



PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA – D (Clínica Ubarmin)

Elaborado:	Aprobado:	REVISIÓN Nº 3
Jefe del SPRL	Director Gerente del CHN	Fecha: 27/04/2017



Servicio Navarro de Salud
Osasunbidea

PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN

PA-CHND

Revisión: 3

Página 2 de 88

INDICE:

Página

1.	CAPÍTULO 1: MEMORIA	5
1.1.	Objetivos.....	5
1.2.	Alcance.....	5
1.3.	Legislación de referencia	5
1.4.	Criterio de evaluación del centro / actualización plan	6
2.	CAPÍTULO 2: INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL EDIFICIO.....	7
2.1.	Descripción del centro, dependencias e instalaciones	7
2.2.	Clasificación y descripción de los usuarios	12
2.3.	Descripción del entorno.....	13
2.4.	Condiciones de accesibilidad y descripción de accesos.....	14
3.	CAPÍTULO 3: ANÁLISIS DE RIESGOS DE LA ACTIVIDAD.....	19
3.1.	Riesgo por equipos e instalaciones.....	19
3.2.	Riesgo por actividad y entorno.....	39
4.	CAPÍTULO 4: INVENTARIO Y DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS Y MEDIOS DE AUTOPROTECCIÓN.....	41
4.1.	Sectores de incendios (vertical y horizontal).....	41
4.2.	Medios para la evacuación.....	43
4.3.	Medios de protección contra incendios	57
5.	CAPÍTULO 5. PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES.....	64
5.1.	Programa de mantenimiento de las instalaciones	64
5.2.	MANTENIMIENTO MEDIOS DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS	64
6.	CAPITULO 6. PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS	67
6.1.	IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS.....	67
6.2.	PERSONAS Y EQUIPOS QUE LLEVARÁN A CABO LOS PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN EN CASO DE EMERGENCIA	67
6.2.1.	DIRECTOR DE LA EMERGENCIA (DE)	67
6.2.2.	COMITÉ DE EMERGENCIAS (CE)	68
6.2.3.	CENTRO DE CONTROL (CC).....	68
6.2.4.	EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN (EPI)	69
6.2.5.	EqUIPO DE APOYO (EA)	69
6.2.6.	EQUIPO DE EVACUACIÓN (EE)	71
6.3.	PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE INCENDIO.....	71
6.3.1.	DETECCIÓN DEL INCENDIO Y ACTIVACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN.....	71
6.3.2.	ACTUACIÓN DE LOS EQUIPOS DEL CENTRO	73
6.3.2.1.	Actuación del Equipo de Primera Intervención (EPI)	73
6.3.2.2.	Actuación de Portería/Citación de traumatología	73
6.3.2.3.	Actuación del Equipo de Apoyo (EA)	73

6.3.2.4.	Actuación de los Equipos de Evacuación.....	74
6.3.2.5.	Actuación del Director de la Emergencia y del Comité de Emergencias	74
6.3.2.6.	Actuación de los bomberos	74
6.3.2.7.	Fin de la emergencia	75
6.4.	PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE AMENAZA DE BOMBA.....	76
6.5.	PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE EVACUACIÓN	76
6.5.1.	INSTRUCCIONES PARA EL PERSONAL SIN PACIENTES A SU CARGO:.....	76
6.5.2.	INSTRUCCIONES PARA EL PERSONAL CON PACIENTES A SU CARGO:.....	77
6.6.	PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE GRAVE	77
7.	CAPITULO 7. INTEGRACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN EN OTROS DE ÁMBITO SUPERIOR.....	79
8.	CAPÍTULO 8: IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN.....	80
8.1.	IDENTIFICACIÓN DE EL/LOS RESPONSABLE/S DE LA IMPLANTACIÓN.....	80
8.1.1.	COMISIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	80
8.1.2.	DIRECTOR DE LA COMISIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.....	81
8.1.3.	SECRETARIO DE LA COMISIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.....	81
8.1.4.	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.....	82
8.1.5.	EMPLEADOS DEL CENTRO.....	82
8.2.	PROGRAMA DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN	82
8.2.1.	FORMACIÓN PARA TODO EL PERSONAL DEL CENTRO (EPI)	82
8.2.2.	FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DEL EQUIPO DE APOYO	83
8.2.3.	FORMACIÓN PARA RESPONSABLES DE LA DIRECCIÓN DE AUTOPROTECCIÓN (DIRECTOR DE EMERGENCIA Y COMITÉ DE EMERGENCIA).....	83
8.2.4.	PERSONAL DE CENTRALITA y de portería/citación de traumatología	84
8.3.	PROGRAMA DE INFORMACIÓN GENERAL PARA LOS USUARIOS Y VISITANTES.....	84
9.	MANTENIMIENTO DE LA EFICACIA Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN.....	85
9.1.	PROGRAMA DE RECICLAJE DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN	85
9.2.	PROGRAMA DE EJERCICIOS Y SIMULACROS	85
9.3.	MANTENIMIENTO DEL DOCUMENTO DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN.....	86
9.4.	INVESTIGACIÓN DE EMERGENCIAS.....	87

Anexo 1 - Procedimientos de Actuación en caso de emergencia

Anexo 2 - Planos

Anexo 3 - Fichas de actuación para los Equipos de Evacuación

Anexo 4 - Tríptico informativo del Plan de Autoprotección

Anexo 5 - Resumen de Adecuaciones

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 5 de 88

1. CAPÍTULO 1: MEMORIA

1.1. OBJETIVOS

El presente Plan de Autoprotección tiene por finalidad:

- Prever y prevenir los riesgos contemplados que pueden generar una emergencia.
- Establecer un plan de intervención frente a siniestros.
- Controlar y determinar las medidas contraincendios que dispone el edificio y sus posibles deficiencias.
- Definir el plan de evacuación del edificio.
- Difundir entre los empleados las distintas operaciones implantadas en el plan de actuación ante emergencia a fin de garantizar una adecuada evacuación.
- Facilitar la intervención de los medios de ayuda exteriores.
- Concienciar al personal del Centro, de los riesgos generales a los que están sometidos y como prevenirlos.

1.2. ALCANCE

Este Plan de Autoprotección es de aplicación a las instalaciones de la CLINICA UBARMIN, situada en la carretera de Egüés, y a sus límites colindantes, personas físicas (personal de plantilla, contratistas, subcontratistas usuarios y pacientes del Centro) así como a los bienes tanto tangibles (patrimoniales, instalaciones) como intangibles (imagen del Gobierno de la Comunidad Foral de Navarra).

1.3. LEGISLACIÓN DE REFERENCIA

- Artículo 20 de la Ley 31/1995 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, sobre medidas de emergencia.
- R.D. 485/97 de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo.
- R.D. 486/97 de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.
- Ley 2/1985 de 21 de Enero, sobre Protección Civil Publicada en el BOE nº 22 de 25 de Enero de 1985.

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 6 de 88

- R.D. 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 lugar a situaciones de emergencia.
- R.D. 314/2006, de 17 de Marzo por el que se aprueba la “Código Técnico de Edificación”.
- R.D. 1942/93 de 5 de Noviembre, por el que se aprueba el “Reglamento de Instalaciones de Protección contra Incendios”, publicado en el BOE nº 298 de 14 de Diciembre de 1993.

1.4. CRITERIO DE EVALUACIÓN DEL CENTRO / ACTUALIZACIÓN PLAN

La evaluación de los medios de protección y condiciones constructivas del Centro se ha llevado a cabo utilizando los criterios recogidos en el Código Técnico de Edificación que es la normativa que actualmente se encuentra en vigor para estas materias. Su cumplimiento no tiene carácter retroactivo y solo es de obligado cumplimiento en el caso de efectuar reformas en el edificio o en el caso que el proyecto del centro haya sido tramitado después de entrar en vigor dicho CTE. El hecho de utilizar esta normativa como patrón de comparación responde al objetivo de lograr un alto nivel de protección para trabajadores y pacientes.

La adopción de las medidas preventivas que se derivan de este análisis se priorizarán en base a las decisiones que se adopten por la Dirección, con el asesoramiento del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. En diferentes capítulos del Plan de Autoprotección se incluyen las medidas preventivas propuestas como resultado de la evaluación. La periodicidad de revisión del Plan es trianual, por lo que para conocer el estado real de las medidas preventivas se deberá consultar la Planificación de la Actividad Preventiva del Centro donde se incluyen las mismas.

2. CAPÍTULO 2: INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL EDIFICIO

2.1. DESCRIPCIÓN DEL CENTRO, DEPENDENCIAS E INSTALACIONES



La Clínica Ubarmin es un recinto de *uso hospitalario*. La actividad desarrollada se centra en todos aquellos aspectos relacionados con la movilidad de las personas; por lo que se puede decir que es una clínica especializada en Cirugía Ortopédica y Rehabilitación de Traumatología-Ortopedia y enfermos Neurológicos. En circunstancias normales no admite pacientes con otro tipo de dolencias.

La clínica Ubarmin dispone de dos partes constructivamente diferenciadas:

Planta baja y sótano pabellón. Plantas de unos 10.000 m² completamente unidas horizontalmente.

Bloque constituido por las plantas de la 1^a hasta la 7^a y sótanos -1 y -2. Ocupa la sección sur-este (en plano) de la planta baja. Esta zona constituye el edificio hospitalario propiamente.

Nº de plantas sobre rasante

7

Nº de plantas bajo rasante

2

USOS POR PLANTA Y OCUPACIÓN				
Planta	Uso	Superficie (m²)	Ocupación (m²/persona)⁽¹⁾	Ocupación Máx. Teórica^{(2) (3)}
Sótano 2	Área de servicios generales, instalaciones	700	0	(2)
Sótano 1	Lavandería y taller de lavandería	327	10	33
	Talleres de mantenimiento/ lavandería	149	10	15
	Oficinas y despachos	33	10	3
	Relax de mantenimiento	28	10	3
	Archivo y almacenes	520	40	13
	Vestuarios	83	3	28
	Aseos	13	3	4
	Instalaciones, circulaciones y escaleras	10.097	0	(2)
	Planta baja	Archivo	55	40
Relax		26	10	3
Piscina		468	20	23
Aseos		145	3	48
Radiografía		182	20	9
Laboratorios		126	10	13
Consultas		806	10	81
Cocina		45	10	5
Cafetería		189	1,5	126
Salón de actos		220	nº butacas	135
Gimnasios		1.925	5	385
Oficinas y despachos		475	10	48
Vestuarios		564	3	188
Almacenes y oficios		570	40	14
Tanatorio		19	0	(2)
Zonas para instalaciones		463	0	(2)
Antiguos quirófanos, vestuarios (Sin uso)		1.275	Sin uso	Sin uso

USOS POR PLANTA Y OCUPACIÓN				
Planta	Uso	Superficie (m²)	Ocupación (m²/persona) (1)	Ocupación Máx. Teórica (2) (3)
Planta 1	Cocina (Subcontrata Fuera ámbito de aplicación de presente PA)	419	-	-
	Circulaciones y escaleras	3.082	2	2.001
	Esterilización	166	40	4
	Quirófanos	142	20	7
	Salas de reanimación, adaptación al medio	89	20	4
	UCI	178	20	9
	Relax	26	10	3
	Aseos	35	3	12
	Sala de espera	97	2	49
	Oficinas y despachos	42	10	4
	Almacenes y oficios	168	40	4
	Vestuarios	95	3	32
	Zonas para instalaciones	32	0	(2)
	Circulaciones y escaleras	530	2	265
Planta 2	Quirófanos	445	20	22
	Sala de despertar	142	20	7
	Relax	26	10	3
	Aseos	14	3	5
	Sala de espera	58	2	29
	Oficinas y despachos	57	10	6
	Almacenes y oficios	151	40	4
	Vestuarios	119	3	40
	Zonas para instalaciones	32	0	(2)
	Circulaciones y escaleras	556	2	278
Planta 3	Habitaciones hospitalización	865	Nº camas	46
	Consultas	34	10	3

USOS POR PLANTA Y OCUPACIÓN				
Planta	Uso	Superficie (m²)	Ocupación (m²/persona) (1)	Ocupación Máx. Teórica (2) (3)
	Zona personal de hospitalización	63	10	6
	Vestuarios	30	3	10
	Aseos	43	3	14
	Zonas para instalaciones	33	0	(2)
	Almacenes	62	40	2
	Circulaciones y escaleras	470	2	235
Planta 4	Habitaciones hospitalización	716	Nº camas	40
	Consultas	34	10	3
	Zona personal de hospitalización	63	11	6
	Vestuarios	73	3	24
	Zonas para instalaciones	33	0	(2)
	Almacenes	62	40	2
	Antigua UCI (sin uso)	202	Sin uso	Sin uso
	Circulaciones y escaleras	417	2	209
Planta 5	Habitaciones hospitalización	918	Nº camas	52
	Aseos	43	3	14
	Consultas y despachos	34	10	3
	Zona personal de hospitalización	63	10	6
	Vestuarios	30	3	10
	Almacenes	62	40	2
	Zonas para instalaciones	33	0	(2)
	Circulaciones y escaleras	417	2	209
P6	Oficinas y consultas	341	10	34
	Vivienda médicos	61	20	3
	Aseos	84	3	28
	Instalaciones	38	0	(2)

USOS POR PLANTA Y OCUPACIÓN				
Planta	Uso	Superficie (m²)	Ocupación (m²/persona) (1)	Ocupación Máx. Teórica (2) (3)
	Farmacia	110	40	3
	Sala de reuniones + Oratorio	105	1	105
	Circulaciones y escaleras	511	2	256
P7	Instalaciones	333		(2)
TOTAL		32.587		860
<p>(1) Los ratios de ocupación/m² vienen marcados por el Código Técnico de Edificación dependiendo del régimen de actividad y uso previsto de las diferentes zonas del edificio.</p> <p>(2) Las zonas de ocupación ocasional y accesible únicamente a efectos de mantenimiento: salas de máquinas, locales para material de limpieza se consideran como ocupación nula.</p> <p>(3) Se ha considerado para hallar el total de ocupación de los edificios el criterio de simultaneidad de ocupación de las diferentes dependencias. Siguiendo este criterio, la ocupación total de cada edificio será la suma de los valores en negrita.</p>				

