Hospital Universitario La Paz

SaludMadrid

Comunidad de Madrid

PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

- MEMORIA -

HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ

MADRID

DICIEMBRE 2018

GESEMER

EDICIONES Y REVISIONES		
1ª Edición	**Mayo 2005**	Primera edición.
2ª Edición	**Julio 2009**	Se revisan todos los apartados adaptándolos a la nueva normativa (R.D. 393/2007). Cuenta con el **visto bueno favorable** de la Dirección General de Emergencias y Protección Civil del Ayuntamiento de Madrid
Revisión 01	**Mayo 2010**	Se incluye el nuevo Bloque Quirúrgico mediante Anexo al Plan de Autoprotección anterior y las conexiones de éste con los edificios hospitalarios. En este Anexo se incluyen los planos modificados nºs 3, 5, 6, 7, 8 y 23 del Plan de Autoprotección y se añaden los planos nºs 58 a 64 correspondientes a las plantas del Bloque Quirúgico. Se identifica como Anexo 1: Bloque Quirúrgico
3ª Edición	**Noviembre 2012**	Se integra el Bloque Quirúrgico en el documento y se revisan todos los apartados adaptándolos a las modificaciones del establecimiento. El **Plan de Autoprotección tiene el visto bueno favorable** de acuerdo con el informe técnico emitido por el Departamento de Prevención de Incendios dependiente de la Subdirección General de Bomberos del Ayuntamiento de Madrid (ref. C-3261) con fecha del 4 de septiembre de 2014.
4ª Edición	**Noviembre 2015**	Se incluye el nuevo edificio IdiPaz en el documento y se revisan todos los apartados adaptándolos a las modificaciones del establecimiento.
5ª Edición	**Diciembre 2018**	Se integra en el documento la ampliación del edificio IdiPaz y la nueva Central Térmica y se revisan todos los apartados adaptándolos a las modificaciones del establecimiento.

INDICE GENERAL

GENERALIDADES 3

1.- PRÓLOGO 5

2.- OBJETIVOS 6

3.- NORMATIVA APLICABLE 7

4.- LISTADO DE SIGLAS 8

PLAN DE AUTOPROTECCIÓN 9

1.- IDENTIFICACIÓN DE LOS TITULARES Y DEL EMPLAZAMIENTO DE LA ACTIVIDAD 14

2.- DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD Y DEL MEDIO FÍSICO EN QUE SE DESARROLLA 16

3.- INVENTARIO, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS 57

4.- INVENTARIO Y DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS Y MEDIOS DE AUTOPROTECCIÓN 149

5.- PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES 228

6.- PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS 259

7.- INTEGRACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN EN OTROS DE ÁMBITO SUPERIOR 352

8.- IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN 354

9.- MANTENIMIENTO DE LA EFICACIA Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN 364

ANEXO I: DIRECTORIO DE COMUNICACIÓN 367

I.1.- TELÉFONOS DE LA ORGANIZACIÓN DE EMERGENCIA 368

I.2.- TELÉFONOS DE AYUDA EXTERIOR 393

I.3.- MODELO DE MENSAJE DE AVISO A AYUDAS EXTERIORES 394

ANEXO II: FORMULARIOS PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS 395

II.1.- FORMULARIO A RELLENAR EN CASO DE AMENAZA DE BOMBA 396

II.2.- FORMULARIOS PARA ORGANIZACIÓN DE SIMULACROS 397

II.3.- FORMULARIOS PARA INVESTIGACIÓN DE SINIESTROS 399

ANEXO III: PLANOS ..... Carpeta de planos adjunta

ANEXO IV: PLANOS DE SECTORIZACIÓN ..... Cuaderno de planos adjunto

ANEXO V: FICHAS DE INTERVENCIÓN DE PRODUCTOS PELIGROSOS ..... Cuaderno de fichas adjunto

ANEXO VI: CUADERNILLO DE REGISTRO DE OPERACIONES DE MANTENIMIENTO E INSPECCIONES DE SEGURIDAD ..... Cuaderno de registro adjunto

GENERALIDADES

ÍNDICE

1.- PRÓLOGO 5

2.- OBJETIVOS 6

3.- NORMATIVA APLICABLE.....7

4.- LISTADO DE SIGLAS 8

1.- PRÓLOGO

Se elabora el presente Plan de Autoprotección correspondiente al siguiente Centro:

Centro: Hospital Universitario La Paz.

Dirección: Paseo de la Castellana, 261

28046 - Madrid

Titular: Hospital Universitario La Paz

Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid

El trabajo ha sido realizado en base al anterior Plan de Autoprotección del Centro, con fecha de noviembre de 2015, y a los datos facilitados por los responsables de la actividad, así como a las visitas realizadas al inmueble por el técnico encargado de su realización durante los meses de noviembre y diciembre de 2018.

Madrid, a 18 de diciembre de 2018

Realizado por:

Fdo.: Javier Artigas Prados
Ingeniero Industrial
Técnico Superior en P.RR.LL.

Por el titular de la actividad:

Fdo.: Rafael Pérez Santamarina Feijoo
Director Gerente
Hospital Universitario La Paz

2.- OBJETIVOS

El Plan de Autoprotección es el documento que establece el marco orgánico y funcional previsto para el Edificio, con el objeto de prevenir y controlar los riesgos sobre las personas y los bienes y dar respuesta adecuada a las posibles situaciones de emergencia, en la zona bajo responsabilidad del titular de la actividad, garantizando la integración de éstas actuaciones con el sistema público de protección civil.

El Plan de Autoprotección aborda la identificación y evaluación de los riesgos, las acciones y medidas necesarias para la prevención y control de riesgos, así como las medidas de protección y otras actuaciones a adoptar en caso de emergencia.

En el presente Plan de Autoprotección se recogen las directrices básicas para alcanzar los siguientes objetivos:

- Conocer los edificios y sus instalaciones (continente y contenido), la peligrosidad de los diferentes sectores y los medios de protección disponibles.

- Garantizar la fiabilidad de todos los medios de protección y las instalaciones generales.

- Detectar y evitar las causas que puedan originar situaciones de emergencia.

- Disponer de personas organizadas, formadas y adiestradas que garanticen rapidez y eficacia en las acciones a emprender para el control de las emergencias.

- Tener informados a todos los ocupantes de cómo deben actuar ante una emergencia y en condiciones normales para su prevención.

Asimismo, el presente Plan de Autoprotección pretende hacer cumplir la normativa vigente sobre seguridad, facilitar las inspecciones de los Servicios de la Administración y preparar la posible intervención de los recursos y medios exteriores en caso de emergencia (Bomberos, Ambulancias, Policía, etc.).

3.- NORMATIVA APLICABLE

El Plan de Autoprotección ha sido elaborado siguiendo los criterios marcados en el **RD 393/2007**, de 23 de marzo, por el que se aprueba la **Norma Básica de Autoprotección** de los centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de emergencia.

Además, para el desarrollo del presente Plan de Autoprotección se ha tenido en cuenta la siguiente normativa:

- Código Técnico de la Edificación (CTE), Documento Básico en seguridad en caso de incendio (SI), aprobado por el Real Decreto 314/2006, de 17 de marzo.
- Reglamento de Seguridad Contra Incendios en los Establecimientos Industriales aprobado por Real Decreto 2267/2004, de 3 de diciembre, publicado el 17 de diciembre de 2004.
- Reglamento de Instalaciones de Protección Contra Incendios (R.I.P.C.I.) aprobado en el Real Decreto 513/2017, de 22 de mayo.
- Las Normas Españolas UNE que hacen referencia a las instalaciones contra incendios y que son reflejadas en el CTE y en el R.I.P.C.I.
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales,
- Reglamentos específicos de instalaciones generales.
- Real Decreto 485/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas en materia sobre señalización de seguridad y salud en el trabajo.
- Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

Asimismo, para la elaboración de este Plan de Autoprotección nos hemos apoyado en los siguientes documentos:

- Guía para la elaboración de Planes de Catástrofes en Hospitales, publicada por el INSALUD en 1.993.
- Plan de Emergencia contra incendios en edificios Hospitalarios del Ministerio de Sanidad y Consumo de 1.984.
- Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social del 24 de octubre de 1.979 sobre protección anti-incendios en establecimientos sanitarios.
- Normas de seguridad contra incendios en los Hospitales CEPREVEN.
- Guía sobre condiciones de trabajo en los Centros Hospitalarios del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

