

# PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

## Hospital de Sagunto



**Emplazamiento:**

**Avda. Ramón y Cajal, s/n  
CP- 46520 Sagunto - Valencia**

**Fecha:**

Febrero de 2016

Revisión: **2**

**Equipo Técnico participante en la elaboración del Plan de Autoprotección:**

**Dirección Técnica**

**Santiago Silva Limas**

*Ingeniero Técnico y Técnico Superior de Prevención de Riesgos Laborales*

**Sagunto, 15 de febrero de 2016.**

**SGS TECNOS, S.A. Delegación de Valencia**  
**Departamento de Prevención**

**RONDA NARCISO MONTURIOL, 5 - PARQUE TECNOLÓGICO**  
**46980 PATERNA (VALENCIA)**  
**Tel. 96 186 89 37 - fax. 96 132 24 63**  
**[santiago.silva@sgs.com](mailto:santiago.silva@sgs.com)**  
**[www.sgs.es](http://www.sgs.es)**



# INDICE

<b>ANTECEDENTES</b>	Página 6
<b>FIRMA</b>	Página 7
<b>CAPÍTULO 1</b> <b>Identificación de los titulares y del emplazamiento de la actividad.</b>	Página 9
1.1 Dirección Postal del emplazamiento de la actividad. Denominación de la actividad, nombre y/o marca. Teléfono y Fax.	
1.2 Identificación de los titulares de la actividad. Nombre y/o Razón Social. Dirección Postal, Teléfono y Fax.	
1.3 Nombre del Director del Plan de Autoprotección y del director o directora del plan de actuación en emergencia, caso de ser distintos. Dirección Postal, Teléfono y Fax.	
<b>CAPÍTULO 2</b> <b>Descripción detallada de la actividad y del medio físico en el que se desarrolla.</b>	Página 10
2.1 Descripción de cada una de las actividades desarrolladas objeto del Plan.	
2.2 Descripción del centro o establecimiento, dependencias e instalaciones donde se desarrollen las actividades objeto del plan.	
2.3 Clasificación y descripción de usuarios.	
2.4 Descripción del entorno urbano, industrial o natural en el que figuren los edificios, instalaciones y áreas donde se desarrolla la actividad.	
2.5 Descripción de los accesos. Condiciones de accesibilidad para la ayuda externa.	
<b>CAPÍTULO 3</b> <b>Inventario, análisis y evaluación de riesgos.</b>	Página 23
3.1 Descripción y localización de los elementos, instalaciones, procesos de producción, etc. Que puedan dar origen a una situación de emergencia o incidir de manera desfavorable en el desarrollo de la misma.	
3.2 Identificación, análisis y evaluación de los riesgos propios de la actividad y de los riesgos externos que pudieran afectarle. Medidas adoptadas para controlar los riesgos.	
3.3 Identificación, cuantificación y tipología de las personas tanto afectas a la actividad como ajenas a la misma que tengan acceso a los edificios, instalaciones y áreas donde se desarrolla la actividad.	
<b>CAPÍTULO 4</b> <b>Inventario y descripción de las medidas y medios de autoprotección.</b>	Página 64
4.1 Inventario y descripción de las medidas y medios, humanos y materiales, que dispone la entidad para controlar los riesgos detectados, enfrentar las situaciones de emergencia y facilitar la intervención de los Servicios Externos de Emergencias.	
4.2 Las medidas y los medios, humanos y materiales, disponibles en aplicación de disposiciones específicas en materia de seguridad.	

## **CAPÍTULO 5**

### **Programa de mantenimiento de instalaciones.**

Página 78

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

## **CAPÍTULO 6**

### **Plan de actuación ante emergencias.**

Página 80

- 6.1 Identificación y clasificación de las emergencias:
  - En función del tipo de riesgo.
  - En función de la gravedad.
  - En función de la ocupación y medios humanos.
- 6.2 Procedimientos de actuación ante emergencias:
  - a) Detección y Alerta.
  - b) Mecanismos de Alarma.
    - b.1) Identificación de la persona que dará los avisos.
    - b.2) Identificación del Centro de Coordinación de Atención de Emergencias de Protección Civil.
  - c) Mecanismos de respuesta frente a la emergencia.
  - d) Evacuación y/o Confinamiento.
  - e) Prestación de las Primeras Ayudas.
  - f) Modos de recepción de las Ayudas externas.
- 6.3 Identificación y funciones de las personas y equipos que llevarán a cabo los procedimientos de actuación en emergencias.
- 6.4 Identificación del Responsable de la puesta en marcha del Plan de Actuación ante Emergencias.

## **CAPÍTULO 7**

### **Integración del plan de autoprotección en otros de ámbito superior.**

Página 95

- 7.1 Los protocolos de notificación de la emergencia
- 7.2 La coordinación entre la dirección del Plan de Autoprotección y la dirección del Plan de Protección Civil donde se integre el Plan de Autoprotección.
- 7.3 Las formas de colaboración de la Organización de Autoprotección con los planes y las actuaciones del sistema público de Protección Civil.

## **CAPÍTULO 8**

### **Implantación del Plan de Autoprotección.**

Página 98

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

## **CAPÍTULO 9**

### **Mantenimiento de la eficacia y actualización del Plan de Autoprotección.**

Página 108

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

## **ANEXOS**

### **HOJA DE CONTROL DE ACTUALIZACIONES**

#### **ANEXO I DIRECTORIO DE COMUNICACIÓN**

- I.1 Teléfonos del Personal de emergencias.
- I.2 Teléfonos de ayuda exterior.
- I.3 Otras formas de comunicación.

#### **ANEXO II FORMULARIOS PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS**

- F-01 Funciones del personal y equipos
- F-02 Procedimiento General de Emergencia
- F-03 Plan de Alarmas
- F-04 Plan de Evacuación
- F-05 Actuación ante caso de Incendio
- F-06 Actuación ante caso de Explosión
- F-07 Actuación ante Amenaza de Bomba
- F-08 Protocolos de Actuación
- F-09 Funcionamiento de Maniobra Preferente en Ascensores de Emergencia
- F-10 Consignas Generales y Normas de utilización de medios.
- F-11 Procedimiento de recepción de Bomberos

#### **ANEXO III PLANOS**

- 1 PLANO DE SITUACIÓN Y EMPLAZAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO
- 2 ACCESO A BOMBEROS Y PUNTOS DE REUNIÓN
- 3.1 MEDIOS EXTINCIÓN PLANTA SOTANO
- 3.2 MEDIOS EXTINCIÓN PLANTA SEMISÓTANO
- 3.3 MEDIOS EXTINCIÓN: PLANTA BAJA
- 3.4 MEDIOS EXTINCIÓN PLANTA PRIMERA
- 3.5 MEDIOS EXTINCIÓN PLANTA SEGUNDA
- 4.1 VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA SOTANO
- 4.2 VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA SEMISÓTANO
- 4.3 VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA BAJA
- 4.4 VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA PRIMERA
- 4.5 VÍAS DE EVACUACIÓN: PLANTA SEGUNDA
- 5.1 LOCALES DE RIESGO ESPECIAL: PLANTA SOTANO
- 5.2 LOCALES DE RIESGO ESPECIAL: PLANTA SEMISÓTANO
- 5.4 LOCALES DE RIESGO ESPECIAL: PLANTA BAJA
- 5.5 LOCALES DE RIESGO ESPECIAL: PLANTA PRIMERA
- 5.6 LOCALES DE RIESGO ESPECIAL: PLANTA SEGUNDA

#### **ANEXO IV CUADERNO DE MANTENIMIENTO**

# ANTECEDENTES

El **Hospital de Sagunto**, es un establecimiento sanitario con una disponibilidad actual aproximada de camas de 250 y cuya altura de evacuación no excede de 28 metros. El establecimiento dispone de un Plan de Autoprotección, revisado por última vez el 15 de julio de 2014.

Con motivo de la entrada en vigor del **REAL DECRETO 393/2007**, de 23 de marzo, *por el que se aprueba la Norma Básica de Autoprotección de los centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de emergencia (BOE num. 72, de fecha 24 de marzo de 2007)*, y por estar la actividad del establecimiento comprendida entre las recogidas en el Anexo I, concretamente en el Apartado 2.d) correspondiente a establecimientos de usos sanitarios con una disponibilidad igual o superior a 200 camas, es necesario la elaboración del Plan de Autoprotección de acuerdo con los requisitos. A su vez, según refleja la norma básica de autoprotección el Plan de Autoprotección tendrá una vigencia indeterminada; se mantendrá adecuadamente actualizado, y se revisará, al menos, con una periodicidad no superior a tres años.

En el ámbito de la Comunidad Valenciana, se dispone del **Decreto 32/2014**, de 14 de febrero, *por el que se aprueba el Catálogo de Actividades con Riesgos de la Comunitat Valenciana y se regula el Registro Autonómico de Planes de Autoprotección*. Del mismo se desprende, dentro del apartado 4.A del catálogo de actividades, que el Hospital de Sagunto debe de disponer de Plan de Autoprotección conforme el índice de la Norma Básica de Autoprotección.

Durante el pasado año se realizaron en el Hospital de Sagunto actualización de los sistemas de detección, modernizando el sistema y esto conlleva la modificación de los sistemas y procedimientos de actuación en emergencias que se desarrollaban en el Plan de Autoprotección elaborado en el año 2014.

Por todo lo indicado se desarrolla la presente revisión del **Plan de Autoprotección del Hospital de Sagunto**.

**FIRMA**

El Plan de Autoprotección que a continuación se describe se ha realizado en base a los datos facilitados por la titularidad del establecimiento en lo que se refiere a características de los edificios, instalaciones, población, distribución, horarios de trabajo y organización de los servicios disponibles.

Este Plan de Autoprotección ha sido redactado por técnico competente de la empresa SGS TECNOS, S.A., capacitado para dictaminar sobre aquellos aspectos relacionados con la Autoprotección frente a los riesgos que está sujeta la actividad.

El presente documento será suscrito de forma obligatoria por el titular de la actividad, si es una persona física, o por persona que le represente si es una persona jurídica, de acuerdo con lo establecido en el Apartado 3.2.- de la Norma Básica de Autoprotección; debiendo realizarse su registro en plazo, ante el Registro Autonómico de Planes de Autoprotección adscrito a la Consejería competente en materia de emergencias.

Cualquier modificación pretendida sobre el presente documento deberá ser trasladada y comunicada a SGS TECNOS, S.A. para su estudio y valoración. SGS TECNOS, S.A. declina su responsabilidad sobre cambios o modificaciones que sin su conocimiento puedan introducirse sobre los contenidos de la versión original del presente documento.

Y para que conste a los efectos oportunos se firma el presente documento en **SAGUNTO, 15 de febrero de 2016.**

Elaborado por: <b>SGS TECNOS, S.A.</b> <b>Delegación de Valencia</b>	Por el Titular: <b>HOSPITAL DE SAGUNTO</b> <b>(Valencia)</b>
Fdo. <b>D. Santiago Silva Limas</b> Cargo: Ingeniero Técnico de OOPP Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales	Fdo. <b>D.</b> Cargo: Director Gerente del Hospital

**CAPÍTULO 1**

**IDENTIFICACIÓN DE LOS TITULARES Y DEL EMPLAZAMIENTO DE LA ACTIVIDAD**

**Datos de la actividad.-**

<b>Nombre comercial: HOSPITAL DE SAGUNTO</b>		
<b>Calle o plaza:</b> Avda. Ramón y Cajal, s/n	<b>Localidad:</b> Sagunto - Valencia	<b>C.P.:</b> 46520
<b>Teléfono:</b> 962339300	<b>Fax:</b> 962659420	<b>E-Mail:</b> dpsangunto_gerencia@gva.es

**Datos de la actividad y su licencia.-**

<b>Usos en el edificio o establecimiento</b>	1. Vivienda	<input type="checkbox"/>	6. Residencial	<input type="checkbox"/>					
	2. Garaje aparcamiento	<input type="checkbox"/>	7. Comercial	<input type="checkbox"/>					
	<b>3. Sanitario</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	8. Espectáculos y reunión	<input type="checkbox"/>	I	II	III	IV	V
	4. Administrativo	<input type="checkbox"/>	9. Almacén	<input type="checkbox"/>					
	5. Cultural y docente	<input type="checkbox"/>	10. Industrial	<input type="checkbox"/>					
<b>Edificio en altura</b>		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<b>Seguros</b>	<b>Responsabilidad civil</b>		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
				<b>Incendios</b>		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
<b>Fecha de la concesión de la licencia de obras:</b>			<b>Fecha de la concesión de la licencia de instalación de actividades:</b>						
<b>Fecha de la concesión de la licencia de funcionamiento de las actividades:</b> 20/01/1982			<b>Fecha de la licencia para obras y usos de naturaleza provisional:</b>						

**Datos del titular.-**

<b>GENERALITAT VALENCIANA -CONSELLERIA DE SANITAT- AGENCIA VALENCIANA DE SALUT DEPARTAMENT DE SALUD DE SAGUNTO</b>		<b>N.I.F. o C.I.F: S4611001A</b>	
<b>Calle o plaza:</b> AVDA MICER MARCO, 31-33	<b>Localidad:</b> VALENCIA	<b>C.P.:</b> 46.010	

**Datos del Director del Plan de Actuación en Emergencias:**

<b>Cargo:</b> Gerente del Hospital de Sagunto		
<b>Suplente:</b> Subdirector Médico / Jefe de la Guardia		
<b>Calle o plaza:</b> AVDA RAMÓN Y CAJAL, S/N	<b>Localidad:</b> SAGUNTO	<b>C.P.:</b> 46.520
<b>Teléfono:</b> 962339300	<b>Fax:</b> 962559420	<b>E-Mail:</b> dpsangunto_gerencia@gva.es

**Datos del Director del Plan de Autoprotección:**

<b>Cargo:</b> Gerente del Hospital de Sagunto		
<b>Suplente:</b>		
<b>Calle o plaza:</b> AVDA RAMÓN Y CAJAL, S/N	<b>Localidad:</b> SAGUNTO	<b>C.P.:</b> 46.520
<b>Teléfono:</b> 962339300	<b>Fax:</b> 962559420	<b>E-Mail:</b> dpsangunto_gerencia@gva.es

## CAPÍTULO 2

# DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD Y DEL MEDIO FÍSICO EN EL QUE SE DESARROLLA

### 2.1. DESCRIPCIÓN DE CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS OBJETO DEL PLAN

El Establecimiento Sanitario correspondiente al “**Hospital de Sagunto**” es un hospital comarcal que atiende la Asistencia Especializada y que da cobertura al **Área de Salud 4** de la Comunitat Valenciana, integrada por 50 municipios de las comarcas del Camp de Morvedre, L’Horta Nord, La Plana Baixa y el Alt Palancia, con un total de 125.599 habitantes.

Es un edificio destinado a la atención de la salud. En el mismo se desarrolla toda la actividad sanitaria, consultas externas, hospitalización, servicio de urgencias, quirófanos, rehabilitación, etc.; además de otras actividades complementarias y necesarias para el desarrollo de la actividad, tales como Laboratorios, Administración y gestión, Salón de Actos, etc. ; así como otros servicios como pueden ser Cafetería, Cocinas, etc.

Dentro del edificio hospitalario, además de la actividad principal como tal, existen otras actividades subsidiarias y necesaria para el buen funcionamiento del establecimiento como la de las salas técnicas, garaje de vehículos, cafetería, ...

### 2.2. DESCRIPCIÓN DEL CENTRO O ESTABLECIMIENTO, DEPENDENCIAS E INSTALACIONES DONDE SE DESARROLLEN LAS ACTIVIDADES OBJETO DEL PLAN

El edificio que conforma en la actualidad el Hospital de Sagunto, se encuentra a unos 500 m. del núcleo urbano de Puerto de Sagunto, en las inmediaciones del vial que comunica Sagunto con Puerto de Sagunto.

El Hospital data de 1981 y está compuesto de un edificio principal y varios edificios perimetrales para instalaciones complementarias que conforman junto con las zonas ajardinadas, aparcamientos y viales, la totalidad de la parcela que linda en su extremo norte con el Rio Palancia, presentando un único acceso por la Av. Ramón y Cajal de Puerto de Sagunto en el vértice suroeste del recinto.

El edificio dispone de una capacidad total aproximada de 252 camas.

A continuación se realiza la descripción del Establecimiento Sanitario e Industrial, atendiendo a Configuración y Usos, Características constructivas y Compartimentación.

## HOSPITAL DE SAGUNTO



### DESCRIPCIÓN DEL EDIFICIO HOSPITALARIO: CONFIGURACIÓN Y USOS

PLANTA	ACTIVIDAD	SUPERFICIE CONSTRUIDA
<b>SÓTANO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Central térmica. Vapor y frío</li> <li>- Lavandería</li> <li>- Lencería</li> <li>- Centros de transformación y cuadros generales B.T.</li> <li>- Talleres</li> <li>- Almacenes lavandería y limpieza</li> <li>- Central de gases y oxígeno</li> <li>- Dependencias climatización</li> <li>- Almacén de material fungible</li> <li>- Almacén de mantenimiento</li> <li>- Taller de pintura y carpintería</li> <li>- Taller de jardinería</li> <li>- Archivos de historias clínicas y medicas</li> <li>- Dependencias de personal de mantenimiento.</li> </ul>	12.247 m <sup>2</sup>
<b>SEMISOTANO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anatomía patológica. Mortuorio</li> <li>- Esterilización</li> <li>- Urgencias</li> <li>- Cocina</li> <li>- Farmacia</li> <li>- Radiología</li> <li>- Consultas externas</li> <li>- Rehabilitación. Gimnasios.</li> <li>- Vestuarios. Aseos</li> <li>- Dormitorios</li> <li>- Almacén general</li> <li>- Locales sindicales</li> <li>- Equipos técnicos instalaciones</li> <li>- Resonancia magnética.</li> </ul>	10.938 m <sup>2</sup>
<b>BAJA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dirección y administración</li> <li>- Vestíbulo principal</li> <li>- Cafetería</li> <li>- Sala de conferencias</li> <li>- Capilla</li> <li>- Consultas externas</li> <li>- Laboratorios</li> <li>- Urgencias de maternidad</li> <li>- Pediatría</li> <li>- Hospitalización.</li> <li>- Maternidad</li> <li>- Espacios de circulación. Aseos</li> <li>- Equipos técnicos e instalaciones</li> </ul>	10.875 m <sup>2</sup>
<b>PRIMERA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quirófanos</li> <li>- Medicina interna. Hospitalización</li> <li>- UCI</li> <li>- Psiquiatría</li> <li>- Ecocardiología</li> <li>- Equipos técnicos instalaciones</li> <li>- U.C.S.I. Hospital de Día</li> </ul>	6.860 m <sup>2</sup>
<b>SEGUNDA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hospitalización</li> </ul>	3.705 m <sup>2</sup>

## HOSPITAL DE SAGUNTO



### DESCRIPCIÓN DEL EDIFICIO HOSPITALARIO: CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS

#### DESCRIPCIÓN GENERAL

El edificio principal consta de 5 plantas; Sótano, Semisótano, Baja, Primera y Segunda, formadas por bloques ortogonales – en forma de doble H- que delimitan patios interiores entre sí. La ordenación del hospital alrededor de las circulaciones se hace tanto en horizontal como en vertical, situando las áreas de uso ambulatorio y las que también requieren acceso desde el exterior para visitas, etc., en los niveles inferiores y sobre el bloque externo, de manera que cuanto mayor sea el tráfico externo asociado al departamento, más cerca del acceso público se encontrará.

#### ESTRUCTURA

La estructura sustentante es a base de pilares de hormigón armado, de sección predominante de 30 x 50 cm. y recubrimiento de armaduras de 2'5 cm., siendo estas las dimensiones estándar que se usarán para el cálculo de la estabilidad al fuego:

- Soportes exentos : EF-90
- Soportes con 3 caras expuestas al fuego : EF-90.
- Soportes con 2 caras expuestas al fuego : EF-120.
- Soportes con 1 cara expuesta al fuego : EF-240.

La estructura portante es a base de forjado plano de hormigón armado de canto 30 cm., considerada toda ella EF-240, y con una RF-240.

Para la ampliación del centro de día, sobre la estructura original del edificio, se ha elevado la planta en la terraza de la primera planta, continuando la estructura de las plantas inferiores, así como los cerramientos exteriores.

La estructura se caracteriza por pilares metálicos anclados en los pilares primitivos de hormigón y de vigas metálicas alveoladas y los forjados son de alveoplacas de hormigón.

#### CERRAMIENTOS EXTERIORES (FACHADAS)

El cerramiento de fachada exterior es a base de ladrillo cara vista de 1/2 pié de espesor, cámara de aire con aislamiento térmico y ladrillo hueco cerámico de 7 cm. de espesor, total 24 cm. de espesor.

En las fachadas interiores se resuelve el cerramiento con placas prefabricadas de hormigón, dispuestas entre machones del mismo material, cámara de aire con aislamiento térmico y ladrillo hueco cerámico de 7 cm. de espesor, total 24 cm. de espesor.

El grado de resistencia al fuego es RF-240.

#### TABIQUERIAS INTERIORES

En general, es de ladrillo hueco sencillo, tomado con mortero de cemento y guarnecido de yeso en las dos caras. Su resistencia al fuego es RF-90.

En las nuevas instalaciones se opta por el uso de cartón-yeso.

#### CUBIERTA

La cubierta es plana, transitable, a base de hormigón aligerado con formación de pendientes y acabado en revestimiento pétreo proyectado, formando paños de 5 x 5 cm.

## HOSPITAL DE SAGUNTO



### DESCRIPCIÓN DEL EDIFICIO HOSPITALARIO: COMPARTIMENTACIÓN

En el edificio hospitalario, se observa una sectorización de las nuevas instalaciones y ampliaciones realizadas, no contemplándose una compartimentación física en el edificio original. No obstante, dadas las características organizativas del centro, se pueden considerar una compartimentación basada en las actividades que se desarrollan en cada uno de los distintos sectores administrativos:

#### PLANTA SÓTANO

- Centrales instalaciones térmicas.
- Centros de Transformación y Cuadros Baja tensión.
- Lavandería.
- Lencería.
- Oficinas de personal de mantenimiento.
- Almacenes y archivos Historias Clínicas.
- Talleres.

#### PLANTA SEMISÓTANO

- Anatomía Patológica. Mortuorio.
- Esterilización. Vestuarios.
- Urgencias.
- Cocina.
- Farmacia.
- Radiología.
- Resonancia magnética.
- Gimnasio. Rehabilitación.
- Dormitorios Médicos. Vestuarios.
- Locales sindicales.
- Almacén General.
- Consultas externas.

#### PLANTA BAJA

- Recepción, Información.
- Dirección y Administración.
- Sala de Conferencias y Capilla.
- Cafetería.
- Consultas Externas.
- Laboratorios.
- Urgencias de Maternidad.
- Pediatría. Hospitalización.
- Maternidad. Hospitalización.
- Oncología. Hospitalización.
- Otorrino. Oftalmología.

#### PLANTA PRIMERA

- Quirófanos.
- Medicina Interna. Hospitalización.
- UCI - Ecocardiología.
- Hospital de día.

#### PLANTA SEGUNDA

- Cirugía. Hospitalización.
- Trauma. Hospitalización.

### SECTORIZACIÓN DE INCENDIOS:

El edificio del Hospital de Sagunto, no se ha compartimentado en sectores de incendio en su totalidad. Se identifican los siguientes sectores de incendio:

NIVEL	SECTORES DE INCENDIO
<b>PLANTA 2<sup>a</sup></b>	No se contempla
<b>PLANTA 1<sup>a</sup></b>	Hospital de día
<b>PLANTA Baja</b>	No se contempla
<b>PLANTA Semisótano</b>	Urgencias
<b>PLANTA Sótano</b>	Archivo general

### 2.3. CLASIFICACION Y DESCRIPCIÓN DE USUARIOS

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

No obstante existen áreas del recinto hospitalario que se cierran cuando se termina el horario laboral o únicamente están abiertas cuándo son necesarias. Estas zonas de forma no exhaustiva son las siguientes:

- Consultas Externas. Las puertas que comunican al Hospital y al exterior se cierran en horario entre las 18:00h y las 21:00h.
- Mortuorio. Sólo es abierto cuando es necesaria su utilización, el resto del tiempo se encuentra cerrado.
- Áreas administrativas. Existen áreas administrativas que únicamente tienen horario de oficinas semi-convencional.

La ocupación del establecimiento está clasificada en cuatro colectivos:

- PERSONAL SANITARIO: personas que trabajan cuidando a los pacientes por turnos las 24 horas del día.
- TRABAJADORES DE LAS INSTALACIONES: personas responsables de la seguridad, limpieza y mantenimiento de las instalaciones.
- PACIENTES: personas con movilidad reducida objeto de la atención médica.
- VISITANTES: personas que acceden ocasionalmente a la edificación.

#### **Personal interno de plantilla: Horario laboral**

El personal sanitario realiza de forma general turnos de trabajo rotativos en base a la siguientes distribución horaria:

- Turno de mañana: de 8,00 a 15,00 h
- Turno de tarde: de 15,00 a 22,00 h
- Turno de noche: de 22,00 a 8,00 h

El personal administrativo realiza un horario flexible de trabajo de 8h, con lo cual hay personal por las mañanas, tardes y noches, pero sin horarios fijos de entradas y salidas. El personal de servicios complementarios, tales como mantenimiento, limpieza, vigilancia, etc.; desarrollan igualmente turnos rotativos.

En el caso de mantenimiento y vigilancia de seguridad la presencia de personal tiene lugar durante las 24 horas; mientras que en el resto de servicios la actividad se desarrolla habitualmente entre las 8,00 y las 22,00 horas.

#### **Personal externo: Empresas o contratadas**

El personal externo del establecimiento lo constituye el personal de empresas contratadas que desarrollan su actividad laboral de forma habitual (todos los días o de forma periódica, como un día a la semana, etc.) en el centro hospitalario; así como personal que pueda prestar servicios ocasionales.

#### **Horario de apertura al público (pública concurrencia):**

El horario de consultas externas, consultas de especialidades médicas, laboratorios y tratamientos oncológicos, etc.; tiene lugar de forma mayoritaria de lunes a viernes en horario matinal desde las 8,00 a las 15,00 horas; aunque también hay consultas en menor grado en horario de tardes y sábados por la mañana.

El **horario de visitas** en las Áreas de Hospitalización es LUNES-SABADO de 16 a 21'30 h. y DOMINGO de 12 a 21'30 h.

En función de todo lo indicado se distinguen **tres supuestos de actividad** en función de la ocupación de personas en el establecimiento sanitario:

- **Periodo de máxima actividad:** De Lunes a Viernes de 10:00 a 20:00 h.
- **Periodo de media actividad:** De Lunes a Viernes de 15:00 a 22:00 h, y los Sábados de 8,00 a 15,00 horas.
- **Periodo de baja actividad:** De Lunes a Viernes de 21:00 a 9:00 h; Sábados desde las 15,00 horas, Domingos y Festivos.

Se entenderá por baja actividad aquellas situaciones en la que la ocupación de diversas zonas se reduzca a la de los servicios de personal sanitario mínimo, personal de limpieza, mantenimiento y vigilancia y seguridad. Se procederá así para la organización de los supuestos de emergencia, según los periodos de actividad indicados.

El funcionamiento del Hospital propicia que existan variaciones importantes en los medios humanos disponibles según el periodo horario, en el que se distribuye el siguiente personal:

EMPLEADOS	
Personal Sanitario	498 personas
Personal Administrativo	59 personas
Personal Mantenimiento	22 personas
Personal Subalterno	99 personas

**EDIFICIO HOSPITALARIO**

Usuarios del Edificio									
DE LUNES A DOMINGO PERSONAL SANITARIO	Mañanas			Tardes			Noches		
	8,00 – 15,00			15,00 – 22,00			22,00 – 8,00		
	L-V	S	D	L-V	S	D	L-V	S	D
Consultas Externas	79	8	-	-	-	-	-	-	-
Laboratorios.	40	7	6	6	3	3	2	2	2
Urgencias de Maternidad.	10	5	5	5	5	5	4	4	4
Hospitalización (plantas B, 1 y 2)	77	39	36	31	28	28	25	25	25
Quirófanos.	60	3	3	3	3	3	3	3	3
UCI.	14	7	7	6	6	6	6	6	6
Ecocardio.	4	0	-	-	-	-	-	-	-
Anatomía Patológica. Mortuorio.	8	1	-	-	-	-	-	-	-
Esterilización.	5	1	-	3	-	-	-	-	-
Urgencias.	16	14	11	14	14	11	14	14	11
Farmacia.	16	2	2	2	1	-	-	-	-
Radiología.	19	3	3	3	3	3	2	2	2
Resonancia magnética.	4	4	4	4	4	4	-	-	-
Rehabilitación.	17	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DE PERSONAL SANITARIO:</b>	<b>369</b>	<b>94</b>	<b>77</b>	<b>77</b>	<b>67</b>	<b>63</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>53</b>
Usuarios del Edificio									
DE LUNES A VIERNES PERSONAL NO SANITARIO	Mañanas			Tardes			Noches		
	8,00 – 15,00			15,00 – 22,00			22,00 – 8,00		
	L-V	S	D	L-V	S	D	L-V	S	D
Recepción, Información	5	1	1	2	1	1	-	-	-
Dirección y Administración.	48	-	-	-	-	-	-	-	-
Cafetería	8	5	5	4	4	4	-	-	-
Consultas Externas	14	3	3	3	2	2	-	-	-
Laboratorios.	5	-	-	-	-	-	-	-	-
Urgencias de Maternidad.	2	1	1	1	1	1	1	1	1
Esterilización.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urgencias.	7	2	2	6	4	4	5	5	5
Cocina.	15	11	11	14	10	10	-	-	-
Rehabilitación.	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Almacén General.	8	-	-	-	-	-	-	-	-
Locales sindicales.	12	-	-	-	-	-	-	-	-
Lavandería.	10	-	-	-	-	-	-	-	-
Personal de mantenimiento.	9	4	4	4	3	4	3	3	3
Archivos Historias Clínicas.	8	1	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL PERSONAL NO SANITARIO:</b>	<b>154</b>	<b>28</b>	<b>27</b>	<b>34</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>

**2.4. DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO URBANO, INDUSTRIAL O NATURAL EN EL QUE FIGUREN LOS EDIFICIOS, INSTALACIONES Y ÁREAS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD.**

El establecimiento se sitúa en una zona residencial en la localidad de Puerto de Sagunto.