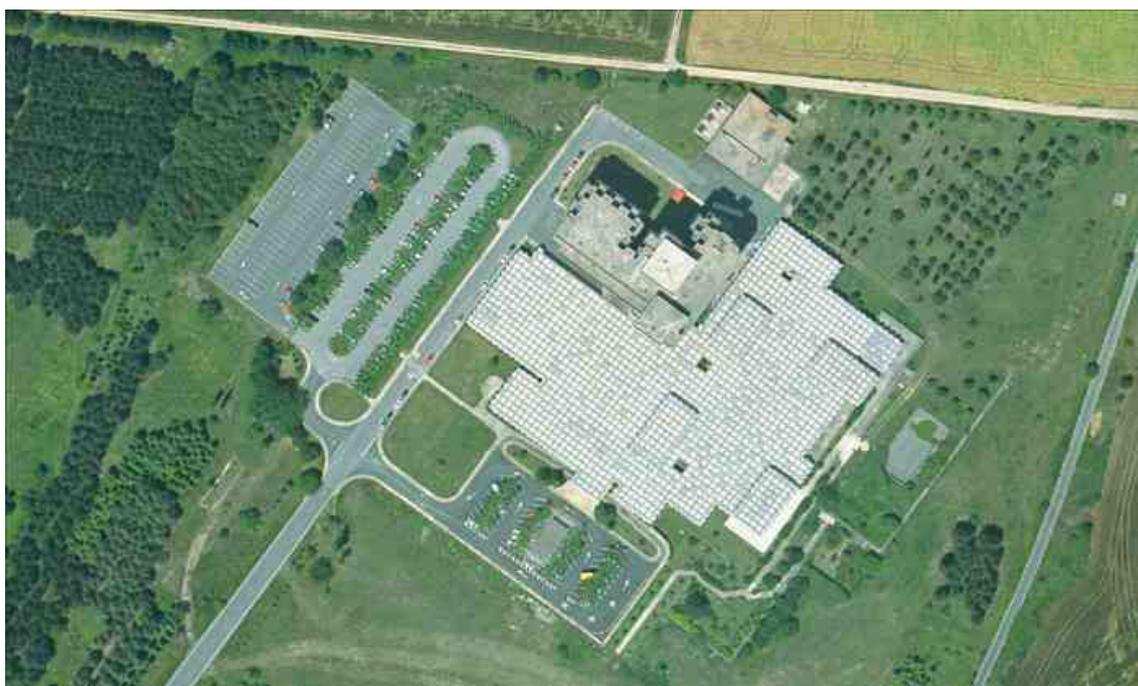
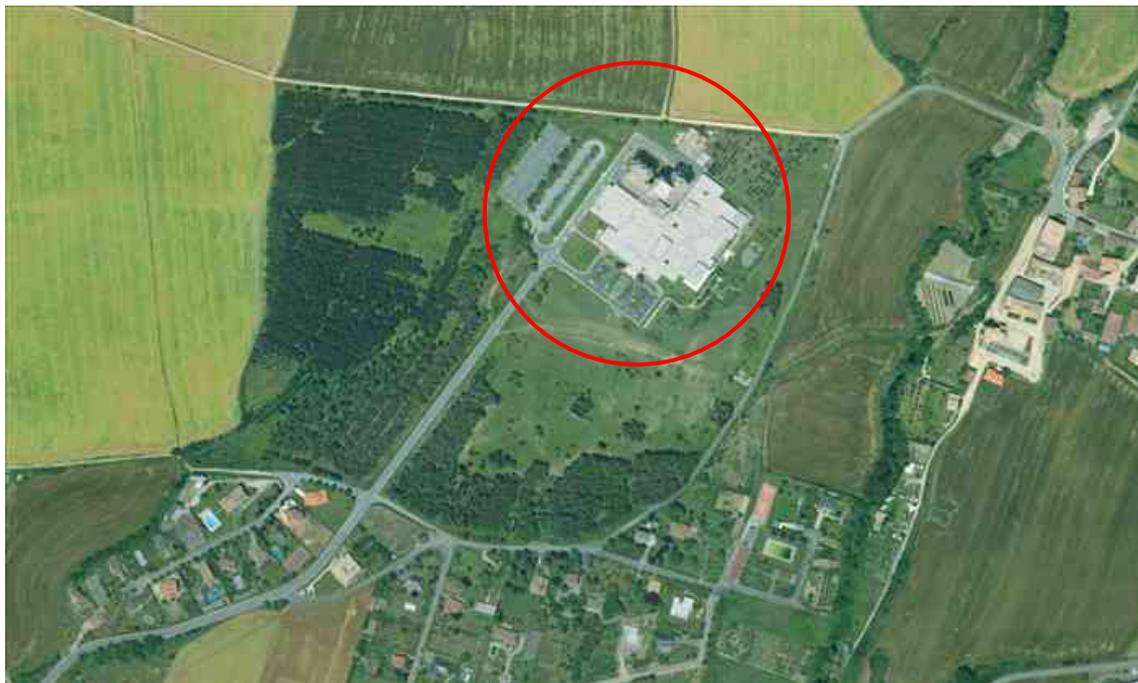
2.2. CLASIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LOS USUARIOS

En el Centro podemos encontrar varios tipos de usuarios diferenciados:

- **Trabajadores:** Trabajadores en distintas funciones dentro del edificio, se considera personal en buen estado físico y mental; con capacidad de tomar decisiones. Capaces de actuar y evacuar correctamente y de asistir en la evacuación de los usuarios con dificultades. Dentro de los trabajadores existen una serie de grupos con características especiales que se describen en el apartado de organización de la emergencia.
- **Usuarios de día:** Usuarios que acceden al edificio para ir a las consultas, visitantes de pacientes, personal de contratas puntuales externas, etc. En general personas en buen estado físico y mental; con capacidad de tomar decisiones. Capaces de actuar y evacuar correctamente, ocasionalmente podrían ayudar en la evacuación de otras personas. No tienen un conocimiento del edificio.
- **Pacientes de día:** Usuarios que acceden al edificio para realizar rehabilitación de diferentes dolencias. Tienen falta de movilidad en diferentes grados y se consideran usuarios con necesidad de ayuda para llevar a cabo acciones y realizar la evacuación.
- **Paciente ingresado:** Usuario ingresado en la clínica. Tienen falta de movilidad alta o muy alta y se consideran usuarios con necesidad de ayuda para llevar a cabo acciones y realizar la evacuación.
- **Paciente grave ingresado:** Usuarios en estado de gravedad, a los que se les está operando, ingresados en unidades de despertar o unidades de vigilancia intensiva. Incapacidad total de llevar a cabo acciones o evacuar en caso de una emergencia. Necesitan ayuda y cuidados especiales que requieren conocimientos, equipos e instalaciones especiales.

2.3. DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO

La clínica Ubarmin se encuentra situada en un entorno rural, sin edificios colindantes ni zona urbanizada colindante (*Consultar Plano S01" Situación"*).



2.4. CONDICIONES DE ACCESIBILIDAD Y DESCRIPCIÓN DE ACCESOS

VIALES DE ACCESO AL EDIFICIO

	VIA / CARRETERA	ANCHO LIBRE (m)	ALTURA LIBRE (m)	SENTIDO CIRCULACIÓN
1	Carretera Clínica	> 3,5	> 4,5	Doble sentido
2	Paseo de la ermita	> 3,5	> 4,5	Doble sentido



ZONA DE EMPLAZAMIENTO DE LOS VEHÍCULOS DE EMERGENCIA

EDIFICIO



Separación máxima al edificio (desde el plano de la fachada accesible del edificio hasta el eje del vial)

En edificios de hasta 15 m de altura de evacuación	23 m	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Distancia máxima hasta el acceso principal al complejo	30 m	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SALIDAS EXTERIORES		CLÍNICA UBARMIN				
Salidas Exteriores	SE01	SE02	SE03	SE04	SE05	SE06
Ubicación	Salida principal, sur	Salida almacén cafetería	Salida desde rehabilitación, electroterapia	Salida desde piscina	Salida desde gimnasio	Salida desde rehabilitación, zona norte
DIMENSIONADO						
Flujo ⁽¹⁾	209	5	95	26	126	40
Ancho real ⁽²⁾ (m)	2x1,10	1,00	1,40	1,40	1,40	1,60
Ancho mínimo (m)	1,05	0,80	1,05	1,05	1,05	1,05
Evaluación	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada
CONSTRUCCIÓN						
Nº de puertas	2	1	1	1	1	1
Nº de hojas	2+2	1	2	2	2	2
Sentido apertura	Lateral (Correderas)	Interior	Interior	Interior	Interior	Interior
Sist. apertura cierre	Automático (1)	Manilla – Llave (2)	Manilla – llave – pestillo (3)			
Señalización	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	FALTA (4)	FALTA (4)	FALTA (4)	Bloque autónomo + Fotoluminiscente
Evaluación	Adecuada	Adecuada	No adecuada	No adecuada	No adecuada	No adecuada
						

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 16 de 88

- (1) Flujo de personas resultante del total de la ocupación (la más desfavorable), teniendo en cuenta la hipótesis de bloqueo.
 - (2) En caso de haber más de una puerta de paso se coge el ancho real menor (más restrictivo).
-
- (1) Es necesario asegurar que las puertas automáticas quedan en posición abierto en caso de corte en el suministro de tensión.
 - (2) Se debe asegurar que, mientras haya actividad en la cafetería, la puerta permanezca abierta sin cerrar con llave.
 - (3) La apertura de la 1ª hoja de la puerta se realiza accionando un pestillo situado en la parte superior de la puerta que cuenta con una cadera. Se debe sustituir dicho sistema de manera que la apertura de la puerta sea fácil y rápida. Se debe asegurar que, mientras haya actividad en la sala, la puerta permanezca abierta sin cerrar con llave.
 - (4) Se debe señalar la puerta mediante un bloque autónomo de iluminación de emergencia. Dicha señalización se debe complementar con una señal fotoluminiscente de indicación de SALIDA DE EMERGENCIA, que cumpla la norma UNE 23035:2003.

SALIDAS EXTERIORES		CLÍNICA UBARMIN				
Salidas Exteriores	SE07	SE08	SE09	SE10	SE11	SE12
Ubicación	Salida norte	Salida desde escalera de emergencia EE1	Salida desde almacenes	Salida desde escalera de emergencia EE2	Salida de instalaciones	Salida desde sótano -1
DIMENSIONADO						
Flujo ⁽¹⁾	323	106	160	153	-	-
Ancho real ⁽²⁾ (m)	2x1,00	1,15	2,75	1,15	0,80	2,20
Ancho mínimo (m)	1,60	1,05	1,05	1,05	0,80	0,80
Evaluación	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada
CONSTRUCCIÓN						
Nº de puertas	2	1	1	1	1	1
Nº de hojas	2+2	1	2	1	1	2
Sentido apertura	Lateral (Correderas)	Exterior	Exterior	Exterior	Exterior	Interior
Sist. apertura cierre	Automático (1)	Antipánico	Manilla	Antipánico	Manilla – Llave (6)	Manilla – Llave (6)
Señalización	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo (5)	FALTA (4)	FALTA (4)	FALTA (4)	FALTA (4)
Evaluación	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada
						

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 18 de 88

- (1) Flujo de personas resultante del total de la ocupación (la más desfavorable), teniendo en cuenta la hipótesis de bloqueo.
 - (2) En caso de haber más de una puerta de paso se coge el ancho real menor (más restrictivo).
-
- (1) Es necesario asegurar que las puertas automáticas quedan en posición abierto en caso de corte en el suministro de tensión.
 - (2) Se debe asegurar que, mientras haya actividad en la cafetería, la puerta permanezca abierta sin cerrar con llave.
 - (3) La apertura de la 1ª hoja de la puerta se realiza accionando un pestillo situado en la parte superior de la puerta que cuenta con una cadera. Se debe sustituir dicho sistema de manera que la apertura de la puerta sea fácil y rápida. Se debe asegurar que, mientras haya actividad en la sala, la puerta permanezca abierta sin cerrar con llave.
 - (4) Se debe señalar la puerta mediante un bloque autónomo de iluminación de emergencia. Dicha señalización se debe complementar con una señal fotoluminiscente de indicación de SALIDA DE EMERGENCIA, que cumpla la norma UNE 23035:2003.
 - (5) La salida cuenta con un bloque autónomo de iluminación de emergencias. Dicha señalización se debe complementar con una señal fotoluminiscente de indicación de SALIDA DE EMERGENCIA, que cumpla la norma UNE 23035:2003.
 - (6) Se debe asegurar que, mientras haya actividad en la sala de instalaciones, la puerta permanezca abierta sin cerrar con llave.

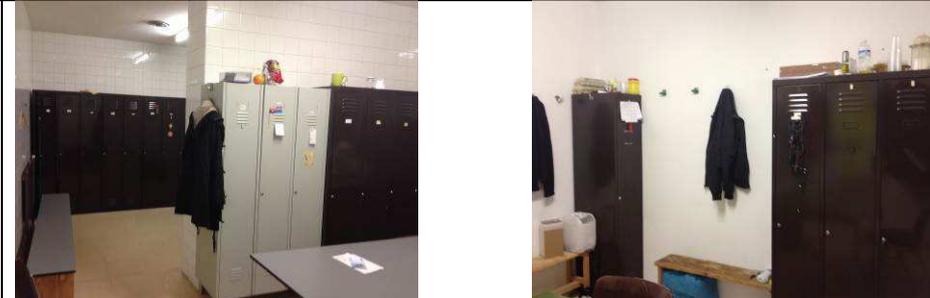
3. CAPÍTULO 3: ANÁLISIS DE RIESGOS DE LA ACTIVIDAD

3.1. RIESGO POR EQUIPOS E INSTALACIONES

ARCHIVO			
Ubicación	Planta Sótano -1		
Principales riesgos	Incendio	Volumen (m ³)	200m ³ ≤ V
Salvaguardas	Extintores: Uno de CO ₂ de eficacia 34B, 2 carros de polvo ABC de eficacia 55A480BC, 2 de polvo ABC de eficacia 13A89BC y otro 43A233BC. (1) La instalación está cubierta por el sistema de detección de incendios del centro.		
Zona de Riesgo Especial (según CTE)	(3) Riesgo ALTO según CTE DB-SI		
CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA			
Resistencia al fuego	Vestíbulo de independencia	Puertas de comunicación	Evaluación
(2)	NO (2)	RF-60 (2)	No adecuada (2)
<p>(1) Colocar un carro extintor junto a la puerta de acceso al archivo más alejada de la escalera. Instalación de sistema automático de extinción que se considere más adecuado por especialistas en extinción por todo el archivo.</p> <p>(2) Al tratarse de una zona de riesgo especial ALTO, según el CTE, la resistencia al fuego de paredes y techos debe ser al menos RF180 y se debe disponer de vestíbulo de independencia en los accesos con puertas de comunicación al menos EI₂ 45-C5. Debe instalarse un vestíbulo de independencia así mismo, en el acceso al archivo desde planta Baja y, sectorizar también el montacargas.</p> <p>(3) Eliminar todo el material con carga de fuego en la sala del montacargas.</p>			

<p>TALLER DE MANTENIMIENTO – MAQUINARIA ASCENSORES</p>		
<p>Ubicación</p>	<p>Planta Sótano -1</p>	
<p>Principales riesgos</p>	<p>Incendio Descarga eléctrica de baja tensión</p>	<p>Volumen (m³) 200 m³<V≤400 m³</p>
<p>Salvaguardas</p>	<p>Un extintor de CO₂ de eficacia 89B junto al acceso al taller. (1)</p>	
<p>Zona de Riesgo Especial (según CTE)</p>	<p>Riesgo MEDIO según CTE DB-SI</p>	
<p>CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA</p>		
<p>Resistencia al fuego</p>	<p>Vestíbulo de independencia</p>	<p>Puertas de comunicación</p>
<p>(2)</p>	<p>NO (2)</p>	<p>NO (2)</p>
<p style="text-align: right;">Evaluación</p> <p style="text-align: right;">No adecuada (2)</p> <p>(1) Se debe instalar al menos un extintor de polvo ABC de eficacia 21A 113B C en el interior del almacén junto al acceso a la escalera E1 y otro en el acceso a la cocina. Se debe incluir el taller dentro del alcance del sistema de detección de incendios.</p> <p>(2) Al tratarse de una zona de riesgo especial MEDIO, según el CTE, la resistencia al fuego de paredes y techos debe ser al menos RF120 y se debe disponer de vestíbulo de independencia en los accesos con puertas de comunicación al menos EI₂ 30-C5. Se debe sustituir la puerta de acceso al taller por vestíbulo adecuado, al igual que la puerta de acceso desde la escalera E1.</p>		

<p>LENCERÍA</p>			
<p>Ubicación</p>	<p>Planta Sótano -1</p>		
<p>Principales riesgos</p>	<p>Incendio</p>	<p>Volumen (m³)</p>	<p>S>200 m²</p>
<p>Salvaguardas</p>	<p>3 extintores de polvo ABC de eficacia superior a 21A113BC distribuidos por la sala y otro en el extremo del vestíbulo de acceso a la misma. (1)</p>		
<p>Zona de Riesgo Especial (según CTE)</p>	<p>Riesgo ALTO según CTE DB-SI</p>		
<p>CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA</p>			
<p>Resistencia al fuego</p>	<p>Vestíbulo de independencia</p>	<p>Puertas de comunicación</p>	<p>Evaluación</p>
<p>(2)</p>	<p>NO (2)</p>	<p>NO (2)</p>	<p>No adecuada (2)</p>
<p>(1) Se debe incluir lencería dentro del alcance del sistema de detección de incendios.</p> <p>(2) Al tratarse de una zona de riesgo especial ALTO, según el CTE, la resistencia al fuego de paredes y techos debe ser al menos RF180 y se debe disponer de vestíbulo de independencia en los accesos con puertas de comunicación al menos EI₂ 45-C5.</p> <p>Sustituir la puerta de acceso por un vestíbulo de independencia adecuado.</p>			

