXTERIOR) a despejar el acceso para los Servicios Exteriores de Emergencias, y a realizar el control de accesos al hospital y/o zona afectada por el siniestro.

□ El Jefe de Emergencia enviará al EAE (EQUIPO DE ASISTENCIA EXTERIOR) a recibir a los bomberos/policía y/ o otros Servicios Públicos de Emergencias, indicándoles punto de acceso (norte o sur) esperado y/o acordado con ellos. El acceso habitual de los Servicios Públicos de emergencias será la rotonda sur, saliendo por Urgencias, por lo que el Equipo de Asistencia Exterior acudirá a su encuentro a dicho acceso. De todas formas, en el momento de la comunicación del Siniestro desde la Central de Seguridad se intentará identificar el acceso más rápido y sencillo, (acceso sur/norte) para los Servicios Públicos de Emergencias y acordar su encuentro allí con los miembros del Equipo de Asistencia Exterior.

□ Uno o varios de los miembros del Equipo de Asistencia Exterior, acompañarán a bomberos (extinción) al lugar del siniestro.

□ A la llegada del Jefe de Intervención de Bomberos, el Equipo de Asistencia Exterior, en comunicación con el Jefe de Emergencias, determinará en función de las necesidades ubicar el puesto de control de emergencias en la Central de Seguridad (interior) y/o en el exterior. Los miembros del Equipo de Asistencia Exterior acompañarán al Jefe de Intervención de Bomberos a la Central de Seguridad o al Puesto de Control acordado en el exterior. En este último caso, el Jefe de Emergencias acudirá al encuentro del Jefe de Intervención de Bomberos en el exterior.

□ Facilíteles la información detallada que precisan sobre la emergencia (Ver anexo II Protocolo de notificación de emergencias al exterior). Se proporciona a los Servicios Externos de Emergencias el "Documento para la Intervención" y los planos del Plan de Autoprotección que soliciten.

□ Ceda el mando al responsable de los Bomberos (Jefe de Intervención de los Bomberos) cuando llegue al hospital, prestando su ayuda a los bomberos en todo lo que soliciten.

Jefe de Intervención de los Bomberos, una vez asumido el mando de la gestión de la emergencia, deberá consensuar con el Jefe de Emergencia del Hospital todas las decisiones que afecten a pacientes o usuarios del Hospital, así como requerimientos de actividad de profesionales del mismo. Finalizada la emergencia, redacte un informe con el JI (JEFE DE INTERVENCIÓN) que incluya:

- Local afectado y daños.
- Cronología del suceso.
- Causas iniciales.
- Desarrollo del plan y fallos encontrados.

El procedimiento de actuación para solicitar ayuda exterior será el que se describe en el cuadro anterior, siendo coordinado por el Jefe de Emergencia. No obstante, ante una situación de suficiente envergadura cualquier trabajador o EPIAE puede proceder a solicitar ayuda exterior (112) ante una situación de emergencia, preferiblemente siguiendo el esquema indicado mediante formulario normalizado (Ver anexo II). De forma inmediata se deberá poner en conocimiento a la Central de Seguridad y Jefe de Emergencias que será quién ratifique o anule la necesidad de aviso a los Servicios Públicos de emergencias. Si no es posible localizar en tiempo al Jefe de Emergencia, esta función podrá quedar delegada en la Central de Seguridad con el conocimiento del Jefe de Intervención.

6.5.5.1.7 Actuación ante un incendio: Comité de Emergencia.

ACTUACIÓN ANTE UN INCENDIO: Comité de Emergencia	
COMPONENTES	Dirección de Gerencia, Gestión, Médico. Enfermería, RRHH, Sociedad Concesionaria y Jefe de producción SC
DEPENDENCIA	Del Jefe de Emergencia.
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	Central de Seguridad, Sala de Cámaras (Puesto de Dirección de Emergencias).

Colóquese el chaleco identificativo como miembro de los Equipos de Autoprotección para facilitar su identificación por parte de los Servicios de Emergencia externos.

- ☐ La comunicación con los demás miembros del ESI o Comité de Emergencias se realizará vía móvil, o en caso de no ser posible, por vías alternativas de comunicación como walkie-talkie.
- ☐ La convocatoria del Comité de Emergencias la ordena y realiza el JE. Puede hacerse directamente: llamando el JE al Comité mediante grupo de llamadas creado, o delegando la función a un tercero (Central de Seguridad, secretaria, ...).

Al tener conocimiento de un incendio

Tras comunicar el Jefe de Emergencia la situación al Comité de Emergencia, este deberá acudir de inmediato al puesto de dirección de emergencia (Central de Seguridad, Sala de Cámaras (91 191 38 81 o 695 68 58 11)).

El Comité de Emergencia deberá colaborar con el Jefe de Emergencia en las decisiones que debe tomar durante todo el desarrollo de la misma, concretamente:

Deberá coordinar la actuación de todo el personal, asumiendo cada componente la dirección del personal que de él dependa directamente.

Coordinar los procesos de evacuación en caso de emergencia.

Cooperar con las Ayudas Exteriores que acudan al Hospital.

Restablecer la actividad normal una vez finalizada la emergencia.

COMITÉ EMERGENCIAS	FUNCIÓN*
DIRECTORES HUIC	
Dirección Gerencia	Dirección Emergencia desde Central de Seguridad
	Traslado de mando de gestión de la Emergencia a medios externos
Director de Gestión	Apoyo al JE
Director Médico	Apoyo al JE
	EQUIPO ASISTENCIA EXTERIOR: Recepción de Policía, Bomberos Extinción y/o Bombero Jefe; otros medios externos de ayuda.
Directora de Enfermería	Apoyo al JE
	Valoración sanitaria en punto de encuentro tras evacuación
Director de RRHH	Apoyo al JE
	Recuento personal en puntos de encuentro tras evacuación.
SOCIEDAD CONCESIONARIA	
DIRECTOR CONCESIONARIA	Apoyo al JE
	Comunicación con personal SC: Jefe Serv. Generales, Resp. Técnico y Equipos de Preparación y Ayuda Exterior.
JEFE PRODUCCIÓN	Apoyo al JE
	EQUIPO ASISTENCIA EXTERIOR: Recepción de Policía, Bomberos Extinción y/o Bombero Jefe; otros medios externos de ayuda.
* Estas subfunciones estarán siempre sujetas a las posibles indicaciones o cambios indicados por el Jefe de Emergencia	
OTRAS FUNCIONES SOCIEDAD CONCESIONARIA QUE NO PERTENECÉN AL COMITÉ	
JEFE SERV. GENERALES	Recuento personal SC en puntos de encuentro tras evacuación.
RESPONSABLE TÉCNICO	EQUIPO ASISTENCIA EXTERIOR: Recepción de Policía, Bomberos Extinción y/o Bombero Jefe; otros medios externos de ayuda.

6.5.5.1.8 Actuación ante un incendio: equipo de asistencia exterior (EAE)

ACTUACIÓN ANTE INCENDIO: EAE	
COMPONENTES	Director Médico, Jefe de Producción SC, Responsable Técnico SC; o sustitutos (Supervisor de Guardia y 2 personas a determinar por el Jefe de Emergencias).
DEPENDENCIA	Del Jefe de Emergencia
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	Central de Seguridad, Sala de Cámaras (Puesto de Dirección de Emergencias).

Si es posible, colóquese el chaleco identificativo como miembro de los Equipos de Autoprotección para facilitar su identificación por parte de los Servicios de Emergencia externos.

☐ La comunicación con los demás miembros del ESI o Comité de Emergencias se realizará vía móvil, o en caso de no ser posible, por vías alternativas de comunicación como walkie-talkie.

AL TENER CONOCIMIENTO DE UN INCENDIO

☐ Diríjase al Puesto de Dirección de Emergencias (Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11)) para recibir instrucciones del Jefe de Emergencia.

☐ El Jefe de Emergencia enviará al Equipo de Asistencia Exterior a recibir a los bomberos/policía y/ u otros Servicios Públicos de Emergencias. El acceso habitual de los Servicios Públicos de emergencias será la rotonda sur, saliendo por Urgencias, por lo que el Equipo de Asistencia Exterior acudirá a su encuentro a dicho acceso. De todas formas, en el momento de la comunicación del Siniestro desde la Central de Seguridad se intentará identificar el acceso más rápido y sencillo, (acceso sur/norte) para los Servicios Públicos de Emergencias y acordar su encuentro allí con los miembros del Equipo de Asistencia Exterior.

☐ Los miembros del Equipo de Asistencia Exterior, si es necesario, acompañarán a bomberos (extinción) al lugar del siniestro.

☐ A la llegada del Jefe de Intervención de Bomberos, el Equipo de Asistencia Exterior, en comunicación con el Jefe de Emergencias, determinará en función de las necesidades ubicar el puesto de control de emergencias en la Central de Seguridad (interior) y/o en el exterior.

☐ Los miembros del Equipo de Asistencia Exterior acompañarán al Jefe de Intervención de Bomberos a la Central de Seguridad o al Puesto de Control acordado en el exterior. En este último caso, el Jefe de Emergencias acudirá al encuentro del Jefe de Intervención de Bomberos en el exterior.

☐ Dado que es posible la llegada de diferentes Servicios Públicos de Emergencias (Policía, Bomberos de Extinción y Bombero Jefe de Intervención), cada uno de los miembros del Equipo de Ayuda Exterior acompañará a un cuerpo/efectivos de emergencias.

6.5.5.1.9 Actuación ante un incendio: Central de Seguridad (Sala de Cámaras)

ACTUACIÓN ANTE UN INCENDIO: CENTRAL DE SEGURIDAD (SALA DE CÁMARAS)	
COMPONENTES	Personal de Central de Seguridad.
DEPENDENCIA	Del Jefe de Emergencia.
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	Central de Seguridad, Sala de Cámaras (Puesto de Dirección de Emergencias).
Puesto alternativo	Vestíbulo de Urgencias.

Colóquese el chaleco identificativo como miembro de los Equipos de Autoprotección para facilitar su identificación por parte de los Servicios de Emergencia externos.

☐ La comunicación con los demás miembros del ESI o Comité de Emergencias se realizará vía móvil, o en caso de no ser posible, por vías alternativas de comunicación como walkie-talkie.

- ☐ Proporcione a su llegada a los Servicios Externos de Emergencia el "Documento para la Intervención" y los Planos de Autoprotección que soliciten.