El edificio dispone a su alrededor de varios edificios perimetrales para instalaciones complementarias (instalación de gases medicinales, grupo electrógeno, estación depuradora de aguas, central hídrica, grupos de incendios) que conforman junto con las zonas ajardinadas, aparcamientos y viales, la totalidad de la parcela que linda en su extremo norte con el río Palencia (aproximadamente a 120 metros), presentando un único acceso por la Avenida Ramón y Cajal, sito en el Puerto de Sagunto.

El hospital no presenta ningún otro local colindante, existiendo como edificaciones próximas el Tanatorio Camp de Morvedre y varias construcciones de viviendas unifamiliares, todas situadas aproximadamente a 60 metros del hospital.

El hospital está situado a aproximadamente 500 metros del núcleo urbano.

La Propiedad queda limitada por las siguientes calles: Acceso Principal: Avenida Ramón y Cajal, Accesos Secundarios: Vial de servicio perimetral interno (en todo su perímetro).

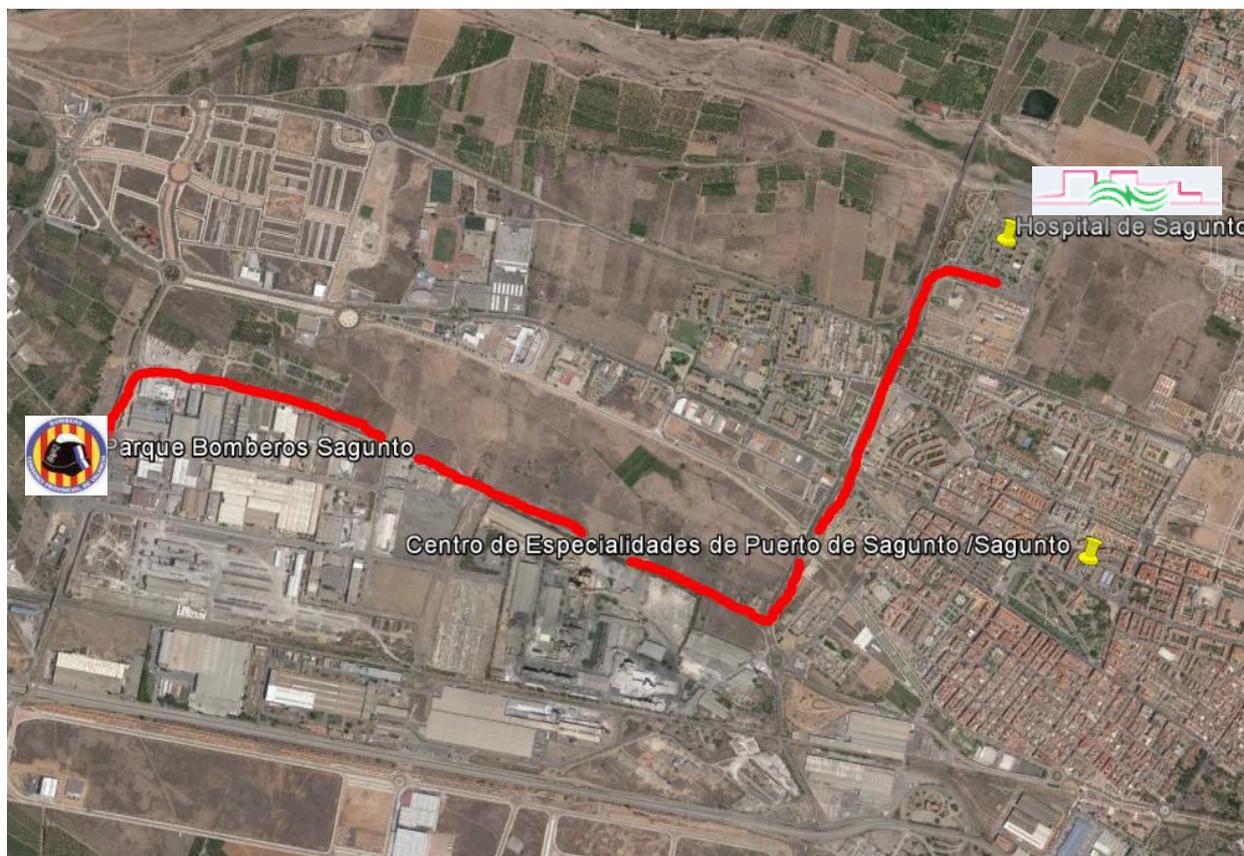
Entorno	Descripción	Distancia (m)
INDUSTRIAL	P. INDUSTRIAL EL REGLÓ	2.100 m
	P. INDUSTRIAL CANET D'EN BERENGUER	720 m
	ZONA INDUSTRIAL DE SAGUNTO	3.400 m
INFRAESTRUCTURAS	AUTOPISTA V23	1980 m
ACCIDENTES GEOGRÁFICOS	MAR MEDITERRÁNEO	2300 m
	RIO PALANCIA	46 m
URBANO	AVDA. RAMÓN Y CAJAL	0 m
	TANATORIO CAMP DE MORVEDRE	300 m
	RESIDENCIAL DE CASAS BAJAS	60 m

**DETALLE DEL ENTORNO URBANO, INDUSTRIAL Y NATURAL**



**2.5. DESCRIPCIÓN DE LOS ACCESOS. CONDICIONES DE ACCESIBILIDAD DE LA AYUDA EXTERNA.**

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



**Itinerario previsto de Bomberos**

El acceso al Hospital de Sagunto, desde el Parque de Bomberos situado en el Polígono Industrial de “Sepes” Av. Benjamín Franklin, s/n, tiene lugar tras recorrer las calles: “Calle de Albert Einstein”, “Camino Regió” y “Avenida de Jaime Roig” y llegar al hospital en la “Avenida de Ramón y Cajal”, y completar un total de 4,8 Km.



**Acceso principal al Hospital de Sagunto**

La entrada principal se sitúa en la fachada sur del edificio, accediéndose por planta baja al vestíbulo principal a través de cuatro puertas dobles, de 1,4m de luz cada una.



**Condiciones de aproximación a los edificios:**

El edificio del hospital es independiente de otros edificios. Un vial recorre el exterior, a modo de anillo de comunicación. El vial perimetral tiene 5 m. de anchura y 2 m. para aparcamiento. La vía de acceso (Av. Ramón y Cajal) tiene 8 m. de anchura. Se considera por tanto que la accesibilidad de vehículos pesados de los servicios públicos es suficiente en las fachadas principales del edificio.

**Accesibilidad por fachada**

Las fachadas del edificio disponen de huecos que permiten el acceso desde el exterior al personal del servicio de extinción de incendios.

Los accesos al edificio, además del principal, son:

**Planta Baja**



Entrada Urgencias Maternidad: 2 puertas dobles, 1´40 m. de luz.

**Planta Semisótano**



Consultas Externas : 2 puertas dobles de 1´40 m. de luz.  
 Las puertas son cerradas entre las 18:00h y las 21:00h.



Entrada General Urgencias : 2 puertas dobles de 1´40 m. de luz.



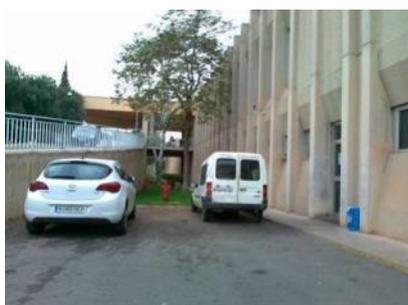
Entrada Duelos : 1 puerta doble de 1´40 m. de luz.  
La puerta se encuentra habitualmente cerrada, únicamente se abre cuando se utiliza la zona de mortuorio.



Cocina : 1 puerta doble, 1´40 m. de luz.



Entrada Rehabilitación : 2 puertas dobles de 1´20 m. de luz.



Entrada Servicio Cafetería : 1 puerta doble, 1´40 m. de luz

	<p>Almacén General : 1 puerta doble, 1'20 m. de luz.</p>
	<p>Resonancias magnéticas : 1 puerta doble, 1'40 m. de luz.</p>
	<p>Observación urgencias: 1 puerta doble, 1'20m. de luz.</p>
<p><b>Planta Sótano</b></p>	
	<p>Central térmica: 1 puerta doble, 3,4m de luz (vehículos)          Almacén de residuos peligrosos: 1 puerta doble de 1m de luz</p>



Lavandería: 1 puerta doble, 3,2m de luz (vehículos)



Entrada: 1 puerta doble, 3 m. de luz (vehículos).

Salida : 1 puerta doble, 3 m. de luz (vehículos)

**CAPÍTULO 3**

**INVENTARIO, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS**

**3.1. DESCRIPCIÓN Y LOCALIZACIÓN DE INSTALACIONES O PROCESOS DE PRODUCCIÓN, QUE PUEDEN SER ORIGEN DE SITUACIONES DE EMERGENCIA.**

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

LOCALES E INSTALACIONES DE RIESGO IDENTIFICADOS		UBICACIÓN
01	CENTROS TRANSFORMACIÓN Y CUADROS DE DISTRIBUCIÓN	SOTANO
02	GRUPOS ELECTRÓGENOS	URBANIZACIÓN
03	INSTALACIONES CENTRALES. CENTRAL FRIGORÍFICA.	SOTANO
04	INSTALACIONES CENTRALES. CALDERAS.	SOTANO
05	FARMACIA	SEMISOTANO
06	LAVANDERÍA Y LENCERÍA	SÓTANO
07	ALMACÉN GENERAL	SEMISOTANO / SÓTANO
08	ALMACÉNES DE MANTENIMIENTO.	SOTANO
09	TALLERES	SOTANO
10	ARCHIVOS HISTORIAS CLÍNICAS.	SOTANO
11	OTROS ALMACENES	SOTANO
12	DEPÓSITOS DE GASOIL	URBANIZACIÓN
13	TANQUES DE GASES MEDICINALES	URBANIZACIÓN
14	DEPÓSITO DE GAS	URBANIZACIÓN
15	PINTURA Y CARPINTERÍA	SOTANO
16	ANATOMÍA PATOLÓGICA.	SEMISOTANO
17	COCINA.	SEMISOTANO / BAJA
18	ESTERILIZACIÓN.	SEMISOTANO
19	SALAS DE BOMBAS	URBANIZACIÓN
20	CONTADORES Y DISPOSITIVOS DE MANDO Y PROTECCION	TODO EL HOSPITAL
21	CUADROS SECUNDARIOS	SÓTANO
22	ALJIBES	URBANIZACIÓN

**DESCRIPCIÓN DE LOCALES Y ZONAS DE RIESGO DEL EDIFICIO**

<b>Escenario Nº</b>	<b>01</b>	<b>CENTROS DE TRANSFORMACION Y CUADROS DE DISTRIBUCIÓN</b>	
<b>Localización:</b>	<b>SÓTANO</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>			
<p>El suministro al Hospital se realiza a 20 KV. por línea subterránea desde torreta de acometida que dispone de seccionador de cuchillas.</p> <p>En las zonas este y oeste del Hospital y en Planta Sótano, se ubican:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Centro de Seccionamiento y Medida, con las correspondientes celdas de entrada-salida, seccionamiento, protección y medida.</li> <li>• Centro de Transformación Nº 1 (zona oeste), compuesto por 4 Transformadores de 1.000 (2 Ud.) y 630 (2 Ud.) KVA., Tensión Primaria 20 KV., Tensión Secundaria 398 V.</li> <li>• Centro de Transformación Nº 2 (zona este), compuesto por 2 Transformadores de 1.000 KVA., Tensión Primaria 20 KV., Tensión Secundaria 398 V.</li> <li>• Cuadro General de Distribución Nº 1, situado junto al Centro de Transformación Nº 1.</li> <li>• Cuadro General de Distribución Nº 2, situado junto al Centro de Transformación Nº 2.</li> </ul>			
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios (origen eléctrico) Explosiones / arco eléctrico Descarga eléctrica Electrocución	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Detección automática Extinción automática CO <sub>2</sub> Extintores CO <sub>2</sub>

<b>Escenario Nº</b>	<b>02</b>	<b>GRUPOS ELECTROGENOS</b>	
<b>Localización:</b>	<b>URBANIZACIÓN -NORTE</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>			
<p>En extremo Norte del recinto, en dependencia aislada, se disponen 2 Grupos electrógenos de 380 KVA. cada uno, que por conmutación automática garantizan el suministro a las zonas este y oeste del Hospital, respectivamente.</p> <p>Frente al edificio de los grupos electrógenos, hay un depósito enterrado de gasoil de 5.000 litros de capacidad.</p>			
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios (origen eléctrico)	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Detección automática Extintores de polvo seco

<b>Escenario Nº</b>	<b>03</b>	<b>CENTRAL GRUPOS DE FRIO</b>	
<b>Localización:</b>	<b>SÓTANO</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>			
La Central Frigorífica cuenta con 2 Grupos Turbocompresores para la producción de agua enfriada para refrigeración, situados en la central térmica. El aporte y extracción de aire en todas las dependencias del Hospital se realiza mediante 30 Ud. repartidas en las distintas plantas del edificio.			
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios (origen eléctrico) Explosiones	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Detección automática Extintores de polvo ABC Ventilación natural

<b>Escenario Nº</b>	<b>04</b>	<b>SALA DE CALDERAS</b>	
<b>Localización:</b>	<b>SÓTANO</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>			
La Central Térmica integra el sistema de producción de agua caliente para calefacción y a.c.s. y el sistema de producción de vapor, que consta de los siguientes equipos fundamentales:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 Ud. Caldera YGNIS (Nº 1, 2 y 3), de 3'615 m<sup>3</sup>. Potencia calorífica de 3.266 Kw.</li> <li>• 2 Ud. Caldera YGNIS (Nº1 y2) para a.c.s.</li> <li>• 2 Ud. Generador de Vapor SADECO (Nº 1 y 2), mod. OMNICAL, Categoría 1ª, capacidad de producción de 1.330 Kg. vapor/h. y 2'85 m3.</li> <li>• 3 Ud. acumulador de ACS de 3 m3/Ud.</li> <li>• Tanque de GASOLEO C, enterrado de 13.000 litros de capacidad.</li> </ul>			
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios (origen eléctrico) Incendios (gas) Explosiones	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Extintores de polvo polivalente ABC

<b>Escenario Nº</b>	<b>05</b>	<b>FARMACIA</b>	
<b>Localización:</b>	<b>SEMISÓTANO</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>			
El Almacén de Farmacia se encuentra situado en la planta semisótano del edificio hospitalario, y se destina para almacenar productos farmacéuticos.			
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Detección automática Extintores de polvo ABC

<b>Escenario Nº</b>	<b>06</b>	<b>LENCERIA Y LAVANDERÍA</b>	
<b>Localización:</b>	<b>PLANTA SÓTANO</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>	<p>El Almacén de Lencería se encuentra situado en la sótano del edificio hospitalario, y su destino es el almacenamiento de prendas textiles. Se dispone de almacenes de ropa limpia y sucia y áreas de distribución y trabajo administrativo.</p> <p>En cada planta se dispone de un punto de recogida de ropa sucia, que se conecta mediante tolvas de descarga, con el local de recepción en planta baja, desde donde se trasladarán los carros de ropa sucia, hasta la lavandería. De ahí se llevan a lencería.</p>		
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Detección automática Extintores de polvo ABC

<b>Escenario Nº</b>	<b>7</b>	<b>ALMACÉN GENERAL</b>	
<b>Localización:</b>	<b>PLANTA SÓTANO / SEMISÓTANO</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>	<p>La zona de almacenes generales de suministros está en la planta sótano, y semisótano (comunicadas por una escalera interior). Dispone de acceso directo desde el exterior por la calle de servicios que bordea el hospital por el suroeste.</p> <p>La distribución interior divide el espacio en áreas de almacenamiento para diferentes tipos de suministros, y áreas de trabajo administrativo y clasificación.</p>		
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Detección automática Extintores polvo ABC Bies 45 mm (SEMISÓTANO)

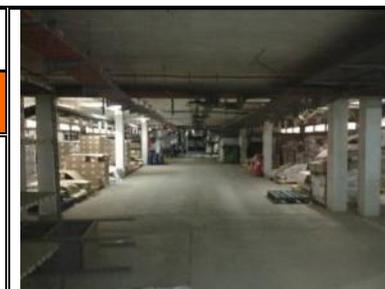
<b>Escenario Nº</b>	<b>8</b>	<b>ALMACENES DE MANTENIMIENTO</b>	
<b>Localización:</b>	<b>PLANTA SÓTANO</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>	<p>Existen zonas de almacenaje destinadas a almacenar repuestos mecánicos para las actividades de funcionamiento.</p>		
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Detección automática Extintores polvo ABC

<b>Escenario Nº</b>	<b>9</b>	<b>TALLERES DE MANTENIMIENTO</b>	
<b>Localización:</b>	<b>PLANTA SÓTANO</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>			
Existen zonas de talleres de mantenimiento en la planta sótano: taller mecánico y taller eléctrico.			
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Extintores polvo ABC BIE 25 mm

<b>Escenario Nº</b>	<b>10</b>	<b>ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS</b>	
<b>Localización:</b>	<b>PLANTA SÓTANO</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>			
Se sitúa en la zona central de la planta sótano del edificio hospitalario, adyacente a la galería de circulación restringida del bloque trasero. Dispone de salas de clasificación y codificación, almacén de carros, y archivo de historias.			
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Extinción de polvo seco Detección automática. Rociadores (parcialmente)



<b>Escenario Nº</b>	<b>11</b>	<b>OTROS ALMACENES</b>	
<b>Localización:</b>	<b>PLANTA SÓTANO</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>			
Existen zonas de almacenaje destinadas a almacenar material fungible en distintos puntos de la planta sótano.			
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Detección automática Extintores polvo ABC



<b>Escenario Nº</b>	<b>12</b>	<b>TANQUES DE GASOIL</b>
<b>Localización:</b>	<b>URBANIZACIÓN</b>	
<b>Descripción de la instalación:</b>		
<p>El Hospital de Sagunto dispone de cuatro depósitos de gasoil enterrados, que dan servicio al grupo de bombeo de la central hídrica y PCI, y a los grupos electrógenos. Estos depósitos se ubican junto a estos elementos y están provistos de sistemas de venteo. Sus capacidades son 3 x 50.000 litros y uno de 5.000 litros.</p>		
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios Explosiones	<b>Medios de Protección existentes:</b>



<b>Escenario Nº</b>	<b>13</b>	<b>DEPÓSITO DE GAS</b>
<b>Localización:</b>	<b>URBANIZACIÓN</b>	
<b>Descripción de la instalación:</b>		
<p>Junto al acceso de la cocina, hay un recinto vallado, donde se encuentra el depósito enterrado de GLP de capacidad 13.000 litros.</p>		
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios Explosiones	<b>Medios de Protección existentes:</b>



<b>Escenario Nº</b>	<b>14</b>	<b>TANQUE DE GASES MEDICINALES</b>
<b>Localización:</b>	<b>URBANIZACIÓN</b>	
<b>Descripción de la instalación:</b>		
<p>El Hospital dispone de una red centralizada de gases de uso médico. Los gases se almacenan en estado líquido en tanques criogénicos en una Central de Almacenamiento de 130 m2, situada en el extremo Norte de la parcela con acceso por el Vial de Urgencias. En la Central se disponen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tanque oxígeno líquido para oxigenoterapia, de 7.500 l.</li> <li>• Tanque oxígeno líquido para aire medicinal, de 2.500 l.</li> <li>• Tanque Nitrógeno líquido para aire medicinal, de 7.500 l.</li> <li>• Tanque de Protóxido de Nitrógeno, para anestesia, de 2.500 kg..</li> </ul> <p><b>Nitrógeno Líquido (N<sub>2</sub>):</b> Gas inerte licuado a baja temperatura, no inflamable, ni toxico. En contacto con el gas licuado puede producir quemaduras por frío. Puede causar asfixia por desplazamiento del aire.</p> <p><b>Oxígeno Líquido (O<sub>2</sub>):</b> gas comburente licuado a baja temperatura, no inflamable, ni toxico. El contacto con el gas puede producir quemaduras por frío. Mantiene vigorosamente la combustión, puede reaccionar violentamente con materias combustibles.</p> <p><b>Protóxido de nitrógeno (N<sub>2</sub>O):</b> Gas licuado no inflamable. Anestésico y asfixiante. Puede producir quemaduras por frío. Oxidante: mantiene vigorosamente la combustión. Puede reaccionar vigorosamente con los materiales combustibles.</p>		
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios (O <sub>2</sub> , N <sub>2</sub> ) Explosiones	<b>Medios de Protección existentes:</b> Extintores de polvo seco



<b>Escenario Nº</b>	<b>15</b>	<b>TALLERES DE PINTURA Y CARPINTERÍA</b>	
<b>Localización:</b>	<b>PLANTA SÓTANO</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>			
Existen zonas de talleres de carpintería y de pintura en la planta sótano.			
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Extintores polvo ABC

<b>Escenario Nº</b>	<b>16</b>	<b>LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA</b>	
<b>Localización:</b>	<b>PLANTA SEMISOTANO</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>			
El laboratorio de Anatomía Patológica se sitúa en Planta semisótano del edificio hospitalario, en él se desarrollan actividades habituales con la manipulación de productos inflamables y tóxicos.			
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios Explosiones	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Extintores polvo ABC

<b>Escenario Nº</b>	<b>17</b>	<b>COCINAS</b>	
<b>Localización:</b>	<b>PLANTA SEMISÓTANO / BAJA</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>			
La Cocina del hospital se sitúa en la Planta semisótano del edificio hospitalario. En la misma se encuentran el almacén de alimentos vinculado a su funcionamiento. Tiene una instalación de GLP. La cocina dispone de una potencia instalada de 345 Kw.			
La cocina de la cafetería está en la planta baja, junto a la cafetería.			
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios Explosiones	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Detección automática Extintores polvo ABC Bies 25 mm y 45 mm

<b>Escenario Nº</b>	<b>18</b>	<b>ZONA DE ESTERILIZACION</b>	
<b>Localización:</b>	<b>PLANTA SEMISÓTANO</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>			
La Central de Esterilización se encuentra en la planta semisótano, conectada con el Bloque de urgencias. El suministro de material estéril al hospital así como la llegada de material desde el exterior, se llevará a cabo por los pasillos de la zona estéril, y la zona sucia.			
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios Explosiones	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Detección automática Extintores polvo ABC Bie 25 mm

<b>Escenario Nº</b>	<b>19</b>	<b>SALAS BOMBAS (GRUPOS DE BOMBEO)</b>	
<b>Localización:</b>	<b>URBANIZACIÓN</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>			
La central hídrica situada en el extremo norte del hospital cuenta con una sala de bombeo de agua del aljibe, y una sala de bombas destinada a la instalación de PCI.			
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios Explosiones	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Extintores polvo ABC Extintores de CO <sub>2</sub>

<b>Escenario Nº</b>	<b>20</b>	<b>CONTADORES Y DISPOSITIVOS DE MANDO Y PROTECCION</b>	
<b>Localización:</b>	<b>PLANTA SÓTANO</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>			
Los contadores están situados en la planta sótano del edificio.			
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Extintores de CO <sub>2</sub>

<b>Escenario Nº</b>	<b>21</b>	<b>CUADROS SECUNDARIOS</b>	
<b>Localización:</b>	<b>EN TODO EL HOSPITAL</b>		
<b>Descripción de la instalación:</b>			
Los cuadros secundarios de control, con sus dispositivos de corte y protección están distribuidos a lo largo de todo el recinto del hospital.			
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios Explosiones	<b>Medios de Protección existentes:</b>	Extintores de CO <sub>2</sub>

<b>Escenario Nº</b>	<b>22</b>	<b>ALJIBES</b>
<b>Localización:</b>	<b>URBANIZACIÓN</b>	
<b>Descripción de la instalación:</b>		
<p>Los aljibes se encuentran en la urbanización del hospital, próximos a la sala de Tratamiento de aguas. En esta sala se dispone de almacenaje de Cloro, Bisulfito, Antiincrustante y Acido.</p> <p>La capacidad de los aljibes son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 250 m<sup>3</sup> de PCI</li> <li>- 3 x 250 m<sup>3</sup> de Agua Potable.</li> </ul>		
<b>Principales riesgos:</b>	Incendios Ahogamiento	<b>Medios de Protección existentes:</b>

### **3.2. IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS**

*Existen elementos, instalaciones, procesos, actividades, etc. Que pueden dar origen a una situación de emergencia o incluso incidir de manera desfavorable en el desarrollo de una emergencia en el edificio.*

*Entendiendo por riesgo el grado de pérdida o daño esperado sobre las personas y los bienes y su consiguiente alteración de la actividad socioeconómica, debido a la ocurrencia de un efecto dañino específico, se han identificado los siguientes:*

→ **RIESGOS INTERNOS:**

- **RIESGO DE INCENDIO**
- **RIESGO DE EXPLOSIÓN**
- **RIESGO RADIOLÓGICO**
- **RIESGO POR COMPORTAMIENTOS ANTISOCIALES**
- **RIESGO BIOLÓGICO**
- **RIESGO QUÍMICO**

→ **RIESGOS EXTERNOS:**

- **RIESGO DE INUNDACIONES**
- **RIESGO DE INCENDIOS FORESTALES**
- **RIESGO DE NEVADAS**
- **RIESGO DE MOVIMIENTOS DEL TERRENO: DESLIZAMIENTOS**
- **RIESGO SÍSMICO**
- **RIESGO POR ACCIDENTES EN EL TRANSPORTE DE MERCANCÍAS PELIGROSAS POR CARRETERA Y FERROCARRIL**
- **RIESGO DE ACCIDENTES GRAVES Y OTROS RIESGOS INDUSTRIALES**
- **RIESGO NUCLEAR**

### 3.2.1. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE RIESGOS INTERNOS

Se describen a continuación los riesgos internos contemplados para el Establecimiento Sanitario objeto del presente Plan de Autoprotección. Los riesgos internos analizados y su valoración estimada son los siguientes:

<b>RI1</b>	<b>RIESGO DE INCENDIO</b>	<b>MEDIO</b>
<b>RI2</b>	<b>RIESGO DE EXPLOSIÓN</b>	<b>BAJO</b>
<b>RI3</b>	<b>RIESGO RADIOLÓGICO</b>	<b>MUY BAJO</b>
<b>RI4</b>	<b>RIESGO ANTE COMPORTAMIENTOS ANTISOCIALES</b>	<b>MUY BAJO</b>
<b>RI5</b>	<b>RIESGO BIOLÓGICO</b>	<b>BAJO</b>
<b>RI6</b>	<b>RIESGO MEDIOAMBIENTAL (DERRAME/VERTIDO/FUGA)</b>	<b>BAJO</b>

#### **CONCLUSIONES:**

El riesgo interno más importante a considerar para el Edificio Sanitario del Hospital de Sagunto; es el **RIESGO DE INCENDIO**.

Para la indicada valoración y estimación del riesgo de incendio se han tenido en cuenta las siguientes consideraciones y atenuantes:

- La existencia de medidas de protección contra incendios en el edificio, tanto de carácter normal (extintores portátiles, bocas de incendio equipadas, fiabilidad de las fuentes de agua para extinción, situación y distancia de hidrantes exteriores); como de carácter especial (sistemas de detección de fuego, transmisión de alarma, disponibilidad y tiempo de intervención de bomberos, instalaciones de extinción).
- La implantación que del presente Plan de Autoprotección se deriva al personal que compone los equipos de actuación por emergencia en caso de incendio.

## RI1 RIESGO DE INCENDIO

La clasificación del nivel de riesgo en el Hospital de Sagunto, se ha realizado de acuerdo con lo establecido en la anterior Orden Ministerial de 1984.

### A) PROPIO DE LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES EN EL EDIFICIO

Se procede a continuación a la evaluación del riesgo de incendio de cada una de las áreas que ocupan las actividades principales en el edificio en **ALTO, MEDIO o BAJO**, según su riesgo intrínseco o en función de la ocupación de personas, superficie de la actividad y altura de los edificios. Para la clasificación del nivel de riesgo recurrimos a la definición de actividad que se hace en el Manual de Autoprotección en sus ANEXOS A<sub>2</sub>, A<sub>3</sub>, y A<sub>5</sub> correspondiente a edificios y locales de uso administrativo y de oficina, sanitario y de cafetería, aparcamiento y de servicios.