<p>VESTUARIOS DE PERSONAL (VESTUARIOS Y VESTUARIOS + ALMACÉN)</p>			
<p>Ubicación Principales riesgos Salvaguardas Zona de Riesgo Especial (según CTE)</p>	<p>Planta Sótano -1</p> <p>Incendio Superficie (m²) 20 m²<S≤100 m²</p> <p>- (1)</p> <p>Riesgo BAJO según CTE DB-SI</p>		
<p>CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA</p>			
<p>Resistencia al fuego</p>	<p>Vestíbulo de independencia</p>	<p>Puertas de comunicación</p>	<p>Evaluación</p>
<p>(2)</p>	<p>-</p>	<p>NO (2)</p>	<p>No adecuada (2)</p>
<p>(1) Se debe colocar al menos un extintor de eficacia mínima 21A 113BC en el pasillo, próximo a la puerta de acceso de ambos vestuarios. Se debe incluir el vestuario dentro del alcance del sistema de detección de incendios.</p> <p>(2) Al tratarse de una zona de riesgo especial BAJO, situada en bajo rasante, según el CTE, la resistencia al fuego de paredes y techos debe ser, al igual que en el resto de la planta, al menos RF120. Se deben sustituir las puertas de acceso a los vestuarios por otras con una resistencia al fuego al EI₂ 45-C5.</p>			

COCINA CAFETERÍA			
Ubicación	Planta Baja, junto a acceso principal (SE01)		
Tipo de combustible	Gas natural	Pot. Total instalada (kW)	30kW < P ≤ 50 kW
Principales riesgos	Incendio campana extractora Incendio aceite freidurías Fuga de gas Explosión		
Salvaguardas	Sistema de detección de gas compuesto por un detector situado junto a la rampa de gas. La central de gas se encuentra en el despacho/sala de cámaras frigoríficas de la cocina. La instalación está cubierta por el sistema de detección de incendios del centro. La cocina no cuenta con extintores (1). La campana extractora de la cocina no cuenta con sistema de extinción automático (2) (3)		
Zona de Riesgo Especial (según CTE)	Riesgo MEDIO según CTE DB-SI		
CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA			
Resistencia al fuego	Vestíbulo de independencia	Puertas de comunicación	Evaluación
(4)	(4)	(4)	No adecuada (4)
<p>(1) Se debe dotar a la cocina de extintores de polvo ABC de eficacia mínima 21A113BC. Al menos uno junto a la puerta de acceso a la cocina desde cafetería y otro desde el despacho.</p> <p>(2) Se debe instalar un sistema de extinción automática adecuado bajo la campana extractora y que cubra todos los aparatos de gas de fuego abierto (quemadores, freidora...).</p> <p>La protección aportada por la instalación automática cubrirá los aparatos antes citados y la eficacia del sistema debe quedar asegurada teniendo en cuenta la actuación del sistema de extracción de humos.</p> <p>(3) La campana extractoras además de las condiciones del apartado deberá cumplir con lo marcado en el CTE, Sección S1, apartado 2.2 Nota 2.</p> <p>(4) Al tratarse de una zona de riesgo especial MEDIO, según el CTE, la resistencia al fuego de paredes y techos debe ser al menos RF120 y se debe disponer de vestíbulo de independencia en los accesos con puertas de comunicación al menos EI₂ 30-C5.</p>			

VESTUARIOS PISCINA			
Ubicación	Planta Baja		
Principales riesgos	Incendio	Superficie (m ²)	100 m ² < S ≤ 200 m ²
Salvaguardas	Un extintor de polvo ABC de eficacia 34A 144B C en la piscina y una BIE de 45mm próxima a la puerta de acceso. (1)		
Zona de Riesgo Especial (según CTE)	Riesgo MEDIO según CTE DB-SI		
CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA			
Resistencia al fuego	Vestíbulo de independencia	Puertas de comunicación	Evaluación
(2)	NO (2)	NO (2)	No adecuada (2)
<p>(1) Se debe colocar un extintor de eficacia mínima 21A 113BC junto a la puerta de acceso desde el pasillo, otro junto a la puerta de acceso a la piscina también fuera del vestuario y un tercer extintor en el fondo del vestuario. Se debe incluir el vestuario dentro del alcance del sistema de detección de incendios.</p> <p>(2) Al tratarse de una zona de riesgo especial MEDIO, según el CTE, la resistencia al fuego de paredes y techos debe ser al menos RF120 y se debe disponer de vestíbulo de independencia en los accesos con puertas de comunicación al menos EI₂ 30-C5.</p>			

VESTUARIOS DE PERSONAL			
Ubicación	Planta Baja – Frente a control de rehabilitación		
Principales riesgos	Incendio	Superficie (m ²)	200 m ² <S
Salvaguardas	Una BIE de 45mm en el interior del vestuario. Un extintor de polvo ABC de eficacia 34A144BC en el exterior del vestuario, próximo a las puertas de entrada en cada lado del vestuario (1)		
Zona de Riesgo Especial (según CTE)	Riesgo ALTO según CTE DB-SI		
CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA			
Resistencia al fuego	Vestíbulo de independencia	Puertas de comunicación	Evaluación
(2)	NO (2)	NO (2)	No adecuada (2)
<p>(1) Se debe incluir el vestuario dentro del alcance del sistema de detección de incendios.</p> <p>(2) Al tratarse de una zona de riesgo especial ALTO, según el CTE, la resistencia al fuego de paredes y techos debe ser al menos RF180 y se debe disponer de vestíbulo de independencia en los accesos con puertas de comunicación al menos EI₂ 45-C5.</p>			

VESTUARIOS DE PERSONAL			
Ubicación	Planta Baja – Junto a cocina		
Principales riesgos	Incendio	Superficie (m ²)	20 m ² <S≤100m ²
Salvaguardas	- (1)		
Zona de Riesgo Especial (según CTE)	Riesgo BAJO según CTE DB-SI		
CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA			
Resistencia al fuego	Vestíbulo de independencia	Puertas de comunicación	Evaluación
(2)	NO (2)	NO (2)	No adecuada (2)
<p>(1) Se debe colocar al menos un extintor de eficacia mínima 21A 113BC en el pasillo, próximo a la puerta de acceso del vestuario. Se debe incluir el vestuario dentro del alcance del sistema de detección de incendios.</p> <p>(2) Al tratarse de una zona de riesgo especial BAJO, según el CTE, la resistencia al fuego de paredes y techos debe ser al menos RF90. Se debe sustituir la puerta de acceso al vestuario por otra con una resistencia al fuego al EI₂ 45-C5.</p>			

VESTUARIOS			
Ubicación	Planta Baja – Próximos a antiguos quirófanos		
Principales riesgos	Incendio	Superficie (m ²)	20 m ² <S≤100m ²
Salvaguardas	- (1)		
Zona de Riesgo Especial (según CTE)	Riesgo BAJO según CTE DB-SI		
CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA			
Resistencia al fuego	Vestíbulo de independencia	Puertas de comunicación	Evaluación
(2)	NO (2)	NO (2)	No adecuada (2)
<p>(1) Se debe colocar al menos un extintor de eficacia mínima 21A 113BC en el pasillo, próximo a la puerta de acceso del vestuario.</p> <p>(2) Al tratarse de una zona de riesgo especial BAJO, según el CTE, la resistencia al fuego de paredes y techos debe ser al menos RF90. Se debe sustituir la puerta de acceso al vestuario por otra con una resistencia al fuego al EI₂ 45-C5.</p>			

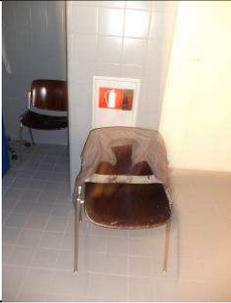
CLIMATIZADORES QUIRÓFANOS			
Ubicación	Planta Baja		
Principales riesgos	Incendio de cableado Descarga eléctrica de baja tensión Electrocución		
Salvaguardas	Extintores: Uno de CO ₂ de eficacia 89B, 3 carros de polvo ABC de eficacia 55A48BC, 2 de polvo ABC de eficacia 27A183BC. 2 BIEs de 45mm. La instalación está cubierta por el sistema de detección de incendios del centro.		
Señalización riesgos	---		
Zona de Riesgo Especial (según CTE)	Riesgo BAJO según CTE DB-SI		
CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA			
Resistencia al fuego	Vestíbulo de independencia	Puertas de comunicación	Evaluación
RF 90	NO	RF 60	Adecuada

ALMACÉN GENERAL			
Ubicación	Planta Baja		
Principales riesgos	Incendio	Volumen (m ³)	V>200m ³
Salvaguardas	2 extintores de polvo ABC de eficacia 27A 183B C en el interior del almacén. (1) 2 BIEs de 45mm. La instalación está cubierta por el sistema de detección de incendios del centro.		
Señalización riesgos	---		
Zona de Riesgo Especial (según CTE)	Riesgo ALTO según CTE DB-SI		
CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA			
Resistencia al fuego	Vestíbulo de independencia	Puertas de comunicación	Evaluación
RF 180	SI	2xRF 60	Adecuada
(1) Se debe colocar un extintor de eficacia mínima 21A 113BC en punto más alejado de la salida del almacén.			

LABORATORIO			
Ubicación	Planta Baja		
Principales riesgos	Incendio		
Salvaguardas	1 extintor de polvo ABC de eficacia 43A233BC junto a la puerta de acceso a los laboratorios 2 y 4. 1 BIE de 45mm próxima a la puerta de acceso al laboratorio 1. (1)		
Señalización riesgos	---		
Zona de Riesgo Especial (según CTE)	Riesgo BAJO según CTE DB-SI		
CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA			
Resistencia al fuego	Vestíbulo de independencia	Puertas de comunicación	Evaluación
(2)	NO (2)	NO (2)	No adecuada (2)
<p>(1) Se debe colocar al menos un extintor de eficacia mínima 21A 113B C en cada una de las puertas de acceso al laboratorio. Verificar que el sistema de detección de incendios cubre toda la instalación.</p> <p>(2) Al tratarse de una zona de riesgo especial BAJO, según el CTE, la resistencia al fuego de paredes y techos debe ser al menos RF90. Se deben sustituir las puertas de acceso al laboratorio por otras con una resistencia al fuego al EI₂ 45-C5.</p>			

ALMACÉN GENERAL DE QUIRÓFANO			
Ubicación	Planta 1		
Principales riesgos	Incendio	Volumen (m ³)	100 m ³ <V≤200m ³
Salvaguardas	2 extintores de polvo ABC de eficacia 27A 183B C en el interior del almacén próximos a cada una de las puertas de acceso.		
Señalización riesgos	---		
Zona de Riesgo Especial (según CTE)	Riesgo BAJO según CTE DB-SI		
CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA			
Resistencia al fuego	Vestíbulo de independencia	Puertas de comunicación	Evaluación
RF 120	NO	RF 60	Adecuada

ESTERILIZACIÓN			
Ubicación	Planta 1		
Tipo de combustible	Generador de vapor eléctrico		
Principales riesgos	Incendio		
Salvaguardas	1 Extintores de CO ₂ de eficacia 89B y otro de polvo ABC de eficacia 27A 183B C en la zona de preparación y empaquetado. 2 extintores de polvo ABC de eficacia 27A 183B C y una BIE de 25mm en la zona de lavado de instrumental próxima al acceso al pasillo de sucio. (1)		
Señalización riesgos	-		
Zona de Riesgo Especial (según CTE)	Riesgo ALTO según CTE DB-SI		
CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA			
Resistencia al fuego	Vestíbulo de independencia	Puertas de comunicación	Evaluación
RF 180	SI / NO (2)	2x RF 60 / RF 90 (2)	No adecuada (2)
<p>(1) El acceso al extintor de CO₂ está bloqueado por una estantería. Se debe asegurar que los extintores son accesibles.</p> <p>(2) El acceso desde el pasillo de sucio no cuenta con vestíbulo de independencia, aunque la puerta de comunicación tiene una resistencia al fuego superior a la necesaria.</p>			

VESTUARIOS DE PERSONAL			
Ubicación	Planta 1		
Principales riesgos	Incendio	Superficie (m ²)	100 m ² < S ≤ 200 m ²
Salvaguardas	Un extintor de polvo ABC de eficacia 27A 183B C en cada vestuario. (1)		
Señalización riesgos	--		
Zona de Riesgo Especial (según CTE)	Riesgo MEDIO según CTE DB-SI		
CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA			
Resistencia al fuego	Vestíbulo de independencia	Puertas de comunicación	Evaluación
RF 120	NO (2)	RF 60	No adecuada (2)
<p>(1) El acceso a los extintores está bloqueado por mobiliario. Se debe asegurar que los extintores son accesibles.</p> <p>(2) Al encontrarse ambos vestuarios en el mismo sector de incendios, a pesar de que cada vestuario es inferior a 100m² (serían zonas de Riesgo BAJO) es preciso disponer de vestíbulo de independencia. Se recomienda sustituir las puertas de acceso a dichos vestuarios por puertas RF 60 como las de acceso a la zona de quirófanos. De esta manera cada vestuario será una zona de riesgo especial BAJO y no será preciso disponer de vestíbulos de independencia.</p>			

VESTUARIOS DE PERSONAL			
Ubicación	Planta 2		
Principales riesgos	Incendio	Superficie (m ²)	100 m ² < S ≤ 200 m ²
Salvaguardas	Un extintor de polvo ABC de eficacia 27A 183B C en cada vestuario. (1)		
Señalización riesgos Zona de Riesgo Especial (según CTE)	-- Riesgo MEDIO según CTE DB-SI		
CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA			
Resistencia al fuego	Vestíbulo de independencia	Puertas de comunicación	Evaluación
RF 120	NO (2)	RF 60	No adecuada (2)
<p>(1) El acceso a los extintores está bloqueado por mobiliario. Se debe asegurar que los extintores son accesibles.</p> <p>(2) Al encontrarse ambos vestuarios en el mismo sector de incendios, a pesar de que cada vestuario es inferior a 100m² (serían zonas de Riesgo BAJO) es preciso disponer de vestíbulo de independencia. Se recomienda sustituir las puertas de acceso a dichos vestuarios por puertas RF 60 como las de acceso a la zona de quirófanos. De esta manera cada vestuario será una zona de riesgo especial BAJO y no será preciso disponer de vestíbulos de independencia.</p>			