4.- LISTADO DE SIGLAS

A.	Acceso
B.I.E.	Boca de Incendio Equipada
C.E.	Comité de Emergencia
C.E.G.B.T.	Cuadro Eléctrico General de Baja Tensión
CTE	Código Técnico de la Edificación
D.N.	Diámetro nominal
E.	Escalera
E.A.	Equipo de Apoyo
E.A.S.	Equipo de Asistencia Sanitaria
E.C.	Equipo de Comunicaciones
E.C.E.	Equipo de Control Exterior
E.C.A.	Equipo de Control Ambiental
E.E.	Equipo de Evacuación
E.P.I.	Equipo de Primera Intervención
E.S.I.	Equipo de Segunda Intervención
J.E.	Jefe de Emergencia
J.I.	Jefe de Intervención
J.Z.	Jefe de Zona
P.M.	Puesto de Mando
P.R.E.	Punto de Reunión Exterior
R.I.P.C.I.	Reglamento de Instalaciones de Protección Contra Incendios
S.E.	Salida de Edificio

PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

ÍNDICE

1.- IDENTIFICACIÓN DE LOS TITULARES Y DEL EMPLAZAMIENTO DE LA ACTIVIDAD 14

1.1.- DIRECCIÓN POSTAL DEL EMPLAZAMIENTO DE LA ACTIVIDAD. DENOMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD, NOMBRE Y/O MARCA. TELÉFONO Y FAX.....14

1.2.- IDENTIFICACIÓN DE LOS TITULARES DE LA ACTIVIDAD, NOMBRE Y/O MARCA, TELÉFONO Y FAX.....14

1.3.- NOMBRE DEL DIRECTOR DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN Y DEL DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIA. DIRECCIÓN POSTAL, TELÉFONO Y FAX 15

2.- DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD Y DEL MEDIO FÍSICO EN QUE SE DESARROLLA.....16

2.1.- DESCRIPCIÓN DE CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS OBJETO DEL PLAN 16

2.2.- DESCRIPCIÓN DEL CENTRO O ESTABLECIMIENTO, DEPENDENCIAS E INSTALACIONES DONDE SE DESARROLLEN LAS ACTIVIDADES OBJETO DEL PLAN 18

2.2.1.- Descripción general.....18

2.2.2.- Superficies y cotas 28

2.2.3.- Estructura 35

2.2.4.- Fachadas.....38

2.2.5.- Compartimentación interior 39

2.3.- CLASIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE USUARIOS 41

2.4.- DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO URBANO, INDUSTRIAL O NATURAL EN EL QUE FIGUREN LOS EDIFICIOS, INSTALACIONES Y ÁREAS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD.....42

2.5.- DESCRIPCIÓN DE LOS ACCESOS. CONDICIONES DE ACCESIBILIDAD PARA LA AYUDA EXTERNA.....43

2.5.1.- Descripción de los accesos.....43

2.5.2.- Condiciones de accesibilidad para la ayuda externa.....54

2.6.- DOCUMENTACIÓN GRÁFICA 55

3.- INVENTARIO, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS 57

3.1.- DESCRIPCIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LOS ELEMENTOS, INSTALACIONES, PROCESOS DE PRODUCCIÓN, ETC. QUE PUEDAN DAR ORIGEN A UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA O INCIDIR DE MANERA DESFAVORABLE EN EL DESARROLLO DE LA MISMA.....57

3.1.1.- Energía eléctrica.....57

3.1.2.- Acondicionamiento de aire y ventilación 59

3.1.3.- Producción de agua caliente sanitaria (A.C.S.).....73

3.1.4.- Instalación de vapor 74
3.1.5.- Gases medicinales 74
3.1.6.- Instalación de gas natural....76
3.1.7.- Sistemas de comunicación....77
3.1.8.- Tubo neumático....78
3.1.9.- Galerías de instalaciones 79
3.1.10.- Aparatos elevadores....80
3.1.11.- Cocinas....83
3.1.12.- Piscinas 85
3.1.13.- Sala de control de seguridad....85
3.2.- IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ACTIVIDAD Y DE LOS RIESGOS EXTERNOS QUE PUDIERAN AFECTARLE 86
3.2.1.- Riesgo intrínseco....86
3.2.2.- Fichas de riesgo 96
3.3.- IDENTIFICACIÓN, CUANTIFICACIÓN Y TIPOLOGÍA DE LAS PERSONAS TANTO AFECTAS A LA ACTIVIDAD COMO AJENAS A LA MISMA QUE TENGAN ACCESO A LOS EDIFICIOS, INSTALACIONES Y ÁREAS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD 129
3.3.1.- Personal del Hospital....129
3.3.2.- Ocupación máxima....145
3.4.- DOCUMENTACIÓN GRÁFICA 148
4.- INVENTARIO Y DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS Y MEDIOS DE AUTOPROTECCIÓN....149
4.1.- INVENTARIO Y DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS Y MEDIOS, HUMANOS Y MATERIALES, QUE DISPONE LA ENTIDAD PARA CONTROLAR LOS RIESGOS DETECTADOS, ENFRENTAR LAS SITUACIONES DE EMERGENCIA Y FACILITAR LA INTERVENCIÓN DE LOS SERVICIOS EXTERNOS DE EMERGENCIAS 149
4.1.1.- Sectores de incendio....149
4.1.2.- Vías de evacuación 172
4.1.3.- Sistema de detección automática de incendios 195
4.1.4.- Pulsadores manuales de alarma....197
4.1.5.- Sistemas de alarma....201
4.1.6.- Extintores portátiles....201
4.1.7.- Bocas de incendio equipadas....208
4.1.8.- Sistemas fijos de extinción 213
4.1.9.- Sistema de abastecimiento de agua contra incendios....217
4.1.10.-Columna seca 218
4.1.11.- Hidrantes 218

4.1.12.- Alumbrado de emergencia 219
4.1.13.- Señalización de emergencia 219
4.1.14.- Sistema de detección automática de gas natural....220
4.1.15.- Sistema de detección automática de monóxido de carbono (CO)....220
4.1.16.- Equipación de primera intervención 220
4.1.17.- Instalaciones de seguridad y primeros auxilios....221
4.1.18.- Medios humanos 221
4.2.- LAS MEDIDAS Y LOS MEDIOS, HUMANOS Y MATERIALES, DISPONIBLES EN APLICACIÓN DE DISPOSICIONES ESPECÍFICAS EN MATERIA DE SEGURIDAD 221
4.2.1.- Medios humanos 221
4.2.2.- Medios materiales 221
4.2.3.- Normas generales de prevención....222
4.3.- DOCUMENTACIÓN GRÁFICA 227
5.- PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES 228
5.1.- DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS INSTALACIONES DE RIESGO, QUE GARANTIZA EL CONTROL DE LAS MISMAS....228
5.2.- DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS INSTALACIONES DE PROTECCIÓN, QUE GARANTIZA LA OPERATIVIDAD DE LAS MISMAS 245
5.3.- REALIZACIÓN DE LAS INSPECCIONES DE SEGURIDAD DE ACUERDO CON LA NORMATIVA VIGENTE 256
6.- PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS....259
6.1.- IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS....259
6.1.1.- ¿Qué es una emergencia? 259
6.1.2.- Tipos de emergencias 260
6.1.3.- Clasificación de las emergencias 261
6.2.- PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS....263
6.2.1.- Fases de actuación 265
6.2.2.- Mecanismos de alarma 271
6.2.3.- Esquemas secuenciales de actuación 273
6.2.4.- Fichas de actuación....277
6.2.5.- Consignas específicas de actuación 296
6.2.6.- Consignas de evacuación 302
6.2.7.- Consignas de confinamiento 310
6.2.8.- Consignas de primeros auxilios....311
6.2.9.- Modo de recepción de las ayudas exteriores....315
6.3.- IDENTIFICACIÓN Y FUNCIONES DE LAS PERSONAS Y EQUIPOS QUE LLEVARÁN A CABO LOS PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS..316

6.3.1.- Organización de Emergencia. Composición, identificación y funciones 316

6.3.2.- Puntos estratégicos: Puesto de Mando; Zonas de Refugio y Zonas de Reunión Exterior 345

6.3.3.- Estados de emergencia 350

6.4.- IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DE LA PUESTA EN MARCHA DEL PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS 351

7.- INTEGRACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN EN OTROS DE ÁMBITO SUPERIOR 352

7.1.- LOS PROTOCOLOS DE NOTIFICACIÓN DE LA EMERGENCIA 352

7.2.- LA COORDINACIÓN ENTRE LA DIRECCIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN Y LA DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN CIVIL DONDE SE INTEGRE EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN 353

7.3.- LAS FORMAS DE COLABORACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN DE AUTOPROTECCIÓN CON LOS PLANES Y LAS ACTUACIONES DEL SISTEMA PÚBLICO DE PROTECCIÓN CIVIL 353

8.- IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN 354

8.1.- IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DE LA IMPLANTACIÓN 354

8.2.- PROGRAMA DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL CON PARTICIPACIÓN ACTIVA EN EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN 355

8.3.- PROGRAMA DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN A TODO EL PERSONAL SOBRE EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN 358