#### Uso Sanitario

<b>Grupo 0</b>	Edificios que dispongan de una sola planta, siempre que su superficie no exceda de 1.500 metros cuadrados en caso de que no contengan hospitalización o de 750 metros cuadrados si la contienen o están destinados a Rehabilitación.
<b>Grupo I</b>	Edificios cuya altura no sea superior a 28 metros. Locales de una planta y situados en planta baja de edificios destinados a otros usos cuando su superficie exceda de 1.500 metros cuadrados en caso de que no contengan hospitalización o de 750 metros cuadrados si la contienen o están destinados a rehabilitación.
<b>Grupo II</b>	Edificios cuya altura sea superior a 28 metros y no superior a 50 metros.
<b>Grupo III</b>	Edificios cuya altura sea superior a 50 metros.

Las zonas dedicadas a cafetería y restaurante y contenidas en locales o edificios de uso Hospitalario, se regularán por las condiciones particulares del uso de bares, cafeterías y restaurantes cuando su superficie sea superior a 150 m<sup>2</sup> o estén previstas para servir a más de 100 comensales simultáneamente.

#### Uso de bares, cafeterías y restaurantes

<b>Grupo 0</b>	Edificios o establecimientos que no superen los 150 metros cuadrados de superficie total, incluidos todos los servicios y dependencias.
<b>Grupo I</b>	Edificios o establecimientos cuya superficie total útil, incluidos todos los servicios y dependencias, sea superior a 150 metros cuadrados y no superior a 500 metros cuadrados.
<b>Grupo II</b>	Edificios o establecimientos cuya superficie total útil, incluidos todos los servicios y dependencias, sea superior a 500 metros cuadrados y no superior a 2.000 metros cuadrados.
<b>Grupo III</b>	Edificios o establecimientos cuya superficie total útil, incluidos todos los servicios y dependencias, sea superior a 2.000 metros cuadrados.

La capilla se regulará por las condiciones particulares del uso de Espectáculos y Locales de Reunión cuando su capacidad exceda de 300 personas sentadas.

Igualmente se considerarán reguladas por el uso Administrativo y de oficinas, las áreas destinadas a este fin, cuando su superficie sea igual o superior a 500 m<sup>2</sup>.

### Uso Administrativo y de oficinas

<b>Grupo 0</b>	Edificios cuya altura no sea superior a 10 metros y cuya superficie útil por planta no supere los 500 metros cuadrados.
<b>Grupo I</b>	Edificios cuya altura no sea superior a 28 metros y cuya superficie útil por planta no supere los 1.000 metros cuadrados.
<b>Grupo II</b>	Edificios cuya altura no sea superior a 50 metros y cuya superficie útil por planta no supere los 2.000 metros cuadrados.
<b>Grupo III</b>	Edificios cuya altura sea superior a 50 metros, cualquiera que sea la superficie de cada planta, o cuya superficie útil por planta supere los 2.000 metros cuadrados, cualquiera que sea el número de éstas.

Los archivos se regularán por las condiciones particulares del uso de Archivos y Bibliotecas cuando su superficie sea superior a 250 metros cuadrados o su volumen sea superior a 750 metros cúbicos.

Las zonas de garaje y aparcamiento contenidas en un edificio de otro uso distinto del citado y cuya superficie no supere los 150 m<sup>2</sup> quedarán regulados conforme a las condiciones particulares más exigentes de las que se den en dicho edificio.

Quedarán excluidas de las superficies anteriormente citadas las áreas destinadas a taller de reparaciones y estación de servicio, si éstas existieran.

Dichas áreas deberán cumplir las disposiciones específicas de dichas instalaciones y, en todo caso, quedar espacialmente delimitadas.

La clasificación del nivel de riesgo se realiza de acuerdo con el criterio establecido en el ANEXO B; de la Orden del Ministerio del Interior "Guía para el desarrollo del Plan de Emergencia contra Incendios y de Evacuación en los locales y edificios". Dicho ANEXO define el riesgo en función de la superficie y el uso, mediante la siguiente tabla:

Uso	Nivel de riesgo		
	Alto (A)	Medio (B)	Bajo (B)
RESIDENCIAL PÚBLICO	III y II	I y 0	-
<b>ADMINISTRATIVO Y OFICINAS</b>	<b>III y II</b>	I	0
<b>SANITARIO</b>	III y II	<b>I</b>	0
ESPECTÁCULOS Y REUNIÓN	III y II	I y 0	-
<b>BARES, CAFETERÍAS Y RESTAURANTES</b>	-	III	<b>II, I y 0</b>
DOCENTE	III	II	I y 0
COMERCIAL	III y II	I	0
GARAJE, APARCAMIENTO	-	III	II, I y 0

Por lo tanto y de acuerdo con la Orden Ministerial, se considera que el riesgo de incendio asociado a las instalaciones en el edificio es el siguiente:

**Valoración del riesgo**

Uso	Clasificación		
	Características	Grupo	Nivel de Riesgo
SANITARIO	Altura del edificio: 20 m	I	BAJO
ADMINISTRATIVO	1000 m <sup>2</sup> < Superficie < 2000 m <sup>2</sup>	II	ALTO
CAFETERÍA	150 m <sup>2</sup> < Superficie < 500 m <sup>2</sup>	I	BAJO
COCINA HOSPITAL	500 m <sup>2</sup> < Superficie < 2000 m <sup>2</sup>	II	BAJO

Por otra parte en el establecimiento sanitario existen instalaciones y locales que se clasifican como **RIESGO ESPECIAL**, muchos de los cuales contienen equipos o instalaciones reguladas por reglamentación específica, o bien incluido tanto en la derogada Norma Básica NBE-CPI 96; como en el vigente Código Técnico de la Edificación (DB-SI).

**B) ASOCIADO A LAS INSTALACIONES INHERENTES A LA ACTIVIDAD**

Como ya se ha comentado anteriormente, en el establecimiento existen elementos, instalaciones, procesos de producción, etc.; que pueden dar origen a una situación de emergencia o incidir de manera desfavorable en el desarrollo de la misma.

Teniendo en cuenta la Tabla 2.1. Clasificación de los locales y zonas de riesgo especial integrados en edificios DB-SI, SI 1, del Código Técnico de la edificación y clasificados por asimilación, que se muestra a continuación, se clasifican en la tabla siguiente los recintos considerados de riesgo especial en el Establecimiento Sanitario del Hospital de Sagunto:

Uso previsto	Nivel de Riesgo		
	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto
<b>En cualquier edificio o establecimiento:</b> Talleres de mantenimiento, almacenes de elementos combustibles, archivos de documentos, depósitos de libreo, etc. Almacén de residuos Aparcamiento de vehículos de hasta 100 m <sup>2</sup> Cocinas según potencia instalada Lavanderías. Vestuarios de personal. Camerinos Salas de calderas con potencia nominal P Salas de máquinas de instalaciones de climatización Salas de maquinaria frigorífica: refrigerante amoníaco Refrigerante halogenado Almacén de combustible sólido para calefacción Local de contadores de electricidad y de cuadros	100 < V ≤ 200 m <sup>3</sup>  5 < S ≤ 15 m <sup>2</sup> en todo caso  20 < P ≤ 30 kW  20 < S ≤ 100 m <sup>2</sup>  70 < P ≤ 200 kW en todo caso  P ≤ 400 kW  S ≤ 3 m <sup>2</sup> en todo caso	200 < V ≤ 400 m <sup>3</sup>  15 < S ≤ 30 m <sup>2</sup>  30 < P ≤ 50 kW  100 < S ≤ 200 m <sup>2</sup>  200 < P ≤ 600 kW en todo caso  P > 400 kW  S > 3 m <sup>2</sup>	V > 400 m <sup>3</sup>  S > 30 m <sup>2</sup>  P > 50 kW  S > 200 m <sup>2</sup>  P > 600 kW

<p>generales de distribución Centro de transformación -aparatos con aislamiento dieléctrico seco o líquido con punto de inflamación &lt; que 300°C -aparatos con aislamiento dieléctrico con punto de inflamación que no exceda de 300°C y potencia instalada: Total En cada transformador Sala de máquina de ascensores Sala de grupo electrógeno</p>	<p>en todo caso</p> <p><math>P \leq 2520</math> kVA <math>P \leq 630</math> kVA en todo caso</p> <p>en todo caso</p>	<p><math>2520 &lt; P \leq 4000</math> kVA <math>630 &lt; P \leq 1000</math> kVA</p>	<p><math>P &gt; 4000</math> kVA <math>P &gt; 1000</math> kVA</p>
<b>Hospitalario</b>			
<p>Almacenes de productos farmacéuticos y clínicos Esterilización y almacenajes anejos Laboratorios clínicos</p>	<p><math>100 &lt; V \leq 200</math> m<sup>3</sup> <math>V \leq 350</math> m<sup>3</sup></p>	<p><math>200 &lt; V \leq 400</math> m<sup>3</sup> <math>350 &lt; V \leq 500</math> m<sup>3</sup></p>	<p><math>V &gt; 400</math> m<sup>3</sup> en todo caso <math>V &gt; 500</math> m<sup>3</sup></p>
<b>Administrativo</b>			
<p>Imprenta, reprografía y locales anejos, tales como almacenes de papel o de publicaciones, encuadernado, etc.</p>	<p><math>100 &lt; V \leq 200</math> m<sup>3</sup></p>	<p><math>200 &lt; V \leq 500</math> m<sup>3</sup></p>	<p><math>V &gt; 400</math> m<sup>3</sup></p>
<b>Comercial</b>			
<p>Almacenes en los que la densidad de carga de fuego ponderada y corregida (Qs) aportada por los productos almacenados sea y cuya superficie construida debe ser -en recintos no situados por debajo de la planta de salida del edificio con instalación automática de extinción sin instalación automática de extinción -en recintos situados por debajo de la planta de salida del edificio con instalación automática de extinción sin instalación automática de extinción</p>	<p><math>425 &lt; Q_s &lt; 850</math> MJ/m<sup>2</sup> <math>S &lt; 2000</math> m<sup>2</sup> <math>S &lt; 1000</math> m<sup>2</sup> <math>&lt; 800</math> m<sup>2</sup> <math>&lt; 400</math> m<sup>2</sup></p>	<p><math>850 &lt; Q_s \leq 3400</math> MJ/m<sup>2</sup> <math>S &lt; 600</math> m<sup>2</sup> <math>S &lt; 300</math> m<sup>2</sup> no se admite no se admite</p>	<p><math>Q_s &gt; 3400</math> MJ/m<sup>2</sup> <math>S &lt; 25</math> m<sup>2</sup> y <math>h_{evac.} &lt; 15</math>m no se admite no se admite no se admite</p>
<b>Pública concurrencia</b>			
<p>Taller o almacén de decorados, de vestuario, etc.</p>		<p><math>100 &lt; V \leq 200</math> m<sup>3</sup></p>	<p><math>V &gt; 200</math> m<sup>3</sup></p>

**EVALUACIÓN DEL RIESGO DE INCENDIO  
EN LOCALES O ZONAS DE RIESGO ESPECIAL**

Los locales y zonas de riesgo especial se clasifican conforme a tres grados de riesgo (ALTO, MEDIO y BAJO), de acuerdo con los criterios establecidos en el Documento Básico SI “Seguridad en caso de incendio” del Código Técnico de la Edificación. Para algunos casos concretos se ha realizado el cálculo de la densidad de carga de fuego ponderada y corregida de acuerdo con lo establecido en el Reglamento contra Incendios en Establecimientos Industriales (Tablas 1.2, 1.3 y 1.4).

Recinto	Planta	Nivel de Riesgo
Central de Gases Medicinales	URBANIZACIÓN	ALTO
Grupos electrógenos	URBANIZACIÓN	BAJO
Depósito de GLP	URBANIZACIÓN	MEDIO
Depósitos de gasoil	URBANIZACIÓN	MEDIO
Sala de calderas	SOTANO	ALTO
Sala de refrigeración	SOTANO	ALTO
Lavandería	SOTANO	ALTO
Centros Transformación.	SOTANO	ALTO
Talleres	SOTANO	MEDIO
Archivos Historias Clínicas.	SOTANO	ALTO
Almacén Material Fungible.	SOTANO	ALTO
Almacén Resonancia Magnética	SOTANO	ALTO
Pintura y Carpintería	SOTANO	ALTO
Almacén Mantenimiento.	SOTANO	ALTO
Sala de máquinas de ascensores	SOTANO	BAJO
Esterilización.	SEMISOTANO	ALTO
Anatomía Patológica.	SEMISOTANO	BAJO
Cocina.	SEMISOTANO	ALTO
Farmacia	SEMISOTANO	ALTO
Almacén General	SEMISOTANO	ALTO
Laboratorios	BAJA	ALTO
Almacén Urgencias	BAJA	ALTO

## RI2 RIESGO DE EXPLOSIÓN

En el Hospital de Sagunto, se identifican instalaciones o servicios complementarios donde podría estar presente el riesgo de explosión, además de procesos anexos a la actividad del complejo hospitalario, estas son los Cuadros Generales de Distribución, los Centros de Transformación A.T./B.T, Cocinas, Tanques enterrados de GLP, Laboratorios donde se encuentren presentes sustancias inflamables, Área de Esterilización y Almacenamientos de Productos Inflamables, etc. El centro de trabajo dispondrá de un Documento de Protección contra Explosiones donde se identifiquen los escenarios con Riesgo de formación de Atmósferas Explosivas.

Para la evaluación cualitativa del Riesgo de Explosión se realiza mediante el **Método Mosler**. Se trata de un método simplificado, basado en el Método Mosler, de amplia difusión dentro del sector, capaz de aplicarse a todo tipo de riesgos y que, a lo largo del desarrollo de diferentes trabajos, ha demostrado su idoneidad. El Método Mosler tiene como objetivo identificar, analizar y evaluar los factores que puedan influir en su manifestación.

### Criterio de valoración del riesgo:

**Método Mosler:** El riesgo se determina como el producto de dos factores: la probabilidad de que el riesgo se materialice en daños y la magnitud de los daños o consecuencias. El análisis y cuantificación se llevan a cabo, considerando los medios de protección existentes, con arreglo a los criterios que se detallan:

F criterio de FUNCIÓN		S criterio de SUSTITUCIÓN		P criterio de PROFUNDIDAD	
Analiza el grado en que las consecuencias negativas o daños pueden alterar la actividad		Valora la dificultad que puede suponer la sustitución de los bienes afectados		Cuantifica los efectos sobre la imagen que pueden tener los tanto los daños como sus efectos psicológicos	
Muy Gravemente	5	Muy Gravemente	5	Muy Gravemente	5
Gravemente	4	Gravemente	4	Gravemente	4
Medianamente	3	Medianamente	3	Medianamente	3
Levemente	2	Levemente	2	Levemente	2
Muy levemente	1	Muy levemente	1	Muy levemente	1

E criterio de EXTENSIÓN		A criterio de AGRESIÓN		V criterio de VULNERABILIDAD	
Toma en consideración el alcance de los daños, según su amplitud y extensión		Se refiere a la probabilidad de que el riesgo se desencadene		Valora el grado de probabilidad de que se produzcan daños	
Muy Gravemente	5	Muy Gravemente	5	Muy Gravemente	5
Gravemente	4	Gravemente	4	Gravemente	4
Medianamente	3	Medianamente	3	Medianamente	3
Levemente	2	Levemente	2	Levemente	2
Muy levemente	1	Muy levemente	1	Muy levemente	1

**Observaciones:** La valoración conforme a los criterios anteriores incluye la consideración de los medios de protección existentes. La clasificación general y las funciones básicas que desarrollan dichos medios de protección son como sigue:

- Medios pasivos físicos que proporcionan el retardo preciso a la amenaza.
- Medios activos de alarma desde el momento en que se desencadena la amenaza, y proporcionan información permanente de su progresión.
- Medios humanos de reacción contra la amenaza para anularla o neutralizarla.
- Medidas organizativas para facilitar la imprescindible coordinación de los medios citados.

**Evaluación:** La cuantificación procede de la aplicación de las siguientes formulas:

$$\text{Consecuencias: } C = (F \times S) + (P \times E)$$

$$\text{Probabilidad: } P = A \times V$$

$$\text{Evaluación del riesgo: } ER = C \times P$$

A partir de los datos obtenidos en la fase anterior se clasifica el riesgo según se muestra en la siguiente tabla:

Valor de ER	Clase de riesgo
De 2 a 250	<b>Muy Bajo</b>
De 251 a 500	<b>Bajo</b>
De 501 a 750	<b>Medio</b>
De 751 a 1000	<b>Alto</b>
De 1001 a 1250	<b>Muy Alto</b>

**Valoración del riesgo:**

Descripción del riesgo	Valor	Nivel de riesgo
Riesgo de explosión Daños a personas e infraestructuras	270	<b>RIESGO BAJO</b>

**RI3 RIESGO RADIOLÓGICO**



En el Hospital de Sagunto, aunque se identifican instalaciones o áreas complementarias de servicio, tales como Radiología y Resonancia magnética, donde están presentes equipos y aparatos para radiografías, rayos X, TAC, resonancias, etc, , los equipos reúnen las mínimas medidas de seguridad en cuanto a revisiones y mantenimiento necesarios de acuerdo con los fabricantes de los mismos, notificándose de ello a las autoridades competentes en dicha materia.

Por otra parte los espacios y salas donde se encuentran estos equipos se encuentran habilitadas y preparadas con las medidas de seguridad y aislamiento necesarias para evitar las emisiones por parte de los mismos al exterior de estos recintos, igualmente se aplican los protocolos de actuación necesarios para minimizar el riesgo.

**Criterio de valoración del riesgo:**

Para la evaluación cualitativa del Riesgo de Comportamientos antisociales se utiliza el **Método Mosler**. Se trata de un método simplificado, cuya metodología se desarrolla en el apartado anterior.

**Valoración del riesgo:**

Descripción del riesgo	Valor	Nivel de riesgo
Riesgo Radiológico Daños a personas e infraestructuras	200	<b>RIESGO MUY BAJO</b>

**RI4 RIESGO DE COMPORTAMIENTOS ANTISOCIALES**

Nos referimos en este apartado a las situaciones de riesgo procedentes de comportamientos antisociales como amenazas de bomba, sabotaje a instalaciones, otras amenazas con necesidad de evacuación del inmueble o necesidad de confinación del mismo etc. todas las relacionadas provocadas de modo intencionado por determinados individuos de comportamientos y conductas que pueden causar problemas directos e indirectos al centro de trabajo y sus trabajadores.

**Criterio de valoración del riesgo:**

Para la evaluación cualitativa del Riesgo de Comportamientos antisociales se utiliza el **Método Mosler**. Se trata de un método simplificado, cuya metodología se desarrolla en el apartado anterior.

**Valoración del riesgo:**

Descripción del riesgo	Valor	Nivel de riesgo
Riesgo Comportamientos antisociales Daños a personas e infraestructuras	160	<b>RIESGO MUY BAJO</b>

**RI5 RIESGO BIOLÓGICO**



El **riesgo biológico** consiste en la presencia de un organismo, o la sustancia derivada de un organismo, que plantea una amenaza a la salud humana. Esto puede incluir los residuos sanitarios, muestras de un microorganismo, virus o toxina de una fuente biológica que puede resultar patógena. Puede también incluir las sustancias dañinas a los animales.

Basándonos en el **R.D. 664/1997**, en su Anexo I, se dispone una Lista indicativa de actividades donde se encuentra presente el Riesgo Biológico. Los riesgos biológicos pueden afectar a diferentes profesiones y lugares de trabajo, entre los que se encuentran:

- Trabajos de asistencia sanitaria, comprendidos los desarrollados en servicios de aislamiento y de anatomía patológica
- Trabajos en laboratorios clínicos, ..., de diagnóstico y de investigación, con exclusión de los laboratorios de diagnóstico microbiológico.

**Criterio de valoración del riesgo:**

Para determinar el nivel de riesgo que se puede dar en el complejo hospitalario, tenemos en cuenta la legislación correspondiente a Riesgo Biológico como el **R.D. 664/1997 de Exposición a Agentes Biológicos**, donde la actividad del complejo se encuentra incluida en su anexo I, asimismo nos basamos en el **Manual Práctico para la Evaluación del Riesgo Biológico en Actividades Laborales Diversas (BIOGAVAL 2010)** del Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo donde se expone una lista no exhaustiva de 11 enfermedades y 16 agentes biológicos susceptibles de encontrar presentes en los "**trabajos de asistencia sanitaria**", así como 10 enfermedades y 10 agentes biológicos susceptibles de encontrar presentes en "**Trabajos de laboratorios clínicos de diagnóstico y de investigación**". La mayoría de estos agentes biológicos se encuentran clasificados como agentes biológicos de grupo 2 y grupo 3 según el R.D. 664/1997

La Clasificación de los agentes Biológicos según el R.D. 664/1997 es de 4 grupos siendo el grupo 1 de menor riesgo y el grupo 4 de mayor riesgo.

- Agente del grupo 2: aquel que puede causar una enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propague a la colectividad y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento eficaz.
- Agente del grupo 3: aquél que puede causar una enfermedad grave en el hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores, con riesgo de que se propague a la colectividad y existiendo generalmente una profilaxis o tratamiento eficaz.

Por todo lo expuesto, y puesto que la actividad del Hospital de Sagunto, presenta actividades que pueden contener agentes biológicos, se considera que la presencia de los mismos es **MODERADA**.

**Valoración del riesgo:**

Descripción del riesgo	Valor	Nivel de riesgo
Riesgo Biológico Daños a personas e infraestructuras	276	<b>RIESGO BAJO</b>

**Criterio de valoración del riesgo:**

En cuanto a la evaluación cualitativa del riesgo biológico para el daños a personas e infraestructuras derivado de la actividad en el Hospital de Sagunto, se utiliza el **Método Mosler**, cuya metodología se ha expuesto en puntos anteriores.

**RI6 RIESGO MEDIOAMBIENTAL (DERRAME /VERTIDO/FUGA)**



En el Hospital de Sagunto, pueden darse situaciones de emergencia con repercusiones ambientales, así, un derrame, vertido accidental o fuga de una sustancia es un suceso que puede dar lugar a consecuencias graves para las personas, instalaciones y el medio ambiente. Es objeto de este apartado evaluar estas situaciones para minimizar el posible impacto ambiental derivado de las mismas.

En el complejo hospitalario pueden darse situaciones de riesgo medioambiental como los vertidos accidentales, el derrame y fugas de sustancias, y todos los aspectos medioambientales que se identifiquen y que puedan producir daños a las personas, instalaciones y medio ambiente.

**Criterio de valoración del riesgo:**

En el complejo hospitalario se identifican zonas de almacenamiento de productos, como tanques de gasoil, depósitos de GLP, y pequeños almacenamientos de productos químicos de laboratorio, así como el almacenamiento de residuos biológicos, entre otros, en los que puede darse un derrame, fuga o vertido accidental de las sustancias que los contienen.

Para el desarrollo de la actividad sanitaria y en las instalaciones de riesgo se tiene en cuenta la determinación de mecanismos preventivos ante el riesgo medioambiental que nos ocupa.

Para la evaluación cualitativa del riesgo medioambiental de los aspectos anteriormente identificados que puedan producir daños a personas e infraestructuras derivado de la actividad en el complejo hospitalario, se utiliza el **Método Mosler**, cuya metodología se ha expuesto en puntos anteriores.

**Valoración del riesgo:**

Descripción del riesgo	Valor	Nivel de riesgo
Riesgo Medioambiental Daños a personas e infraestructuras	324	<b>RIESGO BAJO</b>

### 3.2.2. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE RIESGOS EXTERNOS

Se describen a continuación los riesgos externos contemplados para el Establecimiento Sanitario objeto del presente Plan de Autoprotección, de acuerdo con los requisitos de la Conselleria de Gobernación, Dirección General de Prevención, Extinción de Incendios y Emergencias para los Hospitales de la Comunitat Valenciana.

Los riesgos externos analizados y su valoración estimada son los siguientes:

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

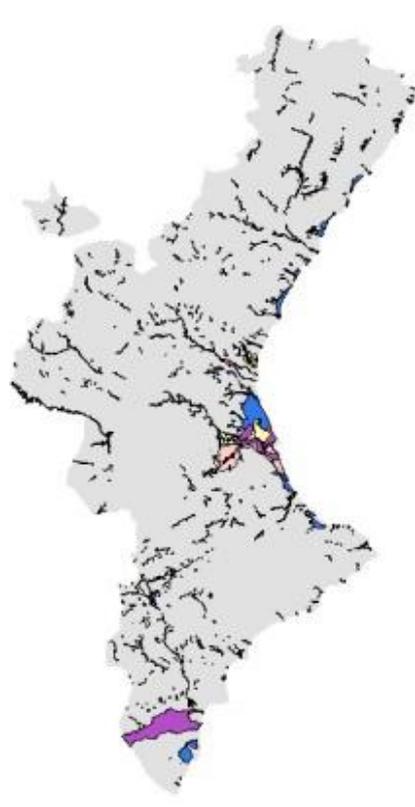
**RE1 RIESGO DE INUNDACIONES**

El Hospital de Sagunto no se encuentra incluido en ninguna de las zonas delimitadas del territorio de la Comunidad Valenciana sometidas a riesgo de inundación apreciable. Por todo ello se estima un nivel de riesgo bajo correspondiente a situaciones por lluvias que puedan originar inundaciones parciales en algunas de las zonas bajas del establecimiento, principalmente sótanos por debajo del nivel de rasante y que puedan dificultar o afectar al funcionamiento de instalaciones esenciales.

**Valoración del riesgo**

Emplazamiento	Coordenadas UTM	Altitud	Código del riesgo de inundaciones	
			Valor	Descripción
HOSPITAL SAGUNTO	X 737.492,61m Y 4395300,86m	16,7 m s.n.m	<b>2</b>	Frecuencia media (100 años) y calado alto (mayor de 0.8 m)

**Criterio de valoración del riesgo:**

	Conselleria de Infraestructuras, Territorio y Medio Ambiente (Generalitat Valenciana)
	Cartografía temática del territorio de la Comunidad Valenciana. Patricova
	<b>Publicación:</b> Patricova (CITMA, 2003) Plan de Acción Territorial de carácter sectorial sobre Prevención del Riesgo de Inundación en la Comunidad Valenciana. Definida en la Ley 6/1989 de Ordenación del Territorio de la Comunidad Valenciana
	<b>Fecha de los datos:</b> Enero 2003
	<b>Resumen:</b> Riesgos de inundación a escala regional para la Comunidad Valenciana (año 2003) para la delimitación de zonas del territorio de la Comunidad Valenciana sometidas a riesgo de inundación apreciable.
	<b>Codificación del riesgo de inundaciones: (Valores posibles)</b>

Valor	Descripción
1	Frecuencia alta (25 años) y calado alto (mayor de 0.8 m)
2	Frecuencia media (100 años) y calado alto (mayor de 0.8 m)
3	Frecuencia alta (25 años) y calado bajo (menor de 0.8 m)
4	Frecuencia media (100 años) y calado bajo (menor de 0.8 m)
5	Frecuencia baja (500 años) y calado alto (mayor de 0.8 m)
6	Frecuencia baja (500 años) y calado bajo (menor de 0.8 m)

**Valoración del riesgo (Municipios con riesgo de inundaciones)**

Municipio	Provincia	Nivel de Riesgo ante Inundaciones
SAGUNTO	VALENCIA	<b>ALTO</b>

**Criterio de valoración del riesgo:**

De acuerdo con el **Decreto 81/2010 de 7 de mayo, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el Plan Especial ante el riesgo de inundaciones en la Comunidad Valenciana**; el municipio de **SAGUNTO** se encuentra valorado con riesgo **ALTO**.

El desbordamiento del río Palancia es más probable a partir del hospital comarcal de Sagunto, por disminución de la capacidad del cauce. Se genera una zona de riesgo que afecta al núcleo urbano del Puerto de Sagunto y al núcleo urbano y zona turística de Canet de Berenguer. En la misma desembocadura existe una pequeña isla formada por dos brazos del río. La isla está ocupada por un grupo de viviendas. El riesgo es muy alto con el agravante de la posibilidad de producir un número elevado de víctimas humanas si la inundación tiene lugar en un fin de semana o en período estival.

## RE2 RIESGO DE INCENDIOS FORESTALES

El Hospital de Sagunto no se encuentra sujeto a riesgo de incendios forestales dado que no existen masas forestales de especial relevancia a menos de 500 metros del Establecimiento Sanitario.

### Valoración del riesgo

Masas forestales cercanas	Distancia	Clasificación	
		Distancia	Nivel de Riesgo
NO EXISTENTES	---	> 500 m	<b>SIN RIESGO</b>

### Criterio de valoración del riesgo:

Recomendaciones de la Consellería de Gobernación sobre los riesgos externos que deben contemplarse en los Planes de Autoprotección de los Hospitales de la Comunitat Valenciana. Para el estudio y determinación del riesgo de incendios forestales se adopta el criterio de establecer que un hospital está sujeto a este riesgo en el caso de existir una masa forestal a una distancia igual o inferior a 500 metros del recinto hospitalario.