Fase de detección

Detección manual (teléfono):

- La Central de Seguridad (sala cámaras) recibirá llamada de emergencia desde la zona del siniestro por el trabajador que la detecte. Los teléfonos de la Central de Seguridad son 91 191 38 81 o 695 68 58 11.
- El personal de seguridad toma los datos personales de quién produce la llamada y desde qué extensión la realiza, anotando:
 - ◆ Situación.
 - ◆ Características.
 - ◆ Repetir la información recibida.
- Confirmado el siniestro: Transmisión de la alarma interior, avisando al Jefe de Emergencia / Jefe de Hospital y al Jefe de Intervención (Jefe de Servicios Técnicos / Técnico de Mantenimiento de guardia con más antigüedad).
- ☐ Con el consentimiento del Jefe de Emergencias, o en su defecto del Jefe de Intervención, convoca al Comité de Emergencias:

Cargo	Designación	Tel. despacho	Tel. corporativo
Directora gerente	Jefe de Emergencia y miembro del Comité de Emergencia	911 913 332	646 042 542
Director médico	Responsable del Equipo de Ayuda Exterior y miembro del Comité de Emergencia	911 913 381	660 548 663
Directora de enfermería	Miembro del Comité de Emergencia	911 913 599	639 148 500
Director de RR.HH.	Miembro del Comité de Emergencia	911 913 401	636 152 708
Director económico-financiero	Miembro del Comité de Emergencia	911 913 600	609 175 460
Jefe/a de Hospital	Jefe de Emergencia y miembro del Comité de Emergencia		649 154 315
Supervisor de turno de tarde	Responsable del Equipo de Ayuda Exterior y miembro del Comité de Emergencia	911 913 008	649 150 789
Supervisor/a de guardia	Responsable del Equipo de Ayuda Exterior y miembro del Comité de Emergencia		649 150 789
Directivo de guardia	Sin designación en el organigrama de Emergencia		608 732 389
Directora de explotación	Miembro del Comité de Emergencia	911 913 383	639 242 201
Director de producción	Miembro del Comité de Emergencia y del Equipo de Asistencia Exterior	911 913 399	628 178 988
Jefe de servicios técnicos	Jefe de Intervención	913 722 202	629 654 114
Responsable técnico	Miembro del Equipo de Asistencia Exterior	911 913 397	682 419 501
Jefe/a de TIGAS	Responsable del equipo de Preparación y ayuda exterior	911 913 348	650 895 340
Jefe/a de TIGAS	Responsable del equipo de Preparación y ayuda exterior	911 913 348	679 674 191
Técnico de mantenimiento de guardia	Jefe de Intervención		618 748 869
Jefa de servicios generales	Sin designación en el organigrama de Emergencia	911 913 398	603 485 544

Detección automática (detector o pulsador de alarma):

- El personal que se encuentra en la Central de Seguridad recibirá la detección a través de la central de alarmas.
- Para que se realice la comprobación de la alarma, un vigilante se personará en la zona y se avisará al personal EPIAE (EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN, ALARMA Y EVACUACIÓN) más próximo al lugar.
 - ◆ Si es falsa alarma, fin de la emergencia.
 - ◆ Si es alarma real, pase a fase de alerta interior, avisando al Jefe de Emergencia y al Jefe de Intervención.

Transmisión de la alarma interior

Avisar al Jefe de Emergencia y al Jefe de Intervención.

Realice todos los avisos que le solicite el Jefe de Emergencia. (Comité de Emergencias).

- ☐ De acuerdo con las instrucciones del Jefe de Emergencia, o Jefe de Intervención en su defecto, llame a Emergencias 1 1 2.
- ☐ El aviso a los Servicios Públicos de Emergencia (112) para indicar la necesidad de asistencia seguirá el esquema indicado mediante formulario normalizado (Ver anexo II). Se deberá aportar toda la información posible y necesaria para los Servicios de Emergencia: zona del Hospital donde se encuentra la emergencia, acceso (norte o sur) recomendado o más próximo para encuentro con medios de autoprotección internos, posible causa de siniestro, daños o víctima, ...

Transmisión de la alarma exterior

Espere llamada de confirmación de Emergencias 1 1 2.

Quede pendiente de las instrucciones que le pueda dar el Jefe de Emergencia.

En caso de emergencia de gran envergadura, solicitar Ayuda Exterior directamente coordinado con el Jefe de Intervención en caso de ausencia del Jefe de Emergencia.

Llegado el momento, interrumpir comunicación con el exterior.

Transmisión de la orden de evacuación

A la indicación del Jefe de Emergencia.

Se transmitirá, en primer lugar, al sector de la planta afectada o a toda la planta, y a los que pudieran encontrarse por encima de ésta, dejando en último término a los situados por debajo.

- ☐ En caso de evacuación parcial, del sector o planta afectada, la transmisión de la orden de evacuación se realizará por medio de la comunicación directa existente entre el JI ubicado en la zona afectada y el Puesto de Dirección de Emergencias (Central de Seguridad) donde se encuentra el JE. La evacuación se realizará al punto que determine el JE, considerando las recomendaciones del JI, y teniendo en cuenta que ha de ser un sector de incendios diferente, con capacidad suficiente y que cuente con salida de emergencia que permita continuar la evacuación en caso necesario.
- ☐ En caso de evacuación total del edificio, la orden se transmitirá telefónicamente a los responsables de cada uno de los sectores o unidades de servicio. Se podrá utilizar el sistema de megafonía del hospital, siempre que el Jefe de Emergencia así lo ordena.

6.5.5.1.10 Actuación ante un incendio: pacientes y visitas

ACTUACIÓN ANTE UN INCENDIO: PACIENTES Y VISITAS

Al descubrir un incendio

Mantenga la calma, no grite.
Salga de la habitación (o recinto incendiado) y cierre la puerta de la misma.
Comunique la situación a cualquier persona que trabaje en el hospital.
Siga las instrucciones dadas por el personal del hospital.

En caso de evacuación

Siga las indicaciones del personal del hospital.
Acompañe a la persona que se encuentre visitando.
No utilice los ascensores.
Permanezca en la zona donde le dirijan hasta recibir nuevas instrucciones.

6.5.5.1.11 Actuación ante un incendio: personal de contratistas

ACTUACIÓN ANTE UN INCENDIO: PERSONAL DE CONTRATISTAS

Antes de iniciar una actividad

Solicite permiso al Servicio de Mantenimiento.
Asegúrese de que dispone de medios de autoprotección en la zona donde vaya a realizar su actividad.
Aprenda el número de teléfono de Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11).

Al descubrir un incendio

Mantenga la calma, no grite.
Avisé a Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) o al Jefe del Hospital (649 15 43 15).
Actúe con el extintor más próximo.
Si no sabe hacerlo, salga del recinto incendiado y cierre la puerta.
Siga las instrucciones dadas por el personal del hospital.

En caso de evacuación

Siga las indicaciones del personal del hospital.
No utilice los ascensores.
Permanezca en la zona donde le dirijan hasta recibir nuevas instrucciones.

6.5.5.2 Actuación ante amenaza de bomba

6.5.5.2.1 Actuación ante amenaza de bomba: equipo primera intervención, alarma y evacuación (EPIAE)

ACTUACIÓN ANTE AMENAZA DE BOMBA: EPIAE	
COMPONENTES	Todo el personal del Hospital: ALARMA Y PRIMERA INTERVENCIÓN: 2 personas por área. EVACUACIÓN: 2 personas por área.
DEPENDENCIA	Jefe de Intervención
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	Zona de trabajo (lugar del siniestro).
Siga las instrucciones marcadas en el punto 6.5.5.1 de actuación antes de una emergencia. En general, siga pautas de Evacuación y Recuento de personas indicadas en el apartado 6.5.5.1. AL RECIBIR UNA AMENAZA TELEFÓNICA No interrumpa al que llama. Si es posible pase la llamada a Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11). Si no es posible y su terminal lo permite, anote el número de teléfono de la llamada entrante. Apunte el mensaje con el máximo detalle Ver anexo II Datos a recoger en el centro de comunicaciones en caso de amenaza de bomba. Si es posible, pregúntele intenciones y qué es lo que debe hacer a continuación. Comunique lo sucedido a Central de Seguridad y espere instrucciones. Actuación de otros componentes del EPIAE (EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN, ALARMA Y EVACUACIÓN) Comprueben la accesibilidad de los caminos de evacuación, retiren cualquier posible obstáculo y decidan el camino a seguir en caso de que sea preciso evacuar la zona del edificio. ☐ Si la evolución del siniestro así lo aconseja, una vez el Jefe de Emergencia de la orden de evacuación, se indicará el camino a seguir. (Sigan pautas de evacuación marcadas en el apartado 6.5.5.1). ☐ Comprueben que no queda nadie en la zona, salga del recinto y cierre las puertas, para dejar claro que en ese recinto no queda nadie coloque algún objeto: papelera, silla, etc. ☐ En el exterior, diríjase a la Zona de Reunión. Realicen el recuento de personas. (Sigan pautas de recuento de personas indicadas en el apartado 6.5.5.1). ☐ Comuniquen las posibles ausencias que detecten a su responsable inmediato, al miembro del Comité de Emergencias o personal asignado del Recuento de Personal en la Zona de Reunión, a la Central de Seguridad o a los miembros de Servicios de Ayuda Exterior, (en dicho orden de prelación).. AL IDENTIFICAR UN PAQUETE SOSPECHOSO Comunique lo sucedido a Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) y espere instrucciones. AL RECIBIR ORDEN DE EVACUACIÓN Mantenga la calma, no grite Antes de abandonar su zona compruebe si hay algo que no le pertenece o le parece sospechoso, NI LO TOQUE NI LO MUEVA, notifíquelo a Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) o al Jefe del Hospital (649 15 43 15).. Desconecte equipos eléctricos y de calor. Si es posible abra puertas y ventanas. Compruebe la accesibilidad de los caminos de evacuación, retire cualquier posible obstáculo. Compruebe que no queda nadie en la zona, y coloque algún objeto delante de la puerta para dejar claro que en ese recinto no queda nadie. En el exterior, diríjase a la Zona de Reunión y realice el recuento de personas.	

Comunique a Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) que la zona ha quedado vacía y posibles ausencias.

6.5.5.2.2 Actuación ante amenaza de bomba: equipos de segunda intervención (ESI), de apoyo (EA).

ACTUACIÓN ANTE AMENAZA DE BOMBA: ESI Y EA	
COMPONENTES	ESI: Mantenimiento y seguridad EA: Mantenimiento
DEPENDENCIA	Del Jefe de Intervención
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	El hospital

Diríjase al Puesto de Dirección de Emergencia (Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11).) para recibir instrucciones del Jefe de Intervención.

6.5.5.2.3 Actuación ante amenaza de bomba: Comité de Emergencia, equipos de asistencia exterior (EAE) y preparación de ayuda exterior (EPAE).

ACTUACIÓN ANTE AMENAZA DE BOMBA: EAE y EPAE	
COMPONENTES	Comité de Emergencia EAE: Director Médico o sustituto. EPAE: Jefe de TIGAS y TIGAS.
DEPENDENCIA	Del Jefe de Emergencia
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	El hospital

Diríjase al Puesto de Dirección de Emergencia (Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11).) para recibir instrucciones del Jefe de Emergencia.

6.5.5.2.4 Actuación ante amenaza de bomba: Jefe de Emergencia (JE) y Jefe de Intervención (JI).

ACTUACIÓN ANTE AMENAZA DE BOMBA: JE Y JI	
COMPONENTES	Jefe de Emergencia y Jefe de Intervención o sustitutos
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	Central de Seguridad, Sala de Cámaras (Puesto de Dirección de Emergencias).

Diríjase al Puesto de Dirección de Emergencias (Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11).) y convoquen al Comité de Emergencia.
 Evalúen la situación junto con el Comité de Emergencia y avisen a Emergencias 1 1 2. Ver anexo II Datos a recoger en el centro de comunicaciones en caso de amenaza de bomba.
 En función de la evaluación y antes de la llegada de la Policía, si lo consideran necesario, den la orden de evacuación.
 A la llegada de la Policía, informen al responsable de la misma y cedan el mando de las operaciones.
 Finalizada la situación de alarma, inspeccionen las zonas siniestradas, si las hubiere, y redacten un informe que incluya:

- Local afectado y daños.

- Cronología del suceso.
- Causas iniciales.