8.4.- PROGRAMA DE INFORMACIÓN GENERAL PARA LOS USUARIOS 358

8.5.- SEÑALIZACIÓN Y NORMAS PARA LA ACTUACIÓN DE VISITANTES 358

8.6.- PROGRAMA DE DOTACIÓN Y ADECUACIÓN DE MEDIOS MATERIALES Y RECURSOS 359

8.7.- SIMULACROS DE EMERGENCIA O TEST DE RESPUESTA 360

8.8.- PROGRAMA DE IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN 363

9.- MANTENIMIENTO DE LA EFICACIA Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN 364

9.1.- PROGRAMA DE RECICLAJE DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN 364

9.2.- PROGRAMA DE SUSTITUCIÓN DE MEDIOS Y RECURSOS 364

9.3.- PROGRAMA DE EJERCICIOS Y SIMULACROS 365

9.4.- PROGRAMA DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE TODA LA DOCUMENTACIÓN QUE FORMA PARTE DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN 365

9.5.- PROGRAMA DE AUDITORIAS E INSPECCIONES 365

9.6.- INVESTIGACIÓN DE SINIESTROS 366

CAPÍTULO 1

IDENTIFICACIÓN DE LOS TITULARES Y DEL EMPLAZAMIENTO DE LA ACTIVIDAD

1.1.- DIRECCIÓN POSTAL DEL EMPLAZAMIENTO DE LA ACTIVIDAD. DENOMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD. NOMBRE Y/O MARCA. TELÉFONO Y FAX

Centro:	Hospital Universitario La Paz
UTM:	X: 441737.58 Y: 4481390.76
Dirección:	Paseo de la Castellana, 261 28046 Madrid
Teléfono:	91 727 70 00
Fax:	91 727 70 50

1.2.- IDENTIFICACIÓN DE LOS TITULARES DE LA ACTIVIDAD. NOMBRE Y/O RAZÓN SOCIAL. DIRECCIÓN POSTAL, TELÉFONO Y FAX

Titular:	Hospital Universitario La Paz
CIF:	Q – 2877009 G
Dirección:	Paseo de la Castellana, 261 28046 Madrid
Teléfono:	91 727 70 00
Fax:	91 727 70 50

Representante de la actividad:	Dr. Rafael Pérez Santamarina Feijoo Director Gerente del Hospital Universitario La Paz
Dirección:	Paseo de la Castellana, 261 28046 Madrid
Teléfono:	91 727 70 17
Fax:	91 727 70 53

1.3.- NOMBRE DEL DIRECTOR DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN Y DEL DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIA. DIRECCIÓN POSTAL, TELÉFONO Y FAX

Director del Plan de Autoprotección:	Dr. Rafael Pérez Santamarina Feijoo Director Gerente del Hospital Universitario La Paz
Dirección:	Paseo de la Castellana, 261 28046 Madrid
Teléfono:	91 727 70 17
Fax:	91 727 70 53
Director del Plan de Actuación en Emergencia:	Dr. Rafael Pérez Santamarina Feijoo

Responsabilidades del Director del Plan de Autoprotección y del Director del Plan de Actuación en Emergencia

El **Director del Plan de Autoprotección** es responsable único de la gestión de las actuaciones encaminadas a la prevención y control de riesgos. Los procedimientos preventivos y de control de riesgos tendrán en cuenta, al menos, los siguientes aspectos:

- Precauciones, actitudes y códigos de buenas prácticas a adoptar para evitar las causas que puedan originar accidentes o sucesos graves.
- Permisos especiales de trabajo para la realización de operaciones o tareas que generen riesgos.
- Comunicación de anomalías o incidencias al titular de la actividad.
- Programa de las operaciones preventivas o de mantenimiento de las instalaciones, equipos, sistemas y otros elementos de riesgo que garantice su control.
- Programa de mantenimiento de las instalaciones, equipos, sistemas y elementos necesarios para la protección y seguridad que garantice la operatividad de los mismos.

El **Director del Plan de Actuación en Emergencia** es responsable de activar dicho plan de acuerdo con lo establecido en el mismo:

- Declarando la correspondiente situación de emergencia.
- Notificando a las autoridades competentes de Protección Civil.
- Informando al personal.
- Adoptando las acciones inmediatas para reducir las consecuencias del accidente o suceso.

CAPÍTULO 2

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

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

El Hospital Universitario La Paz es un centro hospitalario público, dependiente de la Comunidad de Madrid, situado en la zona norte de Madrid. Desde la inauguración del Hospital General en julio de 1964, su fisonomía ha ido cambiando y creciendo hasta convertirse en un gran complejo hospitalario compuesto por un entramado de 16 edificios de actividad, con cuatro grandes hospitales (Hospital General, Hospital Maternal, Hospital Infantil y Hospital de Traumatología y Rehabilitación), un Bloque Quirúrgico y las instalaciones auxiliares necesarias para su funcionamiento.

El Hospital Universitario La Paz atiende sanitariamente a las personas de los municipios del Área 5 de salud, con una población de referencia de 787.000 personas. Al Hospital están adscritos los centros de especialidades de José Marvá y Peña Grande, el Hospital Carlos III y el Hospital de Cantoblanco.

Está destinado a asistencia sanitaria con hospitalización, encuadrado dentro del Documento Básico SI sobre Seguridad en caso de incendio del CTE como establecimiento de **uso Hospitalario**:

Edificio o establecimiento destinado a asistencia sanitaria con hospitalización de 24 horas y que están ocupados por personas que, en su mayoría, son incapaces de cuidarse por si mismas, tales como hospitales, clínicas, sanatorios, residencias geriátricas, etc.

Además, cuenta con varios usos secundarios, este es el caso de las zonas destinadas a oficinas o asistencia sanitaria de carácter ambulatorio (despachos médicos, consultas, áreas destinadas al diagnóstico y tratamiento, etc.) tratados por el CTE como *uso administrativo*, la escuela de enfermería como *uso docente*, los comedores de personal, las capillas o los salones de actos como *uso pública concurrencia*, el aparcamiento de personal como *uso aparcamiento* y el punto limpio y los almacenes generales como *uso industrial y almacén*.

Los usos a los que se destina cada uno de los edificios del Hospital se indican en la siguiente tabla:

Edificio	Uso Principal	Usos Secundarios
Hospital General	• Hospitalario.	• Administrativo (oficinas, despachos, consultas, laboratorios, áreas de tratamiento o diagnóstico). • Pública concurrencia (capilla y salón de actos).
Hospital de Rehabilitación y Traumatología	• Hospitalario.	• Administrativo (oficinas, despachos, consultas, laboratorios, áreas de tratamiento o diagnóstico). • Pública concurrencia (capilla, salón de actos y autoservicio y cafetería de personal).
Hospital Maternal	• Hospitalario.	• Administrativo (oficinas, despachos, consultas, laboratorios, áreas de tratamiento o diagnóstico). • Pública concurrencia (capilla y comedor de personal de guardia).
Hospital Infantil	• Hospitalario.	• Administrativo (oficinas, despachos, consultas, laboratorios, áreas de tratamiento o diagnóstico). • Pública concurrencia (salón de actos).
Bloque Quirúrgico	• Hospitalario (plantas segunda, primera y baja). • Administrativo (plantas semisótano y sótano).	
Edificio Norte	• Administrativo (oficinas y farmacia). • Docente (escuela de enfermería).	
Dispensario Farmacia	• Administrativo.	
Laboratorios	• Laboratorios.	
Edificio IdiPaz	• Laboratorios de investigación.	• Animalario..
Edificio Docente	• Docente.	
Biblioteca y RR.HH.	• Administrativo.	
Edificio Servicios	• Administrativo.	
Almacenes Generales	• Almacén.	
Aparcamiento	• Aparcamiento.	
Edificio Dotacional	• Administrativo.	
Punto Limpio	• Industrial.	

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

2.2.1.- Descripción general

El Hospital está constituido por un total de 16 edificaciones principales diferenciadas, cuya disposición se puede observar en el plano nº 2 de la documentación gráfica:

- Hospital General.
- Hospital de Rehabilitación y Traumatología.
- Hospital Maternal.
- Hospital Infantil.
- Bloque Quirúrgico.
- Edificio Norte.
- Carrusel de Farmacia.
- Laboratorios.
- Edificio IdiPaz.
- Biblioteca y Recursos Humanos.
- Aparcamiento para empleados.
- Edificio Docente.
- Edificio Servicios.
- Almacenes Generales.
- Edificio Dotacional.
- Punto Limpio.

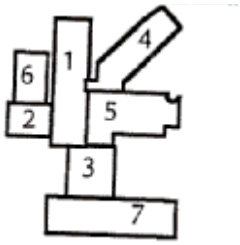
A continuación, se describen las características generales de las edificaciones principales del Hospital:

Hospital General (HG)

Está situado en la zona sur-este del complejo, entre la plaza central (sur) y el Hospital de Traumatología (norte), con el que tiene comunicación interior a nivel de plantas baja e inferiores. También dispone de comunicación interior con el Hospital Infantil (oeste) a nivel de plantas baja y sótano.