Documento Básico de Seguridad en caso de Incendio, Sección SI5, del Código Técnico de la Edificación (Suplemento del BOE nº 74 del 28 de marzo de 2006). En zonas edificadas limítrofes o interiores a áreas forestales deberá existir una franja de 25 metros de anchura separando la zona edificada de la forestal, libre de arbustos o vegetación que pueda propagar un incendio del área forestal así como un camino perimetral de 5 metros.

## RE3 RIESGO DE NEVADAS

El Hospital de Sagunto, se encuentra a una cota de 17 metros aproximadamente; por lo que el riesgo de nevadas que puedan afectar a este plan de autoprotección es bajo.

### Valoración del riesgo:

Emplazamiento	Coordenadas UTM	Altitud	Código del riesgo de Deslizamientos	
			Cota	Descripción
HOSPITAL SAGUNTO	X 737.492,61m Y 4395300,86m	16,7 m s.n.m	<b>Cota &lt; 400 m</b>	<b>RIESGO BAJO</b>

### Criterio de valoración del riesgo:



Recomendaciones de la Consellería de Gobernación sobre los riesgos externos que deben contemplarse en los Planes de Autoprotección de los Hospitales de la Comunitat Valenciana.

#### Valoración respecto al riesgo de Nevadas

Cota	Nivel de riesgo
<b>Cota &lt; 400 m</b>	<b>RIESGO BAJO</b>
<b>400 m &lt; Cota &lt; 800 m</b>	<b>RIESGO MEDIO</b>
<b>Cota &gt; 800 m</b>	<b>RIESGO ALTO</b>

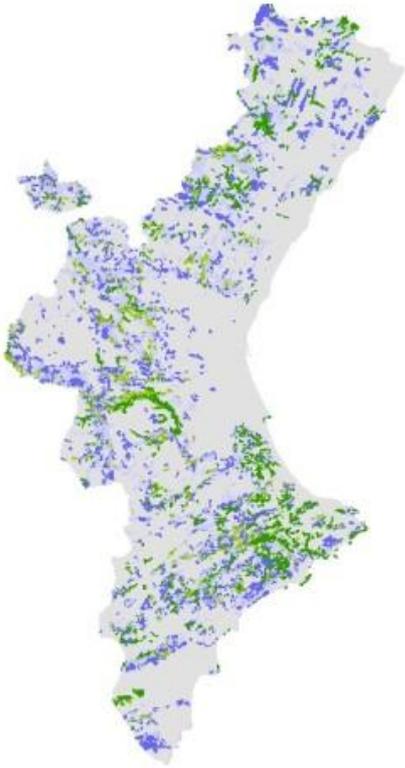
**RE4 RIESGO DE MOVIMIENTOS DEL TERRENO: DESLIZAMIENTOS**

El Hospital de Sagunto no se encuentra situado en ninguna zona de las clasificadas con riesgo de deslizamiento o desprendimiento de la cartografía de riesgos de la Comunidad Valenciana.

**Valoración del riesgo:**

Emplazamiento	Coordenadas UTM	Altitud	Código del riesgo de Deslizamientos	
			Valor	Descripción
HOSPITAL SAGUNTO	X 737.492,61m Y 4395300,86m	16,7 m s.n.m	—	<b>SIN RIESGO</b>

**Criterio de valoración del riesgo:**

	<p>Conselleria de Infraestructuras, Territorio y Medio Ambiente de la Comunidad Valenciana (CITMA)</p> <p>Cartografía temática de la CITMA. Comunidad Valenciana. Cartografía de riesgos.</p> <p><b>Publicación:</b> Riesgo de deslizamientos y desprendimientos puntuales, Serie temática, cartografía de riesgos basada en cartografía temática de la Antigua COPUT – 1991 Antigua Conselleria d’Obres Públiques, y urbanismo i Transport (COPUT) – Generalitat Valenciana</p> <p><b>Resumen:</b> Riesgos de deslizamientos y desprendimientos puntuales para la Comunidad Valenciana procedente de la antigua COPUT, para analizar las áreas y características geológicas del suelo al objeto de conocer la tipología de los materiales aflorantes para identificar las áreas en las que la existencia y calidad del recurso hacen posible su explotación, y aquéllas en las que el medio impone restricciones a su utilización.</p>										
	<p><b>Codificación del riesgo de deslizamiento o desprendimiento</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor</th> <th>Descripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Riesgo de Deslizamiento BAJO</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Riesgo de Deslizamiento MEDIO</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Riesgo de Deslizamiento ALTO</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Riesgo de Desprendimiento</td> </tr> </tbody> </table>	Valor	Descripción	1	Riesgo de Deslizamiento BAJO	2	Riesgo de Deslizamiento MEDIO	3	Riesgo de Deslizamiento ALTO	4	Riesgo de Desprendimiento
	Valor	Descripción									
	1	Riesgo de Deslizamiento BAJO									
	2	Riesgo de Deslizamiento MEDIO									
3	Riesgo de Deslizamiento ALTO										
4	Riesgo de Desprendimiento										

**RE5 RIESGO DE MOVIMIENTOS DEL TERRENO: RIESGO SÍSMICO**

El Hospital de Sagunto, se sitúa sobre una zona de influencia con un valor de aceleración sísmica en relación a la gravedad ( $a_b/g$ ) comprendido entre 0,04 y 0,13; tal y como se aprecia en el mapa de peligrosidad sísmica de la Norma NSCR-02. En el Anejo 1, de la misma se establecen los valores de la aceleración sísmica básica y del coeficiente de contribución para los términos municipales con  $a_b \geq 0,04 g$ , entre los cuales se encuentra el término municipal de Sagunto.

**Valoración del riesgo**

Municipio	$a_b / g$	k	Actividad sísmica
SAGUNTO	0,04	( 1,0 )	<b>MODERADA</b>



Real Decreto 997/2002, de 27 de Septiembre, por el que se aprueba la norma de construcción sismorresistente (NCSR-02). Anejo 1.- Valores de aceleración sísmica básica y del coeficiente de contribución de los términos municipales organizados por comunidades autónomas.  
 Mapa de peligrosidad sísmica. Aceleración sísmica básica.

La Comunitat Valenciana está situada en un área de actividad sísmica moderada a escala mundial, pero de relativa importancia en la península Ibérica, incrementándose el riesgo hacia las comarcas más meridionales de nuestro territorio, concentrándose en la comarca del Bajo Segura la mayor peligrosidad sísmica de la Comunidad.

**Criterio de valoración del riesgo:**

Entre las normas de redacción del proyecto del edificio, construido entre 1976 y 1979 se consideraron las Normas Sismorresistentes PGS y las Instrucciones aprobadas por los Decretos 2987/68 y 463/71.

Por todo lo expuesto y aún con la posibilidad de que se puede producir una actividad sísmica moderada en la zona, incluso perceptible para las personas, **se estima que la probabilidad de riesgo catastrófico por derrumbe o desplome de los edificios es muy improbable y por lo tanto el nivel de riesgo bajo.**

Ante el hipotético caso de producirse una emergencia de este tipo (seísmos) la Dirección del presente Plan de Autoprotección quedará sujeto y se podrá a disposición, atendiendo en todo momento a las instrucciones de la autoridad que haya declarado la activación, puesto de mando avanzado, etc. (léase Capítulo 7.- Integración del Plan de Autoprotección en otros de ámbito superior).

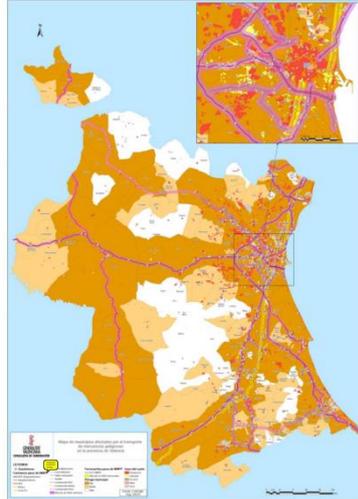
**Valoración del riesgo:**

Emplazamiento	Coordenadas UTM	Altitud	Estimación de Riesgo por derrumbe de los edificios
HOSPITAL SAGUNTO	X 737.492,61m Y 4395300,86m	16,7 m s.n.m	<b>RIESGO BAJO</b>

**RE6 RIESGO DE ACCIDENTE EN EL TRANSPORTE DE MERCANCIAS PELIGROSAS POR CARRETERA Y FERROCARRIL**

El Hospital de Sagunto al estar entre el municipio de Sagunto y de Canet d'En Berenguer se encuentra sujeto al riesgo de accidente en el transporte de mercancías peligrosas por ferrocarril y por carretera de las vías que posteriormente se nombran.

**Criterio de valoración del riesgo:**



**Indicaciones de la Consellería de Gobernación sobre los riesgos externos que deben contemplarse en los Planes de Autoprotección de los Hospitales de la Comunitat Valenciana.** Para el estudio y determinación del riesgo de accidente en el transporte de mercancías peligrosas por carretera y ferrocarril se adopta el criterio de indicar que se está afectado por este riesgo cuando el Hospital se encuentre situado en las proximidades (500 metros) de una de las siguientes vías: : A-23, A-3, A-31, A-35, A-38, A-7,A-7 E-15, A-70, A-77, A-77a, AP-7, Accés Alacant, CS-22, CV-10, CV-30, CV-33, CV-35 CV-36, CV-40, CV-40 N-340, CV-50, CV-500, CV-60, CV-80, V-11, V-21, V-23, V-30, V-31y las vías de ferrocarril: Valencia – Tarragona, Valencia – Almansa y Alacant-Murcia.

El Decreto 49/2011, de 6 de mayo, del Consell, por el que se aprueba el Plan Especial ante el riesgo de Accidentes en el Transporte de Mercancías Peligrosa por Carretera y Ferrocarril, marca el nivel de riesgo dependiente de la relación de municipios de la Comunitat Valenciana.

Para la valoración se tendrá en cuenta que el Hospital de Sagunto, aún estando en el Municipio de Sagunto se encuentra más cerca del municipio de Canet d'en Berenguer.

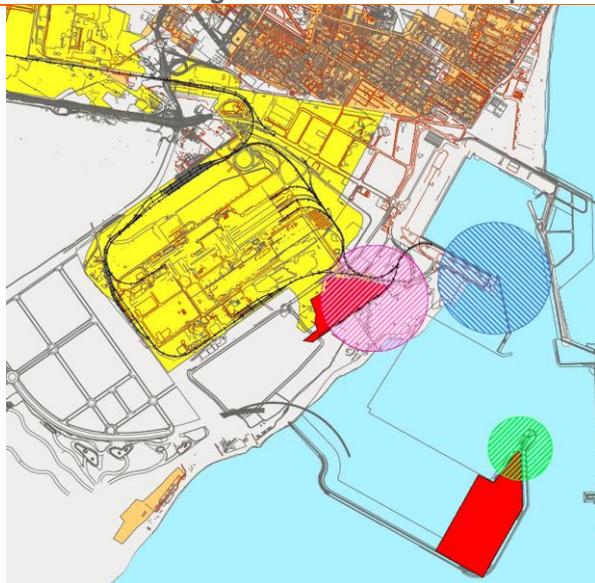
Además con fecha 21 de diciembre de 2015 se recibió por parte de la Agencia de Seguridad y Respuesta a las Emergencias, respuesta a la petición realizada para aclarar los riesgos externos del Hospital de Sagunto, indicando que el riesgo de accidente de Mercancías Peligrosas es **Riesgo Medio** según el Plan Especial.

**Valoración del riesgo**

Emplazamiento	Municipio	Altitud	Estimación de Riesgo por derrumbe de los edificios
HOSPITAL SAGUNTO	SAGUNTO (aunque más cerca de Canet d'en Berenguer)	16,7 m s.n.m	<b>RIESGO MEDIO</b>

**RE7 RIESGO DE ACCIDENTE GRAVES Y OTROS DE CARÁCTER INDUSTRIAL**

El Hospital de Sagunto no se encuentra sujeto a riesgo de accidentes graves y otros riesgos de carácter industrial al no existir Establecimientos Industriales identificados y afectados por el R.D. 840/2015 (SEVESO) dentro de los umbrales de afección; y encontrarse situado a distancias de seguridad adecuadas respecto a otros Establecimientos o Polígonos Industriales.



En el Puerto de Sagunto hay dos empresas afectadas por el umbral superior del Real Decreto 1254/99 de accidentes graves, que son FERTIBERIA Y SAGGAS.

La empresa **FERTIBERIA**, ubicada en la Avenida del Port, s/n–Zona Sur del municipio de Sagunto, tiene como actividad la producción de

Ácido Nítrico para la fabricación de Nitrato Amónico así como de otros abonos nitrogenados. Las sustancias peligrosas que almacena y manipula Fertiberia son Nitrato Amónico y Amoníaco que está clasificada como tóxica e inflamable

La empresa **SAGGAS**, ubicada en la Avenida del Port, s/n–Zona Sur del municipio de Sagunto, tiene como actividad la recepción, almacenamiento y expedición de Gas Natural. Las sustancias peligrosas que almacena y manipula Saggas son Gas Natural, Gasóleo y Tetrahidrotiofeno (aditivo que se añade al Gas Natural para odorizarlo) que están clasificada como inflamable

En ambos casos, la distancia a las mismas es suficiente para que el hospital no se vea afectado por un accidente en esas instalaciones.

**Valoración del riesgo**

Establecimientos Industriales Distancia	Clasificación	
	Distancia	Nivel de Riesgo
P. Industrial SEPES	> 500 m	<b>SIN RIESGO</b>
P. Industrial PUERTO DE SAGUNTO	> 500 m	<b>SIN RIESGO</b>
P. Industrial BAJO VIAS	> 500 m	<b>SIN RIESGO</b>

**Criterio de valoración del riesgo:**

**Indicaciones de la Consellería de Gobernación sobre los riesgos externos que deben contemplarse en los Planes de Autoprotección de los Hospitales de la Comunitat Valenciana.** Para el estudio y determinación del riesgo de accidentes graves por proximidad a Establecimientos Industriales afectados por el R.D. 840/2015 (normativa SEVESO), se estará a lo dispuesto en los correspondientes Informes de Seguridad y los umbrales que en los mismos se determinen en relación a las zonas de alerta. Respecto a otros riesgos de carácter industrial se tendrá en cuenta el criterio de cercanía (menor de 500 metros) respecto a Polígonos Industriales, Puertos y Aeropuertos.

**RE8 RIESGO NUCLEAR**

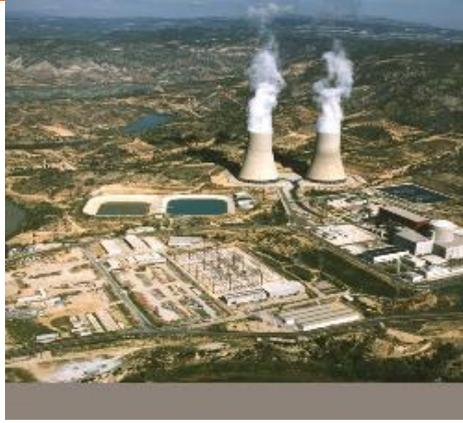
El término municipal de Sagunto, se sitúa en su totalidad fuera de la zona de influencia (Zona II) del Plan de Emergencia Nuclear Exterior a la Central Nuclear de Cofrentes. (PENVA), es decir fuera de la zona de planificación que determina el área geográfica sobre la que se deben adoptar medidas de protección a la población.

Durante el año 2015 desde la Central Nuclear de Cofrentes se notificaron al Consejo de Seguridad nuclear 5 incidentes de nivel cero, según la Escala Internacional de Sucesos Nucleares (INES); es decir incidentes sin riesgo para la seguridad de las personas y el medio ambiente. Durante el año 2013, se han notificado 8 incidentes más de las mismas características por parte de la C.N. de Cofrentes. Y durante el 2012 se han notificado 4 incidentes de las mismas características. En el histórico de incidentes se dispone actualmente de 66 comunicaciones realizadas desde el año 2007 todas de Nivel INES 0.

**Valoración del riesgo**

Identificación del riesgo	Distancia	Clasificación	
		Distancia	Zona de riesgo
C.N. COFRENTES	85 km	> 30 Km	<b>SIN RIESGO</b>

**Criterio de valoración del riesgo:**



Plan de Emergencia Nuclear Exterior a la Central Nuclear de Cofrentes; Plan Director; publicado en el suplemento del BOE num. 173, de fecha 21 de julio de 2006. (PENVA).

**Clasificación de Zonas de Planificación –Emergencia Nuclear-**

Zona	Descripción del riesgo
<b>0</b>	Zona bajo control del explotador (área en la que se ubica la C.N)
<b>I</b>	Zona de medidas de protección urgentes (círculo de 10 km de radio concéntrico a la C.N)
<b>II</b>	Zona de medidas de protección de larga duración (corona circular comprendida entre 10 y 30 km)

### **3.2.3. MEDIDAS PARA CONTROLAR LOS RIESGOS DETECTADOS**

A continuación se indican las medidas más importantes adoptadas y a tener en cuenta para controlar o atenuar las consecuencias de los riesgos detectados, tanto internos como externos:

#### **FRENTE AL RIESGO DE INCENDIO**

- Instalaciones normales de protección contra incendios: extintores, bocas de incendio equipadas, fiabilidad de las fuentes de agua para extinción e hidrantes exteriores.
- Instalaciones especiales de protección contra incendios (sistemas de detección, sistema de transmisión de alarma).
- Extinción gaseosa o con rociadores automáticos de agua en la mayor parte de locales de riesgo especial alto.
- Sistemas de extinción específica frente a incendios y humos en campanas de cocinas.
- Compartimentación de sectores contra incendios
- Revisión periódica y mantenimiento de instalaciones de protección contra incendios.
- Comunicaciones especiales (teléfonos con línea exterior directa), para agilizar la comunicación y el tiempo de respuesta de los servicios de Bomberos.
- Formación y adiestramiento del personal componente de los equipos de intervención.
- Formulario de Actuación para la Gestión de Emergencias por Incendio (Ver ANEXO II)

#### **FRENTE AL RIESGO DE EXPLOSIÓN**

- Revisión periódica y mantenimiento de instalaciones de especial riesgo (eléctricas, gases y líquidos combustibles, calderas, etc,...)
- Inspecciones reglamentarias de instalaciones y equipo con reglamentación específica.
- Instrucciones específicas de Seguridad para actividades de especial riesgo que puedan dar origen a explosiones: descarga de combustibles (gasóleo y propano), señalización de seguridad (riesgo y prohibición) frente a comportamientos humanos.
- Formulario Actuación para la Gestión de Emergencias por Explosión (Ver ANEXO II)

#### **FRENTE AL RIESGO RADIOLÓGICO**

- Revisión periódica y mantenimiento de instalaciones y equipos radiológicos.
- Inspecciones reglamentarias de instalaciones y equipo con reglamentación específica.
- Plomado de los locales y recintos donde se encuentran este tipo de instalaciones y equipos (suelos, techos, paredes, puertas, etc,...) en función de las características de cada equipo e indicaciones del propio fabricante de los mismos.
- Formación e Información de riesgos al personal que utiliza equipos e instalaciones.
- Protocolo de Actuación frente a Riesgos de tipo Radiológico (Ver ANEXO II)

#### **FRENTE AL RIESGO POR COMPORTAMIENTOS ANTISOCIALES**

- Comunicación especial (teléfonos línea exterior), para agilizar comunicación y tiempo de respuesta de servicios de seguridad y orden público (Policía, Guardia Civil, etc,...)
- Servicio de Seguridad Privada del Establecimiento Sanitario (control de accesos)
- Protocolo de Actuación frente a Amenaza de Bomba ( Ver ANEXO II)

#### **FRENTE AL RIESGO DE INUNDACIONES**

- Protocolo de Actuación frente a Inundaciones (Ver ANEXO II)

#### **FRENTE AL RIESGO DE NEVADAS**

- Protocolo de Actuación frente a Nevadas (Ver ANEXO II)

#### **FRENTE AL RIESGO SÍSMICO**

- Protocolo de Actuación frente a movimientos sísmicos (Ver ANEXO II)

#### **FRENTE AL RIESGO DE ACCIDENTES POR TRANSPORTE DE MERCANCIAS PELIGROSAS POR CARRETERA Y FERROCARRIL**

- Protocolo de Actuación frente a Accidentes por transporte de Mercancías Peligrosas por Carretera y Ferrocarril (Ver ANEXO II)

### 3.3. IDENTIFICACIÓN, CUANTIFICACIÓN Y TIPOLOGÍA DE LAS PERSONAS

El cálculo de la ocupación del Hospital de Sagunto se realiza teniendo en cuenta la plantilla de trabajadores habituales en cada uno de los servicios existentes, el número de pacientes y la superficie de los espacios y usos disponibles. La ocupación se determina en función de la densidad de ocupación que corresponde al uso según el criterio que se establece en la Tabla 2.1.- de Densidades de ocupación del **DB SI**; Documento Básico de Seguridad en caso de Incendio; del Código Técnico de la Edificación.

Se indican a continuación los usos vinculados al Establecimiento Sanitario y las densidades de ocupación a aplicadas.

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

### CÁLCULO DE LA OCUPACIÓN

A continuación se detallan los usos, superficies y ocupación del Hospital, según los valores de densidad señalados anteriormente. La ocupación estimada es la que se indica en los siguientes cuadros, y en base a ello se establecen las necesidades de evacuación que requiere cada uno de los espacios y edificios.

Los recintos o zonas no incluidos en la tabla se les ha aplicado el valor correspondiente a la actividad más asimilable a los mismos. Los vestíbulos pertenecientes a las plantas de hospitalización se han estimado para una densidad de ocupación de 1 persona / 20 m<sup>2</sup>, mientras que los correspondientes a la planta baja del edificio la estimación se ha realizado para 1 persona / 2 m<sup>2</sup>.

Los valores de densidad de ocupación indicados se han aplicado a la superficie construida destinada a cada actividad.

Tipo de Uso	Superficie (m <sup>2</sup> )	Ocupación (m <sup>2</sup> /persona)	Ocupación Teórica (p)	Aforo (p)	Salidas (SP y SE)
<b>SÓTANO</b>					
Archivos de historias clínicas y medicas	1315	40	32	<b>108</b>	<b>8</b>
Lavandería	420	40	10		
Lencería	121	40	3		
Almacenes diversos	1732	40	43		
Talleres	490	40	12		
Dependencias de personal de mantenimiento.	85	10	8		
<b>SEMISOTANO</b>					
Anatomía patológica. Mortuorio	480	10	48	<b>642</b>	<b>9</b>
Esterilización	490	10	49		
Urgencias	1667	10	166		
Cocina	857	10	85		
Farmacia	472	15	31		
Radiología	1207	15	80		
Resonancia magnética.	275	15	18		
Consultas externas	1145	20	57		
Rehabilitación. Gimnasios.	1117	15	74		
Dormitorios	308	nº de camas	11		
Almacén general	474	40	11		
Locales sindicales	120	10	12		
<b>BAJA</b>					
Dirección y administración	1267	10	126	<b>1657</b>	<b>8</b>
Vestíbulo principal	277	2	138		
Cafetería	240	1,5	160		
Almacén urgencias	108	40	2		
Sala de conferencias	296	nº de asientos	250		
Capilla	204	0,5	408		
Consultas externas	1591	10	159		
Laboratorios	1214	10	121		
Urgencias de maternidad	1231	10	123		
Pediatría. Hospitalización.	977	15	65		
Maternidad. Hospitalización.	1392	15	92		
Oncología. Hospitalización.	195	15	13		

Tipo de Uso	Superficie (m <sup>2</sup> )	Ocupación (m <sup>2</sup> /persona)	Ocupación Teórica (p)	Aforo (p)	Salidas (SP y SE)
<b>PRIMERA</b>					
Quirófanos	2044	20	102	<b>386</b>	<b>6</b>
Medicina interna. Hospitalización	1237	15	82		
UCI	463	20	23		
Psiquiatría	219	15	14		
Ecocardiología	531	10	53		
U.C.S.I. almacenes diversos	43,82	40	1		
U.C.S.I. consultas	72,64	20	3		
U.C.S.I. vestíbulos y pasillos	138,01	2	69		
U.C.S.I. sala de sillones	68,91	nº de asientos	15		
U.C.S.I. sala de camas	303,28	nº de camas	24		
<b>SEGUNDA</b>					
Hospitalización	2492	15	166	<b>166</b>	<b>4</b>
<b>AFORO TOTAL DEL EDIFICIO:</b>				<b>2.964 personas</b>	

### 3.4. DESCRIPCIÓN DE LAS CONDICIONES DE EVACUACIÓN

#### EDIFICIO HOSPITALARIO

##### 3.4.1.- VÍAS DE EVACUACIÓN VERTICAL

El edificio hospitalario dispone de un total de 8 VIAS DE EVACUACIÓN VERTICAL, y en cada una de las plantas se definen diferentes vías de evacuación para facilitar una salida ordenada de todos los usuarios al exterior. Los recorridos de evacuación son a través de escaleras, en ningún caso se utilizan ascensores para la evacuación vertical del edificio. Se identifican a continuación estas vías de evacuación:

Identificación	Descripción	Características	
<b>Escalera principal E1</b>	Escalera principal que comunica desde el sótano hasta la planta 2ª, con acceso en cada planta en el lado sudoeste del edificio. Es una escalera interior no protegida con anchura de 1'45m en todo su recorrido.	ESCALERA NO PROTEGIDA A = 1,45 m	
<b>Escalera principal E2</b>	Escalera principal que comunica desde el sótano hasta la planta 2ª, con acceso en cada planta en el lado sudeste del edificio. Es una escalera interior no protegida con anchura de 1'45m en todo su recorrido.	ESCALERA NO PROTEGIDA A = 1,45 m	
<b>Escalera principal E3</b>	Escalera principal que comunica desde el sótano hasta la planta 2ª, con acceso en cada planta en el lado noroeste del edificio. Es una escalera interior no protegida con anchura de 1'45m en todo su recorrido.	ESCALERA NO PROTEGIDA A = 1,45 m	
<b>Escalera principal E4</b>	Escalera principal que comunica desde el sótano hasta la planta 2ª, con acceso en cada planta en el lado nordeste del edificio. Es una escalera interior no protegida con anchura de 1'45m en todo su recorrido.	ESCALERA NO PROTEGIDA A = 1,45 m	
<b>Escalera principal E5</b>	Escalera de uso exclusivo para evacuación que comunica la primera planta –centro de día- con el exterior en la fachada sur. Es una escalera exterior con anchura de 1'5m en todo su recorrido.	ESCALERA EXTERIOR A = 1,50 m	
<b>Escalera principal E6</b>	Escalera de uso exclusivo para evacuación que comunica la primera planta –centro de día- con el exterior en la fachada norte. Es una escalera exterior con anchura de 1'5m en todo su recorrido.	ESCALERA EXTERIOR A = 1,50 m	
<b>Escalera E7</b>	Escalera que comunica desde el semisótano hasta la planta baja. Es una escalera interior no protegida con un ancho de 1,45 m en todo su recorrido. NO ES DE EVACUACIÓN	ESCALERA NO PROTEGIDA A = 1,45 m	
<b>Escalera principal E8</b>	Escalera que comunica las consultas externas desde el semisótano hasta la planta baja. Es una escalera interior no protegida con un ancho de 1,50 m en todo su recorrido.	ESCALERA NO PROTEGIDA A = 1,50 m	

### 3.4.2.- VÍAS DE EVACUACIÓN HORIZONTAL

A continuación se describen las características de las vías de evacuación horizontal en cada una de las plantas del edificio. En cada una se definen diferentes vías de evacuación horizontal para facilitar una salida de planta ordenada de todos los usuarios de la misma.

#### Evacuación horizontal de pacientes de movilidad reducida:

Los pacientes de movilidad reducida realizarán una evacuación horizontal, debido a la dependencia de personal de asistencia o de equipos médicos a los que deban permanecer conectados. En este caso la evacuación se realizará trasladando a los pacientes a sectores contiguos independientes, que dentro de la misma planta constituyan sectores de incendio diferentes. Esta evacuación y traslado de pacientes se realizará sólo en los casos que la situación sea rigurosamente necesaria y no esté garantizada la seguridad de los pacientes en el sector en que se encuentren.

En el Anexo III planos se refleja a qué área evacuar dependiendo de la zona evacuada.