<p>ALMACÉN DE FARMACIA</p>			
<p>Ubicación</p> <p>Principales riesgos</p> <p>Salvaguardas</p> <p>Señalización riesgos</p> <p>Zona de Riesgo Especial (según CTE)</p>	<p>Planta 6</p> <p>Incendio Volumen (m³) 200m³ < V ≤ 400m³</p> <p>1 extintor de polvo ABC de eficacia 43A 233B C situado próximo a la puerta de acceso. 1 extintor de CO₂ de eficacia 89B en la oficina. (1)</p> <p>---</p> <p>Riesgo MEDIO según CTE DB-SI</p>		
<p>CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA</p>			
<p>Resistencia al fuego</p>	<p>Vestíbulo de independencia</p>	<p>Puertas de comunicación</p>	<p>Evaluación</p>
<p>(2)</p>	<p>NO (2)</p>	<p>RF 60 (2)</p>	<p>No adecuada (2)</p>
<p>(1) Instalación de detectores óptico-térmicos adecuados de manera que quede cubierta todo el almacén.</p> <p>(2) Al tratarse de una zona de riesgo especial MEDIO, según el CTE, la resistencia al fuego de paredes y techos debe ser al menos RF120 y se debe disponer de vestíbulo de independencia en los accesos con puertas de comunicación al menos EI₂ 30-C5.</p> <p>El almacén de farmacia debe quedar reducido a una de las dos salas utilizadas actualmente, de manera que el volumen del mismo sea inferior a 200m³ y, por tanto, zona de Riesgo Especial BAJO, o debe crearse un vestíbulo de independencia conforme a la normativa en el acceso a la zona.</p> <p>En cualquier caso, debe constituir un sector de incendios independiente por lo que se debe sustituir la puerta de acceso al laboratorio por otra al menos EI₂ 60-C5.</p> <p>La puerta de acceso al almacén situada en la zona de médicos se debe sustituir por otra al menos EI₂ 60-C5, dotada con un sistema de apertura fácil. De esta manera, el recorrido de evacuación a través del almacén hasta una salida de planta (SP 62) será inferior a 25m y por tanto adecuado.</p>			

INSTALACIONES			
Ubicación	Planta -1 – Planta Baja -- Planta 1 – Planta 2 – Planta 3 – Planta 4 – Planta 5 – Planta 6 -- Planta 7		
Principales riesgos	Incendio de cableado Descarga eléctrica de baja tensión Electrocución		
Salvaguardas	1 extintor de polvo ABC de eficacia 27A 183B C y una BIE de 25mm en el exterior junto a la puerta de acceso en plantas 1, 2, 3. (1) En plantas 4, 5 y 6 además un extintor de carro de polvo ABC de eficacia 55A48BC.		
Señalización riesgos	---		
Zona de Riesgo Especial (según CTE)	Riesgo Bajo		
CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA			
Resistencia al fuego	Vestíbulo de independencia	Puertas de comunicación	Evaluación
RF 120	NO	RF 60	Adecuada
<p>(1) En planta 7, se debe colocar un extintor de polvo ABC de eficacia mínima 21A 113B C junto a la puerta de acceso.</p>			

<p>MAQUINARIA DEL APARATO ELEVADOR (E2)</p>			
<p>Ubicación Principales riesgos Salvaguardas Señalización riesgos Empresa mantenedora Zona de Riesgo Especial (según CTE)</p>	<p>Planta 7, escalera 2. Incendio de maquinaria Descarga eléctrica de baja tensión</p> <p>La sala cuenta con carro extintor de CO₂ de 10kg de eficacia 89B situado en el interior de la sala. (1)</p> <p>(2)</p> <p>(3)</p> <p>ORONA</p> <p>Riesgo Bajo</p>		
<p>CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA</p>			
<p>Resistencia al fuego</p>	<p>Vestíbulo de independencia</p>	<p>Puertas de comunicación</p>	<p>Evaluación</p>
<p>>R90 (4)</p>	<p>NO</p>	<p>RF60</p>	<p>No adecuada (4)</p>
<p>(1) Se debe instalar un extintor de polvo ABC de eficacia mínima 21A 113B C junto a la puerta de acceso.</p> <p>(2) Instalación de detectores óptico-térmicos adecuados de manera que quede cubierta toda la sala.</p> <p>(3) Se debe señalar junto a la puerta de acceso de cada ascensor en cada planta: "NO UTILIZAR EN CASO DE EMERGENCIA".</p> <p>(4) La sectorización de la sala se rompe en la puerta de servicio del local y en el registro del hueco del ascensor ubicado en el rellano.</p>			

<p>MAQUINARIA DEL APARATO ELEVADOR (E1)</p>			
<p>Ubicación Principales riesgos Salvaguardas Señalización riesgos Empresa mantenedora Zona de Riesgo Especial (según CTE)</p>	<p>Planta 7, escalera 1. Incendio de maquinaria Descarga eléctrica de baja tensión</p> <p>La sala cuenta con carro extintor de CO₂ de 10kg de eficacia 89B situado en el interior de la sala. (1)</p> <p>(2)</p> <p>ORONA</p> <p>Riesgo Bajo</p>		
<p>CONDICIONES CONSTRUCTIVAS DE LA SALA</p>			
<p>Resistencia al fuego</p>	<p>Vestíbulo de independencia</p>	<p>Puertas de comunicación</p>	<p>Evaluación</p>
<p>>R90</p>	<p>SI</p>	<p>2xRF60</p>	<p>Adecuada</p>
<p>(1) Se debe instalar un extintor de extintor de polvo ABC de eficacia mínima 21A 113B C junto a la puerta de acceso.</p> <p>(2) Se debe señalar junto a la puerta de acceso de cada ascensor en cada planta: "NO UTILIZAR EN CASO DE EMERGENCIA".</p>			

3.2. RIESGO POR ACTIVIDAD Y ENTORNO

	RIESGO	MARCA	EVALUACIÓN ⁽¹⁾
ENTORNO NATURAL	Inundaciones, deslizamientos, desprendimientos, incendio forestal, vendaval, rayo, nevada, granizo.	<input checked="" type="checkbox"/>	Tolerable (4)(5)
ENTORNO SOCIAL	Intrusión, atraco, robo, vandalismo, amenaza de bomba ⁽²⁾	<input type="checkbox"/>	Trivial (6)
ENTORNO TECNOLÓGICO	Derivados del propio edificio	<input type="checkbox"/>	Tolerable
	Derivados de las actividades ⁽³⁾	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Derivados del entorno	<input type="checkbox"/>	
	Derivados de las instalaciones ⁽³⁾	<input checked="" type="checkbox"/>	

(1) Se toma como referencia el criterio de valoración para la evaluación de riesgos del INSHT, que establece cuatro niveles de riesgo en función de la probabilidad y las consecuencias.

(2) Se incluye en este plan de autoprotección el riesgo de amenaza de bomba.

(3) Se considera como el principal riesgo el de incendio, derivado de las instalaciones y equipos definidos anteriormente

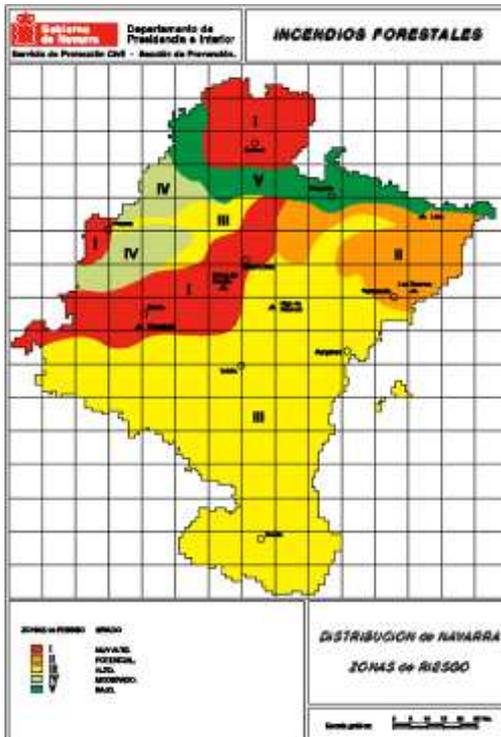
(4) Conforme al <http://idena.navarra.es/navegar/> el centro está construido fuera de zonas inundables.



(5) El riesgo por Incendio Forestal es objeto en Navarra de un “Plan de Protección Civil de Emergencia por Incendios Forestales de la Comunidad Foral de Navarra- PLAINFONA”. Conforme al plan PLAINFONA, donde se establecen cinco niveles de riesgo (en orden ascendente, bajo, moderado, alto, potencial y muy alto), el centro se encuentra en una zona catalogada con un nivel de emergencia **potencial**.

En las siguientes ilustraciones se recogen el mapa nº 5 del PLAINFONA, distribución de Navarra en zonas de riesgo forestal, y el mapa de riesgo forestal contemplado en el PLATENA (Plan Territorial de Protección Civil de Navarra).

En cualquier caso, el riesgo de incendio en el centro se considera tolerable ya que no se encuentran masas forestales en las proximidades del mismo.

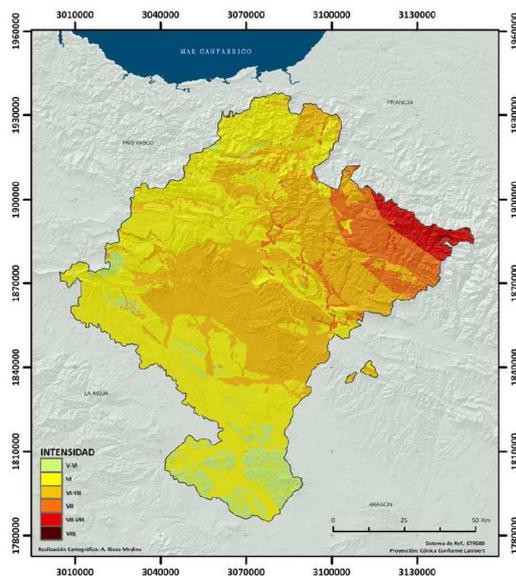


Mapa de distribución de zonas de riesgo de incendio forestal en Navarra. Fuente - PLAINFONA



Mapa de distribución de zonas de riesgo de incendio forestal en Navarra. Fuente - PLATENA 2011

(5) El riesgo por Sismicidad es objeto en Navarra de un "Plan Especial de Protección Civil ante el Riesgo Sísmico en la Comunidad Foral de Navarra - SISNA". Conforme a dicho plan, el centro se encuentra en una zona de riesgo sísmico de intensidad VI-VIII.



Mapa de Peligrosidad Sísmica para un periodo de retorno de 475 años, en términos de Intensidad macrosísmica (EMS-98). Fuente - SISNA 2011

(6) Se incluye en el presente plan de autoprotección el riesgo de amenaza de bomba, además, el centro cuenta con sistema de intrusión y alarma.

4. CAPÍTULO 4: INVENTARIO Y DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS Y MEDIOS DE AUTOPROTECCIÓN

En el Anexo 1 se encuentran los planos donde se localizan los medios de extinción, zonas de riesgo, medios para la evacuación y recorridos de evacuación.

4.1. SECTORES DE INCENDIOS (VERTICAL Y HORIZONTAL)

SITUACIÓN ACTUAL

EDIFICIO / PLANTA	SECTOR DE INCENDIOS	RESISTENCIA AL FUEGO	EVALUACIÓN
P(-1) a P7	Instalaciones	RF-120	Adecuada
P7	Maquinaria ascensor (E1)	>RF-90	Adecuada
	MAQUINARIA ASCENSOR (E2)	>RF-90	No adecuada (1)
P6	Almacén de farmacia	RF-120 / RF-90	No adecuada (1)
P6, P5, P4, PB, P(-1), P(-2)	Resto de la planta P6, P5 y P4 (salvo antigua UCI), PB, P(-1), P(-2)	RF-90	No adecuada (2)
P4	Antigua UCI	RF-120	Sin uso
P3	Hospitalización – Ala izquierda H301 – H307	RF-120	Adecuada
	Hospitalización – Ala derecha H308 – H323	RF-120	Adecuada
	Núcleo de servicios (incluye E2)	RF-120	Adecuada
P2	Quirófanos	RF-120	Adecuado (1)
	Salas de despertar	RF-120	Adecuado (1)
	Vestuarios de personal	RF-120	Adecuado (1)
	Almacenes y servicios	RF-120	Adecuado (3)
	Despachos, esperas, control accesos...	RF-120	Adecuado (1)

SITUACIÓN ACTUAL			
EDIFICIO / PLANTA	SECTOR DE INCENDIOS	RESISTENCIA AL FUEGO	EVALUACIÓN
P1	Esterilización	RF-180	Adecuado (1)
	Quirófanos	RF-120	Adecuado (1)
	Cuidados intensivos	RF-120	Adecuado (1)
	Vestuarios personal	RF-120	Adecuado (1)
	Despachos, esperas, control accesos...	RF-120	Adecuado (1)
	Servicios	RF-120	Adecuado (3)
	Almacén general	RF-120	Adecuado (3)
PB	Almacén	RF-180	Adecuado
	Climatizadores de quirófanos	RF-90	Adecuado
	Resto de la planta	-	No adecuado (4)
P-1	Archivo	RF-180?	No adecuado (5)
<p>(1) Datos obtenidos del Anexo A Proyecto de Instalación de Actividad Clasificada Remodelación del Área Quirúrgica de la Clínica Ubarmin en Elcano (Navarra) N/Exp.: 3.369-A.</p> <p>(1) Ver apartado Zonas de Riesgo Especial</p> <p>(2) El resto del edificio conformaría un único sector de incendios ya que está comunicado por las escaleras E1 y E2, salvo en las plantas donde las escaleras están sectorizadas: P3, P2 y P1. Se deben sectorizar las plantas de hospitalización P5 y P4 de igual manera que se encuentra P3. Las escaleras E1 y E2 se deben compartimentar de igual manera en todas las plantas.</p> <p>(3) Las puertas de sectorización se encuentran calzadas para permitir el uso normal de las instalaciones. En caso de emergencia, dichas puertas deben permanecer cerradas por lo que se debe sustituir el sistema de calzos por retenedores electromagnéticos asociados al sistema de alarma de incendios.</p> <p>(4) La superficie de la planta es de aproximadamente 11.000m². Al tratarse de un edificio de Uso hospitalario, según el CTE la superficie máxima de todo sector de incendios no debe superar los 2.500m².</p> <p>(5) Ver apartado 3.1. Riesgo por equipos e instalaciones.</p>			

4.2. MEDIOS PARA LA EVACUACIÓN

CAMINOS DE EVACUACIÓN HORIZONTAL (8)

EDIFICIO / PLANTA	ZONA	SALIDA	RECORRIDO ⁽¹⁾ (m)	ANCHURA ⁽²⁾ (m)	SEÑALIZACIÓN	EVALUACIÓN
P7	Sala maquinaria ascensores	SP71	25	0,8	Bloques autónomos (1)	Adecuada
	Sala maquinaria ascensores, instalaciones	SP72	10	0,8		Adecuada
P6	Farmacia	SP62	25	1,10	Falta (3)	No adecuada (2)
	Acceso habitaciones médicos	SP62	14	1,20	Falta (3)	Adecuada
	Acceso despacho frente a Farmacia	SP63	47	1,45	Adecuada	Adecuada
	Acceso despacho frente a Oratorio	SP63	42	1,45	Adecuada	Adecuada
P5	Acceso H509	SP51	34	1,20	Bloques autónomos (4)	No adecuada (5)
	Acceso H510	SP52	34	1,20	Bloques autónomos (4)	No adecuada (5)
	Acceso H517	SP52	16	1,20	Bloques autónomos (4)	No adecuada (5)
	Acceso H518	SP52	23	1,20	Bloques autónomos (4)	No adecuada (5)
P4	Acceso H408	SP41	29	1,20	Bloques autónomos (4)	No adecuada (5)
	Acceso H412	SP42	19	1,20	Bloques autónomos (4)	No adecuada (5)
	Acceso H417	SP42	16	1,20	Bloques autónomos (4)	No adecuada (5)
	Acceso H418	SP42	23	1,20	Bloques autónomos (4)	No adecuada (5)
P3	Acceso H301	SP33	29	1,45	Bloques autónomos (4)	Adecuada
	Acceso H310	SP33	16	1,45	Bloques autónomos (4)	Adecuada
	Acceso H310	SP32	25	1,20	Bloques autónomos (4)	Adecuada
	Acceso H321	SP32	20	1,20	Bloques autónomos (4)	Adecuada
	Acceso H320	SP32	14	1,20	Bloques autónomos (4)	Adecuada