Está integrado por varias edificaciones. La parte original corresponde al módulo llamado “Centro”, con 14 plantas sobre rasante, así como los denominados “PRE” y “REA” por los usos que tradicionalmente han albergado (preoperados y reanimación), con 8 plantas y, por último, el bloque de quirófanos, también de 8 niveles. A estos módulos iniciales fueron añadiéndose los llamados “Antigua gerencia”, de 2 niveles, “Diagonal”, de 9 plantas, y “Medicina nuclear”, de 3 plantas.

Dichos módulos son fácilmente identificables a partir del primer nivel sobre rasante, pero quedan integrados entre sí y con los del Hospital de Traumatología en plantas baja, semisótano y sótano, generándose una gran superficie común, de usos varios.



1.- Centro	4.- Diagonal	7.- Antigua gerencia
2.- PRE	5.- Quirófanos	
3.- REA	6.- Medicina nuclear	

Los usos a los que se destina cada una de las plantas son los siguientes:

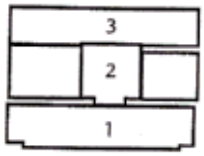
- Torreón: Instalaciones.
- Décima a decimocuarta: Hospitalización.
- Novena: Dormitorios médicos y hospital de día.
- Octava: Hospitalización, unidad de diálisis y despachos/consultas.
- Séptima: Hospitalización, consultas, quirófanos y despachos.
- Sexta: Hospitalización, quirófanos y despachos.
- Quinta: Hospitalización, quirófanos y unidad de citostáticos de farmacia.
- Cuarta: Hospitalización, quirófanos y salas de pruebas.
- Tercera: Hospitalización, quirófanos, reanimación y dormitorios/despachos médicos.
- Segunda: Hospitalización, quirófanos, salas de pruebas y despachos/consultas.
- Primera: Hospitalización, ud. críticos coronarios y reanimación cardio-torácica, ud. coronaria, salas de pruebas y despachos/consultas.
- Baja: Información, salón de actos, capilla, despachos/consultas, banco de sangre, salas de pruebas, radiodiagnóstico, consultas externas y medicina nuclear.
- Semisótano: Urgencias, cocina, consultas externas y medicina nuclear.

- Sótano: Radioterapia, consultas externas, medicina nuclear, despachos, vestuarios de personal y archivos/almacenes.
- Galerías: Instalaciones, almacenes y cuartos de contratas.

Hospital de Rehabilitación y Traumatología (HT)

Está situado en la esquina noreste del complejo, entre el nuevo Bloque Quirúrgico (oeste), con el que está comunicado a nivel de plantas primera e inferiores, la vía de servicio del paseo de la castellana (este) y el Hospital General (sur), con el que tiene comunicación interior a nivel de plantas baja e inferiores.

Se compone de tres grandes áreas sobre rasante, en forma de I, tal y como muestra el croquis adjunto. La de hospitalización, con 5 plantas sobre rasante, la de quirófanos, con 4 niveles sobre la planta baja y la de consultas, únicamente en plantas baja y bajo rasante. En la planta baja, semisótano y sótano la planta del edificio se amplía para ocupar todos los espacios mostrados en el croquis, adquiriendo una forma rectangular que limita a la izquierda con el Hospital General.



1.- Hospitalización 2.- Quirófanos 3.- Consultas

Los usos a los que se destina cada una de las plantas son los siguientes:

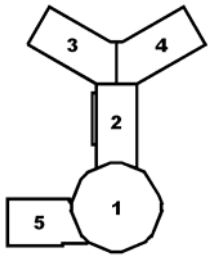
- Torreón: Instalaciones.
- Quinta: Hospitalización.
- Cuarta: Hospitalización y unidad de quemados críticos.
- Tercera: Hospitalización y quirófanos (sin actividad).
- Segunda: Hospitalización y quirófanos (sin actividad).
- Primera: Hospitalización.
- Baja: Consultas externas, radiodiagnóstico y despachos/consultas.
- Semisótano: Consultas externas, urgencias, hospital de día, unidad del dolor, rehabilitación y terapia ocupacional y vestuarios.
- Sótano: Consultas externas, vestuarios de personal, sala de descanso y comedor de personal, lavandería, almacenes/archivos, oficinas sindicales e instalaciones.
- Galerías: Instalaciones y almacenes.

Este edificio se denomina a partir de ahora como Hospital de Traumatología.

Hospital Maternal (HM)

Está situado en la esquina sur-oeste del complejo, entre las calles Arzobispo Morcillo (sur) y Pedro Rico (este), la plaza central (oeste) y el Hospital Infantil (norte), con el que tiene comunicación a nivel de plantas segunda e inferiores.

Está constituido por la característica torre cilíndrica de 14 plantas que se encuentra unida a dos módulos anexos y simétricos (diagonales 1 y 2), en forma de "Y", por un cuerpo central rectangular, únicamente de 4 alturas sobre rasante (enlace). Recientemente se ha añadido a la torre un módulo lateral de extracciones, de forma rectangular y 2 plantas sobre rasante. Además, cuenta con plantas semisótano, sótano y galerías.



1.- Torre
2.- Enlace
3.- Diagonal 1 (sur)
4.- Diagonal 2 (norte)
5.- Extracciones

Los usos a los que se destina cada una de las plantas son los siguientes:

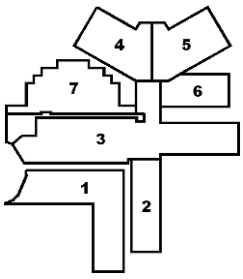
- Torreones: Instalaciones y antiguo helipuerto (sin uso).
- Decimocuarta: Dormitorios médicos y despachos.
- Sexta a decimotercera: Hospitalización, con unidades de trasplantes en las plantas sexta, séptima y octava.
- Quinta: Dormitorios médicos.
- Cuarta: Hospitalización-hospital de día, quirófanos y reanimación.
- Tercera: Hospitalización, REA-TRANS y quirófanos-paritorios.
- Segunda: Hospitalización, consultas externas, salas de pruebas y despachos y central de esterilización.
- Primera: Despachos, laboratorios de anatomía patológica y extracciones.
- Baja: Despachos, laboratorios de urgencias, radiología, capilla y extracciones.

- Semisótano: Consultas externas, laboratorios de microbiología, despachos y comedor de personal de guardia.
- Sótano: Urgencias, consultas externas, despachos/oficinas, almacenes/archivos, vestuarios de personal y muelle de carga/descarga.
- Galerías: Vestuarios de personal, almacenes e instalaciones.

Hospital Infantil (HI)

Está situado en la zona sur-oeste del complejo, a continuación del Hospital Maternal (sur), con el que tiene comunicación a nivel de plantas segunda e inferiores. También dispone de comunicación con el Bloque Quirúrgico a nivel de plantas primera y baja, mediante pasarelas que comunican a su vez con el Hospital de Traumatología.

Consta de un edificio original, en forma de "T", integrado por el enlace con el Hospital General (2 plantas sobre rasante) y por el enlace con el Hospital Maternal (3 plantas sobre rasante), que se amplió con el ala lateral (2 plantas sobre rasante), las dos diagonales que configuran el módulo "Y" análogo al de la maternidad (3 plantas sobre rasante) y el módulo de dirección/admisión (2 plantas sobre rasante). Además, cuenta con plantas semisótano, sótano y galerías.



1.- Dirección/admisión
2.- Enlace con Hospital General (HG)
3.- Enlace con Hospital Maternal (HM)
4.- Diagonal 1 (sur)
5.- Diagonal 2 (norte)
6.- Lateral
7.- Pajarera

Además, entre las "Y" del Hospital Maternal y del Hospital Infantil se realizó una ampliación, con acceso desde ambos edificios y de dos plantas bajo rasante, denominada "pajarera".

Los usos a los que se destina cada una de las plantas son los siguientes:

- Tercera: Unidad de cuidados intensivos, sala familiar Ronald McDonald, neonatos y hospitalización madre-hijo.
- Segunda: Hospitalización y unidad de diálisis infantil. En la cubierta del bloque de dirección se ha habilitado el jardín infantil.