Se identifican por otra parte las siguientes vías de evacuación horizontal en el edificio:

### SALIDAS DE PLANTA SEGUNDA

Identificación	Descripción	Características	
<b>SP-1</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E1, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación.	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m	
<b>SP-2</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E2, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación.	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m	
<b>SP-3</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E3, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación.	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m	
<b>SP-4</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E4, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación.	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m	

### SALIDAS DE PLANTA PRIMERA

Identificación	Descripción	Características	
<b>SP-1</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E1, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación.	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m	
<b>SP-2</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E2, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación.	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m	

<b>SP-3</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E3, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m	
<b>SP-4</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E4, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m	
<b>SE-P101</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E5, está formada por una puerta de doble hoja, con apertura en sentido de evacuación.	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,50 m	
<b>SE-P102</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E6, está formada por una puerta de doble hoja, con apertura en sentido de evacuación.	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,50 m	

### SALIDAS DE PLANTA BAJA

Identificación	Descripción	Características	
<b>SE-PB01</b>	Salida desde el vestíbulo principal.	4 PUERTAS DOBLE HOJA A = 5,60 m	
<b>SE-PB02</b>	Salida desde urgencias de maternidad	2 PUERTAS DOBLE HOJA A = 2,80 m	
<b>SP-1</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E1, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación.	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m	
<b>SP-2</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E2, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m	
<b>SP-3</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E3, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m	
<b>SP-4</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E4, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m	
<b>SP-5</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E8. No hay puerta.	-	
<b>SP-6</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E7, está formada por una puerta de doble hoja, sin barra antipánico y apertura en sentido de evacuación	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m	

**SALIDAS DE PLANTA SEMISÓTANO**

Identificación	Descripción	Características	
<b>SE-SM01</b>	Salida de consultas externas	2 PUERTAS DOBLE HOJA A = 2,80 m	
<b>SE-SM02</b>	Salida de urgencias	2 PUERTAS DOBLE HOJA A = 2,80 m	
<b>SE-SM03</b>	Salida de mortuorio	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,40 m	
<b>SE-SM04</b>	Salida de cocina	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,40 m	
<b>SE-SM05</b>	Salida de rehabilitación	2 PUERTAS DOBLE HOJA A = 2,40 m	
<b>SE-SM06</b>	Salida de servicio de cafetería	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,40 m	
<b>SE-SM07</b>	Salida de almacén general	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,20 m	
<b>SE-SM08</b>	Salida de resonancias magnéticas	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,40 m	
<b>SE-SM09</b>	Salida de observación de urgencias	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,20 m	
<b>SP-1</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E1, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación.	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m	
<b>SP-2</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E2, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m	
<b>SP-3</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E3, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m	

**SALIDAS DE PLANTA SEMISÓTANO**

Identificación	Descripción	Características
<b>SP-4</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E4, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m 

**SALIDAS DE PLANTA SÓTANO**

Identificación	Descripción	Características
<b>SE-SO01</b>	Salida de central térmica	PUERTA DOBLE HOJA A = 3,40 m 
<b>SE-SO02</b>	Salida de almacén de residuos	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,00 m 
<b>SE-SO03</b>	Salida de lavandería	PUERTA DOBLE HOJA A = 3,20 m 
<b>SE-SO04</b>	Entrada de vehículos	PUERTA DOBLE HOJA A = 3,00 m 
<b>SE-SO05</b>	Salida de vehículos	PUERTA DOBLE HOJA A = 3,00 m 
<b>SP-1</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E1, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación.	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m 
<b>SP-2</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E2, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m 
<b>SP-3</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E3, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m 
<b>SP-4</b>	Salida de planta que comunica con la escalera E4, está formada por una puerta de doble hoja, con barra antipánico y apertura en sentido de evacuación	PUERTA DOBLE HOJA A = 1,30 m 

### 3.4.5.- CUADRO RESUMEN DE EVACUACIONES

Salidas	Zona	Ocup.	Recorrido	Salida de Planta		Escalera	Salida Edificio	Punto Reunión
				Normal	Alternativa			
<b>SÓTANO</b>								
<b>8</b>	Archivos de historias clínicas y medicas	32	EVSO-1	SP2	SP1	E2	SE-PB01	PR1
	Lavandería	10	EVSO-2	SE-SO03	SE-SO05	-	SE-SO03	PR2
	Lencería	3	EVSO-3	SP2	SP4	E2	SE-PB01	PR1
	Almacenes diversos	43	EVSO-4	SE-SO04	SP4	-	SE-SO04	PR2
	Talleres	12	EVSO-5	SE-SO05	SP1/SP3	-	SE-SO05	PR2
	Almacén de residuos	-	EVSO-6	SE-SO02	-	-	SE-SO02	PR2
	Central térmica	1	EVSO-7	SE-SO01	SP3	-	SE-SO01	PR2
	Dependencias de personal de mantenimiento.	8	EVSO-8	SP1	SE-SO05	E1	SE-PB01	PR1
Maestro industrial y albañil	3	EVSO-9	SE-SO05	SP3	-	SE-SO05	PR2	
<b>SEMISOTANO</b>								
<b>13</b>	Mortuario Anatomía patológica.	48	EVSM-1 EVSM-1b	SE-SM03 SP-3	SP3 SE-SM03	-	SE-SM03	PR3 PR1
	Esterilización	49	EVSM-2	SP-3	SE-SM03	-	SE-SM03	PR3
	Urgencias	166	EVSM-3	SE-SM02	SE-SM09	-	SE-SM02	PR2
	Cocina	85	EVSM-4	SE-SM04	SP1	-	SE-SM04	PR3
	Farmacia	31	EVSM-5	SE-SM05	SP1	-	SE-SM05	PR3
	Radiología	80	EVSM-6 EVSM-6b	SE-SM01 SE-SM08	SP4	-	SE-SM01	PR2
	Resonancia magnética.	18	EVSM-7	SE-SM08	SP4	-	SE-SM08	PR2
	Consultas externas	57	EVSM-8	SE-SM01	SP2 / SP4	-	SE-SM01	PR2
	Rehabilitación. Gimnasios.	74	EVSM-9	SE-SM05	SP1	-	SE-SM05	PR3
	Dormitorios	11	EVSM-10	SE-SM05	SP1	-	SE-SM05	PR3
	Almacén general	11	EVSM-11 EVSM-11b	SE-SM07 SP2	SP2 SE-SM07	-	SE-SM07	PR2
	Cocina cafetería y servicio	3	EVSM-12	SE-SM06	Int.	-	SE-SM06	PR1
Locales sindicales	12	EVSM-13	SE-SM05	SP1	-	SE-SM05	PR3	
<b>BAJA</b>								
<b>8</b>	Dirección y administración	126	EVPB-1	SE-PB01	SE-PB02	-	SE-PB01	PR1
	Vestíbulo principal	138	EVPB-2	SE-PB01	SP1	-	SE-PB01	PR1
	Cafetería	160	EVPB-3	SE-PB01	SE-SM06	Int.	SE-PB01	PR1
	Sala de conferencias	250	EVPB-4	SE-PB01	SP1	-	SE-PB01	PR1
	Capilla	408	EVPB-5	SE-PB01	SP1	-	SE-PB01	PR1
	Consultas externas	159	EVPB-6	SP5	SP2 / SP4	E8	SE-SM01	PR2

Salidas	Zona	Ocup.	Recorrido	Salida de Planta		Escalera	Salida Edificio	Punto Reunión
				Normal	Alternativa			
	Laboratorios	121	EVPB-7	SE-PB01	SP2	-	SE-PB01	PR1
	Urgencias de maternidad	123	EVPB-8	SE-PB02	SP3		SE-PB02	PR3
	Pediatría. Hospitalización.	65	EVPB-9	SE-PB01	SP3	-	SE-PB01	PR1
	Maternidad. Hospitalización.	92	EVPB-10	SE-PB01	SP4	-	SE-PB01	PR1
	Oncología. Hospitalización.	13	EVPB-11	SE-PB01	SP3	-	SE-PB01	PR1
<b>PRIMERA</b>								
<b>6</b>	Quirófanos E	51	EVP1-1	SP3	SP1	E3	SE-PB01	PR1
	Quirófanos O	51	EVP1-2	SP4	SP2	E4	SE-PB01	PR1
	Medicina interna. Hospitalización N	41	EVP1-3	SP3	SP1	E3	SE-PB01	PR1
	Medicina interna. Hospitalización S.	41	EVP1-4	SP1	SP3	E1	SE-PB01	PR1
	UCI	23	EVP1-5	SP4	SP2	E4	SE-PB01	PR1
	Psiquiatría	14	EVP1-6	SP2	SP4	E2	SE-PB01	PR1
	Ecocardiología	53	EVP1-7	SP2	SP4	E2	SE-PB01	PR1
	U.C.S.I. almacenes diversos	1	EVP1-8	SE-P102	SE-P101	E6	SE-P102	PR2
	U.C.S.I. consultas	3	EVP1-9	SE-P101	SE-P102	E5	SE-P101	PR1
	U.C.S.I. vestíbulos y pasillos	69	EVP1-10	SE-P102	SE-P101	E6	SE-P102	PR2
	U.C.S.I. sala de sillones	15	EVP1-11	SE-P101	SE-P102	E5	SE-P101	PR1
	U.C.S.I. sala de camas	24	EVP1-12	SE-P102	SE-P101	E6	SE-P102	PR2
<b>SEGUNDA</b>								
<b>4</b>	Hospitalización cirugía S	45	EVP2-1	SP1	SP3	E1	SE-PB01	PR1
	Hospitalización cirugía N	38	EVP2-2	SP2	SP4	E2	SE-PB01	PR1
	Hospitalización trauma S	45	EVP2-3	SP3	SP1	E3	SE-PB01	PR1
	Hospitalización trauma N	38	EVP2-4	SP4	SP2	E4	SE-PB01	PR1

**FLUJO DE EVACUACIÓN DE PERSONAS:**

Salida de Edificio	Zonas asignadas	Evacuación asignada	Punto Reunión
<b>SE-P101</b>	U.C.S.I. consultas	<b>18</b>	<b>PR1</b>
	U.C.S.I. sala de sillones		
<b>SE-P102</b>	U.C.S.I. almacenes diversos	<b>94</b>	<b>PR2</b>
	U.C.S.I. vestíbulos y pasillos		
	U.C.S.I. sala de camas		
<b>SE-PB01</b>	Archivos de historias clínicas y medicas	<b>1856</b>	<b>PR1</b>
	Lencería		
	Dependencias de personal de mantenimiento.		
	Dirección y administración		
	Vestíbulo principal		
	Cafetería		
	Sala de conferencias		
	Capilla		
	Laboratorios		
	Pediatría. Hospitalización.		
	Maternidad. Hospitalización.		
	Oncología. Hospitalización.		
	Quirófanos E		
	Quirófanos O		
	Medicina interna. Hospitalización N		
	Medicina interna. Hospitalización S.		
	UCI		
	Psiquiatría		
Ecocardiología			
Hospitalización cirugía S			
Hospitalización cirugía N			

**FLUJO DE EVACUACIÓN DE PERSONAS:**

Salida de Edificio	Zonas asignadas	Evacuación asignada	Punto Reunión
	Hospitalización trauma S		
	Hospitalización trauma N		
<b>SE-PB02</b>	Urgencias de maternidad	<b>123</b>	<b>PR3</b>
<b>SE-SM01</b>	Radiología	<b>296</b>	<b>PR2</b>
	Consultas externas		
	Consultas externas		
<b>SE-SM02</b>	Urgencias	<b>166</b>	<b>PR2</b>
<b>SE-SM03</b>	Anatomía patológica. Mortuorio	<b>97</b>	<b>PR3</b>
	Esterilización		
<b>SE-SM04</b>	Cocina	<b>85</b>	<b>PR3</b>
<b>SE-SM05</b>	Farmacia	<b>128</b>	<b>PR3</b>
	Rehabilitación. Gimnasios.		
	Dormitorios		
	Locales sindicales		
<b>SE-SM06</b>	Cocina cafetería y servicio	<b>3</b>	<b>PR1</b>
<b>SE-SM07</b>	Almacén general	<b>11</b>	<b>PR2</b>
<b>SE-SM08</b>	Resonancia magnética.	<b>18</b>	<b>PR2</b>
<b>SE-SO01</b>	Central térmica	<b>1</b>	<b>PR2</b>
<b>SE-SO02</b>	Almacén de residuos	<b>-</b>	<b>PR2</b>
<b>SE-SO03</b>	Lavandería	<b>10</b>	<b>PR2</b>
<b>SE-SO04</b>	Almacenes diversos	<b>43</b>	<b>PR2</b>
<b>SE-SO05</b>	Talleres	<b>15</b>	<b>PR2</b>
	Maestro industrial y albañil		

### 3.4.6.- PUNTOS DE REUNIÓN

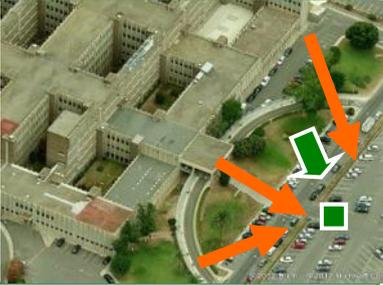
#### Asignación de espacios exteriores seguros:

En el recinto sanitario se han asignado 3 puntos de reunión exteriores, a los que dirigir una hipotética evacuación general de los edificios. Para la elección de estos puntos se ha considerado un espacio exterior seguro con superficie suficiente para albergar a los ocupantes de los edificios, a razón de 0,50 m<sup>2</sup> por persona. Estos puntos de reunión exterior son los siguientes:

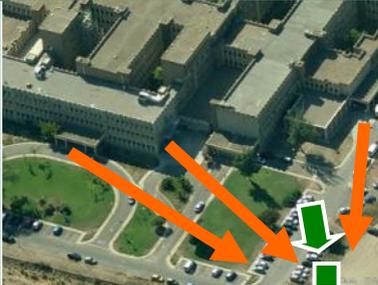
Punto de reunión	Localización y Emplazamiento	Evacuación asignada (personas)	Área de ocupación (m2)
<b>PR-1</b>	<b>PRÓXIMO A ACCESO PRINCIPAL</b>	<b>1877</b>	<b>938,50</b>
<b>PR-2</b>	<b>ESQUINA SURESTE</b>	<b>654</b>	<b>327,00</b>
<b>PR-3</b>	<b>FACHADA OESTE</b>	<b>433</b>	<b>216,50</b>

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

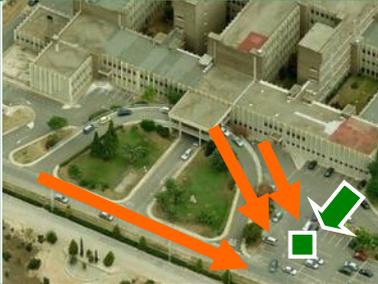
**PUNTO DE REUNIÓN Nº 1**

PR-1	EVACUACIÓN ASIGNADA	EMPLAZAMIENTO		
 <p><b>PUNTO DE REUNION</b></p>	<p><b>1877</b> PERSONAS</p>	FACHADA PRINCIPAL		
	<p><b>AREA DE OCUPACIÓN</b></p>			
	<p><b>938,50 m<sup>2</sup></b></p>			
Zona		Localización	Salida de Edificio	Ocupación
<b>AREAS O ZONAS ASIGNADAS</b>	Quirófanos E	PLANTA 1	SE-PB01	51
	Quirófanos O		SE-PB01	51
	Medicina interna. Hospitalización N		SE-PB01	41
	Medicina interna. Hospitalización S.		SE-PB01	41
	UCI		SE-PB01	23
	Psiquiatría		SE-PB01	14
	Ecocardiología		SE-PB01	53
	U.C.S.I. consultas		SE-P101	3
	U.C.S.I. sala de sillones		SE-P101	15
	Hospitalización cirugía S		PLANTA 2	SE-PB01
	Hospitalización cirugía N	SE-PB01		38
	Hospitalización trauma S	SE-PB01		45
	Hospitalización trauma N	SE-PB01		38
	Dirección y administración	PLANTA BAJA	SE-PB01	126
	Vestíbulo principal		SE-PB01	138
	Cafetería		SE-PB01	160
	Sala de conferencias		SE-PB01	250
	Capilla		SE-PB01	408
	Laboratorios		SE-PB01	121
	Pediatría. Hospitalización.		SE-PB01	65
	Maternidad. Hospitalización.		SE-PB01	92
	Oncología. Hospitalización.	SE-PB01	13	
	Cocina cafetería y servicio	SEMISÓTANO	SE-SM06	3
	Archivos de historias clínicas y medicas	SÓTANO	SE-PB01	32
	Lencería		SE-PB01	3
	Dependencias de personal de mantenimiento.		SE-PB01	8

**PUNTO DE REUNIÓN Nº 2**

PR-2	EVACUACIÓN ASIGNADA	EMPLAZAMIENTO			
 <b>PUNTO DE REUNION</b>	<b>654</b> PERSONAS	ESQUINA SURESTE			
	<b>AREA DE OCUPACIÓN</b>				
	<b>327,00 m<sup>2</sup></b>				
AREAS O ZONAS ASIGNADAS		Zona	Localización	Salida de Edificio	Ocupación
		U.C.S.I. almacenes diversos	PLANTA 1	SE-P102	1
		U.C.S.I. vestíbulos y pasillos		SE-P102	69
		U.C.S.I. sala de camas		SE-P102	24
		Consultas externas	PLANTA BAJA	SE-SM01	159
		Urgencias	SEMISÓTANO	SE-SM02	166
		Radiología		SE-SM01	80
		Resonancia magnética.		SE-SM08	18
		Consultas externas		SE-SM01	57
		Almacén general	SÓTANO	SE-SM07	11
		Lavandería		SE-SO03	10
		Almacenes diversos		SE-SO04	43
		Talleres		SE-SO05	12
		Almacén de residuos		SE-SO02	-
		Central térmica		SE-SO01	1
		Maestro industrial y albañil		SE-SO05	3

**PUNTO DE REUNIÓN Nº 3**

PR-3	EVACUACIÓN ASIGNADA	EMPLAZAMIENTO			
 <b>PUNTO DE REUNION</b>	<b>433</b> PERSONAS	FACHADA OESTE			
	<b>AREA DE OCUPACIÓN</b>				
	<b>216,50 m<sup>2</sup></b>				
AREAS O ZONAS ASIGNADAS		Zona	Localización	Salida de Edificio	Ocupación
		Urgencias de maternidad	PLANTA BAJA	SE-PB02	123
		Anatomía patológica. Mortuorio	SEMISÓTANO	SE-SM03	48
		Esterilización		SE-SM03	49
		Cocina		SE-SM04	85
		Farmacia		SE-SM05	31
		Rehabilitación. Gimnasios.		SE-SM05	74
		Dormitorios		SE-SM05	11
		Locales sindicales		SE-SM05	12

**CAPÍTULO 4**

**INVENTARIO Y DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS Y MEDIOS DE AUTOPROTECCIÓN**

**4.1. DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS Y MEDIOS HUMANOS Y MATERIALES PARA CONTROLAR LOS RIESGOS Y FACILITAR LA INTERVENCIÓN EXTERNA.**

Se contemplan en este apartado los medios humanos y materiales que dispone el Hospital de Sagunto para controlar los riesgos detectados, enfrentar situaciones de emergencia y facilitar la intervención de los Servicios Externos de Emergencias.

**4.1.2. MEDIOS HUMANOS**

Todo el personal que se encuentre en las instalaciones del establecimiento sanitario debe colaborar de una forma u otra, para atenuar las consecuencias en caso de producirse una situación de emergencia. La capacitación de estos medios humanos depende principalmente de dos factores:

- Su categoría profesional.
- Su formación para casos de emergencia.

Se han establecido la siguiente estructura organizativa para actuar ante cualquier situación de emergencia que pueda presentarse en el establecimiento:

- COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN
- JEFE DE EMERGENCIA (DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACION EN EMERGENCIA)
- JEFE DE INTERVENCIÓN
- EQUIPOS DE PRIMERA Y SEGUNDA INTERVENCIÓN
- EQUIPOS DE ALARMA Y EVACUACIÓN
- EQUIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS
- CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIÓN

La organización de estos medios humanos en una estructura organizativa con diferentes equipos de emergencia se realiza teniendo en cuenta el tipo de actividad, y la distribución del personal en los distintos turnos u horarios. Ello se detalla en el **CAPÍTULO 6**.

Ocupación	Periodo semanal	Periodo diario
PLENA ACTIVIDAD (Máxima disponibilidad)	De Lunes a Viernes	de 10,00 a 20,00 horas
MEDIA ACTIVIDAD (Reducida disponibilidad)	De Lunes a Viernes	de 15,00 a 23,00 horas
	Sábados	de 8,00 a 15,00 horas
BAJA ACTIVIDAD (Mínima disponibilidad)	De Lunes a Viernes	de 22,00 a 8,00 horas
	Sábados	Desde las 15,00 horas
	Domingos y Festivos	24 horas

### **4.1.3. MEDIOS MATERIALES**

*Se describen a continuación los medios materiales con los que cuenta el establecimiento sanitario para sus propios medios humanos y facilitar también la intervención de los Servicios Externos de Emergencias.*

#### **4.1.3.1. ASCENSORES DE EMERGENCIA**

El Hospital dispone de un total de 12 ascensores, que recorren el hospital. Dentro de estos ascensores ninguno de ellos cumple, lo marcado por el CTE como ascensor de emergencias.

No obstante, se han colocado tres ascensores durante el año 2015. Dos de ellos son renovación de dos ascensores existentes y uno de ellos (ascensor sucio), que disponen de maniobra para bomberos. Estos ascensores en caso de emergencias llegan a planta baja, abren sus puertas y se bloquean. Disponen de llavín de bomberos para ser utilizados por ellos en caso de emergencias.

#### **4.1.3.2. INSTALACIÓN DE TELEFONÍA**

Se dispone de un Puesto de Recogidas de Llamadas, concretamente ubicado en la Recepción del Hospital en Planta Baja. El sistema de telefonía en el Hospital de Sagunto funciona de la siguiente forma; existe una línea de teléfono **(962339300)** que recibe llamadas del exterior y luego cada trabajador dispone de un terminal con una extensión determinada que están conectados al servidor.

La dirección en emergencias del hospital, el personal de mantenimiento y los vigilantes de seguridad disponen de teléfono móvil. A algunos de estos móviles en caso de emergencias la centralita de emergencia manda un mensaje indicando la emergencia activada.

#### **4.1.3.3. INSTALACIÓN DE MEGAFONIA**

En el edificio del “Hospital de Sagunto”, se dispone de una instalación de megafonía únicamente para algunas zonas del mismo, Centro de Especialidades y Urgencias, con la posibilidad de emitir mensajes, avisos, información, señales de alarma y evacuación tanto para el funcionamiento ordinario como en situaciones de emergencia, difundiendo para ello la información específica por zonas o general que ayuden a organizar y orientar a las personas.

#### **4.1.3.4. INSTALACIÓN DE VIDEO VIGILANCIA**

En el “Hospital de Sagunto” se dispone de una instalación de video-vigilancia.

**4.1.4. MEDIOS DE PROTECCIÓN EXTERNOS**



Los medios de protección externos al establecimiento sanitario son los Servicios de Bomberos del Consorcio Provincial de Valencia, siendo el Parque de Bomberos más cercano el de la localidad de Sagunto (parque principal); perteneciente a la zona I.

**PARQUE DE BOMBEROS DE PATERNA**

**Emplazamiento:**  
**POLÍGONO INDUSTRIAL DE "SEPES"**  
**AV. BENJAMÍN FRANKLIN, S/N**  
**SAGUNTO.**

**Tel: 962 650 889**

**Fax: 962 650 891**



**DISTANCIA APROXIMADA:**

**4,8 kilómetros**

**TIEMPO ESTIMADO DE RESPUESTA:**

**7 minutos**

**TIPOLOGIA DEL PARQUE:**

**PARQUE PRINCIPAL (ZONA I)**

**DOTACIÓN TOTAL DEL PARQUE:**

**49**

**VEHÍCULOS ASIGNADOS**

**5**

**4.2. DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS, MEDIOS HUMANOS Y MATERIALES DISPONIBLES EN MATERIA DE SEGURIDAD**

**4.2.1. MEDIOS HUMANOS EN MATERIA DE SEGURIDAD**

A fin de poder acometer con rapidez y eficacia cuantas situaciones de emergencia pudiesen tener lugar, se dispone de los siguientes medios humanos en materia de seguridad:

- **CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIÓN.**
- **SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD**

**4.2.1.1. CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIÓN.**

Es el lugar donde se centraliza la información y toma de decisiones durante una emergencia. Deben estar los números de teléfono importantes y, en general, toda la información necesaria durante una emergencia.

El **Centro de Control y Comunicaciones** está ubicado en **Centralita** en **Planta Baja**, desde donde se mantendrán las necesarias comunicaciones con el lugar de la emergencia y los medios de apoyo exterior; en horario de 8 a 22 h. Fuera de este periodo, el C.C.C. se localiza en **Planta Semisótano, Admisión de Urgencias.**

**CENTRAL RECEPTORA DE ALARMAS:**

**617872 (urgencias)**

**4.2.1.2. VIGILANCIA Y SEGURIDAD**

**SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD**  
 Horario: **24 HORAS (ININTERRUMPIDO)**

**Vigilante Urgencias (Vigilante 2):**  
**441351 / 619.371.838**  
**Vigilante Ronda (Vigilante 1):**  
**441352 / 619.371.868**

#### 4.2.2. MEDIOS MATERIALES DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS

A continuación se realiza un inventario exhaustivo de los medios materiales de Seguridad y de Protección Contra Incendios existentes en los edificios del establecimiento sanitario:

##### 4.2.2.1. SUMINISTRO DE AGUA Y GRUPO DE PRESIÓN

###### GRUPO DE PRESIÓN EN SALA DE BOMBAS



El Hospital de Sagunto dispone de un ABASTECIMIENTO DE AGUA formado por ALJIBE y GRUPO DE PRESIÓN de uso exclusivo, capaz de alimentar con caudal y presión suficientes a todas las instalaciones que deban funcionar simultáneamente durante el tiempo de autonomía requerido.

Dispone de DEPÓSITO RESERVA de uso exclusivo con una capacidad real efectiva mínima de **250 m<sup>3</sup>** capaz de abastecer las instalaciones de BIES e HIDRANTES indicadas.

Equipo de bombeo AUTOMÁTICO GASOIL + ELÉCTRICA + JOCKEY según UNE23.500 y RT2.ABA de CEPREVEN.

Depósito reserva tipo A. Capacidad útil mínima **250 m<sup>3</sup>**.

Acometida a la Red municipal **DN 80** con contador reglamentario.

#### 4.2.2.2. EXTINTORES DE INCENDIO

El edificio cuenta aproximadamente con 250 extintores portátiles manuales, distribuidos en función del nivel del riesgo de cada zona o local.

El emplazamiento de los extintores permitirá que sean fácilmente visibles y accesibles, estarán situados próximos a los puntos donde se estime mayor probabilidad de iniciarse el incendio, a ser posible próximos a las salidas de evacuación y preferentemente sobre soportes fijados a paramentos verticales, de modo que la parte superior del extintor quede, como máximo, a 1.70 metros sobre el suelo. Existen varios tipos de extintores, según el agente extintor, la capacidad del recipiente, el agente impulsor, etc.

PLANTA	ID	TIPO	CARGA	UBICACIÓN
SÓTANO	1	POLVO	12K	ARCHIVOS
SÓTANO	2	POLVO	12K	ARCHIVOS
SÓTANO	3	POLVO	6K	ARCHIVOS
SÓTANO	4	POLVO	12K	ARCHIVOS
SÓTANO	5	POLVO	12K	ARCHIVOS
SÓTANO	6	POLVO	9K	ARCHIVOS
SÓTANO	7	POLVO	50K	ARCHIVOS
SÓTANO	8	POLVO	12K	ARCHIVOS
SÓTANO	9	POLVO	12K	ALMACÉN MANTENIMIENTO
SÓTANO	10	POLVO	6K	ALMACÉN MANTENIMIENTO
SÓTANO	11	POLVO	12K	ALMACÉN MANTENIMIENTO
SÓTANO	12	POLVO	25K	ALMACÉN MANTENIMIENTO
SÓTANO	13	POLVO	25K	ALMACÉN MANTENIMIENTO
SÓTANO	14	POLVO	12K	ALMACÉN MANTENIMIENTO
SÓTANO	15	POLVO	12K	TRANSFORMADORES
SÓTANO	16	POLVO	12K	TRANSFORMADORES
SÓTANO	17	POLVO	9K	ARCHIVOS
SÓTANO	18	POLVO	6K	ARCHIVOS
SÓTANO	19	POLVO	9K	ARCHIVOS
SÓTANO	20	POLVO	6K	PASILLO LENCERÍA
SÓTANO	21	POLVO	6K	ARCHIVOS
SÓTANO	22	POLVO	6K	PASILLO LENCERÍA
SÓTANO	23	POLVO	9K	ARCHIVOS
SÓTANO	24	POLVO	6K	PASILLO LENCERÍA
SÓTANO	25	POLVO	50K	TRANSFORMADORES
SÓTANO	26	C02	35K	PASILLO LENCERÍA
SÓTANO	27	POLVO	6K	PASILLO LENCERÍA
SÓTANO	28	C02	10K	TRANSFORMADORES
SÓTANO	29	C02	10K	TRANSFORMADORES 2
SÓTANO	30	POLVO	50K	TRANSFORMADORES 2
SÓTANO	31	POLVO	25K	TRANSFORMADORES 2
SÓTANO	32	POLVO	6K	TRANSFORMADORES 2
SÓTANO	33	POLVO	6K	PASILLO SOT.