CAMINOS DE EVACUACIÓN HORIZONTAL (8)						
EDIFICIO / PLANTA	ZONA	SALIDA	RECORRIDO ⁽¹⁾ (m)	ANCHURA ⁽²⁾ (m)	SEÑALIZACIÓN	EVALUACIÓN
P2	Acceso antequirófanos 1 y 2	SP24	35	1,20	Bloques autónomos (4)	Adecuada
	Vestuario masculino	SP24	23	1,20	Bloques autónomos (4)	Adecuada
	Vestuario femenino	SP24	29	1,20	Bloques autónomos (4)	Adecuada
	Control	SP21	32	1,20	Bloques autónomos (4)	Adecuada
	Despertar	SP21	20	1,20	Bloques autónomos (4)	Adecuada
P1	Esterilización	SP12	25	1,10	Bloques autónomos (4)	Adecuada
	Reanimación	SP12	35	1,20	Bloques autónomos (4)	Adecuada
	Control	SP11	30	1,20	Bloques autónomos (4)	Adecuada
	UCI	SP11	16	1,20	Bloques autónomos (4)	Adecuada
PB	Cafetería	SE01	30	1,20	Bloques autónomos (4)	Adecuada
	Dirección	SE01	53	0,90	Falta (3)	No adecuada (6)
	Ecógrafo	SE01	89	1,90	Falta (3)	No adecuada (6)
	Laboratorio	SE01	83	0,90	Falta (3)	No adecuada (6)
	Consulta Rehabilitación nº 0	SE01	80	2,20	Falta (3)	No adecuada (6)
	Electroterapia	SE03	34	1,05	Falta (3)	Adecuada
	Piscina	SE04	24	1,05	Falta (3)	Adecuada
	Gimnasio traumatología	SE05	36	1,05	Falta (3)	Adecuada
	Consulta frente a vestuarios electroterapia	SE07	76	2,00	Falta (3)	No adecuada (6)
	Consulta Rehabilitación nº 5	SE07	52	2,00	Falta (3)	No adecuada (6)
	Gimnasio Hospital de Navarra	SE07	48	1,05	Bloques autónomos (4)	Adecuada
	Gimnasio neurología	SE07	78	1,10	Falta (3)	No adecuada (6)
	Vestíbulo ascensores E1	SE09	48	0,90	Bloques autónomos (4)	Adecuada
Almacén	SE09	52	0,90	Adecuada	No adecuada (7)	
P-1	Bombas de vacío y filtros	SPS12	46	0,90	Adecuada	Adecuada
	Lencería	SPS12	36	0,90	Adecuada	Adecuada

CAMINOS DE EVACUACIÓN HORIZONTAL (8)

EDIFICIO / PLANTA	ZONA	SALIDA	RECORRIDO ⁽¹⁾ (m)	ANCHURA ⁽²⁾ (m)	SEÑALIZACIÓN	EVALUACIÓN
	Cocina	SPS11	25	1,40	Adecuada	Adecuada
	Archivo	SE12	65	0,80	Bloques autónomos (4)	No adecuada (6)
	Archivo	SE12	83	0,80	Bloques autónomos (4)	No adecuada (6)
P-2	Almacén mantenimiento	SPS21	28	1,40	Falta (3)	Adecuada

(1) Recorrido máximo de evacuación en la Planta (recorrido más desfavorable). Los recorridos máximos permitidos por el CTE son de 35 metros para las planta con más de una salida en Uso Hospitalario y 50m en Uso Administrativo.

Las plantas donde hay zonas de hospitalización y/o tratamiento intensivo de pacientes, como quirófanos, P5 a P1, se consideran uso Hospitalario, el resto Administrativo.

(2) Corresponde a la anchura mínima del recorrido de evacuación.

(1) En Planta 7, falta señalítica fotoluminiscente de indicación de los recorridos de evacuación.

(2) Ver apartado 3.1

(3) Se debe instalar iluminación de emergencia así como señalítica fotoluminiscente de indicación de los recorridos de evacuación que cumpla la norma UNE 23035:2003.

(4) Se debe revisar que la señalítica fotoluminiscente coincide con los recorridos de evacuación definidos en el presente plan de autoprotección.

(5) Es preciso disponer de una zona de refugio en el acceso a la escalera de 0,7m² por ocupante en zonas de hospitalización. Ver apartado SALIDAS DE PLANTA.

(6) El recorrido de evacuación es superior a 50m y por tanto demasiado largo.

(7) El recorrido de evacuación es superior a 25m (Zona de Riesgo Especial Alto), y por tanto demasiado largo. Se debe habilitar una salida al exterior adecuada en el muelle.

(8) Se deben revisar los planos de USTED ESTÁ AQUÍ distribuidos por parte del centro y verificar que son congruentes con los recorridos de evacuación establecidos. Modificar los planos que lo precisen y añadir los necesarios para cubrir toda la instalación.

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 46 de 88

SALIDAS DE PLANTA		CLÍNICA UBARMIN					
Salidas de Planta		SP71	SP72	SP61	SP62	SP63	SP64
Ubicación		Arranque escalera E1 en P7	Arranque escalera E2 en P7	Acceso escalera EE1	Acceso escalera EE2	Arranque escalera E1 en P6	Arranque escalera E2 en P6
DIMENSIONADO							
Flujo ⁽¹⁾		-	-	18	22	40	0
Ancho real ⁽²⁾ (m)		1,45	1,45	1,20	1,20	1,45	1,45
Ancho mínimo (m)		0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,8
Evaluación		Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada
CONSTRUCCIÓN							
Nº de puertas				1	1		
Nº de hojas				2	2		
Sentido apertura		Arranque de la escalera E1 en P7	Arranque de la escalera E2 en P7	Exterior	Exterior	Arranque de la escalera E1 en P6	Arranque de la escalera E1 en P6
Sist. apertura cierre				Antipánico	Antipánico + Bloqueo ⁽³⁾		
Señalización		Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo ⁽¹⁾	Bloque autónomo ⁽¹⁾	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente
Evaluación		Adecuada	Adecuada	No adecuada ⁽²⁾	No adecuada ⁽²⁾	Adecuada	Adecuada
							

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 47 de 88

- (1) Flujo de personas resultante del total de la ocupación (la más desfavorable), teniendo en cuenta la hipótesis de bloqueo.
 - (2) En caso de haber más de una puerta de paso se coge el ancho real menor (más restrictivo).
-
- (1) Se debe complementar la señalización con una señal fotoluminiscente de indicación de SALIDA DE EMERGENCIA, que cumpla la norma UNE 23035:2003.
 - (2) La salida se encuentra bloqueada por objetos almacenados en el acceso a la misma. Se deben eliminar todos los objetos que bloqueen el recorrido de evacuación.
 - (3) Se debe verificar que, en caso de emergencia, el bloqueo de la puerta queda inutilizado.

SALIDAS DE PLANTA		CLÍNICA UBARMIN					
Salidas de Planta		SP51	SP52	SP53	SP54	SP41	SP42
Ubicación		Acceso escalera EE1	Acceso escalera EE2	Arranque escalera E1 en P5	Arranque escalera E2 en P5	Acceso escalera EE1	Acceso escalera EE2
DIMENSIONADO							
Flujo ⁽¹⁾		22	34	34	6	18	26
Ancho real ⁽²⁾ (m)		1,20	1,20	1,45	1,45	1,20	1,20
Ancho mínimo (m)		1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05
Evaluación		No adecuada (4)	No adecuada (4)	Adecuada	Adecuada	No adecuada (4)	No adecuada (4)
CONSTRUCCIÓN							
Nº de puertas		1	1			1	1
Nº de hojas		2	2			2	2
Sentido apertura		Exterior	Exterior	Arranque de la escalera E1 en P5	Arranque de la escalera E2 en P5	Exterior	Exterior
Sist. apertura cierre		Antipánico	Antipánico + Bloqueo (3)			Antipánico	Antipánico + Bloqueo (3)
Señalización		Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo (1)	Bloque autónomo (1)	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente
Evaluación		Adecuada	No adecuada (2)	Adecuada	No adecuada (2)	Adecuada	Adecuada
							

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 49 de 88

- (1) Flujo de personas resultante del total de la ocupación (la más desfavorable), teniendo en cuenta la hipótesis de bloqueo.
 - (2) En caso de haber más de una puerta de paso se coge el ancho real menor (más restrictivo).
-
- (1) Se debe complementar la señalización con una señal fotoluminiscente de indicación de SALIDA DE EMERGENCIA, que cumpla la norma UNE 23035:2003.
 - (2) La salida se encuentra bloqueada por objetos almacenados en el acceso a la misma. Se deben eliminar todos los objetos que bloqueen el recorrido de evacuación.
 - (3) Se debe verificar que, en caso de emergencia, el bloqueo de la puerta queda inutilizado.
 - (4) La salida debe contar con una zona de refugio de al menos: SP51: $22 \times 0,7 \text{m}^2 = 15,4 \text{m}^2$; SP52: $34 \times 0,7 \text{m}^2 = 23,8 \text{m}^2$; SP41: $18 \times 0,7 \text{m}^2 = 12,6 \text{m}^2$; SP42: $26 \times 0,7 \text{m}^2 = 18,2 \text{m}^2$. Equivalente a las disponibles en P3.

SALIDAS DE PLANTA		CLÍNICA UBARMIN					
Salidas de Planta		SP43	SP44	SP31	SP32	SP33	SP34
Ubicación		Arranque escalera E1 en P4	Arranque escalera E2 en P4	Acceso escalera EE1	Acceso escalera EE2	Acceso escalera E1 en P3	Arranque escalera E2 en P3
DIMENSIONADO							
Flujo ⁽¹⁾		0	6	16	34	50	6
Ancho real ⁽²⁾ (m)		1,45	1,45	1,20	1,20	1,45	1,45
Ancho mínimo (m)		1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05
Evaluación		Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada
CONSTRUCCIÓN							
Nº de puertas				1	1	1	
Nº de hojas				2	2	2	
Sentido apertura		Arranque de la escalera E1 en P4	Arranque de la escalera E2 en P4	Exterior	Exterior	Exterior	Arranque de la escalera E2 en P3
Sist. apertura cierre				Antipánico	Antipánico + Bloqueo ⁽³⁾	Antipánico + Retenedores	
Señalización		Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo ⁽¹⁾	Bloque autónomo ⁽¹⁾	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente
Evaluación		Adecuada	Adecuada	No adecuada ⁽²⁾	No adecuada ⁽²⁾	Adecuada	Adecuada
							

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 51 de 88

- (1) Flujo de personas resultante del total de la ocupación (la más desfavorable), teniendo en cuenta la hipótesis de bloqueo.
 - (2) En caso de haber más de una puerta de paso se coge el ancho real menor (más restrictivo).
-
- (1) Se debe complementar la señalización con una señal fotoluminiscente de indicación de SALIDA DE EMERGENCIA, que cumpla la norma UNE 23035:2003.
 - (2) La salida se encuentra bloqueada por objetos almacenados en el acceso a la misma. Se deben eliminar todos los objetos que bloqueen el recorrido de evacuación.
 - (3) Se debe verificar que, en caso de emergencia, el bloqueo de la puerta queda inutilizado.

SALIDAS DE PLANTA		CLÍNICA UBARMIN					
Salidas de Planta		SP21	SP22	SP23	SP24	SP11	SP12
Ubicación		Acceso escalera EE1	Acceso escalera EE2	Acceso escalera E1 en P2	Acceso escalera E2 en P2	Acceso escalera EE1	Acceso escalera EE2
DIMENSIONADO							
Flujo ⁽¹⁾		16	22	22	0	16	15
Ancho real ⁽²⁾ (m)		1,20	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20
Ancho mínimo (m)		1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05
Evaluación		Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada
CONSTRUCCIÓN							
Nº de puertas		2	2			2	2
Nº de hojas		1+1	1+1			1+1	1+1
Sentido apertura		Exterior	Exterior	Arranque de la escalera E1 en P2	Arranque de la escalera E2 en P2	Exterior	Exterior
Sist. apertura cierre		Antipánico	Antipánico			Antipánico	Antipánico
Señalización		Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente
Evaluación		Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada
							
<p>(1) Flujo de personas resultante del total de la ocupación (la más desfavorable), teniendo en cuenta la hipótesis de bloqueo.</p> <p>(2) En caso de haber más de una puerta de paso se coge el ancho real menor (más restrictivo).</p>							

SALIDAS DE PLANTA		CLÍNICA UBARMIN			
Salidas de Planta		SP13	SP14	SPS11	SPS12
Ubicación		Arranque escalera E1 en P1	Arranque escalera E2 en P1	Arranque escalera E1 en P-1	Arranque escalera E2 en P-1
DIMENSIONADO					
Flujo ⁽¹⁾		16	0	21	21
Ancho real ⁽²⁾ (m)		1,45	1,45	1,45	1,45
Ancho mínimo (m)		1,05	1,05	0,80	0,80
Evaluación		Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada
CONSTRUCCIÓN					
Nº de puertas					
Nº de hojas					
Sentido apertura		Arranque de la escalera E1 en P1	Arranque de la escalera E2 en P1	Arranque de la escalera E1 en P-1	Arranque de la escalera E2 en P-1
Sist. apertura cierre					
Señalización		Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente
Evaluación		Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada
					
<p>(1) Flujo de personas resultante del total de la ocupación (la más desfavorable), teniendo en cuenta la hipótesis de bloqueo.</p> <p>(2) En caso de haber más de una puerta de paso se coge el ancho real menor (más restrictivo).</p>					

ESCALERAS				
Código plano	E1	E2	EE1	EE2
Ubicación	Escalera principal de comunicación con plantas de hospitalización. Comunica desde P-1 hasta P7.	Escalera de servicio. Uso exclusivo personal del centro. Comunica desde P-2 hasta P7.	Escalera exterior zona norte. Comunica desde P6 hasta PB.	Escalera Exterior zona oeste. Comunica desde P6 hasta PB.
Sentido evacuación	Ascendente / Descendente	Ascendente / Descendente	Descendente	Descendente
Salidas que dan a ellas	SPS11, SP13, SP23, SP33, SP43, SP53, PS63, PS71	SPS12, SP14, SP24, SP34, SP44, SP54, PS64, PS72	SP11, SP21, SP31, SP41, SP51, SP61	SP12, SP22, SP32, SP42, SP52, SP62
DIMENSIONADO				
Flujo ⁽¹⁾	90	39	106	153
Ancho real (m)	1,45	1,45	1,40	1,40
Ancho mínimo (m)	1,20	1,20	1,20	1,20
Evaluación	Adecuada	Adecuada	Adecuada	Adecuada
CONSTRUCCIÓN				
Señalización	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente	Bloque autónomo + Fotoluminiscente
Protección	No protegida	No protegida	Exterior	Exterior
Evaluación	 Adecuada	 Adecuada	 Adecuada	 Adecuada
(1) Flujo de personas resultante del total de la ocupación (la más desfavorable), teniendo en cuenta la hipótesis de bloqueo.				

PUNTOS DE REUNIÓN EXTERIOR



PRE 1

Ubicación

Aparcamiento exterior frente a acceso principal al Centro (SE01)

Personal concentrado

Personal del Centro que evacúe por las salidas: SE01, SE02, SE03, S04 y SE05.

PRE 2

Ubicación

Junto a acceso a ambulancias, salida Norte (SE07)

Personal concentrado

Personal del Centro que evacúe por las salidas: SE06, SE07, SE08, SE09, SE10 y SE11.