6.5.5.2.5 Actuación ante amenaza de bomba: Central de Seguridad (Sala de Cámaras)

ACTUACIÓN ANTE AMENAZA DE BOMBA: CENTRAL DE SEGURIDAD	
COMPONENTES	Personal de Central de Seguridad
DEPENDENCIA	Jefe de Emergencia
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	La Central de Seguridad (Sala de Cámaras)
FASE DE DETECCIÓN Recibirá llamada de emergencia directamente desde el exterior o desde un teléfono interno en el cual se haya recibido la llamada de amenaza <i>Ver anexo II Datos a recoger en el centro de comunicaciones en caso de amenaza de bomba.</i> Si la llamada es interior, tome datos personales de quién produce la llamada y desde qué extensión la realiza, anotando: ➤ Situación. ➤ Características de la llamada. Repetir la información recibida. Confirmada la alarma: Transmisión de la alarma interior. TRANSMISIÓN DE LA ALARMA INTERIOR Avisar al Jefe de Emergencia y al Jefe de Intervención. Realice todos los avisos que le solicite el Jefe de Emergencia. De acuerdo con las instrucciones del Jefe de Emergencia, llame a Emergencias 1 1 2. TRANSMISIÓN DE LA ALARMA EXTERIOR Espere llamada de confirmación de Emergencias 1 1 2. Quede pendiente de las instrucciones que le pueda dar el Jefe de Emergencia. Llegado el momento, interrumpir comunicación con el exterior. TRANSMISIÓN DE LA ORDEN DE EVACUACIÓN A la indicación del Jefe de Emergencia. Se transmitirá, en primer lugar, al sector afectado o a toda la planta, y a los que pudieran encontrarse por encima de ésta, dejando en último término a las situados por debajo. (Siguen pautas de evacuación marcadas en el apartado 6.5.5.1).	

6.5.5.2.6 Formulario de amenaza telefónica de bomba

Ver anexo II: Formularios para la gestión de emergencias.

6.5.5.3 Actuación de emergencia ante derrumbamiento de edificios y explosiones

6.5.5.3.1 Actuación ante derrumbamiento de edificios y explosiones: equipo de primera intervención, alarma y evacuación (EPIAE)

ACTUACIÓN ANTE DERRUMBAMIENTO DE EDIFICIO Y EXPLOSIONES: EPIAE	
COMPONENTES	Todo el personal del Hospital: ALARMA Y PRIMERA INTERVENCIÓN: 2 personas por área. EVACUACIÓN: 2 personas por área.
DEPENDENCIA	Jefe de Intervención
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	Zona de trabajo (lugar del siniestro).
Siga las instrucciones marcadas en el punto 6.5.5.1 de actuación antes de una emergencia. En general, siga pautas de Evacuación y Recuento de personas indicadas en el apartado 6.5.5.1.	
AL PRODUCIRSE EL SINIESTRO Muévase pronto y con calma para salir del área. Permanezca lejos de ventanas y otras zonas que puedan romperse y caer sobre usted. Si están cayendo objetos, colóquese debajo de una mesa, puerta o rincón hasta que pare. Si hay un incendio, agáchese para evitar el humo y gases tóxicos. Abandonado el edificio, diríjase a la Zona de Reunión.	
ADVERTENCIA Nuca trate de rescatar a alguien que está dentro de un edificio derrumbado. Eso requiere equipos especiales y habilidades que sólo tienen los equipos de emergencia exteriores.	
SI ESTÁ ATRAPADO POR ESCOMBROS Evite agitar el polvo. Cúbrase la boca con un trapo o con su ropa. Si dispone de teléfono móvil utilícelo, en caso contrario golpee una tubería o una pared para que los rescatadores puedan oírle. Grite sólo como último recurso (el gritar hace que usted inhale peligrosa cantidad de polvo).	
AL RECIBIR ORDEN DE EVACUACIÓN Compruebe la accesibilidad de los caminos de evacuación, retire cualquier posible obstáculo. (Sigan pautas de evacuación marcadas en el apartado 5.5.1). Compruebe que no queda nadie en la zona, y coloque algún objeto delante de la puerta para dejar claro que en ese recinto no queda nadie. En el exterior, diríjase a la Zona de Reunión y realice el recuento de personas. Comunique a Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) que la zona ha quedado vacía y posibles ausencias.	

6.5.5.3.2 Actuación ante derrumbamiento y explosiones: equipos de segunda intervención (ESI) y de apoyo (EA)

ACTUACIÓN ANTE DERRUMBAMIENTO Y EXPLOSIONES: ESI Y EA	
COMPONENTES	ESI: Mantenimiento y seguridad EA: Mantenimiento
DEPENDENCIA	Del Jefe de Intervención
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	El hospital
Diríjase al Puesto de Dirección de Emergencia (Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11).) para recibir instrucciones del Jefe de Intervención.	

6.5.5.3.3 Actuación ante derrumbamiento y explosiones: Comité de Emergencia, equipos de asistencia exterior (EAE) y preparación de ayuda exterior (EPAE)

ACTUACIÓN ANTE DERRUMBAMIENTO Y EXPLOSIONES: EAE y EPAE	
COMPONENTES	Comité de Emergencia EAE: Director Médico EPAE: Jefe de TIGAS y TIGAS
DEPENDENCIA	Del Jefe de Emergencia
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	El hospital
Diríjase al Puesto de Dirección de Emergencia (Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) para recibir instrucciones del Jefe de Emergencia.	

6.5.5.3.4 Actuación ante derrumbamiento y explosiones: Jefe de Emergencia (JE) y Jefe de Intervención (JI)

ACTUACIÓN ANTE DERRUMBAMIENTO Y EXPLOSIONES: JE	
COMPONENTES	Jefe de Emergencia o sustituto
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	Central de Seguridad Sala de Cámaras (Puesto de Dirección de Emergencias).
Diríjase al Puesto de Dirección de Emergencias (Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) y convoque al Comité de Emergencia.. Evalúen la situación y avisen a Emergencias 1 1 2. A la llegada de las ayudas exteriores, informe al responsable de la misma y ceda el mando de las operaciones. Finalizada la situación de alarma, inspeccione las zonas siniestradas, si las hubiere, y redacte un informe que incluya: ➤ Local afectado y daños. ➤ Cronología del suceso. ➤ Causas iniciales. ➤ Desarrollo del plan y fallos encontrados.	

6.5.5.3.5 Actuación ante derrumbamiento y explosiones: Jefe de Intervención (JI)

ACTUACIÓN ANTE DERRUMBAMIENTO Y EXPLOSIONES: JI	
COMPONENTES	Jefe de Intervención o sustituto
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	Lugar del siniestro.
Diríjase al lugar donde se ha producido el siniestro. Mantenga comunicación con el Jefe de Emergencia. Convoque al ESI para iniciar su acordonamiento e impedir la presencia de curiosos, y de instrucciones al Equipo de Apoyo. A la llegada de las ayudas exteriores, informe al responsable de la misma y ceda el mando de las operaciones. Finalizada la situación de alarma, inspeccione las zonas siniestradas, si las hubiere, y redacte un informe que incluya: ➤ Local afectado y daños. ➤ Cronología del suceso. ➤ Causas iniciales. ➤ Desarrollo del plan y fallos encontrados.	

6.5.5.3.6 Actuación ante derrumbamiento y explosiones: Central de Seguridad

ACTUACIÓN ANTE DERRUMBAMIENTO Y EXPLOSIONES: CENTRAL DE SEGURIDAD	
COMPONENTES	Personal de Central de Seguridad
DEPENDENCIA	Jefe de Emergencia
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	La Central de Seguridad (Puesto de Dirección de Emergencias).
Puesto alternativo	Vestíbulo de Urgencias
FASE DE DETECCIÓN Recibirá llamada de emergencia desde la zona afectada. Confirmada la emergencia, pase a alarma interior. TRANSMISIÓN DE LA ALARMA INTERIOR Avisé al Jefe de Emergencia y al Jefe de Intervención. Realice todos los avisos que le solicite el Jefe de Emergencia. De acuerdo con las instrucciones del Jefe de Emergencia, llame a Emergencias 1 1 2. TRANSMISIÓN DE LA ALARMA EXTERIOR Espere llamada de confirmación de Emergencias 1 1 2. Espere instrucciones del Jefe de Emergencia. Llegado el momento, interrumpir comunicación con el exterior. TRANSMISIÓN DE LA ORDEN DE EVACUACIÓN A la indicación del Jefe de Emergencia.	

Se transmitirá, en primer lugar, al sector afectado o a toda la planta, y a los que pudieran encontrarse por encima de ésta, dejando en último término a las situados por debajo.

6.5.5.4 Actuación de emergencia ante inundaciones

6.5.5.4.1 Actuación ante inundaciones: equipo de primera intervención, alarma y evacuación (EPIAE)

ACTUACIÓN ANTE INUNDACIONES: EPIAE	
COMPONENTES	Todo el personal del Hospital: ALARMA Y PRIMERA INTERVENCIÓN: 2 personas por área. EVACUACIÓN: 2 personas por área.
DEPENDENCIA	Jefe de Intervención
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	Zona de trabajo (lugar del siniestro)

Siga las instrucciones marcadas en el punto 6.5.5.1 de actuación antes de una emergencia.
En general, siga pautas de Evacuación y Recuento de personas indicadas en el apartado 6.5.5.1.

INUNDACIÓN INTERNA

Si la inundación es producida por escape de agua de un elemento de salida (grifo, manguera, etc.), cortar el escape cerrando la llave del elemento o la llave de paso si es accesible. Posteriormente comunicar el hecho a la Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11).
Si la inundación es producida por rotura de una tubería, cortar el escape cerrando la llave de paso si es accesible. Posteriormente comunicar el hecho a la Central de Seguridad.
En ambos casos, una vez controlada la inundación proceda a la recogida del agua.
Si no es posible impedir la fuga, comunicarlo inmediatamente a la Central de Seguridad.

INUNDACIÓN EXTERNA

Al recibir la orden de evacuación con posibilidad de salir del edificio

Comprueben la accesibilidad de los caminos de evacuación y retiren cualquier posible obstáculo. Comprueben que no queda nadie en la zona. Si es posible, coloquen algún objeto delante de la puerta para dejar claro que en ese recinto no queda nadie.
Abandonada la zona cierre puertas y ventanas, y las acometidas de agua y electricidad.
En el exterior, diríjense a la Zona de Reunión y realicen el recuento de personas.
Comuniquen a la Central de Seguridad que la zona ha quedado vacía y posibles ausencias.

Al recibir la orden de evacuación sin posibilidad de salir del edificio

Cierre puertas y ventanas y espere noticias del Jefe de Emergencia.
Escuche la información transmitida por radio. Siga las órdenes y consejos que reciba.
Trasládense a plantas superiores.

6.5.5.4.2 Actuación ante inundaciones: equipos de segunda intervención (ESI) y de apoyo (EA)

ACTUACIÓN ANTE INUNDACIONES: ESI Y EA

COMPONENTES	ESI: Mantenimiento y Seguridad. EA: Mantenimiento.
DEPENDENCIA	Del Jefe de Intervención.
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	El hospital
Diríjase a la Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) para recibir instrucciones del Jefe de Intervención.	

6.5.5.4.3 Actuación ante inundaciones: Comité de Emergencia, equipos de asistencia exterior (EAE) y preparación de ayuda exterior (EPAE)

ACTUACIÓN ANTE INUNDACIONES: EAE y EPAE	
COMPONENTES	Comité de Emergencia EAE: Director Médico. EPAE: Jefe de TIGAS y 2 TIGAS.
DEPENDENCIA	Del Jefe de Emergencia.
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	El hospital
Diríjase a la Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) para recibir instrucciones del Jefe de Emergencia.	