- Primera: Hospitalización, hospital de día – unidad del dolor, quirófanos y reanimación/U.R.P.A., salas de pruebas y consultas y despachos de gerencia y dirección del Hospital.
- Baja: Vestíbulo de acceso e información del hospital maternal-infantil, sala de control de seguridad, consultas externas, despachos, salón de actos, unidad de cuidados intensivos y admisión.
- Semisótano: Urgencias, consultas externas, hospital de día hemato-oncología, despachos/oficinas, hospitalización (psiquiatría), galería de juegos y gimnasio de rehabilitación, talleres y almacenes de mantenimiento y vestuarios de personal.
- Sótano: Consultas externas, radiodiagnóstico, despachos/cosnultas, cocina y laboratorios. Almacén en entreplanta de pajarera.
- Galerías: Vestuarios, mortuorio y sala de autopsias, almacenes/archivos e instalaciones.

Bloque Quirúrgico (BQ)

Está situado en la zona central del complejo, entre el Hospital General y de Traumatología (este), el Edificio Servicios (sur) y el edificio Almacenes (oeste).

El edificio tiene forma rectangular y cuenta con seis plantas (galerías, sótano, semisótano, baja, primera y segunda), todas ellas consideradas sobre rasante a los efectos del presente Plan de Autoprotección al disponer de recorridos que no necesitan salvar una altura de evacuación ascendente igual o mayor que 1,5 m, manteniéndose esta denominación de plantas en coincidencia con la de los edificios hospitalarios con los que dispone de comunicación. Está rematado superiormente por una planta cubierta de instalaciones.

En el extremo sur del edificio se ubica el núcleo de comunicación de acceso a las plantas, compuesto por dos vestíbulos de ascensores, escalera y cuartos de instalaciones generales del edificio (electricidad, comunicaciones y residuos). A nivel de plantas primera, baja y semisótano se han creado pasarelas de enlace con el Hospital General y Hospital de Traumatología por un extremo y con el Hospital Infantil por el otro, sin comunicación a nivel de planta semisótano con este último. En planta sótano se dispone de comunicación con las galerías del Hospital.

Los usos a los que se destina cada una de las plantas del edificio son los siguientes:

- Cubierta: Instalaciones de climatización.
- Segunda y Primera: Quirófanos.
- Baja: Unidades de reanimación post-anestésica (U.R.P.A.), cardio-torácica y de traumatología.

- Semisótano y Sótano: Laboratorios, consultas y despachos del INGEMM. En planta sótano se sitúan los vestuarios de personal
- Galerías: Instalaciones.

Edificio Norte (EN)

Está situado en la esquina nor-oeste del complejo, entre el vial paralelo a la calle Pedro Rico (nor-oeste), el Edificio IdiPaz (oeste), la central térmica (sur) y la Biblioteca (este). Debajo del edificio se sitúa el Aparcamiento para empleados, en cuyo primer nivel (baja) se sitúa el almacén de farmacia, para lo que dispone de un núcleo de comunicación vertical anexo que comunica las zonas de farmacia de ambos edificios.

Está constituido por dos volúmenes unidos y comunicados interiormente, uno de planta rectangular con 6 alturas sobre rasante y otro de forma circular con únicamente 2 alturas.

Los usos a los que se destina cada una de las plantas son los siguientes:

- Planta quinta: Despachos / oficinas.
- Planta cuarta: Escuela de matronas y oficinas/despachos de la Fundación de Investigación Biomédica (IDIPAZ).
- Plantas tercera y segunda: Despachos / oficinas de gestión del Hospital.
- Planta primera: Despachos y aulas de la escuela de enfermería.
- Planta baja: Despachos y farmacia.

Frente al Edificio Norte, por el lado este y comunicado por una pasarela cerrada, se dispone de una caseta prefabricada de una sola planta que alberga un carrusel dispensador de farmacia y las cabinas de elaboración de medicamentos especiales. Esta caseta se denomina **Carrusel de Farmacia (CF)**.

Laboratorios (LA)

Está situado en la zona nor-oeste del complejo, entre el vial paralelo a la calle Pedro Rico (oeste), el Edificio IdiPaz (norte), la central térmica (este) y el vial interior de acceso a consultas externas (sur).

Se trata de un edificio exento, tiene forma rectangular y está constituido por cuatro plantas sobre rasante (baja y primera a tercera), destinadas a laboratorios generales del Hospital, y una bajo rasante (sótano), destinada a vestuarios, archivo e instalaciones. Además, cuenta con un torreón de instalaciones.

Edificio IdiPaz (IP)

Está situado en la zona nor-oeste del complejo, entre el vial paralelo a la calle Pedro Rico (nor-oeste), el edificio de Laboratorios (sur) y el Edificio Norte (este).

Se trata de un edificio de nueva construcción, con estructura de hormigón armado, exento y de planta de forma irregular. Está constituido por 6 plantas sobre rasante (baja, entreplanta y primera a cuarta) y tres plantas bajo rasante (sótanos 1, 2 y 3). Está destinado a laboratorios de investigación, con oficinas en planta baja, animalario en planta sótano 2 e instalaciones en planta sótano 3. Además, cuenta con un torreón de instalaciones (caldera, instalaciones de climatización, grupo electrógeno y paneles solares).

El edificio se ha construido en dos Fases. La Fase I, ya incluida en el plan de Autoprotección de noviembre de 2015, y la Fase II que no cuenta con plantas sótano 2 y 3 y las plantas primera a cuarta se encuentran sin uso (no habilitadas) en la actualidad.

Edificio Docente (DC)

Está situado en la zona central del complejo, entre la Biblioteca (norte), el Bloque Quirúrgico (este), la Central Térmica (oeste) y el edificio de grupos electrógenos (sur). Debajo de este edificio se sitúa el edificio de Almacenes Generales, con el que está comunicado mediante escalera, con puerta de acceso desde este edificio normalmente cerrada con llave.

Consta de una sola planta (baja), de forma rectangular y está destinado a aulas y oficinas de formación de personal del Hospital.

Biblioteca y RR.HH. (BB)

Está situado en la zona nor-oeste del complejo, entre el vial interior paralelo a la M-30 (norte), el Edificio Norte (oeste) y el Edificio Docente (sur). Debajo de este edificio se sitúa el Aparcamiento para empleados.

Consta de una sola planta (baja), de forma irregular (tipo enjambre) y en él se sitúan la biblioteca y las oficinas de recursos humanos del Hospital.

Edificio Servicios (ES)

Está situado en la zona central del complejo, entre el Hospital Infantil (sur), Hospital General (este), el Bloque Quirúrgico (norte) y el recinto que alberga la reserva principal de gases medicinales (oeste), siendo medianero con este último.

Tiene forma rectangular y cuenta con dos plantas sobre rasante, planta baja donde se sitúa la centralita telefónica y las oficinas del servicio de informática y planta semisótano, destinada a CPD y aula de informática instalaciones y almacenes.

Almacenes Generales (AG)

Está situado bajo el Edificio Docente, en la zona central del complejo, y es medianero con el Aparcamiento, con el que tiene comunicación interior en todas las plantas.

Tiene forma rectangular y está constituido por cinco plantas (baja y sótanos 1 a 4). En este edificio se sitúan los almacenes generales del Hospital, con las oficinas del almacén en planta baja, excepto la planta sótano 4 que está destinada a aparcamiento de personal, comunicada con la misma planta del edificio Aparcamiento desde la que acceden los vehículos.

Aparcamiento (AP)

Está situado bajo la Biblioteca y el Edificio Norte, en la zona central del complejo, y es medianero con los Almacenes, con el que tiene comunicación interior en todas las plantas.

Tiene forma rectangular, está constituido por cinco plantas (baja y sótanos 1 a 4), divididas en dos niveles, destinadas a aparcamiento exclusivo para empleados del Hospital. En el nivel oeste de planta baja se sitúa el almacén de farmacia, así como almacenes/archivos e instalaciones generales del Hospital.

Edificio Dotacional (DT)

Está situado en la esquina sur-este del complejo, entre la calle Arzobispo Morcillo (sur), el vial de servicio del paseo de la castellana (este), el Hospital Maternal (oeste) y la plaza central (norte).

El Hospital ocupa la planta primera del edificio, donde se sitúan los hospitales de día oncológico y hematológico, laboratorios, consultas y la unidad de donación de sangre. En planta baja, con la que no tiene comunicación interior, se sitúa la cafetería y locales comerciales de uso público del complejo.

Punto Limpio (PL)

Está situada en la esquina nor-oeste del complejo, entre el vial interior del complejo, la calle Pedro Rico y la autovía de Colmenar.

Se desarrolla en una planta a nivel de rasante, con recinto delimitado por un vallado con cuatro accesos, dos desde el vial interior del complejo (circuito interno) y dos desde la calle Pedro Rico (circuito externo).

Además, el Hospital cuenta con los siguientes edificios que albergan instalaciones generales:

Central Térmica (CT)

Nueva Central Térmica del Hospital situada anexa al sur de la anterior, entre el Edificio Docente (este), el edificio Laboratorios (oeste) y el Hospital Infantil (sur).