LUCES DE EMERGENCIA

Tipo	Alumbrado de Emergencia y Evacuación
Alimentación	<p>Aparatos autónomos alimentados permanentemente, que entran en funcionamiento al producirse un fallo en los elementos de protección de los circuitos de alumbrado de servicio, o cuando la tensión en dichos circuitos desciende a valores inferiores al 70% de su tensión nominal.</p> <p>El hospital dispone de un generador de emergencia con accionamiento a través de motor de combustión por gasóleo, por lo que en caso de fallo en el suministro eléctrico normal, se dispone de un suministro de emergencia que incluyen la instalación eléctrica de alumbrado y fuerza del centro. Por tanto, el alumbrado de emergencia y señalización cuenta con una alimentación doble, más la propia batería interna de los equipos.</p> <p>Los quirófanos disponen de sistemas de alimentación ininterrumpida S.A.I. independientes, situados en una dependencia contigua a éstos, formados por un grupo de acumuladores y un ondulator, con puesta en marcha automática e inmediata, sin interrupción del suministro eléctrico.</p>
Mantenimiento	Interno (1)
Evaluación	Adecuada
Señalización	Fotoluminiscente conforme con norma UNE 23035-2003
<p>(1) Se recomienda la realización, por medio de personal interno, de test trimestrales para verificar el estado de las baterías, ver si se han fundido las bombillas, etc.</p>	

4.3. MEDIOS DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS

EXTINTORES ⁽¹⁾

Empresa Mantenedora		EXTINIRUÑA			
PLANTA	TIPO	NÚMERO	EFICACIA	SEÑALIZACIÓN	EVALUACIÓN
P(-2)	Carro de 25kg Polvo ABC	6	55A480BC	Adecuada	Adecuado
P(-1)	Polvo ABC	1	13A89BC	Adecuada	No adecuado ⁽³⁾
	Polvo ABC	1	27A183BC		
	Polvo ABC	5	43A233BC		
	Carro de 25kg Polvo ABC	3	55A480BC		
	CO ₂	1	34B		
	CO ₂	4	89B		
	PB	Polvo ABC	5	21A113BC	No adecuada ⁽²⁾
Polvo ABC		5	27A183BC		
Polvo ABC		10	34A183BC		
Polvo ABC		7	43A233BC		
Carro de 25kg Polvo ABC		3	55A480BC		
CO ₂		2	34B		
CO ₂		2	89B		
P1		Polvo ABC	21	27A183BC	No adecuada ⁽²⁾
	CO ₂	6	89B		
P2	Polvo ABC	17	27A183BC	No adecuada ⁽²⁾	Adecuado
	Polvo ABC	1	43A233BC		
	CO ₂	3	89B		
P3	Polvo ABC	6	21A113BC	No adecuada ⁽²⁾	Adecuado
	Polvo ABC	1	34A183BC		
	Polvo ABC	3	43A233BC		
	CO ₂	1	89B		

EXTINTORES (1)					
Empresa Mantenedora		EXTINIRUÑA			
PLANTA	TIPO	NÚMERO	EFICACIA	SEÑALIZACIÓN	EVALUACIÓN
P4	Polvo ABC	2	21A113BC		Adecuado
	Polvo ABC	1	34A183BC		
	Polvo ABC	4	43A233BC		
	Carro de 25kg Polvo ABC	1	55A480BC		
	CO ₂	1	89B		
P5	Polvo ABC	1	21A113BC		Adecuado
	Polvo ABC	1	34A183BC		
	Polvo ABC	5	43A233BC		
	Carro de 25kg Polvo ABC	1	55A480BC		
	CO ₂	1	89B		
P6	Polvo ABC	1	21A113BC		Adecuado
	Polvo ABC	4	43A233BC		
	Carro de 25kg Polvo ABC	1	55A480BC		
	CO ₂	1	89B		
P7	Carro de 10kg CO ₂	2	89B	No adecuada (2)	No adecuado (5)

(1) Realizar formación periódica de uso de extintores portátiles.

(2) Se deben señalar todos los medios de extinción contra incendios mediante señalética fotoluminiscente según UNE 23035. El tamaño mínimo será de 210x210mm.

En P7, los carros no se encuentran bajo la señalítica.

En P3, P2, P1 y PB, los armarios que contienen los medios de protección contra incendios no están señalizados adecuadamente.

(3) Se debe sustituir el extintor de eficacia 13A89BC por otro de eficacia mínima 21A113BC.

(4) Se debe disponer de al menos un extintor de eficacia mínima 21A113BC a 15m de recorrido de evacuación en cada planta.

En Planta Baja se deben instalar al menos extintores: en el vestíbulo principal y próximo al acceso principal, en el pasillo central al menos 2, otros 2 próximos a los controles de rehabilitación e ingresos respectivamente y otro próximo a la consulta de rehabilitación 0.

(5) Se debe colocar un extintor de polvo ABC de eficacia mínima 21A113BC junto a la puerta de acceso de cada una de las salas de maquinaria de ascensor (ver apartado 3 "RIESGO POR EQUIPOS E INSTALACIONES").

BOCA DE INCENDIOS EQUIPADA (BIE)

Empresa Mantenedora		EXTINIRUÑA			
PLANTA	TIPO	NÚMERO	PRESIÓN (kg)	SEÑALIZACIÓN	EVALUACIÓN
P(-2)	-	0	-	-	No adecuada (2)
P(-1)	45 mm	1	-	Fotoluminiscente	No adecuada (3)
PB	25 mm	6	5 kg	No adecuada (1)	Adecuada
	45 mm	20	-		
P1	25 mm	8	4kg	No adecuada (1)	Adecuada
P2	25 mm	5	4kg	No adecuada (1)	Adecuada
P3	45 mm	2	4kg	No adecuada (1)	Adecuada
	25 mm	5	4kg		
P4	45 mm	1	-	Fotoluminiscente	No adecuada (4)
	25 mm	3	3-4kg		
P5	45 mm	1	-	Fotoluminiscente	No adecuada (4)
	25 mm	2	3kg		
P6	45 mm	1	5kg	Fotoluminiscente	Adecuada
	25 mm	2	3kg		
P7	-	0	-	Fotoluminiscente	No adecuada (5)

(1) Las BIEs instaladas en armarios no están debidamente señalizadas. Se deben señalar todos los medios de extinción contra incendios mediante señalética fotoluminiscente según UNE 23035. El tamaño mínimo será de 210x210mm.

(2) La planta no está cubierta. Se debe instalar una BIE de 25mm próxima a la escalera E2 que dé cobertura a la planta.

(3) El archivo no está cubierto. Se debe instalar una BIE próxima a cada acceso.

(4) En plantas 4 y 5 se debe instalar una nueva BIE de 25mm que dé cobertura al pasillo que comunica E1 con EE1.

(5) La Planta 7 no está cubierta por BIEs. Se debe instalar una BIE de 25mm próxima a los accesos a las escaleras E1 y E2 de manera que den cobertura a toda la planta.

COLUMNA SECA



Empresa Mantenedora

UBICACIÓN	Nº DE SALIDAS Y TIPO	INSTALACIÓN CUBIERTA
Junto a escalera EE1	2 conexiones siamesas de 70mm	Plantas 1 a 6 incluidas.
Junto a escalera EE2	2 conexiones siamesas de 70mm	

SISTEMAS DE DETECCIÓN DE INCENDIOS

PLANTA	TIPO	INSTALACIÓN CUBIERTA	¿QUÉ ACTIVA?
P(-2)	Detectores óptico-térmicos	Sala de instalaciones y celda de AT	Señal en central de incendios situada en mantenimiento y en la central espejo situada en el centro de control principal frente a la entrada principal (SE01). En caso de activarse 3 o más detectores en la misma zona, se activa la señal de alarma por megafonía establecida en la zona nueva.
P(-1)		Archivo, cuadros eléctricos y parte de la lavandería	
PB		Instalaciones, almacén, gimnasios, laboratorio, cocina-cafetería, salón de actos, parte de las consultas	
P1		Completa	
P2		Completa	
P3		Completa	
P4		Pasillos, zona de personal y zona habitaciones H415 a H420.	
P5		Pasillos, zona de personal y zona habitaciones H515 a H520.	
P6		Completa (salvo parte de farmacia)	
P7	Completa		

El centro cuenta con detectores de incendios repartidos por ciertas zonas del edificio. El sistema de detección es incompleto.

Se debe cubrir el resto de la instalación, en especial las zonas de riesgo especial según el CTE (Ver apartado 3.1)

PULSADORES DE INCENDIOS

Edificio	NUMERO	SEÑALIZACION	¿QUÉ ACTIVA?
P(-2)	0		
P(-1)	2		
PB	10		
P1	8		
P2	6	Fotoluminiscente	Señal en central de incendios y megafonía en zona nueva
P3	6		
P4	4		
P5	4		
P6	4		
P7	2		

El centro cuenta con pulsadores de incendios repartidos por ciertas zonas del edificio. El sistema de detección manual es incompleto.

Se deben revisar el funcionamiento y estado de los pulsadores existentes, reparando todos aquellos en estado deficiente.

Se debe revisar la señalización de dichos pulsadores de manera que sean fácilmente identificables. Dicha señalética fotoluminiscente debe cumplir con la norma UNE 23035.

Se debe instalar pulsadores al menos en: P -2: junto a escalera E2; PB: pasillo rehabilitación, pasillo de rayos, pasillo consultas, pasillo central y pasillo que comunica la piscina con la salida de ambulancias (SE07); P2: sala de espera, próximo a escalera E1; P4: junto a acceso escalera EE1; P5: junto a acceso escalera EE1 y P6: junto a acceso escalera EE2

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 63 de 88

SIRENAS DE ALARMA DE INCENDIO / MEGAFONÍA			
Empresa Mantenedora			
UBICACIÓN	TIPO DE SONIDO	¿CÓMO SE ACTIVA?	SE ESCUCHA EN TODO EL EDIFICIO
<p>No existen sirenas de alarma de evacuación en el centro.</p> <p>La megafonía del Centro cubre las zonas remodeladas de las plantas 4 y 5 (H415 a H420 y H515 a H520 respectivamente), y las plantas 1, 2 y 3.</p>			
<p>Según el CTE, el sistema de detectores y pulsadores manuales del centro debe permitir la transmisión de alarmas locales, de alarma general y de instrucciones verbales.</p> <p>El sistema de alarma debe transmitir señales visuales además de acústicas.</p> <p>Así mismo, al disponer de más de 100 camas debe contar con comunicación telefónica directa con el servicio de bomberos.</p> <p>Se debe revisar la instalación de manera que se cumplan los requisitos anteriores en todo el centro.</p> <p>Instalación de un sistema de megafonía por todo el edificio, cuyo control se encuentre en el centro de control principal. El sistema de megafonía deberá permitir mandar mensajes locales (a una planta o área) o generales (a todo el edificio). El sistema de megafonía debe disponer de una fuente propia de energía que le dé autonomía durante un tiempo limitado.</p>			

CENTRAL DE INCENDIOS				
Empresa Mantenedora				
UBICACIÓN	SEÑALES ENTRANTES	SEÑALES DE SALIDA	RETARDO	¿Qué ACTIVA?
Mantenimiento Espejo en centro de control principal	Detectores incendio Pulsadores manuales	Megafonía	SI	Alarmas en ambas centrales de incendios. En caso de activarse 3 o más detectores en la misma zona, se activa la señal de alarma por megafonía establecida en la zona nueva.

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 64 de 88

5. CAPÍTULO 5. PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES.

5.1. PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES

En la clínica Ubarmin el mantenimiento integral de las instalaciones se realiza con personal propio. El mantenimiento de las instalaciones de protección contra incendios (extintores y BIEs) está subcontratado a la empresa EXTINIRUÑA.

5.2. MANTENIMIENTO MEDIOS DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS

Conforme al Real Decreto 1.942/1.993, de 5 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Instalaciones de Protección Contra Incendios, publicado en el BOE nº 298 del martes 14 de diciembre de 1.993, y la Orden del 16 de Abril de 1998, los medios materiales de protección contra incendios se someten al programa mínimo de mantenimiento que se establece a continuación.

Las operaciones de mantenimiento para el **nivel 1** podrán ser efectuadas por personal de un instalador o un mantenedor autorizado, o por el personal del usuario o titular de la instalación.

Las operaciones de mantenimiento para el **nivel 2** serán efectuadas por personal del fabricante, instalador o mantenedor autorizado para los tipos de aparatos, equipos o sistemas de que se trate, o bien por personal del usuario, si ha adquirido la condición de mantenedor por disponer de medios técnicos adecuados, a juicio de los servicios competentes en materia de industria de la Comunidad Autónoma.

En todos los casos, tanto el mantenedor como el usuario o titular de la instalación, conservarán constancia documental del cumplimiento del programa de mantenimiento preventivo, indicando como mínimo: las operaciones efectuadas, el resultado de las verificaciones y pruebas y la sustitución de elementos defectuosos que se hayan realizado. Las anotaciones deberán llevarse al día y estarán a disposición de los servicios de inspección de la Comunidad Autónoma correspondiente.

TABLA I: Tabla I modificada por la Orden de 16 de abril de 1998.

Operaciones a realizar por personal de una empresa mantenedora autorizada, o bien, por el personal del usuario o titular de la instalación.

Equipo o Sistema	Cada Tres Meses	Cada Seis Meses
Extintores de incendio	<p>Comprobación de la accesibilidad, señalización, buen estado aparente de conservación. Inspección ocular de seguros, precintos, inscripciones, etc. Comprobación del peso y presión en su caso. Inspección ocular del estado externo de las partes mecánicas (boquilla, válvula, manguera, etc.).</p>	
Bocas de incendio equipadas (BIE).	<p>Comprobación de la buena accesibilidad y señalización de los equipos. Comprobación por inspección de todos los componentes, procediendo a desenrollar la manguera en toda su extensión y accionamiento de la boquilla caso de ser de varias posiciones. Comprobación, por lectura del manómetro, de la presión de servicio. Limpieza del conjunto y engrase de cierres y bisagras en puertas del armario.</p>	
Sistemas automáticos de detección de incendios.	<p>Comprobación de funcionamiento de las instalaciones (con cada fuente de suministro). Sustitución de pilotos, fusibles, etc., defectuosos. Mantenimiento de acumuladores (limpieza de bornas, reposición de agua destilada, etc.).</p>	
Sistema manual de alarma de incendios.	<p>Comprobación de funcionamiento de la instalación (con cada fuente de suministro). Mantenimiento de acumuladores (limpieza de bornas, reposición de agua destilada, etc.).</p>	

TABLA II: Tabla II modificada por la Orden de 16 de abril de 1998.

Programa de mantenimiento de los medios materiales de lucha contra incendios.

Operaciones a realizar por el personal especializado del fabricante o instalador del equipo o sistema o por el personal de la empresa mantenedora autorizada.

Equipo o Sistema	Cada Año	Cada cinco años
Bocas de incendio equipadas (BIE).	<p>Desmontaje de la manguera y ensayo de ésta en lugar adecuado.</p> <p>Comprobación del correcto funcionamiento de la boquilla en sus distintas posiciones y del sistema de cierre.</p> <p>Comprobación de la estanquidad de los racores y manguera y estado de las juntas.</p> <p>Comprobación de la indicación del manómetro con otro de referencia (patrón) acoplado en el racor de conexión de la manguera.</p>	<p>La manguera debe ser sometida a una presión de prueba de 15 kg/cm².</p>
Sistemas automáticos de detección de incendios.	<p>Verificación integral de la instalación.</p> <p>Limpieza del equipo de centrales y accesorios.</p> <p>Verificación de uniones roscadas o soldadas.</p> <p>Limpieza y reglaje de relés.</p> <p>Regulación de tensiones e intensidades.</p> <p>Verificación de los equipos de transmisión de alarma.</p> <p>Prueba final de la instalación con cada fuente de suministro eléctrico.</p>	
Sistema manual de alarma de incendios.	<p>Verificación integral de la instalación.</p> <p>Limpieza de sus componentes.</p> <p>Verificación de uniones roscadas o soldadas.</p> <p>Prueba final de la instalación con cada fuente de suministro eléctrico.</p>	

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 67 de 88

6. CAPITULO 6. PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS

	La organización de la emergencia no tiene por objeto sustituir a los servicios públicos (Bomberos, Fuerzas y cuerpos de seguridad) sino realizar las acciones más inmediatas hasta que lleguen estos.
---	---

6.1. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS

En del tipo de riesgo y gravedad:

- Incendio.
- Aviso de bomba

En función de la ocupación y medios humanos:

- Evacuación de pacientes y trabajadores
- Accidente laboral grave

6.2. PERSONAS Y EQUIPOS QUE LLEVARÁN A CABO LOS PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN EN CASO DE EMERGENCIA

6.2.1. DIRECTOR DE LA EMERGENCIA (DE)

Es el encargado de dirigir y coordinar todas las actuaciones encaminadas a solventar la emergencia. Se coordinará con los miembros del Equipo de Apoyo para dirigir sus tareas cuando sea preciso. Su misión será la de organizar las actuaciones a realizar para la correcta gestión de la emergencia. Asumirá el mando de la emergencia cuando el Plan de Autoprotección se active. Contará con el asesoramiento del Comité de Emergencias para realizar estas tareas.