PLANTA	ID	TIPO	CARGA	UBICACIÓN
SÓTANO	34	POLVO	12K	PASILLO MANTENIMIENTO
SÓTANO	35	POLVO	12K	PASILLO MANTENIMIENTO
SÓTANO	36	POLVO	50K	TRANSFORMADORES
SÓTANO	37	POLVO	50K	TRANSFORMADORES 2
SÓTANO	38	POLVO	12K	TRANSFORMADORES 2
SÓTANO	39	POLVO	6K	PASILLO SOT.
SÓTANO	40	POLVO	6K	PASILLO SOT.
SÓTANO	41	POLVO	6K	CENTRAL TERMICA
SÓTANO	42	POLVO	50K	PASILLO SOT.
SÓTANO	43	POLVO	6K	PASILLO SOT.
SÓTANO	44	POLVO	50K	PASILLO SOT.
SÓTANO	45	POLVO	12K	PASILLO SOT.
SÓTANO	46	POLVO	25K	LAVANDERÍA
SÓTANO	47	POLVO	6K	LAVANDERÍA
SÓTANO	48	POLVO	9K	LAVANDERÍA
SÓTANO	49	POLVO	9K	LAVANDERÍA
SÓTANO	50	POLVO	9K	LAVANDERÍA
SÓTANO	51	POLVO	9K	LAVANDERÍA
SÓTANO	52	POLVO	9K	LAVANDERÍA
SÓTANO	53	POLVO	50K	CENTRAL TERMICA
SÓTANO	54	POLVO	50K	CENTRAL TERMICA
SÓTANO	55	C02	5K	CENTRAL TERMICA
SÓTANO	56	POLVO	12K	CENTRAL TERMICA
SÓTANO	57	POLVO	6K	PASILLO SOT.
SÓTANO	58	POLVO	9K	CENTRAL TERMICA
SÓTANO	59	C02	35K	CENTRAL TERMICA
SEMISÓTANO	1	POLVO	12K	CONSULTAS EXTERNAS
SEMISÓTANO	2	POLVO	6K	CONSULTAS EXTERNAS
SEMISÓTANO	3	POLVO	9K	ALMACEN GENERAL
SEMISÓTANO	4	POLVO	9K	ALMACEN GENERAL
SEMISÓTANO	5	POLVO	9K	ALMACEN GENERAL
SEMISÓTANO	6	POLVO	9K	ALMACEN GENERAL
SEMISÓTANO	7	POLVO	9K	ALMACEN GENERAL
SEMISÓTANO	8	POLVO	9K	ALMACEN GENERAL
SEMISÓTANO	9	POLVO	12K	ALMACEN GENERAL
SEMISÓTANO	10	POLVO	12K	PASILLO ALM. GENERAL
SEMISÓTANO	11	POLVO	12K	PASILLO ALM. GENERAL
SEMISÓTANO	12	POLVO	6K	S.I.M.A.P.
SEMISÓTANO	13	POLVO	9K	S.I.M.A.P.
SEMISÓTANO	14	POLVO	6K	SINDICATOS
SEMISÓTANO	15	POLVO	6K	SINDICATOS
SEMISÓTANO	16	POLVO	12K	SINDICATOS

PLANTA	ID	TIPO	CARGA	UBICACIÓN
SEMISÓTANO	17	POLVO	9K	GIMNASIO
SEMISÓTANO	18	POLVO	12K	GIMNASIO
SEMISÓTANO	19	POLVO	12K	GIMNASIO
SEMISÓTANO	20	C02	3.5K	HIDROTERAPIA
SEMISÓTANO	21	C02	5K	REHABILITACIÓN
SEMISÓTANO	22	POLVO	6K	CONSULTAS EXTERNAS
SEMISÓTANO	23	POLVO	12K	CONSULTAS EXTERNAS
SEMISÓTANO	24	C02	5K	RADIOLOGIA
SEMISÓTANO	25	C02	5K	RADIOLOGIA
SEMISÓTANO	26	POLVO	12K	PASILLO
SEMISÓTANO	27	C02	5K	RADIOLOGIA
SEMISÓTANO	28	C02	5K	RADIOLOGIA
SEMISÓTANO	29	C02	5K	RADIOLOGIA
SEMISÓTANO	30	C02	5K	RADIOLOGIA
SEMISÓTANO	31	POLVO	9K	FARMACIA
SEMISÓTANO	32	C02	5K	FARMACIA
SEMISÓTANO	33	C02	3.5K	FARMACIA
SEMISÓTANO	34	POLVO	12K	FARMACIA
SEMISÓTANO	35	POLVO	25K	FARMACIA
SEMISÓTANO	36	POLVO	12K	FARMACIA
SEMISÓTANO	37	POLVO	12K	ALMACEN GENERAL
SEMISÓTANO	38	POLVO	9K	PASILLO FPRMACIA
SEMISÓTANO	39	POLVO	6K	COCINA
SEMISÓTANO	40	POLVO	12K	PASILLO
SEMISÓTANO	41	POLVO	6K	COCINA
SEMISÓTANO	42	POLVO	6K	COCINA
SEMISÓTANO	43	POLVO	12K	COCINA
SEMISÓTANO	44	POLVO	12K	COCINA
SEMISÓTANO	45	POLVO	12K	COCINA
SEMISÓTANO	46	POLVO	9K	PASILLO
SEMISÓTANO	47	POLVO	12K	PASILLO
SEMISÓTANO	48	POLVO	9K	PASILLO
SEMISÓTANO	49	POLVO	6K	ANATO. PATOL.
SEMISÓTANO	50	POLVO	12K	ANATO. PATOL.
SEMISÓTANO	51	C02	3.5K	ANATO. PATOL.
SEMISÓTANO	52	POLVO	6K	URGENCIAS
SEMISÓTANO	53	C02	2K	RESON. MAGNETICA
SEMISÓTANO	54	POLVO	6K	RESON. MAGNETICA
SEMISÓTANO	55	POLVO	6K	RESON. MAGNETICA
SEMISÓTANO	56	POLVO	12K	URGENCIAS
SEMISÓTANO	57	C02	5K	URGENCIAS
SEMISÓTANO	58	POLVO	6K	URGENCIAS

PLANTA	ID	TIPO	CARGA	UBICACIÓN
SEMISÓTANO	59	C02	10K	URGENCIAS
SEMISÓTANO	60	POLVO	6K	URGENCIAS
SEMISÓTANO	61	POLVO	6K	URGENCIAS
SEMISÓTANO	62	POLVO	6K	URGENCIAS
SEMISÓTANO	63	POLVO	6K	URGENCIAS
SEMISÓTANO	64	POLVO	6K	URGENCIAS
SEMISÓTANO	65	C02	SK	ESTERILIZACIÓN
SEMISÓTANO	66	POLVO	12K	VESTUARIOS
SEMISÓTANO	67	POLVO	12K	VESTUARIOS
SEMISÓTANO	68	POLVO	12K	VESTUARIOS
SEMISÓTANO	69	POLVO	12K	VESTUARIOS
SEMISÓTANO	70	POLVO	12K	VESTUARIOS
SEMISÓTANO	71	POLVO	6K	VESTIBULO
P. BAJA	1	POLVO	12K	CONSULTAS EXT
P. BAJA	2	C02	5K	OTORRINO PB
P. BAJA	3	POLVO	9K	COCINA
P. BAJA	4	POLVO	9K	CAFETERIA
P. BAJA	5	POLVO	9K	COCINA
P. BAJA	6	C02	5K	COCINA
P. BAJA	7	POLVO	6K	HALL WC PB
P. BAJA	8	POLVO	6K	HALL PB
P. BAJA	9	POLVO	6K	ENTRADAPB
P. BAJA	10	POLVO	12K	ANESTESIA PB
P. BAJA	11	C02	5K	C. TELEFONIA PB
P. BAJA	12	POLVO	12K	PASILLO VALENCIA CENTRALITA
P. BAJA	13	C02	5K	SALONACTOS
P. BAJA	14	POLVO	6K	SALON ACTOS VALENCIA HALL
P. BAJA	15	POLVO	12K	CAPILLA VALENCIA
P. BAJA	16	POLVO	12K	CONSULTAS EXT
P. BAJA	17	POLVO	12K	PASILLO ONCOLOGIA PB
P. BAJA	19	POLVO	12K	PASILLO LABORAT.
P. BAJA	20	C02	3.5K	PERSONAL
P. BAJA	21	POLVO	12K	RECEP MUESTRAS
P. BAJA	23	C02	5K	PASILLO LABORAT.
P. BAJA	24	C02	3.5K	PERSONAL
P. BAJA	25	POLVO	9K	PASILLO DIRECC.
P. BAJA	26	POLVO	12K	ENTRADA URGENC. MATERN.
P. BAJA	31	POLVO	6K	PASILLO DIRECC.
P. BAJA	32	POLVO	12K	PASILLO DIRECCIÓN
P. BAJA	33	C02	5K	PASILLO DIRECCIÓN
P. BAJA	34	POLVO	6K	PASILLO ENDOSC.
P. BAJA	35	POLVO	12K	PASILLO ZONA CANET

PLANTA	ID	TIPO	CARGA	UBICACIÓN
P. BAJA	36	POLVO	12K	PASILLO MATERIAL ENTR MATER
P. BAJA	37	POLVO	6K	PASILLO LABORAT.
P. BAJA	38	POLVO	6K	PASILLO ENTRADA PEDIATRIA
P. BAJA	39	POLVO	12K	PEDIATRIA
P. BAJA	40	POLVO	12K	QUIROF. MATERN.
P. BAJA	41	POLVO	12K	PASILLO MATERN LARGO
P. BAJA	42	POLVO	12K	CONTROL MATERNIDAD
P. BAJA	43	C02	5K	CONTROL MATERNIDAD
P. BAJA	44	POLVO	12K	MATERNIDAD PB
P. BAJA	45	POLVO	12K	CONTROL PEDIATRIA
P. BAJA	46	C02	5K	PEDIATRIA
P. BAJA	47	POLVO	12K	PASILLO ENTRADA ESCOLA
P. BAJA	48	C02	3.5K	QUIROF. MATERN.
P. BAJA	49	POLVO	12K	QUIROF. MATERN.
P. BAJA	50	C02	5K	QUIROF. MATERN.
P. BAJA	51	POLVO	6K	QUIROF. MATERN.
P. BAJA	52	C02	3.5K	QUIROF. MATERN.
P. BAJA	53	POLVO	12K	PASILLO MATERN ANTIGUA
P. BAJA	54	POLVO	9K	PEDIATRIA
P. BAJA		C02	9K	LABORATORIOS
P. BAJA		C02	5K	LABORATORIOS
P. BAJA		C02	5K	LABORAT. URGEN
P. BAJA		C02	5K	LABORAT. URGEN
P. BAJA		C02	5K	LABORAT. HEMAT.
P. BAJA		POLVO	9K	LABORAT. HEMAT.
P. BAJA		POLVO	6K	LABORAT. MICROB
P. BAJA		C02	5K	LABORAT. MICROB
P. BAJA		POLVO	9K	PASILLO NORTE
PLANTA 1	1P1	POLVO	6K	PASI LLO UCI
PLANTA 1	2P1	C02	5K	ZONA ECOCARDIO
PLANTA 1	3P1	C02	5K	ZONA ECOCARDIO
PLANTA 1	4	POLVO	12K	UCI-P1
PLANTA 1	5P1	C02	5K	UCI-P1
PLANTA 1	6P1	C02	5K	UCI-P1
PLANTA 1	7P1	C02	5K	UCI-P1
PLANTA 1	8P1	POLVO	6K	PASILLOUCI
PLANTA 1	9	POLVO	9K	PASILLO DESPACHO ZONA MED
PLANTA 1	10P1	POLVO	12K	PASILLO
PLANTA 1	11P1	POLVO	9K	PASILLO
PLANTA 1	12P1	C02	5K	ZONA MED. INT.
PLANTA 1	13P1	POLVO	9K	PASILLO
PLANTA 1	14P1	POLVO	6K	ZONA MED. INT.

PLANTA	ID	TIPO	CARGA	UBICACIÓN
PLANTA 1	15P1	POLVO	9K	PSIQUIATRIA P-I
PLANTA 1	16P1	POLVO	9K	PSIQUIATRIA P-I
PLANTA 1	17P1	C02	5K	QUIROFANO P-I
PLANTA 1	18P1	C02	5K	QUIROFANO P-I
PLANTA 1	19P1	C02	5K	QUIROFANO P-I
PLANTA 1	20P1	C02	5K	QUIROFANO P-I
PLANTA 1	21P1	POLVO	6K	QUIROFANO P-I
PLANTA 1	22P1	C02	5K	QUIROFANO P-I
PLANTA 1	23P1	C02	5K	QUIROFANO P-I
PLANTA 1	24P1	C02	5K	QUIROFANO P-I
PLANTA 1	25P1	C02	5K	QUIROFANO P-I
PLANTA 1	26P1	POLVO	9K	QUI ROFANO P-I
PLANTA 1	27P1	C02	5K	QUIROFANO P-I
PLANTA 1	28P1	C02	5K	QUIROFANO P-I
PLANTA 1	29P1	POLVO	12K	PASILLO
PLANTA 1	30P1	POLVO	6K	UCI SUCIO P-I
PLANTA 1	31P1	C02	5K	UCI SUCIO P-I
PLANTA 1	32P1	POLVO	6K	HOSPITAL DE DIA
PLANTA 1	33P1	POLVO	6K	HOSPITAL DE DIA
PLANTA 1	34P1	POLVO	6K	HOSPITAL DE DIA
PLANTA 1	35P1	POLVO	6K	HOSPITAL DE DIA
PLANTA 1	36P1	POLVO	6K	HOSPITAL DE DIA
PLANTA 1	37P1	C02	5K	HOSPITAL DE DIA
PLANTA 1	38P1	POLVO	6K	ZONA MED. INT.
PLANTA 1	39	POLVO	6K	CANETMEDICINT
PLANTA 1	41P1	POLVO	6K	ENTRADA QUIROFANOS
PLANTA 1	42P1	POLVO	6K	ZONA MED. INT. CONTROL
PLANTA 1	43P1	POLVO	6K	ZONA MED. INT.
PLANTA 1	44P1	POLVO	6K	ZONA MED. INT. CONTROL
PLANTA 1	45P1	POLVO	6K	ZONA MED. INT.
PLANTA 2	P2-1	POLVO	12K	PASILLO VALENCIA TRAUMA
PLANTA 2	P2-2	POLVO	12K	PASILLO VALENCIA CIRUGIA
PLANTA 2	P2-3	POLVO	6K	PASILLO TRAUMA CORTO
PLANTA 2	P2-4	POLVO	6K	PASILLO CIRUGIA CORTO
PLANTA 2	P2-5	POLVO	6K	PASILLO TRAUMA LARGO FINAL
PLANTA 2	P2-6	POLVO	6K	TRAUMA CONTROL
PLANTA 2	P2-7	C02	5K	TRAUMA CONTROL
PLANTA 2	P2-8	POLVO	6K	PASILLO TRAUMA-CIRUGIA
PLANTA 2	P2-9	POLVO	5K	PASILLO CIRUGIA-TRAUMA
PLANTA 2	P2-10	C02	5K	CIRUGIACONTROL
PLANTA 2	P2-11	POLVO	6K	CIRUGIACONTROL
PLANTA 2	P2-12	POLVO	6K	PASILLO LARGO CIRUGIA

PLANTA	ID	TIPO	CARGA	UBICACIÓN
PLANTA 2	P2-13	POLVO	6K	PASILLO CORTO TRAUMA
PLANTA 2	P2-14	POLVO	6K	PASILLO CORTO CIRUGIA
PLANTA 2	P2-15	POLVO	12K	PASILLO CANET TRAUMA
PLANTA 2	P2-16	POLVO	12K	PASILLO CANET CIRUGIA

#### 4.2.2.3. BOCAS DE INCENDIO EQUIPADAS (BIES)

El establecimiento sanitario está dotado de una instalación de bocas de incendio equipadas, en adelante BIEs. La instalación es complementaria con una instalación de reserva de agua, del que se alimenta un grupo de presión de funcionamiento autónomo garantizado por el cuadro de maniobras de emergencia que comanda el grupo electrógeno.

La ubicación de estos medios de extinción puede apreciarse con detalle en los planos adjuntos que acompañan al presente Plan de Autoprotección. Las BIEs que se disponen en el establecimiento tienen de forma general las siguientes características:

LOCALIZACIÓN	TIPO DE BIE
NIVEL SEMISÓTANO	BIES Ø 25 mm y 20 m de longitud de manguera; para una presión de 5 Kg/cm <sup>2</sup>
NIVEL SÓTANO	BIES Ø 25 mm y 20 m de longitud de manguera; para una presión de 5 Kg/cm <sup>2</sup>
NIVEL BAJA, 1, 2	BIES Ø 25 mm y 20 m de longitud de manguera; para una presión de 5 Kg/cm <sup>2</sup>

#### 4.2.2.4. HIDRANTES

El establecimiento está dotado en el exterior del edificio de una instalación de hidrantes. Existen 5 hidrantes normalizados tipo columna con dos salidas de diámetro 70 mm., con racor tipo Barcelona y una salida de 100 mm. con racor Bomberos, distribuidos alrededor del edificio.

*La ubicación de estos medios de extinción puede apreciarse con detalle en los planos adjuntos que acompañan al presente Plan de Autoprotección.*

#### 4.2.2.5. SISTEMA MANUAL DE ALARMA (PULSADORES DE ALARMA)

Todo el edificio del establecimiento sanitario dispone de distintos pulsadores manuales de alarma para permitir activar la señal a la Central de Alarma.

*La ubicación de los pulsadores de alarma en los distintos edificios puede apreciarse con detalle en los planos adjuntos que acompañan al presente Plan de Autoprotección.*

#### **4.2.2.9. SISTEMA AUTOMÁTICO DE DETECCIÓN Y DE ALARMA (DETECTORES)**

En el edificio hospitalario se dispone de un sistema automático de detección de incendios, por medio de una instalación de detectores iónicos en todas las plantas, y termovelocimétricos, en sótano y semisótano. También existen detectores de gases en la sala de calderas, cuyo accionamiento transmitiría la señal a la Central de Alarma.

#### **4.2.2.10. CENTRAL DE ALARMA**

Existe una central digital marca BOSCH localizada en el archivo de la centralita/admisión de urgencias en planta semisótano.

La central de alarma además dispone de un ordenador de control, localizado en la misma centralita/admisión de urgencias en la garita del vigilante de seguridad. Este ordenador de control dispone de planos sinópticos de las instalaciones para visualizar en el momento que se produzca la emergencia en qué lugar se ha producido.

La central de alarma / ordenador de control se encuentra vigilada 24 horas al día, principalmente por el Vigilante de Seguridad que se encuentra en Urgencias.

En la ubicación del vigilante se ha colocado una alarma sonora para que en caso de emergencia avise al vigilante cuando se active la central de alarma.

Ante la señal de cualquier detector se dispara una prealarma o alarma óptico-acústica y visual en la centralita de detección y en el ordenador de control, indicando el punto exacto, local, planta, fecha y hora del evento, la cual es advertida por el vigilante. A su vez la centralita manda un mensaje de la alarma para ser comprobada a los Vigilantes de Seguridad y al Jefe de Intervención (Ingeniero del Hospital) y al Supervisor/a General.

La central se encuentra programada en el sentido de que activado un detector existe un tiempo para poder silenciar el zumbador de la central y posteriormente un tiempo según la zona activada para poder comprobar que la emergencia es real.

En caso de que un pulsador sea activado existirá también un tiempo para el silenciado del zumbador de la central y posteriormente un tiempo según la zona activada para poder comprobar que la emergencia es real.

No obstante ante la activación de dos elementos del mismo lazo (pulsador-detector o detector-detector), se activaría automáticamente la alarma/sirena del lazo correspondiente.

#### 4.2.2.11. EXTINCIÓN AUTOMÁTICA

El Hospital de Sagunto cuenta con extinción automática por gas en los centros de transformación.

La extinción automática de por FM200 está conformado por 1 batería de 7 cilindros de 43 kg..

LOCALIZACIÓN	LOCALES	TIPO DE EXTINCION
PLANTA SÓTANO	C. T.	GAS FM-200

#### 4.2.2.13. ALUMBRADO DE EMERGENCIA

Con la misión de permitir una evacuación segura y fácil al exterior, en caso de un fallo del alumbrado general, se dispone de alumbrado de emergencia en todas las vías de evacuación y locales de acumulación de personal, así como en los locales de riesgo.

El alumbrado de señalización indica de forma permanente las puertas y en paralelo las direcciones para las salidas normales y de emergencia en la evacuación. El de Emergencia solo iluminará en caso de fallo en el suministro habitual del alumbrado normal. Ambos alumbrados especiales están atendidos por aparatos autónomos con iluminación de señalización y emergencia con una autonomía de una hora. Además se dispone en el establecimiento de 2 grupos electrógenos situados en la sala de grupos electrógenos de la fachada sur.

Para los grupos electrógenos se dispone de un depósito de gasoil de 5.000 litros.

### INVENTARIO DE MEDIOS DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS

MEDIOS TÉCNICOS DE PROTECCIÓN	PLANTA BAJA	PLANTA PRIMERA	PLANTA SEGUNDA	PLANTA SEMISÓTANO	PLANTA SÓTANO
Aparato Autónomo alumbrado de emergencia	255	108	48	183	81
Boca de Incendio Equipada (BIE)	34	20	15	40	4
Botella Agente Extintor FM200, 43 Kg.	-	-	-	-	7
Botella Agente Extintor FM200, 19 Kg.	-	-	-	-	7
Central Alarma Gases Medicinales TAEMA VIGI	1	-	-	-	-
Central Control Ascensores	1	-	-	-	-
Central Detección Contra Incendios BOSCH	-	-	-	1	-
Detección Gas	-	-	-	-	1
Detector iónico	205	131	54	137	145
Detector termovelocimétrico	-	-	-	19	2
Extintor CO2 tipo carro, 5 Kg.	-	-	-	-	1

MEDIOS TÉCNICOS DE PROTECCIÓN	PLANTA BAJA	PLANTA PRIMERA	PLANTA SEGUNDA	PLANTA SEMISÓTANO	PLANTA SÓTANO
Extintor CO2 tipo carro, 10 Kg.	-	-	-	1	3
Extintor CO2, 3'5 Kg.	10	-	-	3	2
Extintor CO2, 5 Kg.	17	15	2	18	2
Extintor polvo polivalente, 12 Kg. 43A-144B	25	5	13	25	8
Extintor polvo polivalente, 9 Kg. 34A-144B	5	3	-	17	26
Extintor polvo polivalente, 6 Kg. 13A-89B	12	11	1	22	15
Extintor polvo tipo carro, 50 Kg.	-	-	-	-	10
Extintor polvo tipo carro, 25 Kg.	-	-	-	2	6
Pulsador de alarma	20	14	10	20	18
Pulsador disparo/paro halón	-	-	-	1	3
Sirena acústica alarma	10	3	2	7	9
Sirena alarma luminosa	-	-	-	-	6

## CAPÍTULO 5

# PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES

### 5.1. DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS INSTALACIONES DE RIESGO.

Este tipo de mantenimiento surge de la necesidad de reducir el número de reparaciones mediante una rutina de inspecciones periódicas y la renovación de los elementos dañados. Básicamente consiste en programar revisiones de los equipos, apoyándose en el conocimiento de las instalaciones en base a la experiencia y los históricos obtenidos de las mismas. Se confeccionará un **Plan de Mantenimiento** para cada instalación de riesgo, donde se realizarán las acciones de mantenimiento preventivo necesarias.

A continuación se indica una relación no exhaustiva de instalaciones de riesgo observadas en el establecimiento sanitario del **Hospital de Sagunto**:

- INSTALACIONES DE TRANSFORMACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE ENERGÍA ELÉCTRICA (ALTA Y BAJA TENSIÓN)
- INSTALACIONES DE ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS PETROLÍFEROS PARA CONSUMO PROPIO (TANQUES DE GASOLEO)
- INSTALACIONES DE ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS QUÍMICOS
- INSTALACIONES DE TRATAMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AIRE COMPRIMIDO
- RECIPIENTES A PRESIÓN
- BOTELLAS Y BOTELLONES DE GASES COMPRIMIDOS, LICUADOS Y DISUELTOS A PRESIÓN
- CALDERAS Y TUBERÍAS PARA FLUÍDOS RELATIVOS A CALDERAS

### 5.2. DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS INSTALACIONES DE PROTECCIÓN.

Las instalaciones de protección básicamente se corresponden con las instalaciones de protección contra incendios en el establecimiento sanitario. Se indica a continuación la relación de instalaciones de protección contra incendios existentes en el establecimiento sanitario del **Hospital de Sagunto**, sobre las que debe realizarse el correspondiente mantenimiento preventivo al objeto de garantizar su operatividad y respuesta en caso de emergencia.

- EXTINTORES DE INCENDIO
- BOCAS DE INCENDIO EQUIPADAS (BIES)
- HIDRANTES
- SISTEMAS DE EXTINCIÓN AUTOMÁTICA: AGENTES EXTINTORES
- SISTEMA MANUAL DE ALARMAS DE INCENDIO (PULSADORES)
- SISTEMA AUTOMÁTICO DE DETECCIÓN Y ALARMA DE INCENDIOS (DETECTORES)
- ABASTECIMIENTO DE AGUA: GRUPOS DE PRESIÓN CONTRA INCENDIOS
- ALUMBRADO DE EMERGENCIA
- GRUPOS ELECTRÓGENOS
- SEÑALIZACIÓN

### 5.3. REALIZACIÓN DE LAS INSPECCIONES DE SEGURIDAD DE ACUERDO CON LA NORMATIVA VIGENTE

Por parte de la Dirección del centro se gestionará el concierto para el servicio de mantenimiento e inspección de seguridad de las instalaciones, para la realización de todas las revisiones reglamentarias exigibles, y su frecuencia, de acuerdo con la normativa vigente, permitiendo generar registros de las mismas.

A continuación se indica una relación no exhaustiva de instalaciones existentes en el establecimiento sanitario del **Hospital de Sagunto** que se encuentran sujetas a la Inspección Reglamentaria por parte de Organismos de Control Autorizados (OCA)

- CENTROS DE TRANSFORMACIÓN
- INSTALACIONES ELÉCTRICAS DE BAJA TENSION: QUIRÓFANOS Y SALAS DE INTERVENCIÓN, PÚBLICA CONCURRENCIA, BOMBAS DE ELEVACIÓN DE AGUA, etc,...
- INSTALACIONES CONTRA INCENDIOS
- INSTALACIONES PETROLÍFERAS
- ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS QUÍMICOS
- APARATOS DE ELEVACIÓN: ASCENSORES
- INSTALACIONES DE CALEFACCIÓN, CLIMATIZACIÓN Y AGUA CALIENTE SANITARIA
- APARATOS A PRESIÓN: CALDERAS E INSTALACIONES DE TRATAMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AIRE COMPRIMIDO.
- INSTALACIONES DE SUMINISTRO DE AGUA
- LEGIONELLA

En el **ANEXO IV.-** del presente Plan de Autoprotección, se incluye un **CUADERNILLO** con hojas numeradas donde podrán reflejarse las **Operaciones de Mantenimiento** realizadas, así como las **Inspecciones de Seguridad** llevadas a cabo conforme a la normativa de los reglamentos de instalaciones vigentes.

## CAPÍTULO 6

# PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS

## 6.1. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE EMERGENCIAS

### 6.1.1. EN FUNCIÓN DEL TIPO DE RIESGO

El objeto del Plan de Actuación ante Emergencias es determinar la secuencia de acciones a desarrollar para el control de las emergencias que puedan producirse en las instalaciones del edificio; teniendo en cuenta su gravedad, disponibilidad de medios, área de afección y causa que lo ha producido, estableciendo:

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

En particular existe un riesgo especialmente importante. La existencia de personal foráneo, pacientes y visitantes, obliga a disponer de una sólida organización que garantice la evacuación de dichas personas a un lugar seguro.

Para ello, en primer lugar, se clasifican las emergencias en función del riesgo, definiendo a continuación los equipos del Plan de Actuación ante Emergencias y sus misiones, así como las acciones a emprender y su desarrollo en cada caso.

### 6.1.2. EN FUNCIÓN DE LA GRAVEDAD

Se establecen **tres niveles de emergencia** en función del grado de dificultad existente para su control y las posibles consecuencias.

#### CONATO DE EMERGENCIA

Es el pequeño accidente que no afecta al normal funcionamiento del resto de instalaciones, y que se estima, en principio, que puede ser controlado y dominado de forma sencilla y rápida por el personal y los equipos de las distintas áreas o dependencias del Hospital (Equipo de Primera Intervención).

**NOTA:** Se debe tener en cuenta la posibilidad de sufrir una Falsa Alarma por fallos en el sistema Automático de Detección y Alarma o por error humano, no existiendo incendio o cualquier otra causa originaria de una emergencia.

#### EMERGENCIA PARCIAL

Es el accidente que para ser dominado requiere la actuación de uno o varios miembros del Equipo de Segunda Intervención, y cuya situación de emergencia queda limitada al sector o área donde se ha producido no afectando la misma a otros sectores colindantes.

No suele conllevar la evacuación de alguna zona del establecimiento, ni es necesaria la participación de los Servicios Externos de Emergencia.

#### EMERGENCIA GENERAL

Es el accidente que no puede ser dominado con los medios propios existentes en el establecimiento y que precisa de la actuación de todos los equipos y medios de protección, así como la ayuda de los Servicios Externos de Extinción de Incendios.

La Emergencia General comportará la evacuación parcial o total del Hospital.