Se trata de un edificio de nueva construcción, con estructura de hormigón armado, que alberga las calderas de vapor del Hospital. Cuenta con planta baja bajo rasante, comunicada con las galerías del Hospital, y entreplanta de pequeña superficie donde se localizan los accesos y la oficina de control.

Grupos Electrógenos (GE)

Edificio de una sola planta a nivel de rasante, situado entre el Edificio Docente (norte), el Bloque Quirúrgico (oeste) y el Hospital Infantil (sur), separado de los mismos.

Centro de Seccionamiento (CS)

Edificio de una sola planta a nivel de rasante, situado entre las diagonales del Hospital Maternal (sur) y del Hospital Infantil (norte), separado de los mismos.

Reserva Principal de Gases Medicinales (GM)

Edificio de una sola planta a nivel de rasante, anexo al Edificio Servicios, que alberga la central de reserva principal de gases medicinales del Hospital.

También se dispone de una serie de galerías por las que discurren conductos de instalaciones generales del Hospital (agua, agua sobrecalentada, vapor, electricidad, alta y baja tensión, voz y datos y gases medicinales y vacío) y que comunican los siguientes edificios:

- Hospital General, Hospital de Traumatología, Hospital Maternal y Hospital Infantil, a nivel de planta galería.
- Bloque Quirúrgico, a nivel de planta galería.
- Laboratorios, a nivel de planta sótano.

- Central Térmica, a nivel de planta sótano.

El complejo se completa con la instalación principal de gases medicinales del Hospital, situada a la intemperie al este del Edificio Docente y recinto de Grupos Electrógenos, zonas exteriores de aparcamiento y una plaza central de acceso, situada entre el Hospital General, el Hospital Materno-Infantil y el Edificio Dotacional, peatonal y con un vial para vehículos de emergencia de anchura superior a 5 m. Bajo esta plaza hay un aparcamiento de uso público.

2.2.2.- Superficies y cotas

El Hospital cuenta con una superficie construida total de unos 187.487 m², sin tener en cuenta las edificaciones auxiliares de instalaciones.

A continuación, se indican las superficies y cotas aproximadas correspondientes a cada una de las plantas de los edificios del Hospital, tomando como cota de referencia (± 0,00) la cota de planta baja de cada edificio. También se indica, a modo orientativo, el nivel en el que se encuentra cada planta con respecto al complejo hospitalario.

HOSPITAL GENERAL			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Decimocuarta	900	+ 43,75	+ 14
Decimotercera	900	+ 40,65	+ 13
Duodécima	900	+ 37,55	+ 12
Undécima	900	+ 34,45	+ 11
Décima	900	+ 31,35	+ 10
Novena	1.500	+ 28,25	+ 9
Octava	2.565	+ 25,75	+ 8
Séptima	2.565	+ 22,05	+ 7
Sexta	2.565	+ 18,95	+ 6
Quinta	2.565	+ 15,85	+ 5
Cuarta	2.565	+ 12,75	+ 4
Tercera	2.565	+ 9,65	+ 3
Segunda	2.565	+ 6,55	+ 2

HOSPITAL GENERAL			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Primera	3.825	+ 3,45	+ 1
Baja	5.500	± 0,00	0
Semisótano	5.400	– 3,45	– 1
Sótano	5.050	– 6,90	– 2
Galería	1.455	– 9,40	– 3
TOTAL	**45.185**		

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Quinta	1.250	+ 15,85	+ 5
Cuarta	1.850	+ 12,75	+ 4
Tercera	1.850	+ 9,65	+ 3
Segunda	1.975	+ 6,35	+ 2
Primera	2.340	+ 3,45	+ 1
Baja	5.200	± 0,00	0
Semisótano	7.200	– 3,45	– 1
Sótano	7.200	– 6,90	– 2
Galería	(Incluido en Hospital General)	– 9,40	– 3
TOTAL	**28.865**		

HOSPITAL INFANTIL			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Tercera	2.115	+ 9,71	+ 3

HOSPITAL INFANTIL			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Segunda	3.480	+ 6,64	+ 2
Primera	5.180	+ 3,57	+ 1
Baja	5.409	± 0,00	0
Semisótano	6.103	– 3,57	– 1
Sótano	6.926	– 7,14	– 2
Galería	5.119	– 9,76	– 3
TOTAL	**34.332**		

HOSPITAL MATERNAL			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Decimocuarta	740	+ 45,10	+ 14
Decimotercera	740	+ 41,90	+ 13
Duodécima	740	+ 38,70	+ 12
Undécima	740	+ 35,50	+ 11
Décima	740	+ 32,30	+ 10
Novena	740	+ 29,10	+ 9
Octava	740	+ 25,90	+ 8
Séptima	740	+ 22,70	+ 7
Sexta	740	+ 19,50	+ 6
Quinta	1.065	+ 16,30	+ 5
Cuarta	2.230	+ 13,10	+ 4
Tercera	2.230	+ 9,90	+ 3
Segunda	2.230	+ 6,70	+ 2
Primera	2.730	+ 3,50	+ 1

HOSPITAL MATERNAL			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Baja	2.730	± 0,00	0
Semisótano	2.230	– 3,50	– 1
Sótano	2.230	– 7,00	– 2
Galería	2.230	– 9,50	– 3
TOTAL	**26.565**		

BLOQUE QUIRÚRGICO			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Cubierta	940	+ 18,00	+ 3
Segunda	1.475	+ 14,40	+ 2
Primera	1.475	+ 10,80	+ 1
Baja	1.475	+ 7,20	0
Semisótano	1.475	+ 3,60	– 1
Sótano	1.467	± 0,00	– 2
Galería	1.270	– 3,60	– 3
TOTAL	**9.577**		

EDIFICIO NORTE			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Quinta	580	+ 15,50	+ 3
Cuarta	580	+ 12,50	+ 2
Tercera	580	+ 9,50	+ 1
Segunda	580	+ 6,50	0

EDIFICIO NORTE			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Primera	884	+ 3,50	– 1
Baja	708	± 0,00	– 2
TOTAL	**3.912**		

CARRUSEL DE FARMACIA			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Baja	235	± 0,00	- 2

LABORATORIOS			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Cubierta	135	+ 15,20	+ 2
Tercera	792	+ 11,40	+ 1
Segunda	792	+ 7,60	0
Primera	792	+ 3,80	– 1
Baja	792	± 0,00	– 2
Sótano	792	– 4,50	– 3
TOTAL	**4.095**		

EDIFICIO IDIPaz			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Cubierta	157	+ 23,75	+6
Cuarta	750	+ 19,70	+5

EDIFICIO IDIPaz			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Tercera	854	+ 15,65	+4
Segunda	854	+ 11,60	+3
Primera	854	+ 7,55	+2
Entreplanta	680	+ 4,05	+1
Baja	665	± 0,00	0
Sótano 1	875	- 3,90	– 1
Sótano 2	466	- 7,40	– 2
Sótano 3	466	- 11,10	– 3
TOTAL	**5.767**		

EDIFICIO DOCENTE			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Baja	737	± 0,00	- 2

BIBLIOTECA y RR.HH.			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Baja	1.314	± 0,00	- 2

EDIFICIO SERVICIOS			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Baja	332	± 0,00	- 1
Semisótano	332	- 4,20	- 2
TOTAL	**664**		

ALMACENES GENERALES			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Baja	1.160	± 0,00	- 3
Sótano 1	1.160	– 2,75	- 4
Sótano 2	1.160	– 5,50	- 5
Sótano 3	1.160	– 8,25	- 6
Sótano 4	1.160	– 11,00	- 7
TOTAL	**5.800**		

APARCAMIENTO			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Baja	3.330	± 0,00	- 3
Sótano 1	3.330	– 2,75	- 4
Sótano 2	3.330	– 5,50	- 5
Sótano 3	3.330	– 8,25	- 6
Sótano 4	3.330	– 11,00	- 7
TOTAL	**16.650**		

EDIFICIO DOTACIONAL			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Primera	2.705		+ 1

PUNTO LIMPIO			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Baja	263	± 0,00	0

CENTRAL TÉRMICA			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Entreplanta	45	± 0,00	Calle
Baja	489	- 2,60	Galería
TOTAL	**534**		

EDIFICIO DE GRUPOS ELECTRÓGENOS			
Planta	**Superficie construida (m²)**	**Cota (m)**	**Nivel**
Baja	187	± 0,00	Calle

2.2.3.- Estructura

En este apartado se analizan los elementos estructurales de los edificios del Hospital a partir de los datos facilitados, así como de los datos obtenidos en las visitas realizadas a los mismos.

Edificios Hospitalarios (General, Traumatología, Maternal e Infantil)

Están construidos en su totalidad en estructura metálica (vigas y pilares), a excepción de alguna zona concreta de las plantas de galería, donde se ha utilizado hormigón armado. Los pilares metálicos están forrados por los acabados (ladrillo hueco sencillo + enfoscado/alicatado) lo que le confiere cierta estabilidad al fuego.