6.5.5.4.4 Actuación ante inundaciones: Jefe de Emergencia (JE) y Jefe de Intervención (JI)

ACTUACIÓN ANTE INUNDACIONES: JE Y JI	
COMPONENTES	Jefe de Emergencia y Jefe de Intervención o sustitutos
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	El hospital
En general, siga pautas de Evacuación y Recuento de personas indicadas en el apartado 6.5.5.1. Reúnanse en el Puesto de Dirección de Emergencias. Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11). Evalúen la situación y, en caso necesario: ➤ Soliciten la presencia del Comité de Emergencia, ESI y del EA en el Puesto de Dirección de Emergencias. ➤ Avisen a Emergencias 112. A la llegada de las ayudas exteriores, informen al responsable de la misma y cedan el mando de las operaciones. Finalizada la situación de alarma, inspeccione las zonas siniestradas, si las hubiere, y redacte un informe que incluya: ➤ Local afectado y daños. ➤ Cronología del suceso. ➤ Causas iniciales. ➤ Desarrollo del plan y fallos encontrados.	

6.5.5.4.5 Actuación ante inundaciones: Central de Seguridad (Sala de Cámaras)

ACTUACIÓN ANTE INUNDACIONES: CENTRAL DE SEGURIDAD	
COMPONENTES	Personal de Central de Seguridad
DEPENDENCIA	Jefe de Emergencia
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	Central de Seguridad
Puesto alternativo	Vestíbulo de Urgencias

FASE DE DETECCIÓN

Esté informado de las condiciones meteorológicas previstas.
Recibirá llamada de emergencia desde el edificio o zona afectado.
Confirmada la emergencia, pase a alarma interior.

TRANSMISIÓN DE LA ALARMA INTERIOR

Avisé al Jefe de Emergencia y al Jefe de Intervención.
Realice todos los avisos que le solicite el Jefe de Emergencia.
De acuerdo con las instrucciones del Jefe de Emergencia, llame a al Emergencias 1 1 2.

TRANSMISIÓN DE LA ALARMA EXTERIOR

Espere llamada de confirmación de Emergencias 1 1 2.
Quede pendiente de las instrucciones que le pueda dar el Jefe de Emergencia.
Llegado el momento, interrumpir comunicación con el exterior.

TRANSMISIÓN DE LA ORDEN DE EVACUACIÓN

A la indicación del Jefe de Emergencia.
Se transmitirá, en primer lugar, a la zona afectada, dejando en último término a las zonas más alejadas.

6.5.5.5 Actuación de emergencia de los servicios hospitalarios

6.5.5.5.1 Hospitalización

ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS: HOSPITALIZACIÓN
MÉDICOS A las órdenes del Jefe de Servicio Dirigir la preparación de los enfermos para posible evacuación. Decidir orden de prioridad en la evacuación. Determinar el medio de transporte de evacuación.

Ayudar a la preparación de enfermos cuando sus características lo precisen.
Colaborar en el mantenimiento del orden cortando las reacciones de pánico que se produzcan.
Resolver cuantos aspectos clínicos les sean consultados.

DUE

A las órdenes del Médico responsable

Preparar al enfermo (batas, zapatillas, etc.).
Ayudar a los enfermos que lo necesiten.
Acopiar la medicación imprescindible.

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

A las órdenes del DUE

Hacer salir del hospital a visitas ocasionales y que no puedan colaborar en la evacuación.
Cerrar ventanas y puertas.
Desconectar todos los aparatos eléctricos no útiles (televisiones, hornillos, etc.).
Desalojar el pasillo, todo el personal estará en sus habitaciones.
Localizar líquidos inflamables para su traslado fuera del recinto.
Ayudar en la preparación de enfermos (batas, zapatillas, etc.).

PERSONAL DE LIMPIEZA

A las órdenes del Médico o del DUE

Desconexión de los aparatos eléctricos de su responsabilidad.
Cerrar líquidos inflamables.
Ayudar en la preparación del traslado.

6.5.5.5.2 Consultas externas/servicios generales ante una emergencia

ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS: CONSULTAS EXTERNAS/ SERVICIOS GENERALES

MÉDICOS

A las órdenes del Jefe de Servicio

Suspender consultas y hacer salir del edificio a pacientes y familiares de cada zona o servicio.
Quedarse uno de cada especialidad.
Dirigir el desalojo de enfermos complicados.
Dirigir las operaciones y hacer cumplir las instrucciones del Jefe de Emergencia.
Desocupada el área, dirigirse a zonas de hospitalización de cada especialidad para colaborar en la emergencia.

DUE

A las órdenes del Médico responsable

Colaborar en el desalojo de pacientes.

Ayudar al médico responsable en lo necesario.
Desocupada el área, dirigirse a zonas de hospitalización de cada especialidad.

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

A las órdenes del DUE

Ayudar a DUE en aquello que se le encomiende.
Cerrar puertas y ventanas.
Desconexión de aparatos eléctricos.
Localizar líquidos inflamables para su traslado fuera del recinto.

ADMINISTRATIVO

Preparar documentación para su traslado a sitio seguro.
Salvar datos de ordenadores y desconectar.

PERSONAL DE LIMPIEZA

A las órdenes del Médico o del DUE

Desconexión de los aparatos eléctricos de su responsabilidad.
Cerrar líquidos inflamables.
Ayudar en la preparación del traslado.

6.5.5.5.3 Bloque quirúrgico

ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS: BLOQUE QUIRÚRGICO

Durante la fase de detección no se comenzará ninguna intervención.
Se terminarán las intervenciones ya iniciadas.
Los enfermos dentro del recinto del bloque quirúrgico, se mantendrán en él en espera de la orden de evacuación.

SUPERVISOR/A

Cerrar todas las puertas.
Taponar aberturas que puedan permitir entradas de humos.

ANESTESISTAS

Finalizadas las intervenciones en curso, acompañarán a los pacientes intervenidos a la zona de reanimación, donde éstos quedarán internados provisionalmente.

CIRUJANOS, DUE Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA

Desocupada el área, dirigirse a zonas de hospitalización de cada especialidad para colaborar en la

emergencia.

PERSONAL DE LIMPIEZA

A las órdenes del Médico o del DUE

Desconexión de los aparatos eléctricos de su responsabilidad.
Cerrar líquidos inflamables.
Ayudar en la preparación del traslado.

6.5.5.5.4 Área de urgencias

ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS: ÁREA DE URGENCIAS

Durante la fase de alerta, desviarán cuantas urgencias acudan al hospital hacia otro centro.
Preparación de los enfermos en estudio, apoyándose en sus acompañantes, para su traslado fuera del hospital o evacuación hacia otro centro, según su estado.
Desalojar a todo el personal de la sala de espera y pasillos, quedando un solo acompañante por enfermo y con él.
Preparación de medios de reanimación, elementos de cura, etc., y cuantos medios se estimen necesarios, ya que el Área de Urgencias será el escalón de enlace hacia otro hospital, para los enfermos más graves, durante la evacuación.

6.5.5.5.5 TIGAS

ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS: TIGAS

En el momento de la alerta acuden directamente a la Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11) donde recibirán instrucciones claras del Jefe de Emergencia sobre:

- Utilización de ascensores.
- Vías de evacuación.
- Medios necesarios.
- Personal disponible y su distribución teniendo en cuenta que a ser posible se deben atender los siguientes supuestos:
 - ◆ Los ascensores y montacamas se paralizarán en la planta baja.
 - ◆ Un grupo de TIGAS quedarán encargados del manejo de los ascensores que sólo se usarán por instrucciones directas del Jefe de Emergencia o de los Bomberos.
 - ◆ Uno se situará en la entrada principal para impedir el paso a personas no implicadas en la emergencia y para recibir a los Bomberos.

Los TIGAS si la emergencia no se ha producido en alguno de los locales habituales de trabajo:

- Cerrarán todas las puertas de estos locales.
- Acudirán a la Central de Seguridad el resto de los TIGAS.

6.5.5.5.6 Laboratorios

ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS: LABORATORIOS

INGESTIÓN

Disponer de información sobre los productos que se manipulan consultando sus fichas de seguridad o a un servicio de información toxicológica cuando sea posible.
Acudir al médico con la etiqueta del producto.

INCENDIO

Dar la alarma inmediatamente.
Apagar los pequeños fuegos tapándolos, sin utilizar agua.
Escoger el tipo de extintor adecuado, consultando el modo de empleo.
Si se evacua el laboratorio, cerrar las puertas al salir.

6.5.5.5.7 Esterilización

ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS: ESTERILIZACIÓN

Aquel personal del servicio que no esté en su lugar de trabajo, acudirá inmediatamente.
Se procederá a desconectar las máquinas o aparatos que se estén utilizando, así como todos aquellos cuya parada no altere el normal funcionamiento del hospital en ese momento.
Todo el personal quedará a las órdenes del responsable, en espera de la orden de evacuación.

6.5.5.5.8 Hematología

ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS: HEMATOLOGÍA

Concluir los trabajos en curso.
Desconectar aparatos.
Datos de ordenadores en discos de seguridad.
Concluidas las acciones de preparación, todo el personal quedará a las órdenes del Jefe de Servicio, en espera de la orden de evacuación.

6.5.5.5.9 Farmacia

ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS: FARMACIA

Todos los componentes del servicio acudirán a su lugar de trabajo.
El Jefe de Servicio coordinará todas las acciones según las instrucciones recibidas del Jefe de Emergencia.
Preparar medicamentos y material básico, llevarlos al Servicio de Urgencias.

6.5.5.5.10 Cocina

ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS: COCINA

Todos los componentes del servicio acudirán a su lugar de trabajo.
Se desconectarán las máquinas y aparatos que no se estén utilizando y los que sean innecesarios para un normal funcionamiento del hospital.
Todo el personal quedará a las órdenes del responsable, en espera de la orden de evacuación.

6.5.5.5.11 Resto de servicios

ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS: OTROS SERVICIOS

Durante la fase de alerta, todo el personal debe encontrarse en sus lugares de trabajo.
Coordina el Jefe de Servicio como responsable máximo.
El Servicio de Farmacia preparará medicación y material básico definido.

6.5.5.6 Procedimiento de emergencia en el área de hospitalización psiquiátrica

La zona permanece cerrada 24 horas por un sistema automático que impide el acceso a personas no autorizadas y la salida de pacientes internados. Este sistema está conectado al sistema de detección de incendios, de forma que en caso de incendio las puertas quedan automáticamente desbloqueadas.

El personal de atención a los pacientes internados en psiquiatría está especialmente formado en la atención de los mismos, y para poder hacer frente al tipo de emergencias que pueden causar. El personal quedará integrado en la formación específica para los Equipos de Emergencia del Hospital y se le pondrá en conocimiento de las pautas singulares a llevar a cabo en caso de emergencia.

Todas las consignas del Plan de Autoprotección del Hospital son de aplicación en caso del área de psiquiatría con las particularidades que se indican en este apartado y con la excepción de las consignas para la evacuación que deberán ser especialmente establecidas y vigiladas por el Jefe de Emergencia o persona en la que delegue o designe.

6.5.5.6.1 Instalaciones de Protección contra el fuego

En la zona de hospitalización psiquiátrica no es posible disponer elementos de protección contra incendio según exige la normativa de aplicación. Esto es debido a que no es posible que las instalaciones queden al alcance de las personas internadas, porque podrían hacer un uso inadecuado de las mismas o incluso utilizarlas como arma arrojadiza (extintores) o similar. Por este, motivo se otorga cierta flexibilidad a la instalación de instalaciones de protección contra el fuego que existiendo en la zona se procura queden únicamente accesibles para el personal del hospital. Los extintores se encuentran situados en el puesto de control de enfermería del área fuera del alcance de los pacientes.

6.5.6 Evacuación y confinamiento

6.5.6.1 Preparación de los pacientes para la evacuación

PREPARACIÓN DE LOS PACIENTES PARA EVACUACIÓN

Es preciso que los pacientes que van a ser evacuados puedan ser identificados en la zona a evacuar, no sólo sus datos personales, sino también con su tratamiento.