### 6.1.3. EN FUNCIÓN DE LA OCUPACIÓN Y MEDIOS HUMANOS

En función de la actividad del Hospital, existen variaciones importantes con referencia a los medios humanos según el período del día, mañana, tardes, noches y festivos, por lo que se tendrá en cuenta el horario, distinguiendo **tres situaciones de ocupación** en las instalaciones del establecimiento que condicionan los medios humanos disponibles:

#### PERIODO DE PLENA ACTIVIDAD ( MÁXIMA DISPONIBILIDAD DE MEDIOS )

Comprende el horario durante el cual el centro dispone del personal habitual con máxima disponibilidad del mismo, estando presentes la mayoría de los miembros que conforman los Equipos de Emergencia.

Dicho periodo está comprendido entre las **8:00 y las 15:00 horas (mañanas), de lunes a viernes.**

#### PERIODO DE MEDIA ACTIVIDAD ( MEDIA DISPONIBILIDAD DE MEDIOS )

Comprende el horario durante el cual en el centro es probable una reducción y ausencia de parte de los miembros que conforman los Equipos de Emergencia.

Dicho periodo está comprendido entre las **15:00 y las 22:00 horas (tardes), de lunes a viernes, y los sábados de 8,00 a 15,00 horas.**

#### PERIODO DE BAJA ACTIVIDAD ( MINIMA DISPONIBILIDAD DE MEDIOS )

Comprende el horario durante el cual en el centro es probable una considerable ausencia de la mayoría de los miembros que conforman los Equipos de Emergencia.

Dicho periodo está comprendido entre las **22:00 y las 8:00 horas (noches), de lunes a viernes; además de los sábados a partir de las 15,00 horas, los domingos y festivos.**

Ocupación	Periodo semanal	Periodo diario
PLENA ACTIVIDAD (Máxima disponibilidad)	De Lunes a Viernes	de 8,00 a 15,00 horas
MEDIA ACTIVIDAD (Reducida disponibilidad)	De Lunes a Viernes	de 15,00 a 22,00 horas
	Sábados	De 8,00 a 15,00 horas
BAJA ACTIVIDAD (Mínima disponibilidad)	De Lunes a Viernes	de 22,00 a 8,00 horas
	Sábados	Desde las 15,00 horas
	Domingos y Festivos	24 horas

## 6.2. PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS

### 6.2.1. DETECCIÓN Y ALARMA

Esta fase contempla las actuaciones a realizar desde que se detecta la emergencia hasta que se pone en marcha las actuaciones para solventar la Emergencia y/o la Evacuación. (Plan de Extinción y/o Plan de Evacuación). Se activa cuando una persona (perteneciente al centro o ajena) descubre una posible situación de emergencia y la comunica (verbalmente, por teléfono, mediante un pulsador, etc.) o cuando el sistema de detección automática se activa.

Si es un trabajador del centro quien detecta la situación anómala debe transmitir inmediatamente la alarma al **CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACION** para que tenga constancia de la emergencia y tome las decisiones adecuadas según las características de ésta. El Centro de Control y Comunicación comunicará inmediatamente al Jefe de Emergencia y al Jefe de Intervención de la situación.

Cuando la central de incendios detecte la activación de un detector o un pulsador enviará un mensaje SMS al teléfono móvil de los Vigilantes de Seguridad y del Jefe de Intervención (Ingeniero del Hospital) y su suplente (Técnico de Mantenimiento), en ese momento uno de los vigilantes acudirá al lugar indicado en el mensaje para comprobar que la emergencia es real, si la emergencia es real indicará al CCC para llamar al Jefe de Emergencia y al Jefe de Intervención para activar el Plan de Emergencias.

Preferiblemente el Vigilante de Urgencias se quedará en la centralita de urgencias y desde allí llamará al servicio/área implicada para comprobar que la emergencia es real. El otro vigilante acudirá al lugar de la emergencia al recibir el SMS para comprobar si es real la misma.

### 6.2.2. MECANISMOS DE ALARMA

Una vez que el Jefe de Emergencia conozca la magnitud de la emergencia (por medio del Jefe de Intervención), comunicará a los miembros del Equipo de Intervención la puesta en marcha de las actuaciones pertinentes, incluida la evacuación si fuese necesario, así como la conveniencia de pedir ayudas externas (bomberos, policía, etc.) al Centro de Control y Comunicación.

Luego esta fase incluye todas las actuaciones a llevar a cabo para la solución de la situación de emergencia, por ejemplo:

- Ataque con medios manuales de un conato de incendio o emergencia parcial (extintores y BIEs)
- Activación del Sistema de Alarma (pulsadores y/o detectores)
- Comunicaciones al Centro de Control y Comunicaciones.
- Avisos a medios de ayuda exteriores
- Delimitación de una zona de seguridad
- Cortes de los sistemas de energía (electricidad, gases, etc.)

### 6.2.2.1. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA QUE DARÁ LOS AVISOS

La persona responsable de las comunicaciones en horario de plena actividad (de 8,00 a 15,00 horas) será el **Director del Plan de Actuación en Emergencias (Jefe de Emergencias)**, mediante instrucciones directas al personal del Centro de Control y Comunicación situado junto al acceso principal del edificio en PLANTA BAJA.

La persona responsable de las comunicaciones en horario de baja actividad será el Director Médico de la Guardia, mediante instrucciones directas al personal del Centro de Control y Comunicación situado en admisión de URGENCIAS en planta SEMISÓTANO.

### 6.2.2.2. IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO DE COORDINACIÓN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS DE PROTECCIÓN CIVIL

El Centro Provincial de Coordinación de Emergencias (CCE) se encuentra ubicado en **L'Elia** actúa como CCE Provincial (para la provincia de Valencia) y como CCE Autonómico.

**AVDA. CAMP DE TURIA, S/N L,ELIANA (VALENCIA) EMERGENCIAS: 112**

**6.2.3. MECANISMOS DE RESPUESTA FRENTE A LA EMERGENCIA**

Se establece la siguiente **Estructura Organizativa** para actuación y respuesta frente a emergencias en el “Hospital de Sagunto”:

**ESTRUCTURA ORGANIZATIVA FRENTE A EMERGENCIAS  
 HOSPITAL DE SAGUNTO**

*RESPONSABLE PLAN DE AUTOPROTECCIÓN*



**COMUNICACIONES DE ALARMA, INTERVENCIÓN Y EVACUACIÓN**

EQUIPOS	COMUNICACIÓN	TIPO DE SEÑAL
<b>JEFE DE EMERGENCIA</b>	TELÉFONO / MOVIL	Información transmitida por el Responsable del CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIÓN JEFE DE INTERVENCIÓN
<b>JEFE DE INTERVENCIÓN</b>	TELÉFONO / MÓVIL	Información transmitida por: CENTRALITA DE ALARMA (SMS) CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACION REONSABLE PLAN DE ACTUACION EN EMERGENCIA
<b>SEGURIDAD</b>	TELÉFONO / MÓVIL	Información transmitida por: CENTRALITA DE ALARMA (SMS) CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACION
<b>EQUIPOS DE EMERGENCIA</b>	TELÉFONO / MOVIL	<b>ALERTA</b>
		Información transmitida por el Responsable del CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIÓN
		<b>INTERVENCIÓN</b>
		Por Orden directa del Jefe de Intervención o del Jefe de Emergencia
<b>OCUPANTES Y USUARIOS</b>	SIRENA	<b>EVACUACIÓN</b>
		ACTIVACIÓN DE LA SIRENA POR AVISO DEL EQUIPO DE EVACUACIÓN

ESTRUCTURA	DESIGNACIÓN
<b>COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN</b>	Su constitución es la siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• GERENTE DEL HOSPITAL</li> <li>• DIRECTOR MEDICO</li> <li>• DIRECCION ECONÓMICA</li> <li>• DIRECCION DE ENFERMERIA</li> </ul>
<b>JEFE DE EMERGENCIA ó DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS</b>	Titular: <ul style="list-style-type: none"> <li>• GERENTE</li> </ul> Suplente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• SUBDIRECTOR MEDICO</li> <li>• JEFE DE LA GUARDIA</li> </ul>
<b>JEFE DE INTERVENCIÓN</b>	Titular: <ul style="list-style-type: none"> <li>• INGENIERO MANTENIMIENTO</li> </ul> Suplentes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• SUPERVISOR GENERAL</li> </ul>

<p><b>EQUIPOS DE 1ª INTERVENCIÓN</b></p>	<p>Se forman 2 equipos, dirigidos por el Jefe de Personal Subalterno y el Técnico de Mantenimiento, formados por celadores y personal de mantenimiento, con responsabilidad en las siguientes áreas :</p> <p><b><u>EPI - Planta Sótano y Semisótano</u></b>  <i>Responsable:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>TÉCNICO DE MANTENIMIENTO</b>  <b>Paco</b>  <b>Silvia</b></li> </ul> <p><i>Actuantes:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CELADORES URGENCIA</b></li> <li>• <b>PERSONAL DE MANTENIMIENTO</b></li> </ul> <p><b><u>EPI - Planta Baja, Primera y Segunda</u></b>  <i>Responsable:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>JEFE DE PERSONAL SUBALTERNO</b></li> </ul> <p><i>Actuantes:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CELADORES</b></li> </ul>
<p><b>EQUIPOS DE 2ª INTERVENCIÓN</b></p>	<p><i>Responsable:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>TÉCNICO DE MANTENIMIENTO</b>  <b>Paco</b>  <b>Silvia</b></li> </ul> <p><i>Actuantes:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>PERSONAL DE MANTENIMIENTO</b></li> </ul>
<p><b>EQUIPOS DE ALARMA Y EVACUACIÓN</b></p>	<p>Se constituyen 19 equipos, cada uno de ellos con un Jefe de Equipo y los miembros necesarios, con responsabilidad en las siguientes zonas:</p> <p><b>Planta Baja.</b></p> <p><b><u>Administración, Cafetería, Sala de Conferencia, Capilla</u></b>  <i>Responsable:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>DIRECTOR MÉDICO</b></li> </ul> <p><i>Suplente:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>DIRECTOR DE ENFERMERÍA</b></li> </ul> <p><i>Actuantes:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>RESPONSABLE CAFETERÍA</b></li> <li>• <b>PERSONAL ADMINISTRATIVO</b></li> </ul> <p><b><u>Consultas Externas</u></b>  <i>Responsable:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>SUPERVISOR CONSULTAS EXTERNAS</b></li> </ul> <p><i>Actuantes:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>PERSONAL DE SERVICIO</b></li> </ul> <p><b><u>Laboratorio</u></b>  <i>Responsable:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>JEFE DE SERVICIO LABORATORIO</b></li> </ul> <p><i>Suplente:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>SUPERVISOR LABORATORIO</b></li> </ul> <p><i>Actuantes:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>PERSONAL DE SERVICIO LABORATORIO URGENCIAS</b></li> </ul> <p><b><u>Pediatría</u></b>  <i>Responsable:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>JEFE DE SERVICIO PEDIATRÍA</b></li> </ul> <p><i>Suplente:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>SUPERVISOR PEDIATRÍA</b></li> </ul> <p><i>Actuantes:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>PERSONAL DE SERVICIO</b></li> </ul>



**Maternidad-Paritorios**

*Responsable:*

- JEFE SERVICIO GINECOLOGÍA-OBSTETRICIA

*Suplente:*

- SUPERVISOR TOCO-GINE-ONCO
- SUPERVISOR URGENCIAS MATERNIDAD

*Actuantes:*

- PERSONAL DE SERVICIO

**ORL-OFTALMOLOGÍA**

*Responsable:*

- SUPERVISOR CONSULTAS EXTERNAS

*Actuantes:*

- PERSONAL DE SERVICIO

**Planta Primera.**

**Quirófanos**

*Responsable:*

- SUPERVISOR QUIRÓFANOS

*Actuantes:*

- PERSONAL DE SERVICIO

**Medicina Interna**

*Responsable:*

- JEFE DE SERVICIO MEDICINA INTERNA

*Suplente:*

- SUPERVISOR MEDICINA INTERNA

*Actuantes:*

- PERSONAL DE SERVICIO HOSPITALIZACIÓN

**Hospital de Día**

*Responsable:*

- RESPONSABLE HOSPITAL DE DÍA

*Actuantes:*

- PERSONAL DE SERVICIO

**UCI**

*Responsable:*

- JEFE DE UCI

*Suplente:*

- SUPERVISOR UCI

*Actuantes:*

- PERSONAL DE SERVICIO

**Planta Segunda.**

**Cirugía**

*Responsable:*

- JEFE DE SERVICIO DE CIRUGÍA

*Suplente:*

- SUPERVISOR CIRUGÍA

*Actuantes:*

- PERSONAL DE SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

**Traumatología**

*Responsable:*

- JEFE DE SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA

*Suplente:*

- SUPERVISOR TRAUMATOLOGÍA

*Actuantes:*

- PERSONAL DE SERVICIO HOSPITALIZACIÓN



**Planta Semisótano.**

**Urgencias**

*Responsable:*

- SUPERVISOR URGENCIAS GENERALES

*Actuantes:*

- PERSONAL DE SERVICIO

**Radiología**

*Responsable:*

- JEFE DE SERVICIO DE RADIOLOGÍA

*Suplente:*

- SUPERVISOR RADIOLOGÍA

*Actuantes:*

- PERSONAL DE SERVICIO HOSPITALIZACIÓN

**Farmacia**

*Responsable:*

- JEFE DE SERVICIO DE FARMACIA

*Suplente:*

- SUPERVISOR FARMACIA

*Actuantes:*

- AUXILIARES

**Anatomía Patológica**

*Responsable:*

- JEFE DE SECCIÓN ANATOMÍA

*Actuantes:*

- PERSONAL DE SERVICIO

**Cocina**

*Responsable:*

- GOBERNANTA COCINA

*Actuantes:*

- PERSONAL DE COCINA

**Rehabilitación**

*Responsable:*

- JEFE DE SERVICIO RHB

*Suplente:*

- SUPERVISOR RHB

*Actuantes:*

- PERSONAL DE SERVICIO

**C. Externas, Almacén, Vestuarios, Dormitorio, Sindicatos**

*Responsable:*

- SUPERVISOR SERVICIOS COMUNES

*Suplente:*

- JEFE GRUPO ADMISIÓN

*Actuantes:*

- PERSONAL DE SERVICIO

**Planta Sótano.**

**Lavandería**

*Responsable:*

- GOBERNANTA LAVANDERÍA

*Actuantes:*

- PERSONAL DE LAVANDERÍA

**Archivos Historias Clínicas**

*Responsable:*

- RESPONSABLE UDCA

	<p><i>Actuantes:</i> <b>PERSONAL DE SERVICIO</b></p>
<b>EQUIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS</b>	<p><i>Responsable:</i> • <b>JEFE DE URGENCIAS</b></p> <p><i>Actuantes EPI:</i> • <b>PERSONAL MÉDICO DE URGENCIAS</b></p>
<b>SEGURIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>VIGILANTES DE SEGURIDAD:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>URGENCIAS (Vigilante 2)</b></li> <li>• <b>RONDA (Vigilante 1)</b></li> </ul> </li> </ul>
<b>OPERADOR DEL CENTRO DEL CONTROL Y COMUNICACIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>PERSONAL DE CENTRALITA URGENCIAS</b></li> </ul>
<p>Los mecanismos de respuesta y formularios para gestión de la respuesta frente a las distintas emergencias se detallan en el <b>ANEXO 2.- “FORMULARIOS PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS”</b> del Plan de Autoprotección.</p> <p>Cualquier incidencia que se detecte en el edificio será notificada directamente al OPERADOR DEL CENTRO DEL CONTROL Y COMUNICACIONES O A SEGURIDAD y a continuación este informará al JEFE DE EMERGENCIA para que se tomen las decisiones oportunas.</p>	

#### **6.2.4. EVACUACIÓN Y/O CONFINAMIENTO**

Esta fase la activa el Jefe de Emergencia una vez valorada toda la información que obra en su poder.

Una vez que el Jefe de Emergencia de la orden de evacuar algún sector o todo el centro, los Equipos de Alarma y Evacuación deberán transmitirla a todos los ocupantes del centro, tanto propios, como empresas y visitas. Es necesario que los miembros de dicho Equipo se aseguren de no dejar a nadie en ninguna sala o zona del centro y de acompañar o asegurar compañía a los ocupantes (personal propio, contratados, proveedores, visita, etc.) hasta los Puntos de Reunión Exteriores.

En caso que los Bomberos se hayan personado en el centro, será el Jefe de Bomberos el encargado de decidir la evacuación de los miembros del Equipo de Emergencia o bien requerir la colaboración de sus miembros con el fin de prestar labores de apoyo.

#### **¡¡ NOTA MUY IMPORTANTE !!**

##### **EVACUACIÓN Y CONFINAMIENTO DE PACIENTES DE MOVILIDAD REDUCIDA:**

Los pacientes de movilidad reducida realizarán una evacuación horizontal, debido a la dependencia de personal de asistencia o de equipos médicos a los que deban permanecer conectados. En este caso la evacuación se realizará trasladando a los pacientes a sectores contiguos independientes dentro de la misma planta, priorizando aquellos que constituyan diferente sector de incendios. Esta evacuación y traslado de pacientes se realizará sólo en los casos que la situación sea rigurosamente necesaria y no esté garantizada la seguridad de los pacientes en el sector en que se encuentren.

Además en todo momento el movimiento de estos pacientes será bajo prescripción médica y en las condiciones que indique el facultativo.

En el Anexo III se refleja las zonas que a donde se tendrán que dirigir las áreas evacuadas.

#### **6.2.5. PRESTACIÓN DE LAS PRIMERAS AYUDAS**

Dado que nos encontramos en un establecimiento sanitario, en caso de resultar alguien herido o presentarse cualquier emergencia de tipo médico, las primeras ayudas serán prestadas por el personal del EQUIPO DE PRIMEROS AUXILIOS del propio "Hospital de Sagunto".

### 6.2.6. MODOS DE RECEPCIÓN DE LAS AYUDAS EXTERNAS

En el Centro de Control y Comunicación se dispone de un **mensaje tipo para la petición de ayuda** externa a Servicios de Bomberos, Policía, etc. En el **ANEXO I “DIRECTORIO DE COMUNICACIÓN”** del presente Plan de Autoprotección se incluye el formato de dicho mensaje. La recepción de las ayudas externas, en un primer momento será realizada por un celador/auxiliar de la entrada principal o un vigilante de seguridad que los conducirá al lugar de la emergencia y les pondrá en comunicación con el Jefe de Emergencia en el Centro de Control y Comunicaciones del edificio; lugar en el que se encontrará a disposición de los Servicios Externos de Emergencias la siguiente documentación y material:

**OPERADOR DEL CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIONES:**

- DIRECTORIO DE COMUNICACIONES (TELÉFONOS)
- 1 COPIA COMPLETA DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN
- 1 JUEGO DE LLAVES DE LAS INSTALACIONES IMPORTANTES DEL ESTABLECIMIENTO

**ARMARIOS USO EXCLUSIVO BOMBEROS:**

- 1 JUEGO DE PLANOS DEL EDIFICIO
- 1 LLAVE PARA MANIOBRA DE LOS ASCENSORES DE EMERGENCIA E INSTRUCCIONES

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

Se identifican a continuación las **funciones** de las personas y equipos que llevarán a cabo los Procedimientos de Actuación en Emergencias.

La identificación de las personas y equipos se detallan en el **ANEXO I “DIRECTORIO DE COMUNICACIÓN”**, del presente Plan de Autoprotección.

Las actuaciones específicas de las distintas personas y equipos para llevar a cabo los procedimientos de actuación en emergencias se detallan en el **ANEXO II “FORMULARIOS PARA GESTIÓN DE EMERGENCIAS”**.



## FUNCIONES DEL COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN

Es el órgano de gestión y organización de Plan y sus funciones principales serán las siguientes:

- Aprobación del Plan de Autoprotección.
- Colaborar en la redacción y revisión del Plan de Autoprotección.
- Coordinación y Asesoramiento sobre la Implantación y Mantenimiento del Plan de Autoprotección.
- Planificación, Organización y Dirección de los medios humanos, materiales y económicos, y de las actividades de operación y mantenimiento de los sistemas en la mitigación, preparación, respuesta, etc. ante situaciones de emergencia.
- Implicar a toda la Organización en la Implantación, mejora y funcionamiento del Plan.
- Seguimiento de la revisión del Plan después de cada simulacro en el que se propongan soluciones y actualizaciones del Plan.
- Reunirse con la periodicidad mínima necesaria y que tenga establecida.



## **FUNCIONES DEL JEFE DE EMERGENCIA (J.E.) (DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS)**

El Director del Plan de actuación en Emergencias es la persona cuya función principal es la de decretar la evacuación del Complejo o confinamiento en el mismo si las condiciones de la emergencia lo obligan y de tomar las decisiones necesarias encaminadas a la mitigación de dicha emergencia. Debe ser avisado de forma inmediata, de cualquier incidencia para que decida sobre las acciones a tomar.

Debe tener en cuenta que cualquier situación en el interior del edificio que no haya sido resuelta en el grado de conato, tendrá como resultado la evacuación o el confinamiento de las personas implicadas, a fin de garantizar su integridad física. Para todos los ocupantes del centro siempre se priorizará la evacuación frente a la posibilidad de confinamiento y únicamente se escogerá esta última opción en el caso de que la evacuación de alguna persona se vea impedida (en ese caso se trasladará a un sector de incendios fácilmente accesible para los Servicios de ayuda exterior) o por indicaciones específicas de los Servicios de Ayuda Externa (como puede ser el caso de amenazas de bomba en edificio cercanos, caso en el que todos los ocupantes del centro podrían permanecer en su planta alejados de la ventanas). En este último caso informará a los integrantes del Equipo de Emergencia la necesidad de que sus trabajadores permanezcan en el interior del edificio y alejados de la ventanas. Sus funciones principales serán las siguientes:

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



## DIRECTOR DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

Es el representante de la entidad que dispone de capacidad jerárquica y presupuestaria para mantener e implantar el Plan de Autoprotección en un nivel operativo y funcional. Este puesto debe contar siempre con un sustituto y sus funciones principales serán las siguientes:

- Favorecer la elaboración y difusión del manual de Autoprotección.
- Garantizar el mantenimiento de las instalaciones generales del establecimiento.
- Garantizar el mantenimiento de las instalaciones de protección contra incendios.
- Garantizar la formación de los medios humanos.
- Supervisar las condiciones de seguridad previstas, promoviendo la actualización del plan de autoprotección cada vez que se produzcan modificaciones que los aconsejen o se cumpla el plazo previsto para su vigencia.
- Favorecer la realización de ejercicios parciales y simulacros generales.
- Disponer las mejoras técnicas y de infraestructura necesarias para garantizar y mejorar la seguridad de empleados y usuarios.
- Disponer los recursos presupuestarios necesarios para la implantación y mantenimiento del plan de autoprotección del establecimiento.



## FUNCIONES DEL JEFE DE INTERVENCIÓN (J.I)

El Jefe de Intervención es la persona cuya función principal es la de dirigir las acciones a realizar en el lugar de la emergencia siguiendo las decisiones tomadas por el Director del Plan de Actuación / Jefe de Emergencia, con el que debe mantener comunicación continua y directa durante la emergencia. Al igual que ocurre con el Director del Plan (Jefe de Emergencia), el Jefe de Intervención debe ser avisado de forma inmediata de cualquier incidencia, para acudir al lugar de la emergencia e intentar minimizar las consecuencias de dicha emergencia.

Este puesto debe contar siempre con un sustituto y sus funciones principales serán las siguientes:

- Acudir al lugar de la emergencia para verificarla e informar de inmediato al Operador del Centro de Control y Comunicaciones y/o al recibir el mensaje telefónico SMS por parte de la centralita de alarma.
- Coordinar a los integrantes de los equipos y los medios disponibles en el lugar de la emergencia, reportando toda la información sobre el desarrollo de la misma al Director del Plan / Jefe de Emergencia.
- Coordinar a los equipos para combatir el fuego desde su descubrimiento con los medios disponibles y evitando riesgos innecesarios.
- Coordinar a los equipos para evitar la propagación del incendio cerrando puertas, y tomando las acciones necesarias para no agravar la situación de emergencia (corte de suministros de gas, electricidad, ventilación, etc,...).
- Coordinar a los equipos de evacuación y recabar toda la información sobre la misma para remitirla al Director del Plan / Jefe de Emergencia.
- Coordinar los medios propios con los medios de ayuda externa (bomberos, etc,...)

- Seguir las indicaciones del Director del Plan / Jefe de Emergencia; sin exponer en ningún caso su integridad física ni la de los equipos a su cargo y coordinación.
- Solicitar la movilización de ayudas externas al Director del Plan / Jefe de Emergencia; cuando la situación no pueda resolverse por los medios propios.
- Verificar la restauración de los servicios.
- Señalar las anomalías que observe en los edificios, relativas a las instalaciones y elementos de protección y lucha contra incendios; notificando de las mismas al Director del Plan / Jefe de Emergencia para su subsanación.



## FUNCIONES DE LOS EQUIPOS DE 1ª INTERVENCIÓN ( EPI )

Coordinados por el Jefe de Intervención realizarán las actuaciones básicas que el mismo les indique. Durante una situación de emergencia seguirán las indicaciones del Director del Plan / Jefe de Intervención hasta la llegada de los Servicios Públicos de Emergencias. Sus funciones principales serán las siguientes:

- Recibir, comprobar y valorar los avisos de alarmas.
- Extinguir o confinar incendios.
- Transmitir la orden de extinción en su zona.
- Informar al Jefe de Intervención sobre las actuaciones realizadas y las que se van a realizar.
- Controlar accesos.
- Señalar las anomalías que se produzcan en las instalaciones y sistemas de protección y lucha de la zona asignada.



## FUNCIONES DE LOS EQUIPOS DE 2ª INTERVENCIÓN ( EPI )

Coordinados por el Jefe de Intervención realizarán las actuaciones básicas que el mismo les indique. Durante una situación de emergencia seguirán las indicaciones del Director del Plan / Jefe de Intervención hasta la llegada de los Servicios Públicos de Emergencias. Sus funciones principales serán las siguientes:

- Recibir, comprobar y valorar los avisos de alarmas.
- Extinguir o confinar incendios.
- Transmitir la orden de extinción en su zona.
- Protección de partes vitales que permitan el mantenimiento de algún servicio necesario (centro de transformación, servicio telefónico, grupos de presión, etc.)
- Informar al Jefe de Intervención sobre las actuaciones realizadas y a realizar.
- Controlar accesos.
- Restablecer servicios.
- Señalar las anomalías que se produzcan en las instalaciones y sistemas de protección y lucha de la zona asignada.



## FUNCIONES DE LOS EQUIPOS DE ALARMA Y EVACUACIÓN ( EAE )

Coordinados por el Jefe de Intervención realizarán las actuaciones básicas que el mismo les indique. Durante una situación de emergencia seguirán las indicaciones del Director del Plan / Jefe de Intervención hasta la llegada de los Servicios Públicos de Emergencias. Sus funciones principales serán las siguientes:

- Transmitir la orden de evacuación en su zona.
- Conducir ordenadamente la evacuación de la zona asignada comprobando que no quedan rezagados.
- Despejar y comprobar las vías de evacuación a utilizar en una emergencia.
- Neutralizar las vías que no deban ser utilizadas.
- Verificar el total desalojo de la zona asignada.
- Informar al Jefe de Intervención sobre las actuaciones realizadas y a realizar.
- Señalar las anomalías que se produzcan en las vías de evacuación de la zona asignada.



## FUNCIONES DE LOS EQUIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS ( EPA )

Sus funciones principales serán las siguientes:

- Asistencia médica y primeros auxilios a los heridos.
- Coordinar los traslados de heridos.
- Coordinación con los servicios médicos del propio hospital.
- Velar por el estado de los heridos remitiendo la información al Jefe de Emergencia.



## FUNCIONES DEL OPERADOR DEL CENTRO DEL CONTROL Y COMUNICACIONES

Sus funciones principales serán las siguientes:

- Coordinar las comunicaciones desde el Centro de Control y Comunicaciones siguiendo las instrucciones del Jefe de Emergencia.
- Realizar las acciones que el Jefe de Emergencia le indique durante la emergencia: solicitud de ayudas exteriores, comunicación con el personal de mantenimiento, comunicación con los miembros de los equipos de emergencia, etc.
- Disponer y tener localizable los listados de teléfonos, así como copia de la documentación básica del Plan (planos, etc.) y de los juegos de llaves respecto a instalaciones o áreas no accesibles. (ascensores, etc.)

Ante cualquier emergencia (activación de la central de alarma de incendios, amenaza de bomba, llamada telefónica informando de emergencia...) se pondrá en contacto con:

1. El Director del Plan de Actuación (Jefe de Emergencia) para informarle de la situación e indicarle la necesidad de que se persone en el Centro de Control y Comunicaciones.



## FUNCIONES DEL PERSONAL DE SEGURIDAD

En la detección de la emergencia:

- Recibir el mensaje SMS de la centralita de alarma, indicando el lugar de la emergencia.
  - Vigilante Urgencias, silenciará el zumbador de la central para realizar el reconocimiento, acudirá al ordenador de control para localizar el punto exacto y llamará a la zona afectada para que le confirmen la emergencia.
  - Vigilante de Ronda, acudirá al lugar de la emergencia indicada en el mensaje para comprobar si la emergencia es real.
- Al confirmar la emergencia se llamará al CCC para confirmar la emergencia y activar el plan de emergencia.