Las personas designadas para esta función se indican a continuación:

HORARIO	CARGO	SUSTITUTO
Lunes a Viernes 8h a 15h	Jefa de Área de Cuidados del Aparato Locomotor	Jefe de Unidad de Mantenimiento de Ubarmin
Resto horarios	Jefa de Guardia *	-

*Centralita notificará la emergencia al Director del Centro por si estima conveniente acudir.

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 68 de 88

6.2.2. COMITÉ DE EMERGENCIAS (CE)

Este recurso estará disponible cuando lo establezcan los protocolos de actuación en caso de emergencia previstos en el Plan de Autoprotección.

Su misión será apoyar y asesorar al Director de la Emergencia con el fin de conseguir una correcta gestión de la emergencia. El carácter de este Comité es pluridisciplinar y ejecutivo, por lo que estará compuesto por mandos de diferentes departamentos, tales como Mantenimiento, Servicios Generales, Servicios Médicos y Enfermería. Las personas designadas para esta función se indican a continuación:

HORARIO	CARGO	SUSTITUTOS
Lunes a Viernes 8h a 15h	Jefe de Sección Mantenimiento Jefa de Área de Cuidados del Aparato Locomotor Directora de cuidados sanitarios Director gerente Directora de gestión económica y servicios generales Jefe de servicio de admisión y atención al ciudadano	En caso de que alguno de los miembros no se encuentre en las instalaciones, el Director de la Emergencia, junto con el Comité de Emergencias, valorarán la necesidad de convocar a otras personas para colaborar en la resolución de la emergencia.
Resto horarios	Se notificará la emergencia al Director Gerente por si estima conveniente acudir al Centro o valora la necesidad de convocar a componentes del Comité de Emergencias	-

6.2.3. CENTRO DE CONTROL (CC)

Las personas del Centro de Control serán las encargadas de recibir las llamadas relacionadas con la emergencia y de convocar a los recursos en base a los procedimientos establecidos. Actuarán bajo las órdenes del Director de Emergencia o de quien éste designe.

El Centro de Control está constituido por el personal que atiende la Centralita del Complejo Hospitalario de Navarra y seguirá el protocolo establecido en el Plan de Autoprotección del

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 69 de 88

recinto del Complejo Hospitalario de Navarra de Irunlarrea. Debido a la importancia del Centro de Control para el correcto funcionamiento de los procedimientos de actuación previstos en el Plan de Autoprotección, el Centro se organizará de forma que nunca quede vacante este puesto.

6.2.4. EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN (EPI)

Estará formado por todo el personal del Centro, ya que el EPI es el encargado, por su proximidad a la emergencia, de realizar las primeras acciones destinadas a controlar, reducir y eliminar en la medida de lo posible, las causas que originan la emergencia o mitigar sus consecuencias. Las funciones principales de este equipo, según los procedimientos de actuación, son:

- Colaborar en la prevención de las emergencias previsibles y en el mantenimiento de los medios materiales de actuación.
- Dar la alarma de la emergencia o confirmarla cuando se les requiera desde el Centro de Control.
- Manejar extintores, siempre y cuando no esté comprometida la integridad física.
- Colaborar en la evacuación y en aquellas tareas que les encomiende el Director de la Emergencia o quien este designe.

6.2.5. EQUIPO DE APOYO (EA)

Estará formado por el personal de mantenimiento, celadores y el personal de seguridad. Sus funciones, bajo las órdenes del Director de la Emergencia o de quien este designe, serán las siguientes:

- Apoyar al Equipo de Primera Intervención.
- Apoyar a las ayudas exteriores de apoyo cuando lo soliciten.
- Dirigir las ayudas exteriores hasta el lugar de la emergencia.
- En caso de atender a un herido deben saber lo que NO hay que hacer con él.

Las funciones específicas del personal de mantenimiento serán:

- Confirmar alertas automáticas según el procedimiento de actuación establecido.

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 70 de 88

- Utilizar las Bocas de Incendio Equipadas o los Equipos de Respiración Autónomos con las debidas garantías de seguridad.
- Llevar a cabo actuaciones de tipo técnico, como por ejemplo:
 - Cortar llave de paso de gases medicinales.
 - Cortar el suministro de combustible de alimentación a las calderas.
 - Parar calderas.
 - Parar bombas de recirculación.
 - Parar climatizadores, así como los grupos frigoríficos y elementos complementarios (bombas, torres, etc.).
 - Puesta en marcha grupo electrógeno fijo o portátil.
 - Desconexión energética selectiva de ciertos servicios.
 - Reposición de servicios básicos tras la emergencia.
- Cualquier otra actuación técnica que se precise para el control de la emergencia.

Las funciones específicas de los celadores serán:

- Colaborar en la evacuación de pacientes.
- Trasladar el material necesario para la evacuación de pacientes hasta las zonas donde se precise.
- Colaborar con Seguridad para impedir el paso al Centro de personas ajenas a la emergencia.
- Colaborar con Seguridad para paralizar los ascensores en planta baja.
- Cualquier otra actuación que se precise para el control de la emergencia.

Las funciones específicas del personal de seguridad serán:

- Despejar la vía de entrada y salida del Centro. Procurarán impedir que se aglomeren vehículos en las proximidades de los accesos, para permitir la llegada de las ayudas exteriores.
- Impedir el paso al Centro de personas o vehículos ajenos a la emergencia.
- Paralizar ascensores en planta baja.
- Apertura de las puertas de acceso a los edificios, en previsión de una posible evacuación.
- Cualquier otra actuación que se precise para el control de la emergencia.

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 71 de 88

6.2.6. EQUIPO DE EVACUACIÓN (EE)

Formado por todo el personal sanitario del Centro que trabaje en zonas con pacientes. Será el encargado del traslado y evacuación de los pacientes del área afectada por el siniestro. Estos equipos se organizan por zonas y contarán con un Responsable de Evacuación que será:

HORARIO	CARGO
Lunes a Viernes 8h a 15h	Jefa Unidad Enfermería (En su ausencia, Jefa de Servicio de Cuidados Asistenciales o quien ella designe)
Resto horarios	Jefa de Guardia

Las funciones principales de este equipo serán:

- Garantizar la transmisión de la alarma a todos los pacientes de su zona.
- Asegurar una evacuación ordenada de su zona según el procedimiento de evacuación establecido.
- Dar aviso de posibles ausencias detectadas después de la evacuación.

6.3. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE INCENDIO

La actuación en caso de incendio englobará las siguientes fases:

- ✓ Detección del incendio y activación del procedimiento de actuación.
- ✓ Actuación de los Equipos del Centro
- ✓ Actuación de los Bomberos.

6.3.1. DETECCIÓN DEL INCENDIO Y ACTIVACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN

Un incendio puede ser detectado por:

- Detectores automáticos de incendio, que envían una señal de alerta a la Central de Detección de Incendios ubicada en Mantenimiento y en la central espejo situada en el Portería/Citación de traumatología, ubicada frente a la entrada principal.
- Por una persona, comunicándolo mediante:
 - a) Pulsadores de alarma, que se reflejan en la Central de Detección.
 - b) Por teléfono interno al Centro de Control o de viva voz.

El Procedimiento de Actuación en caso de Incendio se activará con cualquiera de estas notificaciones.

En los siguientes esquemas se observa el proceso de activación:

ACTUACIÓN DE CENTRALITA ANTE UN INCENDIO CHN-D



ACTIVACIÓN EN CHN-D CUANDO SE ACTIVA LA ALARMA DE INCENDIOS



	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 73 de 88

6.3.2. ACTUACIÓN DE LOS EQUIPOS DEL CENTRO

6.3.2.1. Actuación del Equipo de Primera Intervención (EPI)

La persona (o personas) que localiza el incendio empezará a actuar como Equipo de Primera Intervención (EPI). En primer lugar **avisarán** de la existencia del incendio, si todavía no ha sido comunicado, llamando al Centro de Control, y procederán a apagarlo utilizando un extintor, sin correr riesgos innecesarios. **SÓLO** se debe proceder a apagar un incendio si:

- El incendio se encuentra en su inicio.
- Hay posibilidad de situarse entre el fuego y la puerta de salida, sin quedar bloqueado por las llamas.
- Se cuenta con el medio extintor adecuado y se tiene conocimiento de su uso.

En caso contrario, procederá a evacuar la zona como se indica en el procedimiento de actuación en caso de evacuación descrito en este Capítulo y siguiendo primeramente estas pautas:

- Abandonar el local donde se encuentra el incendio, asegurándose de que no queda nadie en su interior.
- Cerrar la puerta del local y si es posible también las ventanas para confinar el fuego.
- Señalizar el lugar del incendio, colocando un extintor frente a la puerta cerrada o cualquier otro objeto que pueda servir de referencia para los equipos de intervención.

6.3.2.2. Actuación de Portería/Citación de traumatología

En Portería/Citación de traumatología se encuentra un panel repetidor que avisa si se ha activado alguna alarma en la central de alarma de incendios. En esta zona hay personal de presencia continuada durante la mañana, a la tarde (administrativo y portero) las noches de lunes a viernes. Durante todo el horario de fines de semana y festivo hay un portero. El protocolo de actuación de este personal se incluye en el Anexo 1.

6.3.2.3. Actuación del Equipo de Apoyo (EA)

La actuación del Equipo de Apoyo se incluye en el Anexo 1.

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 74 de 88

6.3.2.4. Actuación de los Equipos de Evacuación

Los equipos de evacuación actuarán bajo las órdenes del Responsable de la Evacuación y conforme a lo establecido en la Ficha de Evacuación de cada zona (Anexo 3), tal y como se indica en el procedimiento de actuación en caso de evacuación descrito en este Capítulo.

6.3.2.5. Actuación del Director de la Emergencia y del Comité de Emergencias

Una vez recibida la notificación del incendio, el Director de la Emergencia y los miembros del Comité de Emergencias acudirán a la zona afectada. El Director de Emergencia distribuirá a los miembros en función de sus competencias y conocimientos para realizar las funciones que estime necesarias para resolver la emergencia.

6.3.2.6. Actuación de los bomberos

La persona o personas designadas por el Director de la Emergencia esperarán en la entrada del Centro la llegada de los Bomberos para indicarles la localización del incendio, si hay personas en el interior de la zona afectada y para colaborar con ellos en todo lo que precisen. El criterio prioritario es facilitar la rápida y eficaz actuación de los Bomberos. Para ello:

- A) Disponen de calzadas de acceso a las puertas de acceso principal.
- B) Existen planos de distribución por planta, con los siguientes datos:
 - Indicación del servicio y utilización.
 - Localización de los medios de protección.
 - Ubicación de cuadros eléctricos principales.

De estos planos existe una copia encuadrada en una carpeta que estará ubicada en el Control principal junto a la entrada y que será entregada por el Director de Emergencia al Mando de los Bomberos.

Con la llegada de los Bomberos, éstos asumen el mando y el personal de los Equipos queda bajo sus órdenes, previo consentimiento del Director de la Emergencia.

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 75 de 88

6.3.2.7. Fin de la emergencia

Una vez sofocado el incendio, el Director de Emergencia decidirá, con la ayuda del Comité de Emergencias, las actuaciones a adoptar en función de los daños. El Comité designará a una o varias personas para que realicen la investigación del suceso, según lo establecido en el Plan de Autoprotección y se informará de los resultados de la misma en el Comité de Autoprotección.

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 76 de 88

6.4. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE AMENAZA DE BOMBA

Las actuaciones a realizar cuando se reciba una amenaza de bomba serán las siguientes:

1. La persona que reciba la llamada de aviso de bomba llamará al Centro de Control para dar el aviso.
2. La persona del Centro de Control:
 - Avisará al Director de la Emergencia para que éste decida las actuaciones a realizar y los medios y personas a movilizar.
 - Cumplimentará la ficha de recogida de datos incluida en el Anexo 2.

Una vez terminada la emergencia, el Director de la Emergencia convocará al Comité de Autoprotección para decidir las actuaciones a adoptar en función de los daños, si los hubiera.

6.5. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE EVACUACIÓN

Para que una evacuación sea verdaderamente eficaz hay que partir de dos premisas fundamentales:

- Que sea ordenada.
- Que se sigan vías preestablecidas.

Es imprescindible impedir el pánico. El personal debe mantenerse tranquilo. Para ello, es necesario tener a todos los empleados formados y entrenados en la evacuación. Todo el personal que trabaje en el edificio deberá conocer las siguientes instrucciones para la evacuación:

6.5.1. INSTRUCCIONES PARA EL PERSONAL SIN PACIENTES A SU CARGO:

1. Tras realizar las actuaciones como Equipo de Primera Intervención y en caso de no controlar el incendio, o si se produce una emergencia que obligue a la evacuación, proceda como se indica a continuación.
2. Apague todos los equipos eléctricos que estén bajo su responsabilidad si es posible.
3. No se entretenga recogiendo sus objetos personales.
4. Deje cerradas las puertas y ventanas tras su paso, asegurándose que no queda nadie en el interior del recinto. No cierre con llave.

5. Debe mantener la calma en todo momento (controle reacciones nerviosas), no grite y sobre todo no corra, ya que una caída puede obstaculizar el camino de evacuación y la aglomeración y caída de otras personas con graves consecuencias.
6. Durante la evacuación, no retroceda para buscar a otras personas u objetos, ya que entorpecería la evacuación.
7. Si existiera humo abundante, camine agachado y cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo u otro tipo de prenda.
8. Si se prendiese la ropa, tírese al suelo y ruede. No corra, ya que si lo hace activará más el fuego.
9. Abandonado el edificio, diríjase al punto de reunión más próximo, para poder detectar posibles ausencias (ver tríptico informativo del Centro para conocer a que punto de reunión se debe acudir). No abandone el punto de reunión hasta que se dé la orden expresa. Espere instrucciones.
10. Si por alguna razón no pudiera llegar a zona segura, deberá comunicarlo:
 - Si es posible, al Centro de Control, quien se encargará de informar sobre su situación.
 - Si no es posible, hágalo a través de las ventanas.

6.5.2. INSTRUCCIONES PARA EL PERSONAL CON PACIENTES A SU CARGO:

En las plantas donde existan pacientes, la evacuación será realizada por el Equipo de Evacuación siguiendo las instrucciones del Responsable del Equipo de Evacuación. La evacuación de los pacientes se realizará según lo establecido en el procedimiento de evacuación de cada zona, recogido en las Fichas de Actuación para Equipos de Evacuación (se incluyen en el **Anexo 3**).

En caso de duda, se obedecerá el siguiente orden de prioridad:

- 1º Enfermos que puedan desplazarse por sí mismos.
- 2º Enfermos que no puedan valerse por sí mismos alejados de la zona de salida.
- 3º Enfermos que no puedan valerse por sí mismos cercanos a la zona de salida.

6.6. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE GRAVE

Se considera un accidente grave aquel accidente ocurrido en las instalaciones del Centro, que por su naturaleza, necesite una intervención urgente para evitar consecuencias para los usuarios del centro o en el que se precise atender a personas lesionadas de gravedad o

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 78 de 88

rescatarlas de la zona accidentada. No se incluye en este concepto los sucesos ocurridos con pacientes que vengan derivados de su estado clínico.