Su identificación, aunque sea mínima, permitirá seguir proporcionándole los cuidados necesarios para su recuperación. No deben existir bajas por fallos en el tratamiento posterior.

El factor tiempo es fundamental, no se dispondrá de él, por lo que se deberá prever de antemano.

Nunca se debe dejar algo a la improvisación.

La identificación deberá constar al menos de:

- Número de cama que ocupa.
- Unidad de origen y, si es posible, lugar a donde se dirige.
- Filiación.
- Tratamiento y diagnóstico.

El proceso de identificación deberá ser realizado por el personal de enfermería, para ello colocar a cada enfermo un brazalete, collar o similar en donde se expongan los datos anteriores. Como mínimo el número de cama y la unidad de origen.

En caso de extrema rapidez, meter entre la ropa del paciente el cuadro clínico, ello servirá para identificación y tratamiento.

6.5.6.2 Técnicas de evacuación

TÉCNICAS DE EVACUACIÓN

Un paciente puede ser evacuado en dos sentidos, uno horizontal, cuando se traslada a otra zona de la misma planta o a través de rampas, y el otro en vertical, cuando cambia de planta a través de escaleras.

Los enfermos que pueden valerse por sí mismos se evacuarán ellos mismos, solamente hay que indicarles la dirección de marcha, siendo señalizada por los distintivos de salidas de emergencia o rutas de evacuación. Los componentes del EPIAE (EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN, ALARMA Y EVACUACIÓN) los dirigirán en la dirección correcta.

Si existe humo es preciso que la evacuación se efectúe lo más a ras del suelo que se pueda.

Previamente y para evitar asfixia a los que aún no han sido evacuados, se deberán ir colocando en el suelo a aquellos que puedan ser movidos o proporcionar tejidos húmedos para colocárselo en la nariz y boca a los que no se puedan mover.

El arrastre de los pacientes sobre el suelo, mediante una sábana o una manta es el mejor método para cuando hay humo.

La forma más rápida, cómoda y segura de trasladar enfermos y la que requiere menor esfuerzo físico al personal, es hacerlo en su propia cama o silla de ruedas. Se debe tener cuidado que las camas no obstaculicen la evacuación.

Pudiera ocurrir que el método anterior no fuera válido, por las siguientes circunstancias:

- Que las camas no caben en el área de traslado.
- Ante la evacuación vertical.
- Que no halla un suficiente número de sillas de ruedas.

Los métodos a recurrir entonces son los reflejados en el punto 5.5.5 "Métodos de traslado de enfermos".

6.5.6.3 Mensaje a transmitir por megafonía

La transmisión del mensaje para la evacuación o confinamiento del edificio en caso de que el Jefe de Emergencia lo considere necesario, se efectuará a través del sistema megafonía, bien por sectores bien para todo el edificio. Será al Jefe de Emergencia el que decida una u otra opción. El mensaje para la evacuación estará, preferiblemente pregrabado. La voz debe ser pausada, tranquila y clara.

TEXTO DEL MENSAJE

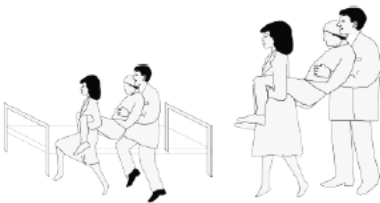
Atención por favor, por razones ajenas a nuestra voluntad nos vemos obligados a suspender momentáneamente las actividades del centro, deben dirigirse a las salidas más próximas, siguiendo las instrucciones del personal del Hospital. Gracias por su colaboración.

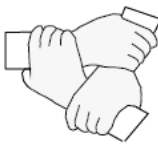
6.5.6.4 Prioridades en la evacuación

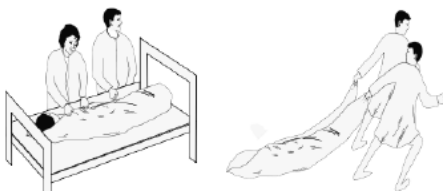
El personal para evacuar más vulnerable es aquel que no puede valerse por sí mismo. La evacuación del personal se efectuará por el siguiente orden:

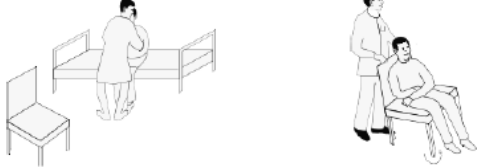
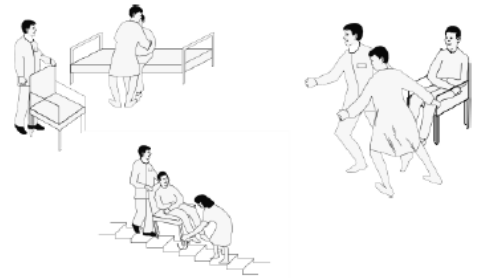
PRIORIDAD EN LA EVACUACIÓN
1º Personal que puedan desplazarse por sí mismos.
2º Personal impedido que no pueda valerse por sí mismos y que estén más alejados de la zona de salida.
3º Personal impedido más próximos a la zona de salida.

6.5.6.5 Métodos de traslado de enfermos

Levantamiento a hombros	Una persona		Esta modalidad se utilizará para trasladar enfermos de poco peso. 1. Colocar al paciente sentado en el borde de la cama en posición de ángulo recto. 2. Agacharse delante de él y pasar los brazos por detrás de sus rodillas, entrelazando las manos por debajo de las nalgas. 3. Levantarse y trasladar al enfermo a lugar seguro.
	Dos personas Arrastre		1. Colocar al paciente sentado en el borde de la cama en posición de ángulo recto. Sentarse una persona a cada lado. 2. Pasar cada uno de los brazos del paciente por encima de los hombros de estas dos personas, asiendo las muñecas del enfermo con sus respectivas manos. 3. Levantarse y trasladar al enfermo a lugar seguro.
	Dos personas Extremidades		1. Colocar al paciente sentado en la cama. Sentarse una persona delante y otra detrás. 2. La persona que está detrás pasa los brazos por debajo de las axilas del paciente, agarrándose las muñecas por delante del pecho del paciente. 3. La persona que está delante tirará de los tobillos del paciente para colocarlo fuera de la cama. 4. Esta persona situará los brazos por debajo de las rodillas del paciente. 5. Levantar piernas y hombros y trasladar al enfermo a lugar seguro.

Levantamiento a hombros	Dos personas Silla	Dos manos		Este método puede realizarse de dos formas diferentes, bien con el enfermo mirando en la misma dirección de la marcha o bien en dirección contraria. 1. Colocar al paciente sentado en el borde la cama en posición de ángulo recto. Sentarse una persona a cada lado. 2. Éstas colocarán el brazo pegado al enfermo por debajo de las axilas de éste y se asirán firmemente por detrás de su espalda, de forma que el enfermo se apoye en los hombros de los asistentes. 3. El brazo libre de cada persona se pasará por detrás de las rodillas del paciente, una de ellas colocará la palma de la mano hacia arriba y la otra hacia abajo, agarrándose por las muñecas. 4. Levantarse y trasladar al enfermo a lugar seguro.
		Tres manos		1. Colocar al paciente sentado en el borde de la cama en posición de ángulo recto. Sentarse una persona a cada lado. 2. Uno de los ayudantes colocará su mano en el hombro del otro, pasando previamente por debajo de la axila del enfermo. A su vez, el enfermo pasará sus brazos por detrás del cuello de los asistentes. 3. Un asistente se cogerá una de las muñecas y con la mano libre cogerá la del compañero. El otro asistente cogerá la muñeca libre del otro. 4. Este entrelazado de muñecas se hará por detrás de las rodillas del paciente. 5. Levantarse y trasladar al enfermo a lugar seguro.
		Cuatro manos		1. Colocar al paciente sentado en el borde de la cama en posición de ángulo recto. Sentarse una persona a cada lado. 2. Ambas personas entrelazarán sus muñecas por debajo de las piernas del paciente. 3. Este pasará sus brazos por detrás de los cuellos de los ayudantes. 4. Levantarse y trasladar al enfermo a lugar seguro.

Arrastre directo	Por las muñecas		1. Bajar al enfermo de la cama. 2. Agarrarle por las muñecas y tirar de él arrastrándolo por el suelo. 3. Trasladar a lugar seguro.
	Por las axilas		1. Bajar al enfermo de la cama. 2. Meter las manos por debajo de las axilas del enfermo. 3. En posición de agachado tirar de él arrastrándolo por el suelo. 4. Trasladar a lugar seguro.
	Con manta Una persona		1. Desplegar la manta en el suelo próxima a la cama. 2. Colocar al paciente sentado en la cama y situarse detrás de él, pasando los brazos por debajo de las axilas del paciente, agarrándose las muñecas por delante del pecho. 3. Levantar al enfermo de la cama y descender lentamente hasta situarlo diagonalmente sobre la manta. Si el paciente lleva zapatos, quitárselos. Se eliminará la posibilidad de enganchar los tacones en las escaleras o rugosidades del suelo. 4. Coger la esquina de la manta más cercana a la cabeza del paciente. Utilizar una o las dos manos para arrastrar al paciente. 5. Trasladar a lugar seguro.
	Con manta Dos personas		1. Envolver al paciente en su ropa de cama. 2. Pasar los brazos por debajo del enfermo a la altura de la espalda y de los muslos. 3. Levantar al enfermo de la cama y descender lentamente hasta situarlo en el suelo. Si el paciente lleva zapatos, quitárselos. Se eliminará la posibilidad de enganchar los tacones en las escaleras o rugosidades del suelo. 4. Coger las esquinas de la manta más cercanas a la cabeza del paciente. 5. Trasladar a lugar seguro.

Arrastre indirecto	Con silla Una persona		1. Sentar al paciente en la silla. 2. Inclinar la silla por el respaldo hasta encontrar la posición de equilibrio. 3. Arrastrar la silla por el suelo en zona de pasillos. 4. Trasladar al enfermo a lugar seguro.
	Con silla Dos personas		1. Sentar al paciente en la silla. 2. Inclinar la silla por el respaldo hasta encontrar la posición de equilibrio. 3. Arrastrar la silla por el suelo en zona de pasillos. 4. En zona de escaleras levantar ligeramente la silla del suelo, cogiendo por el respaldo y por las patas delanteras. 5. Trasladar al enfermo a lugar seguro.
	Con colchoneta		1. Colocar dos correas o cuerdas por debajo de la colchoneta. Una a la altura de la cabeza y la otra en los pies. 2. Atarlas fuertemente por encima del paciente, de forma que la colchoneta quede doblada protegiendo los laterales del enfermo. 3. La cuna así formada se arrastrará por la cabeza del enfermo. 4. Trasladar al enfermo a lugar seguro.

6.5.6.6 Normas generales de evacuación

PRIORIDAD EN LA EVACUACIÓN

Qué DEBE hacer

Mantener la calma.

Apagar todos los equipos eléctricos y corte los gases medicinales que estén bajo su responsabilidad. En caso de incendio, cerrar puertas y ventanas. En caso de amenaza de bomba, abrir puertas y ventanas.

En ambos casos, comprobar que no queda nadie en el recinto; colocar algún objeto (silla, papelera, etc.) delante de la puerta. No cerrar con llave.

Abandone el edificio acompañando al personal de consultas y visitas, aplicando el siguiente orden:

- Familiares y enfermos capacitados o ambulantes.
- Enfermos incapacitados más alejados de la salida.
- Enfermos incapacitados más cercanos a la salida.