El forjado de estos edificios es unidireccional y está formado por correas metálicas (tipo IPE 120/140/160) separadas 80 cm que apoyan en unas vigas secundarias continuas, también metálicas (IPE 220/240/300/360/400 aproximadamente). La capa de compresión tiene 2 ó 3 cm de espesor de hormigón en masa, sin armar. El

enfoscado utilizado en el hormigonado ha quedado perdido y visto, presentándose en dos formatos:

– Placas curvas de escayola prefabricadas.

– Bovedillas ejecutadas in situ, con la ayuda de cimbras, de ladrillo hueco sencillo de unos 5 cm de espesor.

Estos forjados difieren en el Hospital General, donde las viguetas utilizadas son de hormigón prefabricado (del orden de 15 a 20 cm de ala) y las bovedillas son cerámicas o de mortero. En los quirófanos los forjados están resueltos mediante una losa maciza de hormigón (de unos 25 cm de canto) apoyada en vigas descolgadas (de secciones aproximadas 20 x 45 cm).

En algunas de las plantas reformadas los forjados han sido protegidos mediante proyección de vermiculita para darle estabilidad al fuego. Las plantas de las que se dispone de datos en las que los forjados han sido protegidos son:

Hospital Maternal:

– Torre: Plantas semisótano, baja y quinta a cubierta.

– Enlace con diagonales: planta primera.

Hospital Infantil

– Enlace con Hospital General: plantas segunda y cubierta.

– Enlace con Hospital Maternal: plantas segunda y tercera (por su cara inferior) y algunas salas de planta galería.

Bloque Quirúrgico

La estructura del edificio ha sido calculada a base de hormigón armado ateniéndose siempre para el cálculo de los distintos elementos y su posterior ejecución a la Instrucción EHE, con excepción de las galerías de comunicación con el edificio de Traumatología, que se resuelven con estructura metálica y forjado con chapa colaborante.

Los forjados están proyectados con losas de hormigón de 30 y 35 cm de espesor.

Resto de edificios

Los sistemas constructivos utilizados son muy similares, con estructura metálica (pilares y forjados), a excepción de los muros de contención de hormigón armado de los sótanos, y forjados con viguetas metálicas, en algún caso de hormigón (Edificio Docente), y bovedilla cerámica o de hormigón. Igualmente, los pilares metálicos disponen de revestimiento de acabado mediante ladrillo hueco sencillo enfoscado o alicatado.

Únicamente presentan estructura de hormigón armado los edificios de reciente construcción: el Edificio Dotacional, el Edificio IdiPaz y el Punto Limpio.

No es posible establecer un grado de estabilidad al fuego de la estructura pues no se dispone de certificados de los materiales aplicados para proteger la estructura. A día de hoy, la estabilidad al fuego en minutos (R) exigida a cada uno de los edificios del Hospital es la siguiente:

- Hospital General:
  - Antigua Gerencia: R 90.
  - Medicina Nuclear: R 120.
  - Resto: R 180.
- Hospital de Traumatología: R 90.
- Hospital Maternal:
  - Torre: R 180.
  - Resto: R 90.
- Hospital Infantil:
  - Plantas sobre rasante: R 90.
  - Plantas bajo rasante: R 120.
- Bloque Quirúrgico: R 120
- Edificio Norte: R 90.

- Edificio de Laboratorios: R 60.
- Edificio IdiPaz:
  - Plantas sobre rasante: R 90.
  - Plantas bajo rasante: R 120.
- Biblioteca y RR.HH.: R 60.
- Edificio Docente: R 60.
- Edificio Servicios: R 60.
- Almacenes Generales: R 90.
- Aparcamiento: R 120.
- Edificio Dotacional: R 60.
- Punto Limpio: R 90.

2.2.4.- Fachadas

Las fachadas de los edificios hospitalarios (General, Traumatología, Maternal e Infantil) están realizadas mediante ladrillo hueco doble o sencillo, excepto panel prefabricado de hormigón de 7 cm en el Hospital General, enfoscado por su cara exterior con mortero de cemento y revestimiento de gresite.

En el resto de edificios la solución adoptada es la misma o aplacados de piedra artificial o granulite.

Los cerramientos del Bloque Quirúrgico están realizados a base de fábrica de ½ pié de ladrillo macizo o hueco doble, enfoscado con mortero de cemento hidrófugo al exterior y cámara de aire cerrada interiormente con tabicón de ladrillo hueco doble, con aislamiento interior a base de paneles de poliuretano expandido de 5 cm. El acabado exterior de fachadas se realiza con paneles prefabricados tipo GRC o equivalente, de 5 a 8 cm de espesor, terminado con cemento blanco pulimentado y árido muy fino. Estos paneles forman igualmente todo tipo de piezas especiales, guarniciones de huecos, vierteaguas e incluso albardillas de cubierta.

Los paneles de GRC están montados sobre una estructura auxiliar y fijados siempre a las vigas, zunchos y frentes de forjado de todas las plantas, quedando instalados formando una fachada ventilada.

2.2.5.- Compartimentación interior

Divisiones interiores

Existen de dos tipos principalmente. De división de fábrica (ladrillo o bloque) en las compartimentaciones originales y divisiones ligeras de “pladur” o cartón – yeso en la compartimentación realizada en fases posteriores.

En la división de despachos y laboratorios también se utilizan mamparas de madera opacas o acristaladas.

Acabados

Los materiales de revestimiento y acabado utilizados en los edificios son muy variados, en función del uso al que se destina cada sala o local. Los materiales más utilizados en los edificios son los siguientes:

- Pavimentos:

  Se utilizan fundamentalmente suelos vinílicos de PVC, colocado en baldosas o rollos, pavimentos de resinas epoxi antideslizante. En menor medida se utilizan suelos de tipo pétreo (terrazo, gres, mármol, etc.).

  En las unidades de reanimación, despertar y críticos se utiliza pavimento antiestático. En quirófanos se utiliza pavimento conductivo.

  En los locales técnicos, almacenes o archivos se suelen utilizar baldosas de terrazo.

  En el Edificio Dotacional y en las salas de informática del Edificio de Servicios se dispone de falso suelo técnico.

  En las galerías, en el Punto Limpio y en el Aparcamiento se dispone de solera hormigón pulido.

- Paredes:

  En su mayoría presentan un acabado mediante pintura (a la gota, lisa o al temple picado) o al texturglas (revestimiento textil abujardado), excepto aseos, laboratorios, cocina, vestuarios y, en general, habitaciones húmedas que están alicatadas.

  En las salas de instalaciones también se dispone de acabados mediante enfoscados de mortero o enyesados.

- Techos:

  En general los edificios disponen de falsos techos de los siguientes materiales:

  – De escayola fisurada, modulares y continuos.

  – Modular de fibra mineral tipo Amstrong.

  – Modular de tablero de virutas de madera prensadas con revestimiento vinílico.

  – Modular metálico perforado.

  – Tipo tramex (en acceso principal al Hospital Materno – Infantil).

  En menor medida se dispone de techos de escayola lisa (algunas habitaciones, salas de instalaciones, etc.) o incluso forjados vistos (galerías y aparcamientos).

Los elementos constructivos deben cumplir las condiciones de reacción al fuego que se indican a continuación:

	De techos y paredes	De suelos
Zonas ocupables ①	C-s2,d0	E_{FL}
Aparcamientos	A2-s1,d0	$A2_{FL}$-s1
Pasillos y escaleras protegidos	B-s1,d0	C_{FL}-s1
Recintos de riesgo especial	B-s1,d0	B_{FL}-s1
Salas de instalaciones	B-s3,d0	C_{FL}-s2

① En uso hospitalario se aplican las mismas condiciones que en pasillos y escaleras protegidos.

2.3.- CLASIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE USUARIOS

Los usuarios habituales de este inmueble, objeto del Plan de Autoprotección, se clasifican en tres apartados:

- **Trabajadores:** Entran a formar parte de este grupo el conjunto de personas que conforman la plantilla del Hospital.

- **Enfermos en régimen hospitalario:** Entran a formar parte de este grupo los pacientes asignados a una unidad hospitalaria y con cama en ésta. Dentro de este grupo de pacientes, y debido a la enfermedad que sufren, nos podemos encontrar pacientes con capacidad de movimiento (pacientes ambulantes) y pacientes con movilidad muy reducida e incluso sin movilidad (pacientes no ambulantes), en este grupo se incluyen los enfermos en quirófano o recién operados y aquellos pacientes que cuentan con respiración asistida, que requieren en caso de evacuación ser evacuados de un medio auxiliar como puede ser un andador, una silla de ruedas e incluso en la cama.