Ejemplos de estos accidentes son: caídas desde altura, derrames de productos químicos peligrosos, explosiones de instalaciones de servicio, fugas de gases medicinales.

Las actuaciones a realizar cuando se detecte un accidente grave serán las siguientes:

1. La persona que detecte el accidente grave llamará al Centro de Control para dar el aviso.
2. La persona del Centro de Control avisará al Director de la Emergencia para que éste decida las actuaciones a realizar y los medios y personas a movilizar.

Una vez terminada la emergencia, el Director de la Emergencia convocará al Comité de Autoprotección para decidir las actuaciones a adoptar en función de los daños, si los hubiera.

 Servicio Navarro de Salud Osasunbidea	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 79 de 88

7. CAPITULO 7. INTEGRACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN EN OTROS DE ÁMBITO SUPERIOR

Debido a la actividad del Centro y al riesgo asociado al mismo, no es necesaria la integración del presente Plan de Autoprotección en uno de ámbito superior.

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 80 de 88

8. CAPÍTULO 8: IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

8.1. IDENTIFICACIÓN DE EL/LOS RESPONSABLE/S DE LA IMPLANTACIÓN

A continuación se establecen la estructura organizativa y las responsabilidades respecto a la implantación y mantenimiento del Plan de Autoprotección, con el objetivo de garantizar que se encuentra permanentemente actualizado y operativo.

8.1.1. COMISIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Entre las funciones y responsabilidades de la Comisión de Prevención de Riesgos Laborales del Centro se encuentran las siguientes:

- Planificar las inversiones de todo orden a realizar para la mejora de la seguridad y condiciones de protección contra incendios y evacuación.
- Verificar que se cumplen las revisiones de los medios de extinción y evacuación reglamentariamente exigidas.
- Revisar y aprobar el Plan de Autoprotección.
- Planificar la formación contemplada en el Plan de Autoprotección para su correcta implantación y mantenimiento.
- Planificar y evaluar la ejecución de simulacros de emergencia y de evacuación.
- Debatar los análisis de las emergencias que se realicen para adoptar decisiones encaminadas a evitar su repetición o a revisar aspectos del Plan que deban mejorarse.

La Comisión de Prevención de Riesgos Laborales será designada por el Director del Centro.

A título orientativo se adjunta la siguiente constitución:

- Director de la Comisión: La persona titular de la Gerencia del CHN
- Secretario de la Comisión: La persona titular de la Dirección de Profesionales CHN
- Vocales:
 - La persona titular de la Dirección Asistencial del Complejo.
 - La persona titular de la Dirección de Cuidados Sanitarios del Complejo.
 - La persona titular de la Dirección de Profesionales del Complejo.
 - La persona titular de la Dirección de Gestión Económica y Servicios Generales del Complejo.
 - La persona titular de la Jefatura del Servicio de Administración y Servicios Generales del Complejo

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 81 de 88

Un representante del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales acudirá a las reuniones del Comité para prestar asesoramiento.

La Comisión de Prevención de Riesgos Laborales se reunirá como mínimo una vez al año para tratar temas relacionados con el plan de autoprotección. También podrá reunirse a petición de su Director o a petición fundamentada y escrita de alguno de sus componentes.

8.1.2. DIRECTOR DE LA COMISIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

El Director de la Comisión de Prevención de Riesgos Laborales es el máximo responsable de que el Centro cuente con un Plan de Autoprotección actualizado y operativo, adoptando las decisiones que considere oportunas. Por este motivo, esta función corresponderá a la persona titular de la Gerencia del CHN.

Sus responsabilidades serán las de liderar la implantación del Plan de Autoprotección y coordinar las acciones necesarias para la revisión y mantenimiento del Plan. Para ello convocará las reuniones de la Comisión que considere necesarias, fijando el orden del día de cada una de ellas. Durante las reuniones de la Comisión, liderará la reunión y sancionará las decisiones que se adopten según su criterio.

8.1.3. SECRETARIO DE LA COMISIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

El Secretario de la Comisión de Prevención de Riesgos Laborales será designado por el Director de la Comisión eligiendo a uno de los miembros de la misma. Asumirá las tareas que le indique a requerimiento la persona titular de la Gerencia del CHN y sus responsabilidades como mínimo serán:

- Realizar las convocatorias de la Comisión a requerimiento la persona titular de la Gerencia del CHN.
- Levantar las actas de las reuniones.
- Mantener actualizada la documentación del Plan de Autoprotección, remitiendo las modificaciones que se realicen a todas las personas que tengan una copia controlada del Plan de Autoprotección.

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 82 de 88

8.1.4. SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Las responsabilidades del SPRL son las de prestar apoyo y asesoramiento a la Comisión de Prevención de Riesgos Laborales y especialmente a la persona titular de la Gerencia del CHN, para la correcta implantación, mantenimiento y revisión del Plan.

Por este motivo, al menos un Técnico de este Servicio acudirá a las reuniones de la de la Comisión de Prevención de Riesgos Laborales cuando se traten temas relacionados con el Plan de Autoprotección y colaborará en la planificación y ejecución de las acciones formativas, en los simulacros y en el análisis de las emergencias que se produzcan, a requerimiento de la persona titular de la Gerencia del CHN.

8.1.5. EMPLEADOS DEL CENTRO

Según la legislación vigente, todos los trabajadores están obligados a participar en los Planes de Autoprotección de su centro de trabajo (Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil) y cumplir con las medidas de emergencia adoptadas por su propia seguridad y salud en el trabajo (Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales).

8.2. PROGRAMA DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN

El programa formativo necesario para capacitar al personal en cada una de las funciones que se describen en el Plan, será diseñado desde el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, que adecuará los contenidos a las características del personal y del Centro, homogeneizando la formación respecto a la impartida en otros Centros. Este programa formativo deberá ser aprobado por la Comisión de Prevención de Riesgos Laborales.

A continuación se dan los criterios generales a seguir respecto a la capacitación que se debe dar en función de cada nivel.

8.2.1. FORMACIÓN PARA TODO EL PERSONAL DEL CENTRO (EPI)

Todo el personal del Centro deberá recibir una formación básica sobre prevención de incendios, evacuación y actuación como Equipo de Primera Intervención, de tal forma que le

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 83 de 88

permita actuar correctamente en situaciones de emergencia y evacuación del edificio. En cada una de las sesiones se explicarán los siguientes aspectos:

- Organización del Plan de Autoprotección.
- Prevención de Incendios.
- Lucha contra el fuego.
- Evacuación.

En el Anexo 4 se incluye el tríptico informativo que se entrega a todos los trabajadores, con información general sobre el Plan de Autoprotección.

8.2.2.FORMACIÓN PARA EL PERSONAL DEL EQUIPO DE APOYO

El programa formativo para el personal que constituye el Equipo de Apoyo, dará a conocer a sus miembros las misiones que se les encomiende en el Plan y las técnicas para la prevención y actuación en caso de incendio. En este sentido se impartirán conocimientos al personal de mantenimiento sobre:

- Causas del fuego, su desarrollo y propagación.
- Efectos peligrosos de los productos de la combustión.
- Materiales combustibles e inflamables.
- Equipos y sistemas de lucha contra incendios.
- Técnicas de extinción.
- Consignas de actuación para extinción, auxilio y evacuación.
- Colaboración a prestar a las ayudas exteriores de apoyo.

8.2.3.FORMACIÓN PARA RESPONSABLES DE LA DIRECCIÓN DE AUTOPROTECCIÓN (DIRECTOR DE EMERGENCIA Y COMITÉ DE EMERGENCIA).

Las personas designadas para estas funciones recibirán formación básica en dirección de Autoprotección, contemplando los siguientes temas:

- Instalaciones de protección con que cuenta el edificio.
- Organización para la emergencia.
- Dirección de Autoprotección.
- Dirección de evacuaciones.
- Investigación de siniestros.

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 84 de 88

8.2.4. PERSONAL DE CENTRALITA Y DE PORTERÍA/CITACIÓN DE TRAUMATOLOGÍA

Las personas que ocupen el puesto de Centralita y de Portería/Citación de traumatología deberán recibir la formación en base a los procedimientos específicos de actuación para este puesto (recepción de la alarma, activación de los recursos disponibles y gestión de llamadas relacionadas con la emergencia).

8.3. PROGRAMA DE INFORMACIÓN GENERAL PARA LOS USUARIOS Y VISITANTES

Los usuarios del Centro disponen de la siguiente información sobre las medidas de autoprotección y las pautas de evacuación a seguir:

- Planos informativos tipo “usted está aquí”, en las habitaciones de pacientes ingresados, tras la puerta de entrada.
- Paneles informativos de localización y vías de evacuación en la parte central de los pasillos de las plantas de hospitalización.
- Señalización fotoluminiscente de las vías de evacuación en todo el edificio.

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 85 de 88

9. MANTENIMIENTO DE LA EFICACIA Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

9.1. PROGRAMA DE RECICLAJE DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN

Todo el personal que se incorpore al Centro deberá recibir formación en materia del Plan de Autoprotección, en función de las tareas que tiene asignadas por el puesto que ocupe.

El Equipo de Apoyo, los Equipos de Evacuación y el personal del Centro de Control deberán recibir una formación continuada, con el fin de que mantengan sus conocimientos permanentemente actualizados.

Para llevar a cabo estas actuaciones la Comisión de Prevención de Riesgos Laborales establecerá un programa de formación anual que se integrará dentro del Programa de Formación en Prevención de Riesgos Laborales del SNS-O.

9.2. PROGRAMA DE EJERCICIOS Y SIMULACROS

La precisión y fiabilidad del Plan de Autoprotección sólo se evaluará, aparte de en una emergencia real, mediante la realización de simulacros periódicos, que además de servir de entrenamiento a los miembros de los equipos de emergencia, permiten la adaptación de las demás personas a este tipo de situaciones y el perfeccionamiento constante de los conocimientos aprendidos y del procedimiento de actuación.

Se definen los siguientes niveles de simulacros en función de su complejidad:

- **Nivel 1:** Simulacros de activación del plan: involucrarán fundamentalmente a Centralita y Equipos de Apoyo. Básicamente consisten en verificar si funciona correctamente la cadena de activación de los procedimientos de actuación.
- **Nivel 2:** Simulacro de conato de incendio con aviso previo a la zona involucrada de la fecha y turno de realización.
- **Nivel 3:** Simulacro de conato de incendio sin aviso previo a la zona involucrada de la fecha y turno de realización.
- **Nivel 4:** Simulacro de evacuación de pacientes empleando pacientes simulados, con aviso previo al personal involucrado de la fecha y turno de realización.

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 86 de 88

Este tipo de ejercicios serán organizados desde la Comisión de Prevención de Riesgos Laborales. Con el fin de realizar esta actuación de forma operativa, constituirá un grupo de trabajo específico formado por un número reducido de personas, que se denominará Grupo de Simulacros. Este grupo elaborará, con la periodicidad que determine la Comisión, un plan de realización de simulacros para su aprobación en la Comisión.

Una vez aprobado este plan, el Grupo de Simulacros será el encargado de plantear y organizar los simulacros. Antes de llevar a cabo un simulacro, notificarán previamente al Director del Centro el tipo de simulacro, la zona, la fecha y la hora, para que este lo autorice. Durante el simulacro, vigilará su ejecución y supervisará su desarrollo, tomando nota de cuantas deficiencias o aciertos se observen, y resumirá las conclusiones que se desprendan del mismo para informar a la Comisión de Prevención de Riesgos Laborales.

La Comisión de Prevención de Riesgos Laborales estudiará los puntos de mejora, aprobará las acciones que crea convenientes y planificará las actuaciones necesarias para adoptar estas acciones.

9.3. MANTENIMIENTO DEL DOCUMENTO DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

El Plan de Autoprotección tendrá una vigencia de tres años. Tres meses antes de su fecha de revisión se analizará en el seno de la Comisión de Prevención de Riesgos Laborales a fin de renovar su vigencia o, en su defecto, llevar a cabo las modificaciones que se consideren oportunas.

La Comisión de Prevención de Riesgos Laborales planificará las actuaciones de divulgación que considere necesarias, en función de los cambios realizados en el Plan.

Asimismo, deberá revisarse el plan siempre que se dé alguna de las siguientes circunstancias:

- Modificación de la legislación vigente o reglamentación de orden interno que obligue a ello.
- Modificaciones substanciales en la configuración del edificio o en las actividades.
- Deficiencias observadas en el plan a partir de la realización de simulacros o bien, con motivo de emergencias reales.

	PLAN DE AUTOPROTECCIÓN CHN-D CLÍNICA UBARMIN	PA-CHND
		Revisión: 3
		Página 87 de 88

Con el fin de garantizar la existencia de copias del documento del Plan de Autoprotección correctamente mantenidas y actualizadas, se establecen varias copias controladas que estarán en poder de las siguientes personas:

- ✓ Persona titular de la Gerencia del CHN.
- ✓ Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
- ✓ La persona titular de la Jefatura del Servicio de Administración y Servicios Generales del Complejo
- ✓ La persona titular de la Sección de Unidad de Mantenimiento de Ubarmin

En lo que se refiere al mantenimiento y actualización de los distintos Anexos del Plan de Autoprotección, a continuación se relacionan los responsables de actualizar cada anexo:

- ✓ Anexo 1- Procedimientos de Actuación en caso de emergencia: persona titular de la Jefatura del Servicio de Administración y Servicios Generales del Complejo
- ✓ Anexo 2 - Planos: Persona titular de la Jefatura de Unidad de Mantenimiento de Ubarmin.
- ✓ Anexo 3 - Fichas de actuación para los Equipos de Evacuación. Persona titular de la Jefatura de Unidad de Mantenimiento de Ubarmin.
- ✓ Anexo 4 – Tríptico informativo del Plan de Autoprotección: Persona titular de Dirección de Profesionales CHN
- ✓ Anexo 5 – Resumen de Adecuaciones: Persona titular de la Jefatura de Mantenimiento de Ubarmin.

Las personas relacionadas, deberán modificar los Anexos siempre que se produzca un cambio, remitiendo la información al Secretario de la Comisión de Prevención de Riesgos Laborales, que será la persona encargada de actualizar las copias controladas de los Planes de Autoprotección. Podrán contar con la colaboración y asesoramiento del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

La modificación de Anexos no implica la revisión del Plan, únicamente de los Anexos.

9.4. INVESTIGACIÓN DE EMERGENCIAS

A los efectos del presente Plan se entenderá por “EMERGENCIA” cualquier situación que haya obligado a activar alguno de los procedimientos de actuación establecidos en el Plan de Autoprotección.

Cualquier situación de esta naturaleza debe ser comunicada al Director de Emergencias, quien inmediatamente iniciará la investigación de la misma recabando el apoyo y asesoramiento del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. En los casos que consideren necesario, podrá solicitar la colaboración de alguno de los miembros de la Comisión de Prevención de Riesgos Laborales. El objeto de esta investigación será, dentro de lo posible, determinar las causas de la emergencia, sus consecuencias, el comportamiento habido (tanto de los materiales, equipos o sistemas como de las personas), con el fin de determinar a posteriori las medidas correctoras a implantar para evitar la generación de nuevas Emergencias por iguales o similares motivos, o en el caso de que se produzcan, para disminuir sus consecuencias.

En el caso de que el accidente involucre operaciones de carga o descarga de mercancías peligrosas, se deberá notificar al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales obligatoriamente, ya que en la investigación debe participar el Consejero de Seguridad en el Transporte de Mercancías Peligrosas del SNS-O, tal y como establece la legislación.

Los resultados de la investigación serán comunicados y debatidos en el seno de la Comisión de Prevención de Riesgos Laborales y se aprobarán las medidas correctoras que se consideren oportunas. Igualmente, procederán a realizar una planificación para llevar a cabo las medidas correctoras aprobadas, asignando responsables y fecha de ejecución.