Para la evacuación de enfermos incapacitados utilice el método más adecuado de traslado, que estará en función de las características del enfermo y de las posibilidades tanto suyas como del personal disponible.

Con humo abundante, caminar agachado y cubrirse nariz y boca con un trapo húmedo.

Si se prende la ropa, tirarse al suelo y rodar. No correr, se activará más el fuego.

Impida que el personal evacuado retroceda a buscar a otras personas, ya que entorpecería la evacuación al resto de éstas.

Abandonado el edificio, agrupe al personal de su área en los puntos de encuentro establecidos en el hospital: punto de reunión principal (**frente a la entrada principal del hospital junto a la estación de metro**) o alternativo (aparcamiento de urgencias) en función de la proximidad a cada uno de ellos. Espere instrucciones.

Si por alguna razón no pudiera llegar a zona segura, deberá comunicarlo:

- Si es posible, a Central de Seguridad, quien se encargará de informar sobre su situación.
- Si no es posible, hágalo a través de las ventanas.

Qué NO DEBE hacer

Gritar y correr.

Utilizar los ascensores.

Exponerse a un peligro por propia iniciativa.

Entretenerse recogiendo objetos personales.

Retroceder a buscar a otras personas, ya que entorpecería la evacuación del resto.

6.5.6.7 Instrucciones particulares para la evacuación del hospital

6.5.6.7.1 Evacuación de plantas de hospitalización

EVACUACIÓN DE PLANTAS DE HOSPITALIZACIÓN

Se realizará a través de las vías establecidas (pasillos y escaleras).

Si alguna está bloqueada, la vía alternativa será la escalera más próxima.

La evacuación comenzará por los enfermos más alejados de la salida.

Cuando se desaloje una habitación se apagarán luces, desconectarán aparatos eléctricos y de gases y se dejará cerrada la puerta, colocando una almohada en el pasillo indicando que esa habitación está vacía.

Se comprobará que queden cerradas las puertas.

6.5.6.7.2 Evacuación de consultas externas

EVACUACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS

Desalojadas las consultas, se deberá comprobar por el responsable de cada área que:

- Todas las puertas quedan cerradas.
- Todos los aparatos desconectados y desenchufados de la red eléctrica.
- No cerrar con llave ninguna sala. Colocar un objeto delante de la puerta (libro, papelería, etc.).
- Cerrar puertas así como las ventanas exteriores.

Finalizada la evacuación de las consultas, el personal se dirigirá a los puntos de encuentro establecidos en el hospital: punto de reunión principal (frente a la entrada principal del hospital junto al acceso de la estación de metro) o alternativo (aparcamiento de urgencias) en función de la proximidad a cada uno de ellos.

Contribuya al recuento de personas según pautas marcadas en el apartado 6.5.5.1.

6.5.6.7.3 Evacuación del bloque quirúrgico

EVACUACIÓN DE BLOQUE QUIRÚRGICO

Los enfermos recién operados que se encuentren en la Sala de Reanimación serán evacuados si fuese necesario a otros hospitales.

Serán acompañados por los anestesiólogos durante el traslado.

6.5.6.8 Normas generales de confinamiento

Se deberá tomar la decisión de permanecer en el interior del edificio en aquellas situaciones de emergencia que se produzcan en el exterior del Hospital (por ejemplo: inundaciones, fugas tóxicas en fábricas) y que puedan poner en riesgo a las personas en caso de salir de él. También se puede deber a situaciones de emergencia interiores (por ejemplo: actos violentos, vías de evacuación vertical bloqueadas) en las que por operatividad o dificultades de evacuación sea más aconsejable permanecer en zonas interiores definidas.

Se deberá actuar siempre en función de las órdenes y medidas que tome el Jefe de Emergencia o el Responsable de los Servicios de Ayuda Exterior que tome el mando en función de la situación de emergencia (Bomberos, Policía, ...).

Los lugares de confinamiento se deberán definir en función de la capacidad, la ubicación y las características técnicas:

a) Según la capacidad, previendo el número máximo de personas que se tendrán que confinar.

b) Según la ubicación, para facilitar una rápida evacuación en caso de ser necesario o bien previendo la eventualidad de una inundación, no localizando el confinamiento en una planta baja o subterráneo.

c) Según las características técnicas, previendo que las puertas y ventanas se puedan cerrar y que exista la posibilidad de comunicarse por teléfono u otros medios alternativos como el walkietalkie.

Por tanto, en función de los diferentes riesgos se fijarán los siguientes puntos de confinamiento:

- Inundaciones: Se establecerán como lugares de confinamiento las plantas por encima de planta baja que al situarse a una cota superior a tres metros serán adecuadas.
- Nube tóxica por fuga de gases, derrame de productos químicos o incendio de productos químicos: Se establecerán como áreas de confinamiento las plantas por encima de planta baja. Quedando inutilizadas las plantas baja y sótano debido a la falta de hermetismo de los mecanismos de cierre de puertas.

Habrá que tener en cuenta que cuando se declare la condición de confinamiento en las instalaciones, se deberá cerrar el free-cooling o parar los climatizadores para evitar en lo posible la entrada de aire contaminado.

Todos los lugares de confinamiento serán estudiados en función de la emergencia que se produzca con posibilidad de variar según la situación o las indicaciones por parte de los Servicios de Ayuda Exteriores.

6.5.7 Prestación de las primeras ayudas.

Todo el personal del hospital es componente del Equipo de Primera Intervención, Alarma y Evacuación, ya que cualquier trabajador del hospital puede ser el primer conocedor de una situación de emergencia y, por tanto, será el encargado, por su proximidad al siniestro, de realizar las primeras acciones. El personal que no esté interviniendo en la zona donde se ha producido el siniestro, actuará como alarma y evacuación.

En las zonas donde existan pacientes, es preciso que se integre un facultativo, más que para realizar funciones propias de EPIAE, para atender e indicar las pautas a seguir con los pacientes.

En caso de atender a un herido deben saber lo que NO hay que hacer con él. Ello siempre que el componente de este equipo no sea una persona con formación (médico, DUE, etc.) y sepa aplicar perfectamente los primeros auxilios. Se dará aviso a la Central de Seguridad de la emergencia para que informe al Jefe de Emergencia y acuda el Equipo correspondiente en caso de ser necesario.

6.5.8 Modo de recepción de las Ayudas Externas.

El acceso habitual de los Servicios Públicos de emergencias será la rotonda sur, saliendo por Urgencias, por lo que el Equipo de Asistencia Exterior acudirá a su encuentro a dicho acceso.

De todas formas, en el momento de la comunicación del Siniestro desde la Central de Seguridad se intentará identificar el acceso más rápido y sencillo, (acceso sur/norte) para los Servicios Públicos de Emergencias y acordar su encuentro allí con los miembros del Equipo de Asistencia Exterior.

6.6 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, 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).

6.6.1 Jefe de Emergencia

JEFE DE EMERGENCIA		
Titular	8:00 a 15:00 h	Gerente
Suplente	15:00 a 8:00 h	Jefe de Hospital
Misión	Dirigir y coordinar las actuaciones de emergencia.	
Lugar de trabajo	Puesto de Dirección de Emergencia: Central de Seguridad, Sala de Cámaras.	
Funciones específicas	Mantener actualizado el Plan de Autoprotección y de actuación en caso de emergencia. Conocer el Plan de Autoprotección y las consignas de actuación ante emergencias. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias del Comité de Emergencia del que es miembro. Colaborar en la concienciación del personal en materia de prevención y protección del hospital. Dirigir la realización de los ejercicios periódicos de evacuación y simulacros de emergencia, de acuerdo con el programa establecido. Colaborar en la vigilancia del cumplimiento de las medidas de	

autoprotección.
Como personal de emergencias y trabajador del hospital:
Estar informado del riesgo general y particular en cada una de las plantas o sectores.
Señalar las anomalías que detecte y verificar que sean subsanadas.
Conocer la existencia y operación de los medios materiales disponibles.
Estar capacitado para seguir las consignas de actuación en caso de emergencia.
Estar capacitado para realizar la coordinación con las ayudas exteriores.

6.6.2 Jefe de Intervención

JEFE DE INTERVENCIÓN		
Titular	8:00 a 15:00 h	Jefe de Servicios Técnicos
Dependencia		Jefe de Emergencia
Suplente	15:00 a 8:00 h	Técnico de Guardia de Mantenimiento
Misión		Mantener informado del siniestro al Jefe de Emergencia Dirigir las operaciones en el lugar del siniestro.
Lugar de trabajo		En el lugar del siniestro
Funciones específicas		Conocer el Plan de Autoprotección y las consignas de actuación ante emergencias. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias del Comité de Emergencia. Participar en los simulacros y ejercicios de emergencia. Promover el interés y cooperación del personal en orden a la seguridad del hospital y a la prevención de sucesos posibles desencadenantes de una emergencia. Analizar y valorar las situaciones de peligro que puedan producirse en el centro. Organizar y mantener al día una relación del personal y del material adscrito a los equipos de emergencia. Programar las operaciones de mantenimiento de los medios de protección existentes. Proponer al Jefe de Emergencia la adopción de las medidas activas o pasivas de protección que considere oportunas para mantener e incrementar el nivel de seguridad del hospital. Actuar para paliar o minimizar los daños personales y materiales que puede producir un siniestro. Como personal de emergencias y trabajador del hospital: Estar informado del riesgo general y particular en cada una de las plantas o sectores. Señalar las anomalías que detecte y verificar que sean subsanadas. Conocer la existencia y operación de los medios materiales disponibles. Estar capacitado para seguir las consignas de actuación en caso de emergencia. Estar capacitado para realizar la coordinación con las ayudas exteriores.

6.6.3 Comité de Emergencia

COMITÉ DE EMERGENCIA	
Componentes	Dirección de Gerencia, Gestión, Médico. Enfermería, RRHH, Sociedad Concesionaria y Jefe de producción SC
Misión	Colaborar con el Jefe de Emergencia en la dirección y coordinación de las actuaciones de emergencia.
Lugar de trabajo	Puesto de Dirección de Emergencia: Central de Seguridad.
Funciones específicas	Conocer el Plan de Autoprotección y las consignas de actuación ante emergencias. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias del Comité de Emergencia del que son miembros. Participar en los simulacros y ejercicios de emergencia. Colaborar en la vigilancia del cumplimiento de las medidas de autoprotección. Colaborar en la concienciación del personal en materia de prevención y protección del hospital. Funciones generales de los equipos de emergencias que le son aplicables como personal de emergencias y como trabajador del hospital: Estar informado del riesgo general y particular en cada una de las plantas o sectores. Señalar las anomalías que detecte y verificar que sean subsanadas. Conocer la existencia y operación de los medios materiales disponibles. Estar capacitado para seguir las consignas de actuación en caso de emergencia. Estar capacitado para realizar la coordinación con las ayudas exteriores.

6.6.4 Equipo de Asistencia Exterior (EAE)

EQUIPO DE ASISTENCIA EXTERIOR		
Componentes	Director Médico	
Dependencia	Jefe de Emergencia	
Suplente	15:00 a 8:00 h	Jefe de Urgencias de Hospital
Misión	Colaborar con el Jefe de Emergencia en lo que éste le solicite, particularmente en la asistencia a las ayudas exteriores procedentes de organismos públicos y/o privados, que requieran estar informados de la situación.	
Lugar de trabajo	Puesto de Dirección de Emergencia: Central de Seguridad, Sala de Cámaras.	
Funciones específicas	Conocer el Plan de Autoprotección y las consignas de actuación ante emergencias. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias del Comité de Emergencia del que son miembros. Participar en los simulacros y ejercicios de emergencia. Colaborar en la vigilancia del cumplimiento de las medidas de autoprotección. Colaborar en la concienciación del personal en materia de prevención y protección del hospital. Funciones generales de los equipos de emergencias que le son aplicables como personal de emergencias y como trabajador del hospital: Estar informado del riesgo general y particular en cada una de las plantas o sectores. Señalar las anomalías que detecte y verificar que sean subsanadas. Conocer la existencia y operación de los medios materiales disponibles. Estar capacitado para seguir las consignas de actuación en caso de emergencia. Estar capacitado para realizar la coordinación con las ayudas exteriores.	