En la emergencia:

- Si se encuentra en el lugar de la emergencia debido al reconocimiento de la misma, colaborará en la actuación de emergencias de los Equipos de Primera Intervención.
- Una vez estén en el lugar de la emergencia los Equipos de Segunda Intervención con el Jefe de Emergencia salvo orden contraria del Jefe de Intervención acudirá a planta baja.
- Estarán situados en la entrada principal y en la entrada de urgencias para recibir instrucciones ante una posible evacuación.

En la evacuación:

- Evitarán el acceso al recinto de personal y/o usuarios del hospital.
- Colaborará en la evacuación, principalmente en las puertas principales (puerta principal y urgencias), para evitar que los evacuados se agolpen en las puertas interrumpiendo una correcta evacuación y la entrada del personal de los servicios de emergencias.

Cuando lleguen los Servicios de Emergencias:

- Si es requerido por el Jefe de Emergencias para recibir a los Servicios de Emergencias, acudirá a recoger todas las llaves de las instalaciones y acudirá al lugar indicado por el Jefe de Emergencias para recibir a los bomberos.
- Se deberá acompañar al Jefe de Bomberos al CCC para ponerse en contacto con el Jefe de Emergencias y al Oficial de Bomberos al lugar de la emergencia. Una vez no sea necesaria su actuación volverá a controlar los accesos al Hospital.

#### 6.4. IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DE LA PUESTA EN MARCHA DEL PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS

##### DATOS DEL RESPONSABLE DE LA PUESTA EN MARCHA DEL PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIA

**Cargo:** GERENTE DEL HOSPITAL DE SAGUNTO (DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS)

**Suplentes:**

- SUBDIRECTOR MÉDICO

**Calle o plaza:**

Avda. Ramón y Cajal, s/n

**Localidad:**

Sagunto - Valencia

**Teléfono:** 962339300

**Fax:** 962659420

**E-Mail:**

dpsangunto\_gerencia@gva.es

## CAPÍTULO 7

# INTEGRACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN EN OTROS DE ÁMBITO SUPERIOR

### 7.1. LOS PROTOCOLOS DE NOTIFICACIÓN DE LA EMERGENCIA

Ante una situación de emergencia la notificación de la emergencia será realizada desde el Centro de Control y Comunicaciones del Edificio (CCE) a petición del Director del Plan de Actuación en Emergencias (Jefe de Emergencia), determinando éste la necesidad de solicitar ayuda externa.

La coordinación tendrá lugar con el **CENTRO PROVINCIAL DE COORDINACIÓN DE EMERGENCIAS DE L'ELIANA** mediante comunicación con el teléfono de Emergencias de la Comunidad Valenciana. Otros Órganos Integrados en el Centro Provincial de Coordinación de Emergencias y que con los que debe mantener comunicación directa el Establecimiento Sanitario son el **CICU** y la **POLICIA LOCAL DE SAGUNTO**.

El mensaje de notificación y comunicación de la emergencia debe ser, como es lógico, sencillo, muy conciso, incluyendo:

- Identificación del comunicante (nombre de la empresa)
- Localización
- Tipo de accidente (instalación afectada, etc.)
- Descripción de la situación actual del accidente incendio, explosión, ...
- Tiempo transcurrido desde su inicio
- Acciones que se han tomado hasta el momento.
- Necesidad de medidas de apoyo

Partiendo de esta información, se transmitirán las órdenes oportunas para inicial el control de la emergencia. El **modelo de comunicación** a los órganos anteriormente indicados, se detalla en el **ANEXO I "DIRECTORIO DE COMUNICACIÓN"**; del presente Plan de Autoprotección.

**TELEFONO DE EMERGENCIAS  
COMUNIDAD VALENCIANA**

**112**

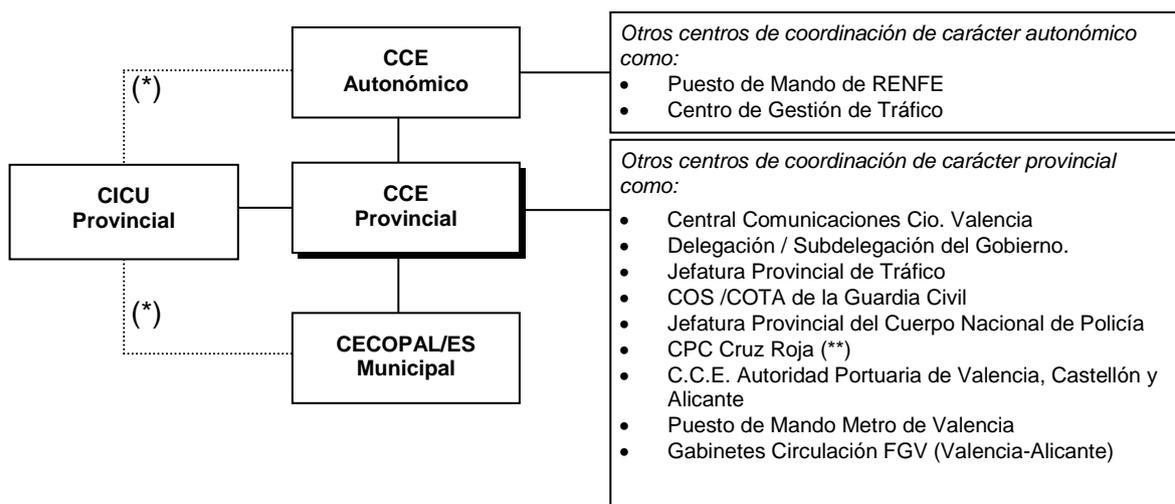
**7.2. COORDINACIÓN ENTRE LA DIRECCIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN Y LA DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN CIVIL.**

La Coordinación entre la Dirección del Plan de Autoprotección y la Dirección de Protección Civil tiene lugar a través de la participación y coordinación frente a emergencias de los siguientes centros:

- ✗ El Centro Provincial de Coordinación de Emergencias de la Generalitat Valenciana (CCE Provincial y Autonómico)
- ✗ El Centro de Información y Coordinación de Urgencias (CICU), de la Conselleria de Sanidad, de ámbito provincial.
- ✗ El Centro de Coordinación Operativa Municipal (en caso de disponer el/los municipio/s afectados de Plan Territorial de Emergencia).

El CCE ubicado en **L'Elia** actuará como CCE Provincial (para la provincia de Valencia) y como CCE Autonómico.

La relación existente entre los distintos centros de coordinación en cuanto a solicitud de movilización de recursos es la siguiente:



(\*) El CICU se relacionará con el centro que coordine la emergencia. Por norma general, este centro será el CCE Provincial, pero pueden darse casos en que dicha coordinación sea asumida por el CCE Autonómico o, en caso de disponer el municipio de Plan de Actuación Municipal específico, por el CECOPAL.

(\*\*) El CPC Cruz Roja, cuando realice tareas sanitarias, evacuación de heridos o primeros auxilios, se relacionará directamente con el CICU, sin menoscabo de su relación con el CCE Provincial.

### **7.3. COLABORACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN DE AUTOPROTECCIÓN CON EL SISTEMA PÚBLICO DE PROTECCIÓN CIVIL.**

En el marco del Plan Territorial de Emergencia de la Comunidad Valenciana, son planes de protección civil: los planes territoriales (provinciales, supramunicipales, insulares y municipales) y los planes especiales (por sectores o actividades, tipos de emergencia, etc.,..).

El Plan Territorial como Plan Director constituye el eje fundamental para la integración de los Planes de Protección Civil de distinto ámbito en un conjunto plenamente operativo y susceptible de una rápida aplicación.

En la Comunidad Valenciana existen distintos Planes Especiales. Se identifican a continuación los que podrían afectar al Establecimiento Sanitario en función de la evaluación del riesgo estimada:

- **Plan Especial ante el riesgo de Inundaciones**

Estos planes de autoprotección en caso de activación, atenderán a la operatividad y los procedimientos de actuación en ellos definidos, garantizando en todo momento su integración, si fuese necesario, en el Plan Territorial correspondiente. En los municipios que no dispongan de Plan de Actuación Municipal, dicho procedimiento se activará a criterio del Director del mismo o a petición del Alcalde del municipio afectado cuando las consecuencias de la emergencia así lo justifiquen.

Cuando ello suceda, previo requerimiento al Director del Plan de Autoprotección, podrán requerir la activación de los Planes de Emergencia. En tal caso, el Director del presente Plan de Autoprotección quedará sujeto y se podrá a disposición, atendiendo en todo momento a las instrucciones de la autoridad que haya declarado la activación.

**CAPÍTULO 8**

**IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN**

**8.1. IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DE LA IMPLANTACIÓN DEL PLAN**

**RESPONSABILIDAD DE LA IMPLANTACIÓN**

El responsable de la implantación del Plan de Autoprotección es el titular de la actividad. En caso de tratarse de una persona jurídica, dicha responsabilidad será asumida por una persona física que se designará a tal efecto. La implantación del Plan de Autoprotección comprenderá, al menos, la formación y capacitación del personal del establecimiento, mecanismos de información al público y provisión de los medios y recursos precisos para la aplicabilidad del plan.

**FUNCIONES DEL RESPONSABLE DE LA IMPLANTACIÓN**

- Elaborar y difundir el Plan de Emergencia.
- Garantizar el mantenimiento de las instalaciones generales de la actividad.
- Garantizar el mantenimiento de las instalaciones de Protección Contra Incendios.
- Garantizar la formación de los medios humanos.
- Comprobar que se mantienen las condiciones de seguridad previstas, actualizando el Plan de Emergencia cada vez que se produzcan modificaciones que lo aconsejen.
- Analizar la gestión de medios y recursos mediante los oportunos simulacros para optimizar su eficacia ante un siniestro.
- Organizar las oportunas y periódicas prácticas, incluso simulacros generales, para comprobar y mejorar el funcionamiento humano y comprobar la comprensión general del mismo, tanto del personal que interviene directamente como del resto de personas incluidas en la actividad.

**DATOS DEL RESPONSABLE DE LA IMPLANTACIÓN**

**Cargo:** GERENTE DEL HOSPITAL DE SAGUNTO

**Calle o plaza:**

Avda. Ramón y Cajal, s/n

**Localidad:**

Puerto de Sagunto - Valencia

**Teléfono:** 962339300

**Fax:** 962659420

**Teléfono:** 962339300

**DATOS DE LA PERSONA EN QUIEN DELEGA LAS FUNCIONES (EN SU CASO)**

**Cargo:**

**Calle o plaza, nº:**

**Localidad:**

**C.P.:**

**Teléfono:**

**Fax:**

**e-Mail.**

Como responsable de la implantación, me responsabilizo de la veracidad de los datos obrantes en el presente PLAN DE AUTOPROTECCION, y del estricto cumplimiento de las actuaciones prescritas en el mismo, así como de su actualización en caso de variar las condiciones o aconsejarlo el proceso de implantación, y ponerlo en conocimiento de la Administración.

Fecha:

Fdo: DIRECTOR GERENTE

## 8.2. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL CON PARTICIPACIÓN ACTIVA EN EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN.

Para que el Plan de Autoprotección sea realmente operativo, es necesario que **todo el personal con participación activa** en el mismo esté formado y capacitado para desempeñar las funciones que les han sido encomendadas para la actuación en caso de emergencia. El grado de formación será en función de las responsabilidades que se le hayan asignado a cada persona.

Se planificarán **cursos de formación periódicos, con carácter teórico y práctico** para los integrantes de los equipos de emergencia, con la finalidad de tener siempre un grupo de trabajadores formados para actuar en caso de emergencia.

Con carácter anual se impartirán **jornadas de formación** para los equipos de emergencia, con el fin de garantizar la formación continua de los trabajadores que se vayan incorporando a los equipos en los distintos turnos, así como jornadas para actualizar los conocimientos adquiridos durante años anteriores.

Los requisitos y contenidos mínimos de formación del personal con participación activa en el Plan de Autoprotección son los siguientes:

### JEFE DE EMERGENCIA Y RESPONSABLE DE IMPLANTACIÓN ( DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS)

- Conocer perfectamente el Plan de Emergencia en especial todo lo relacionado con la organización y operativa en caso de emergencia.
- Conocer las instalaciones de los edificios y en especial los medios de evacuación y las zonas de riesgo.
- Disponer de Formación sobre prevención de incendios, estructuración del Plan de Autoprotección, funciones y composición de los Equipos de emergencia, tipos y fases de emergencia y desarrollo de la evacuación.

### JEFE DE INTERVENCIÓN

- Conocer perfectamente el Plan de Emergencia en especial todo lo relacionado con la organización y operativa en caso de emergencia.
- Conocer las instalaciones de los edificios en su totalidad y en especial los medios de evacuación, las zonas de riesgo y las instalaciones generales.
- Conocer los requisitos de mantenimiento de todos los equipos de protección contra incendios.
- Conocer las acciones colaterales a desarrollar por los distintos equipos para la correcta coordinación y operatividad.
- Formación sobre prevención de incendios, estructuración del Manual de Autoprotección, así como conocimientos del fuego e incendios: combustibles, comburente, mecanismos y dispositivos de extinción, actuaciones de respuesta, protección, apoyo y evacuación, etc.

### PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE INTERVENCIÓN

- Conocer los procedimientos de actuación descritos en el Plan de Emergencias, la composición de los Equipos de Emergencia y su ficha de actuación.
- Conocer los medios y las instalaciones de protección contra incendios del centro.
- Conocimiento de las zonas de riesgo del centro.
- Formación básica sobre el fuego e incendios: combustibles, comburente, mecanismos de extinción y actuaciones de respuesta, protección, etc.
- Formación en el manejo de los Medios de Protección Contra Incendios que deban utilizar.

### PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE ALARMA Y EVACUACIÓN

- Conocer los procedimientos de actuación descritos en el Plan de Emergencias, la composición de los Equipos de Emergencia y su ficha de actuación.
- Conocer las vías de evacuación de los edificios, posibles salidas alternativas, así como las dependencias que han de revisar en caso de decretarse la evacuación.
- Formación sobre vías de evacuación y comportamiento humano
- Conocer la ubicación física de los Puntos de Reunión Exteriores

### CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACION

- Conocer el Plan de Emergencia, y su ficha de actuación.
- Conocer el funcionamiento de todas las instalaciones existentes en el Centro de Control y Comunicación.
- Disponer de un listín telefónico con los nombres y contactos de todos los miembros de los Equipos que participan en el Plan de Emergencias, así como los teléfonos de los Servicios Externos de Emergencias.

### PROGRAMA FORMATIVO Y DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL CON PARTICIPACION ACTIVA EN EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

DIVULGACIÓN DEL PLAN Y DIFUSIÓN DE CONSIGNAS PREVENTIVAS Y DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS PARA TODO EL PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA.	INICIAL Y <b>ANUALMENTE</b>
CURSO BÁSICO DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS PARA LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA: LUCHA CONTRA INCENDIOS, ALARMA Y EVACUACIÓN.	INICIAL Y <b>CADA 2 AÑOS</b>
FORMACIÓN PRÁCTICA PARA EL PERSONAL DE INTERVENCIÓN EN EL MANEJO DE EQUIPOS CONTRA INCENDIOS.	INICIAL Y <b>CADA 4 AÑOS</b>

#### NOTA IMPORTANTE:

**HASTA QUE NO SE CUMPLAN ESTOS REQUISITOS MÍNIMOS DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN, NO SE PUEDE DECIR QUE EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN ESTÉ TOTALMENTE IMPLANTADO.**

### **8.3. PROGRAMA DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN A TODO EL PERSONAL SOBRE EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN**

Para garantizar la implantación del Plan de Autoprotección se debe divulgar y que este sea conocido también por parte de todo el personal, así como facilitar la información general del mismo a otros posibles afectados que sean ajenos al Hospital, tales como visitantes o contratistas y subcontratistas.

Para que las personas que trabajan en el establecimiento conozcan las medidas de prevención a tener en cuenta y la forma de actuar en caso de emergencia, así como las vías de evacuación que deben utilizar, se realizarán las siguientes actuaciones:

- a) A la incorporación de cada nuevo trabajador, y como mínimo con carácter anual, se facilitará información acerca de las consignas de actuación en caso de emergencia en el centro a todos los trabajadores. Esta información se facilitará por escrito mediante la entrega de un pequeño manual, tríptico, haciendo uso de carteles informativos, planos de evacuación, etc.
- b) Se procederá de igual forma con los trabajadores que se incorporen pertenecientes a empresas o contratistas externas al establecimiento. Con estos se podrán incluso realizar reuniones informativas a las que asistirá al menos una representación de cada una de las entidades usuarias del edificio, en las que se explicará el Plan de Autoprotección, entregándose a cada uno de ellos la información de las consignas generales de actuación. Esta información será transmitida por los mismos al personal bajo su cargo.

La información mínima y conocimientos que deben facilitarse a todo el personal sobre el Plan de Autoprotección son los siguientes:

- Conocer la situación de los pulsadores de alarma más cercanos a su lugar de trabajo.
- Las precauciones que deben adoptar para evitar las causas que puedan originar una emergencia.
- La forma en que deben informar cuando detecten una emergencia.
- La forma de transmitir la alarma en caso de incendio.
- Como deben actuar en caso de emergencia.

### **PROGRAMA FORMATIVO E INFORMATIVO A TODO EL PERSONAL SOBRE EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN**

DIFUSIÓN DE INSTRUCCIONES DE SEGURIDAD Y CONSIGNAS PREVENTIVAS Y DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS PARA TODO EL PERSONAL.

**INICIAL Y  
ANUALMENTE**

### **8.4. PROGRAMA DE INFORMACIÓN GENERAL PARA LOS USUARIOS**

Para garantizar la información a los usuarios y visitantes del establecimiento sobre actuaciones de prevención de riesgos y comportamiento a seguir en caso de emergencia, se dispondrán planos "Usted está aquí" estratégicamente situados con los recorridos de evacuación y con consignas básicas para informar al usuario y visitantes del edificio sobre actuaciones de prevención de riesgos y comportamiento a seguir en caso de emergencia.

## 8.5. SEÑALIZACIÓN Y NORMAS DE ACTUACIÓN DE VISITANTES

### 8.5.1. SEÑALIZACIÓN

Las vías de evacuación serán señalizadas mediante los siguientes pictogramas y señales literales cumpliendo con lo establecido en la UNE 23034, dependiendo únicamente de si las salidas son salidas habituales o si son salidas de emergencia.

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

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



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



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

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



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



Además de las señales anteriores que indican la vías de evacuación se indican seguidamente otras señales auxiliares, las cuales se acogerán a lo establecido en la norma UNE –033-81.

#### Señalización de prohibición de utilización de otras puertas



#### Señalización de prohibición de utilización de ascensores



#### Señalización de advertencia sobre puertas con barra antipático



Se distinguen dos tipos de señales en función de su colocación:

- Señal plana colgada del techo o pegada sobre plano vertical, puerta o pared. Este tipo de señales son mayoritarias.
- Señal en banderola. Se colocaran en aquellos puntos donde no resulte factible la colocación de las señales anterior, bien por condiciones físicas del lugar de ejecución, o bien por la dificultad resultante en su visionado.

**Medidas normalizadas según norma UNE 23-034-88**

**NORMA ESPAÑOLA**

**SEGURIDAD CONTRA INCENDIOS**  
**SEÑALIZACION DE SEGURIDAD**  
**Vías de evacuación**

**UNE 23-034-88**

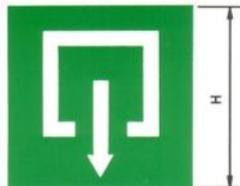


Fig. 1 - Pictograma A2 (P-A2)



Fig. 2 - Señal literal (S.L.-1)

Tabla 1

SEÑAL	FORMA		Medidas (mm)		
			Según la distancia máxima de observación d (m)		
			d ≤ 10	10 < d ≤ 20	20 < d < 30
Pictograma A2 (P-A2)	Cuadrado	H =	224	447	670
Señal literal (S.L.-1)	Rectángulo	l =	297	420	594
		h =	105	148	210
		l <sub>1</sub> =	240	340	480
		h <sub>1</sub> =	60	85	120



Fig. 4 - Señal literal (S.L.-2)

Tabla 2

SEÑAL	FORMA		Medidas (mm)		
			Según la distancia máxima de observación d (m)		
			d ≤ 10	10 < d ≤ 20	20 < d < 30
Pictograma 4 (P-4)	Cuadrado	H =	224	447	670
Señal literal (S.L.-2)	Rectángulo	l =	297	420	594
		h =	148	210	297
		l <sub>1</sub> =	247	350	495
		l <sub>2</sub> =	271	382	540
		h <sub>1</sub> =	50	70	100
		h <sub>2</sub> =	16	24	34
		h <sub>3</sub> =	16	22	29



Fig. 3 - Pictograma 4 (P-4)



Fig. 7 - Pictograma A1 (P-A1)

Tabla 3

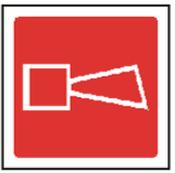
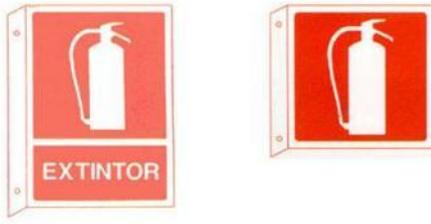
SEÑAL	FORMA		Medidas (mm)		
			Según la distancia máxima de observación d (m)		
			d ≤ 10	10 < d ≤ 20	20 < d < 30
Pictograma A1 (P-A1)	Rectangular	l	320	632	948
		h	160	316	474



**Señalización de medios de protección y lucha contra incendios.**

Para las señales de medios de protección y lucha contra incendios se establecen las mismas condiciones de visibilidad y situación que las descritas para el apartado anterior de acuerdo a lo establecido en la norma UNE-23033-81. Estas señales deberán ser vistas desde cualquier punto y próximas al elemento que representan, evitando los ángulos muertos y colándolas en forma de banderolas si fuera preciso.

Se muestran a continuación el tipo de señales fotoluminiscentes a colocar en las instalaciones objeto de estudio.

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

## 8.5.2. NORMAS DE ACTUACIÓN PARA VISITANTES

### ACTUACIÓN SI DESCUBRE UN INCENDIO

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

### ACTUACIÓN EN CASO DE EVACUACIÓN

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

## 8.6. PROGRAMA DE DOTACIÓN Y ADECUACIÓN DE MEDIOS MATERIALES Y RECURSOS.

Para garantizar el mantenimiento y operatividad del presente Plan de Autoprotección se programarán los medios y, recursos materiales y económicos necesarios, con carácter inicial para su implantación y de forma periódica para mantener su operatividad y eficacia.

Se indica a continuación el Programa de dotación y adecuación de medios materiales y recursos que debe llevarse a cabo para la adecuada Implantación y posterior mantenimiento de la operatividad del Plan, para lo cual se tendrán que destinar los medios económicos necesarios tanto de forma inicial como de forma periódica (anual, etc,...) y conseguir así los objetivos que se indican:

### PROGRAMACIÓN DE MEDIOS Y RECURSOS MATERIALES Y ECONÓMICOS

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

**CAPÍTULO 9**

**MANTENIMIENTO DE LA EFICACIA Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN**

**9.1. PROGRAMA DE RECICLAJE DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN**

Para la Formación y adiestramiento se reunirá a todos los trabajadores del establecimiento explicándoles el Plan de Autoprotección. Posteriormente se reunirá a dicho personal por grupos de intervención entregando a cada uno de los presentes las consignas de actuación en cada emergencia.

Para el personal de intervención se programarán cursos de formación y adiestramiento en actuaciones ante emergencias y manejo de los equipos de lucha contra incendios que deban utilizar. El programa contemplará su formación inicial y el mantenimiento de los conocimientos.

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

**9.2. PROGRAMA DE SUSTITUCIÓN DE MEDIOS Y RECURSOS**

Con el objeto de mantener la operatividad y efectividad del Plan de Autoprotección una vez implantado, es necesario establecer un Programa de Sustitución de Medios y Recursos.

Los medios humanos, teléfonos, etc,...; se revisarán cuando existan cambios y al menos con una periodicidad anual para garantizar que no se quedan obsoletos.

Los medios materiales son sometidos a inspecciones y revisiones periódicas de acuerdo con el Programa de Mantenimiento e Inspección interna de las Instalaciones, así como de las Inspecciones reglamentarias de aplicación, siendo sustituidos cuando las condiciones de operación lo requieren.

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

### 9.3. PROGRAMA DE EJERCICIOS Y SIMULACROS

La preparación de un simulacro ha de realizarse de forma exhaustiva, teniendo en cuenta todas las acciones y eventualidades que puedan surgir durante su desarrollo. Un simulacro realizado sin la suficiente preparación puede dar lugar a aglomeraciones no deseadas, con los consiguientes efectos que estas puedan originar (tropezones, caídas, etc.)

En el primer simulacro, la información suministrada a los Equipos de Emergencias y resto de usuarios del centro ha de ser total. De este modo se consigue que todos los ocupantes conozcan en la práctica y de una forma sosegada, las acciones a emprender en caso de emergencia. En el resto de simulacros la información suministrada ha de ir disminuyendo gradualmente, de tal forma que las acciones a emprender se efectuarán de manera automática y ordenada, según lo previsto en el Plan de Autoprotección.

Se contará con observadores imparciales ajenos a los Equipos de Emergencia y Autoprotección, que tendrán como misión principal, la de seguir el desarrollo del simulacro, para la posterior realización de un informe.

Los simulacros podrán implicar la activación total o parcial de las acciones contenidas en el Plan de Actuación en Emergencias.

Se deben ensayar mediante simulacro todos los posibles supuestos del Plan de Autoprotección, así como los diferentes grados de gravedad de la emergencia. Cuando sea precisa la colaboración de las Autoridades se les deberá facilitar toda la información posible sobre el simulacro.

Después de un simulacro, es necesario que se reúnan todas las partes implicadas, o al menos una representación de cada parte, con el fin de obtener el máximo número de conclusiones, mejoras a adoptar, problemática, etc...

**El ejercicio de simulacro se realizará al menos una vez al año**, al objeto de establecer conclusiones precisas encaminadas a lograr una mayor efectividad y mejora del Plan de Autoprotección. Se informará previamente a protección civil y se conservarán los informes de su correspondiente evaluación firmados por el responsable del Plan de Autoprotección.

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

#### 9.4. PROGRAMA DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE TODA LA DOCUMENTACIÓN QUE FORMA PARTE DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN.

Con el objeto de mantener la operatividad y efectividad del Plan de Autoprotección una vez implantado, es necesario establecer un Programa de Mantenimiento del mismo. Las actividades necesarias para mantener el Plan se incluyen a continuación, indicando la periodicidad de las mismas.

ACTIVIDAD	PERIODICIDAD MÍNIMA
REUNIONES DEL COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN (*)	SEMESTRAL
REVISIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y CONSIGNAS DE ACTUACIÓN	SIEMPRE QUE EXISTAN CAMBIOS Y AL MENOS UNA VEZ CADA 3 AÑOS
REVISIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN	SIEMPRE QUE EXISTAN CAMBIOS Y AL MENOS UNA VEZ CADA 3 AÑOS

(\*) En estas reuniones se estudiará si es necesario revisar el Plan de Autoprotección como consecuencia de obras en el centro, cambio de uso de determinadas salas, variaciones de ocupación, etc. También se hará un seguimiento del programa de formación y se modificará si es necesario la composición de los Equipos de Emergencias y Autoprotección (vacaciones, traslados, bajas laborales, etc...) de manera que la lista de componentes de los equipos se mantenga siempre actualizada.

El control de las actualizaciones del presente Plan de Autoprotección se llevará a cabo mediante su registro correspondiente en el **ANEXO IV "HOJA DE CONTROL DE ACTUALIZACIONES DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN"**.

#### 9.5. PROGRAMA DE AUDITORÍAS E INSPECCIONES.

Se auditará y revisará el documento de forma periódica, y de forma interna, siendo responsabilidad del Director del Plan su aplicación y que se lleve a cabo. Para ello se establecerá un Programa de Auditorías e Inspecciones periódicas de seguridad a realizar en las instalaciones, consensado por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la Unidad Periférica nº 5 -Gandía- y el Responsable de Mantenimiento en el establecimiento.

ACTIVIDAD	PERIODICIDAD MÍNIMA
PROGRAMA DE AUDITORIAS E INSPECCIONES DE SEGURIDAD	ANUAL

## PROGRAMA DE IMPLANTACIÓN DEL PLAN

Se detalla a continuación el Programa de Implantación respecto al presente Plan de Autoprotección, con detalle de la cronología de las actividades a llevar a cabo, y en las cuales se han incorporado y tenido en cuenta las actividades realizadas hasta la fecha en el Establecimiento.

Una vez Implantación del presente Plan de Autoprotección deberá emitirse la correspondiente Certificación.

ACTIVIDAD	CALENDARIO 2016
ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN.	FEBERO 2016
NOMBRAMIENTO DE LOS COMPONENTES DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA.	
CREACIÓN DEL COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN	
REGISTRO AUTONÓMICO DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN	
FORMACIÓN E INFORMACIÓN A LOS COMPONENTES DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA.	
FORMACIÓN TEÓRICA Y PRÁCTICA A LOS COMPONENTES DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA QUE DEBAN UTILIZAR LOS MEDIOS DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS.	
DIVULGACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN A TODO EL PERSONAL.	
PROGRAMAR Y REALIZAR EL SIMULACRO DE EMERGENCIA.	