6.6.5 Equipos de emergencia

FUNCIONES GENERALES DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIAS
Estar informados del riesgo general y particular en cada una de las plantas o en los sectores. Señalar las anomalías que detecten y verificar que sean subsanadas. Conocer la existencia y operación de los medios materiales disponibles. Estar capacitados para suprimir sin demora las causas que puedan provocar cualquier emergencia, mediante: ➤ Transmisión de la alarma a las personas designadas en el Plan de Actuación ante Emergencias. ➤ Actuación directa: ◆ Corte de la corriente eléctrica. ◆ Aislamiento de materiales inflamables. ◆ Cierre de puertas y ventanas. ◆ Etc. Combate de la emergencia desde que se descubre: ➤ Dando la alarma. ➤ Aplicando las consignas del Plan de Actuación ante Emergencias. ➤ Actuando con los medios de intervención disponibles. Prestar primeros auxilios a las personas afectadas y colaborar en la evacuación cuando ello sea preciso. Coordinar su actuación con las ayudas exteriores de apoyo para anular los efectos del siniestro o reducirlos al mínimo nivel posible.

6.6.5.1 Equipo de primera intervención, alarma y evacuación (EPIAE)

Todo el personal del hospital es componente del Equipo de Primera Intervención, Alarma y Evacuación, ya que cualquier trabajador del hospital puede ser el primer conocedor de una situación de emergencia, y por tanto, será el encargado, por su proximidad al siniestro, de realizar las primeras acciones. El personal que no esté interviniendo en la zona donde se ha producido el siniestro, actuará como alarma y evacuación.

En las zonas donde existan pacientes, es preciso que se integre un facultativo, más que para realizar funciones propias de EPIAE, para atender e indicar las pautas a seguir con los pacientes

Misiones:

- Dar la alarma.
- Manejo de extintores.
- Tranquilizar a los pacientes.
- Conocimiento de las vías de evacuación y de los lugares de concentración del personal evacuado. Los puntos exteriores de encuentro establecidos en el hospital son: punto de reunión principal (frente a la entrada principal del hospital junto al acceso a la estación de metro) o alternativo (aparcamiento de urgencias) en función de la proximidad a cada uno de ellos.
- Garantizar la transmisión de la alarma a todos los ocupantes.
- Asegurar una evacuación total y ordenada de la planta o sector a su cargo.
- Dar aviso de posibles ausencias detectadas después de la evacuación.
- En caso de atender a un herido deben saber lo que NO hay que hacer con él. Ello siempre que el componente de este equipo no sea una persona con formación (médico, DUE, etc.) y sepa aplicar perfectamente los primeros auxilios.

Las acciones relacionadas con los pacientes emanarán del médico.

FUNCIONES ESPECÍFICAS: EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN, ALARMA Y EVACUACIÓN (EPIAE)

Conocer el Plan de Actuación ante Emergencias y las consignas de actuación.
Participar en los simulacros de emergencia y en las prácticas de lucha contra el fuego.
Conocer el manejo de los extintores portátiles.
Colaborar en la vigilancia del cumplimiento de las medidas de prevención de incendios.
Avisar de la existencia de defectos en los equipos y sistemas de protección y de su señalización.
Conocer perfectamente el sector que le ha sido asignado, con las zonas en donde el fuego puede ser más probable y las que pueden ser más peligrosas.
Saber que personal, hospitalizados y visitas, estará bajo su tutela en caso de emergencia.
Conocer perfectamente los caminos de evacuación.

Comprobar que estos caminos están libres de obstáculos, en especial las puertas de salida de emergencia.

Vigilar que la señalización de salidas de emergencia está correctamente ubicada, dando a conocer al Jefe de Intervención las posibles modificaciones que a su juicio deban introducirse.

6.6.5.2 Equipo de segunda intervención (ESI)

Es el medio activo con que cuenta el hospital para hacer frente a una emergencia.

Misiones:

- Apoyar y sustituir al Equipo de Primera Intervención, Alarma y Evacuación.
- Llevar a cabo directamente las acciones pertinentes de neutralización del siniestro, mediante el empleo de los equipos especiales distribuidos por todo el hospital.
- Apoyar a las ayudas exteriores cuando lo soliciten.

FUNCIONES ESPECÍFICAS: EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN (ESI)

Conocer el Plan de Actuación ante Emergencias y las consignas de actuación.

Participar en los simulacros de emergencia y en las prácticas de lucha contra el fuego.

Conocer el empleo de los medios normales (extintores) y especiales (BIEs, ...) de protección contra incendios existentes en el hospital.

Participar de forma activa en todas las tareas de prevención que les sean asignadas por el Jefe de Intervención.

Avisar de la existencia de defectos en los equipos y sistemas de protección y de su señalización.

Conocer perfectamente todos los sectores de incendio en que está dividido el centro.

Comunicar al Jefe de Intervención cuantas sugerencias estimen oportunas en orden a mejorar el Plan de Actuación ante Emergencias.

6.6.5.3 Equipo de preparación y ayuda exterior (EPAE)

Es el equipo de apoyo para mantener las condiciones necesarias en los accesos exteriores del hospital

Misiones:

- Impedir el paso al hospital a personas ajenas a la emergencia
- Despejar las vías de entrada y salida del hospital
- Apoyar a las ayudas exteriores cuando lo soliciten.

FUNCIONES ESPECÍFICAS: EQUIPO DE PREPARACIÓN Y AYUDA EXTERIOR (EPAE)

Conocer el Plan de Actuación ante Emergencias y las consignas de actuación.

Participar en los simulacros de emergencia y en las prácticas de lucha contra el fuego.

Conocer perfectamente los accesos al hospital

Comunicar al Jefe de emergencia cuantas sugerencias estimen oportunas en orden a mejorar el Plan de Actuación ante Emergencias.

6.6.5.4 Equipo de apoyo (EA)

Es la persona encargada de realizar las tareas necesarias sobre las instalaciones del edificio en cada caso de emergencia

Misiones:

- Actuar sobre las instalaciones necesarias en cada caso: Cortar el gas, parar calderas, cortar el agua, comprobar que se pone en marcha el grupo electrógeno, etc.
- Apoyar a las ayudas exteriores cuando lo soliciten.

FUNCIONES ESPECÍFICAS: EQUIPO DE APOYO (EA)

Conocer el Plan de Actuación ante Emergencias y las consignas de actuación.
Participar en los simulacros de emergencia y en las prácticas de lucha contra el fuego.
Conocer perfectamente las instalaciones generales del edificio sobre las que pueden actuar
Comunicar al Jefe de emergencia cuantas sugerencias estimen oportunas en orden a mejorar el Plan de Actuación ante Emergencias.

6.6.6 Áreas de coordinación de emergencias

6.6.6.1 Puesto de dirección de emergencias

Lugar de trabajo de la Dirección de Emergencias. Será el punto de centralización de comunicaciones durante el desarrollo del Plan de Actuación ante Emergencias.

Puesto de Dirección de Emergencias Principal	Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11)
--	---

6.6.6.2 Central de Seguridad (91 191 38 81 o 695 68 58 11)

Es el órgano de comunicaciones con que cuenta el hospital para transmitir la situación de emergencia a Emergencias 1 1 2 y recibir información hasta la llegada de las ayudas exteriores.

Se debe tener en cuenta que, ante situaciones de emergencia, la Central de Seguridad suele colapsarse, por lo que será usual emplear un teléfono directo.

FUNCIONES ESPECÍFICAS: CENTRAL DE SEGURIDAD

Conocer el Plan de Emergencia y las consignas de actuación.
Tener al día el listado de los teléfonos de localización de todo el personal de los equipos de emergencia.
Tener al día la ficha de los teléfonos de las ayudas exteriores.
Colaborar en los simulacros de emergencia que se organicen.

6.7 Identificación del responsable de la puesta en marcha del plan de actuación ante emergencias

RESPONSABLE DE LA PUESTA EN MARCHA DEL PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS		
8:00 h a 15:00 h		15:00 h a 8:00 h
Titular	Gerente	Jefe de Hospital
Suplente	Jefe de Hospital	

6.8 PUNTOS DE ENCUENTRO

Punto de reunión principal (junto a la rotonda de acceso a la entrada principal) o alternativo (zona ajardinada junto a valla perimetral a la altura de Urgencias.)

El punto de encuentro exterior con los servicios de emergencia exterior se encuentra frente a la entrada principal.

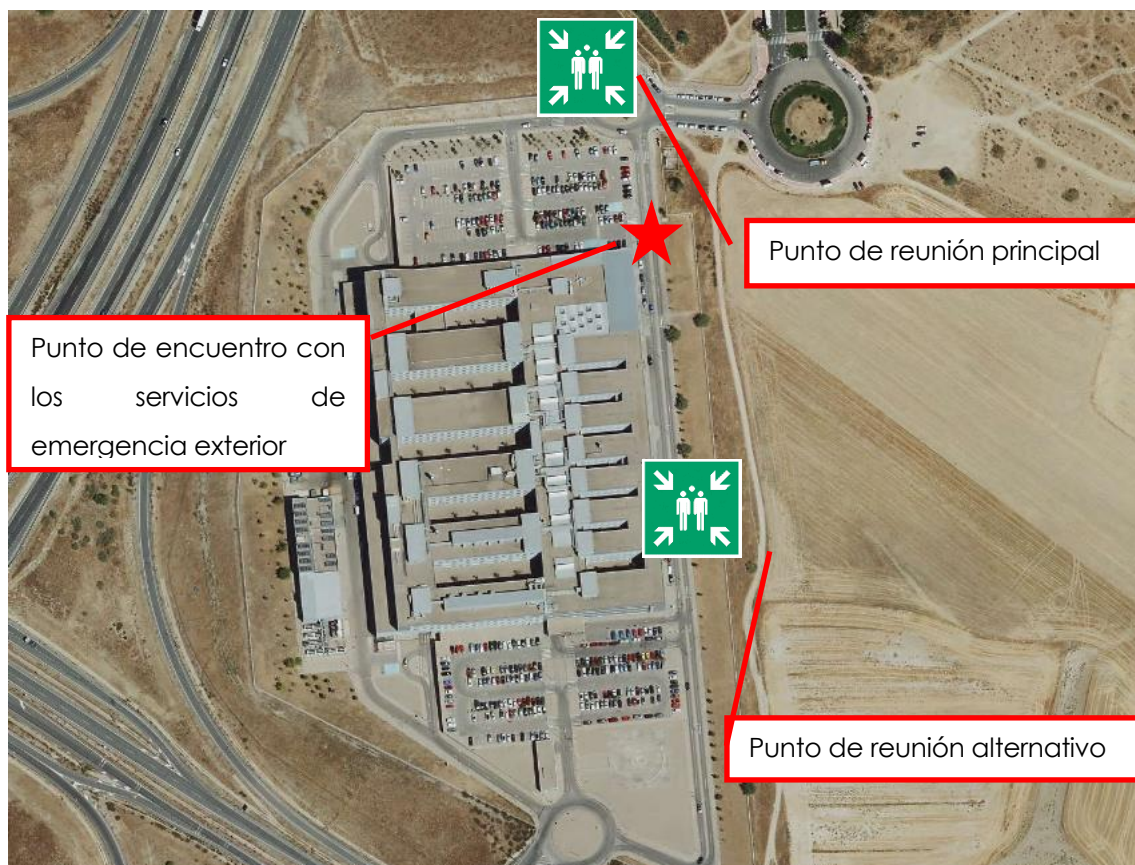


Foto aérea. Fuente www.madrid.org

6.10 ACTUACIÓN CONTRA EL FUEGO

6.10.1 Recomendaciones generales ante un incendio

RECOMENDACIONES GENERALES ANTE UN INCENDIO

1. Atacar el objeto que arde y no las llamas ni el humo.
2. Atacar el fuego con el máximo de medios adecuados.
3. En el exterior, colocarse con el viento a la espalda. En interiores, en el sentido de la corriente.
4. Prever un itinerario de escape.
5. Atacar el fuego desde el límite de alcance del extintor y acercarse progresivamente.
6. Sobre líquidos, evitar presiones grandes que puedan esparcir el líquido ardiendo.
7. No avanzar si no se está seguro de que el fuego no volverá a reencenderse detrás de nosotros.
8. En presencia de humo progresar a ras de suelo y cubrirse la boca y nariz con tela húmeda.
9. Extremar las precauciones en presencia de corriente eléctrica.
10. Inundar las partes vecinas a las que arden para evitar que el fuego se extienda.
11. Si el fuego es en suelos, comenzar por apagar la zona más cercana antes de avanzar.
12. Si el fuego es un muro o tabique, apagar la parte baja y después seguir con el fuego en altura.
13. Mantener puertas y ventanas cerradas para evitar el tiro de humos.
14. Después de la extinción es preciso desescombrar y dejar una vigilancia.
15. En zonas donde existan agentes extintores por gas en locales cerrados, es preciso evacuar a todas las personas que se encuentren presentes antes de activar el disparo.

6.10.2 Productos de la combustión

PRODUCTOS DE LA COMBUSTIÓN	
PRODUCTO	CÓMO IDENTIFICARLO
Anhidrido Carbónico (CO ₂)	Llamas brillantes y vivas indican su presencia, suelen ser incendios ventilados
Monóxido de Carbono (CO)	Por el color poco brillante de las llamas y su escasa vivacidad. Muy peligroso
Ácido Sulfhídrico (H ₂ S)	Por su olor a huevos podridos
Anhidrido Sulfuroso (SO ₂)	Irritación de ojos y vías respiratorias en cortas exposiciones al mismo
Amoníaco (NH ₃)	Irritación de ojos, nariz, garganta y pulmones. Letal incluso respirado en concentraciones bajas durante poco tiempo

6.10.3 Agentes extintores

AGENTES EXTINTORES	
AGENTE	CARACTERÍSTICAS
Agua	Extingue por enfriamiento. Fuego de sólidos (clase A). No usar si hay tensión eléctrica.
Polvo	Extingue por sofocación. Fuegos de sólidos, líquidos y gases (clases A, B y C).
Anhídrido Carbónico (CO ₂)	Extingue por sofocación. Fuegos de líquidos y eléctricos (clase B).

6.10.4 Medios técnicos para la intervención

Los incendios, salvo los producidos por explosiones o por grandes derramamientos de líquidos inflamables, comienzan siendo de dimensiones reducidas. Si la intervención se produce en los primeros cinco minutos, puede ser fácilmente controlado y extinguido con un extintor.

6.10.4.1 Extintores de incendios

6.10.4.1.1 Utilización de extintores

UTILIZACIÓN DE EXTINTORES

- (1) Elegir extintor adecuado.
 - (2) Quitar pasador de seguridad.
 - (3) Hacer un disparo de prueba (es conveniente golpear el extintor contra el suelo con el fin de remover el contenido del mismo)
- Asegurarse vía de escape.
- (4) Sujetar extintor por la válvula con la mano débil y dirigir la boquilla con la otra mano.
- Presionar válvula y dirigir el agente extintor a la base de las llamas en zig-zag, avanzando a medida que las llamas se van apagando.
- Asegurarse que está apagado y permanecer allí de retén.

UTILIZACION DE AGENTES EXTINTORES				
AGENTE EXTINTOR	CLASE DE FUEGO			
	Clase "A" Materiales sólidos	Clase "B" Combustibles líquidos	Clase "C" Combustibles gaseosos	Clase "D" Metales muy activos
Agua a chorro	Bueno	No aceptable	No aceptable	No aceptable
Agua pulverizada	Excelente	Aceptable	No aceptable	No aceptable
Espuma física	Bueno	Bueno	No aceptable	No aceptable
Pólvora polivalente	Bueno	Bueno	Bueno	No aceptable
Pólvora seca	No aceptable	Excelente	Bueno	No aceptable
Nieve carbónica (Anhídrido carbónico)	Aceptable	Aceptable	No aceptable	No aceptable

Precaución: es peligroso utilizar agua o espuma en fuegos de equipos en presencia de tensión eléctrica o en fuegos de clase "D" Metales químicamente activos.



(1)



(2)



(3)



(4)

Fuente imágenes: INSHT 01/03/2006

6.10.4.1.2 Precauciones en el manejo de extintores

PRECAUCIONES EN EL MANEJO DE EXTINTORES

Fuego de sólidos: Romper y espaciar brasas. Volver a rociar agente extintor para evitar que vuelvan a encenderse.

Fuego de líquidos o sólidos ligeros: No lanzar el chorro de agente extintor directamente, sino superficialmente para evitar su extensión.

Cambios de posición o de foco de fuego: Interrumpir el chorro, evitando agotar inútilmente el contenido del extintor.

Extintores de CO₂: Precaución con proyección a personas, descargas estáticas y las quemaduras. El agente sale a una temperatura de -18° C.

Extintores utilizados: Descargarlos totalmente y retirarlos para evitar accidentes y confusiones.

6.10.4.1.3 Extintores más adecuados a las clases de fuego

CLASES FUEGO	COMBUSTIBLES	AGUA	CO ₂	POLVO	FORMAS EXTINCIÓN
A	Papel, madera, cartón textiles, etc.	SI	NO	SI	INTERRUPCIÓN ENFRIAMIENTO
B	Gasolina, pinturas, aceites, gasoil, etc.	NO	SI	SI	INTERRUPCIÓN SOFOCACIÓN
C	Butano, propano, etc.	NO	SI	SI	INTERRUPCIÓN SOFOCACIÓN

6.10.4.2 Bocas de incendio equipadas

6.10.4.2.1 Precauciones generales

PRECAUCIONES GENERALES EN EL MANEJO DE BIE (BOCA DE INCENDIO EQUIPADA)s

Buscar un lugar seguro para el inicio de la extinción.
Realizar lentamente las operaciones de apertura y cierre de las lanzas y de la válvula.
Antes de atacar el incendio, expulsar el aire que existe en la línea. Avanzar solamente si hay agua en punta de lanza.
Comprobar salida del chorro o ángulo de pulverización.
No tirar agua a ciegas.
Mantener cerrada la lanza en operaciones de cambio de posición.
Tener cuidado con los elementos de decoración (falsos techos). Elegir bien la presión de salida para evitar destrozos.
Si cesa el abastecimiento de agua, retirarse hasta un punto que ofrezca seguridad.
Si se pierde el control de una lanza, sujetarla contra el suelo para evitar ser golpeados.
No arrastrar o tirar al suelo.
Emplear el chorro siempre que se requiera un gran alcance o una penetración profunda.
Extinción con agua pulverizada:

- Aplicación principal: Extinción de fuegos clase A (materias sólidas que forman brasas en espacios reducidos).
- Puede utilizarse, bajo ciertas condiciones, en fuegos de clase B y C.

Aprovechar el efecto mecánico del agua pulverizada para empujar las llamas (combustibles líquidos) contra la pared o el borde del recipiente, arrancándolas de su base.
Tener precaución con el aguado del combustible. El agua no se mezcla con el combustible, se va al fondo al ser mas pesada, y provocará el rebosamiento del líquido.

6.10.4.2.2 Normas de extinción

NORMAS DE EXTINCIÓN

Reconocer si la situación requiere contención o ataque:

- Contención: Extinción con una línea de defensa, desde un espacio de seguridad.
- Ataque: Extinción con avance progresivo, sin peligro de reinflamación a la espalda.

Regla general para la extinción (tanto desde la línea de defensa como desde la de ataque):

- Apagar desde el primer plano hasta el fondo y desde abajo hacia arriba.
- Apagar primero los elementos portantes incendiados o los objetos incendiados cuyas llamas incidan sobre ellos, después el resto.

Si hay viento o corriente de aire: Efectuar la extinción a favor del viento o de la corriente.
En ataques interiores con mucho humo: Avanzar agachado o de rodillas.
Precaución al actuar en locales con falta de ventilación: Puede tener lugar una combustión incompleta con concentraciones peligrosas de monóxido de carbono.
Dosificación del agua de extinción: Para no provocar daños secundarios innecesarios por exceso de agua.

6.10.4.2.3 Técnicas de avance

TÉCNICAS DE AVANCE

Accesos:

- ☐ Eliminar obstáculos que puedan impedir una penetración segura.
- ☐ Las entradas solo deben forzarse si no cabe otra posibilidad, evitando daños innecesarios.
- ☐ Para abrir ventanas se rompe el cristal con una herramienta, volviendo la cara para protegerla, después se abre con la mano.
- ☐ Grandes ventanales se golpean en la parte superior, después se retiran los cristales de la parte baja y se limpia el marco.

Aproximación al foco:

- ❑ Mantener cerradas las puertas y ventanas hasta tener agua en punta de lanza.
- ❑ Toda puerta o elemento de cierre que se encuentre abierto hay que dejarlo cerrado, pero comprobando antes que no hay personas dentro del recinto.
- ❑ Localizado y controlado el incendio, si hay mucho humo, procurar ventilar el local y facilitar la salida de humo y calor.

Vías de propagación:

- ❑ Vertical (efecto chimenea): Huecos de escalera, ascensor, patinillos de tuberías y otros huecos verticales.
- ❑ Horizontal: Pasillos, conductos de ventilación, de calefacción por aire caliente, conductos de extracción de aire y otros huecos horizontales.

6.10.4.2.4 Tácticas de avance

TÁCTICAS DE AVANCE

Antes de avanzar:

- Probar el funcionamiento de la lanza.
- Abrir y cerrar una o dos veces la boquilla para comprobar la presión con que se cuenta.

Pisar firme, es frecuente resbalarse y tropezar sobre todo cuando el agua cubre el suelo y no se ve donde se pisa.

Posición más adecuada:

- Estático: De canto para exponerse poco al calor o agachando, protegiéndose detrás del abanico del agua.
- Avance: Con paso firme, lento y calculado, aproximadamente 40 cm.

Observar el desarrollo del fuego:

- Determinar el punto de ataque, y lo que se espera lograr con esta maniobra.
- Mirar la ruta a seguir y los obstáculos y riesgos que presenta.

Es importante hacer un alto en el ataque, facilita el acoplamiento de otros grupos para ayudar.

En maniobras de más de un hombre, obedecer la voz de una sola persona para evitar equivocaciones y desgracias.

En caso de acontecimiento imprevisto:

- Estallido de un recipiente a presión.
- Una llamarada.
- Caída de un compañero.

No soltar la manguera ni volver la espalda al fuego. En estos casos la única defensa frente al fuego es el agua, pues forma una barrera entre nosotros y éste.