- **Enfermos para atención ambulatoria:** Forman parte de este grupo los enfermos que acuden a consultas externas o a salas para realizar un tratamiento o una prueba específica. Normalmente estos pacientes acuden por sus propios medios, por lo que en la mayoría de los casos se trata de pacientes ambulantes, aunque también pueden acudir en ambulancias o con acompañantes.

- **Visitantes o Público:** Se incluyen en este grupo a todas aquellas personas que esporádicamente acuden al Hospital a visitar o a acompañar a enfermos, o a cualquier otra actividad administrativa, técnica, docente o comercial y que durante cierto intervalo de tiempo forman parte de la ocupación del Hospital.

- **Operarios concurrentes:** Se incluyen en este grupo a todos los operarios pertenecientes a otras empresas o actividades, pero que realizan funciones de seguridad, hostelería y mantenimiento de las diferentes instalaciones, redes, máquinas y equipos de que está dotado el Hospital o acondicionamiento de edificios o instalaciones de éste.

  Se trata de trabajadores no pertenecientes a la plantilla del Hospital, pero que pueden prestar servicios durante un periodo de tiempo más o menos duradero y sus actuaciones son concurrentes con las propias de la actividad desarrollada.

  Entre este tipo de operarios cabe mencionar a los trabajadores pertenecientes a las empresas de hostelería, mantenimiento, limpieza y seguridad.

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

El Hospital Universitario La Paz se encuentra ubicado en la zona norte de Madrid, en una parcela de unos 80.000 m² delimitada por las siguientes calles:

Zona Norte: Autovía a Colmenar Viejo y nudo norte.

Zona Sur: Calle Arzobispo Morcillo.

Zona Este: Paseo de la Castellana.

Zona Oeste: Calle Pedro Rico.

La parcela se encuentra rodeada por un vial interior perimetral, paralelo a los viales públicos y casi cerrado. El vial comienza en el acceso principal por Castellana, girando hasta el acceso al parking público subterráneo por la calle Arzobispo Morcillo, donde desemboca en dicha calle para cerrar el recorrido en el punto de origen. En el interior de este vial perimetral existen dos calles perpendiculares (una de ellas duplicada, paralela al nuevo Bloque Quirúrgico por las dos fachadas), delimitando la parte noroeste de la parcela (Edificio Norte, Edificio IdiPaz, edificio de Laboratorios, Central Térmica, Edificio Docente, Almacenes y Aparcamiento para empleados). Además, se dispone de un paso para vehículos de emergencia a través de la plaza central, conectando las calles Arzobispo Morcillo con el acceso principal por la Castellana, rodeando el Edificio Dotacional.

Los edificios que forman el complejo hospitalario se distribuyen por la parcela (ver plano nº 2 – emplazamiento – de la documentación gráfica) destacando los cuatro edificios sanitarios: el Hospital General y el Hospital de Traumatología, medianeros y situados en la zona noreste, en el lado de la Castellana, y el Hospital Maternal y el Hospital Infantil situados en la zona suroeste, en el lado de la calle Pedro Rico.

En la zona sureste de la parcela, entre el Hospital General, los Hospitales Materno-Infantil y el Edificio Dotacional, se conforma la plaza central del complejo. Debajo de esta plaza se dispone de un aparcamiento subterráneo para público que no se incluye dentro del presente trabajo. Tampoco forman parte de este Plan de Autoprotección los establecimientos comerciales situados en planta baja del Edificio Dotacional y que se explotan bajo titularidad diferenciada a la del Hospital.

Al otro lado de la calle Arzobispo Morcillo se sitúan cuatro torres de oficinas de gran altura. Al otro lado de la calle Pedro Rico, se sitúa la facultad de medicina de la Universidad Autónoma de Madrid.

2.5.- DESCRIPCIÓN DE LOS ACCESOS. CONDICIONES DE ACCESIBILIDAD PARA LA AYUDA EXTERNA

2.5.1.- Descripción de los accesos

En las siguientes tablas se definen las principales características de los accesos de los edificios del Hospital:

HOSPITAL GENERAL						
Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-HG1	Habitual	Hall de entrada (información)	2	1,50	• Dos hojas. • Apertura corredera automática, con dispositivo de apertura batiente antipánico. • Vestíbulo cortavientos.
Semisótano	SE-HG2	Habitual	Urgencias HG	1	1,35	• Dos hojas. • Apertura corredera automática, con dispositivo de apertura batiente antipánico.
	SE-HG3	Emergencia	Boxes de urgencias HG	1	1,40	• Dos hojas provistas de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-HG4	Servicio / Emergencia	Cocina / Escalera E-HG2	3	1,25	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación. • Una de las tres puertas normalmente cerrada.
Sótano	SE-HG5	Emergencia	Vestuario 2	1	1,30	• Dos hojas, resistentes al fuego y provistas de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-HG6	Emergencia	Escalera E-HG4	1	1,05	• Una hoja provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA

Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-HT1	Habitual	Hall de entrada (radiodiagnóstico)	3	1,60	• Dos hojas provistas de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
Semisótano	SE-HT2	Habitual	Hall de entrada (rehabilitación, fisitioterapia y ud. del dolor)	1	1,60	• Dos hojas. • Apertura corredera automática, con dispositivo de apertura batiente antipánico. • Vestíbulo cortavientos.
	SE-HT3	Habitual	Urgencias HT	1	1,90	• Dos hojas. • Apertura corredera automática, con dispositivo de apertura batiente antipánico. • Vestíbulo cortavientos.
	SH-HT4	Emergencia	Escalera de emergencia E-HT2	1	1,50	• Dos hojas provistas de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
Sótano	SE-HT5	Emergencia	Consultas externas	1	1,60	• Dos hojas provistas de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación. • Vestíbulo cortavientos.
	SE-HT6	Habitual	Consultas externas	3	1,20	• Dos hojas. • Apertura corredera automática • Vestíbulo cortavientos.
	SE-HT7	Servicio	Consultas externas	1	1,60	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-HT8	Emergencia	Escalera de emergencia (E-HT6)	1	1,10	• Una hoja provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-HT9	Servicio	Central térmica	1	1,40	• Dos hojas, una de ellas con barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-HT10	Servicio	Depósito de residuos	1	1,10	• Una hoja resistente al fuego. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-HT11	Servicio	Pasillo zona autoservicio	1	2,00	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

HOSPITAL MATERNAL						
Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-HM1	Habitual	Extracciones	1	1,35	• Dos hojas. • Apertura corredera automática, con dispositivo de apertura batiente antipánico. • Vestíbulo cortavientos.
Semisótano	SE-HM2	Habitual	Consultas externas (diagonales)	2	1,70	• Dos hojas. • Apertura corredera automática, con dispositivo de apertura batiente antipánico. También las dos mamparas laterales de 0,85 m de anchura cada una. • Vestíbulo cortavientos.
Sótano	SE-HM3	Habitual	Urgencias (diagonales)	2	1,70	• Dos hojas. • Apertura corredera automática, con dispositivo de apertura batiente antipánico. También las dos mamparas laterales de 0,85 m de anchura cada una. • Vestíbulo cortavientos.
	SE-HM4	Emergencia	Escalera de emergencia E-HM2	1	1,40	• Dos hojas provistas de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
Galería	SE-HM5	Servicio	Vestuarios (diagonales)	2	1,40	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación. • Vestíbulo cortavientos. Puertas exteriores resistentes al fuego y con barra antipánico.
	SE-HM6	Emergencia	Vestuario femenino (diagonal sur)	1	1,00	• Una hoja. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-HM7	Servicio	Depósito de residuos	1	1,10	• Una hoja resistente al fuego. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-HM8	Servicio	Almacén de botellas de gases	1	0,80	• Una hoja. • Apertura batiente hacia el interior.

HOSPITAL INFANTIL						
Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-HI1	Habitual (Hospital Maternal e Infantil)	Hall de entrada (información)	2	0,85	• Una hoja. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
				1	Ø1,60	• Giratoria automática, con dispositivo de apertura antipánico.
	SE-HI2	Habitual	Admisión	1	1,35	• Dos hojas. • Apertura corredera automática, con dispositivo de apertura batiente antipánico. • Vestíbulo cortavientos.
Semisótano	SE-HI3	Habitual	Consultas externas (diagonales)	1	1,70	• Dos hojas. • Apertura corredera automática, con dispositivo de apertura batiente antipánico. También las dos mamparas laterales de 0,85 m de anchura cada una. • Vestíbulo cortavientos.
	SE-HI4	Habitual	Urgencias (diagonal derecha)	1	1,50	• Dos hojas. • Apertura corredera automática. • Vestíbulo cortavientos.
	SE-HI5	Habitual (visitas)	Hospitalización – psiquiatría (enlaces con general)	1	1,80	• Dos hojas resistentes al fuego y provistas de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-HI6	Servicio	Mantenimiento (talleres)	1	1,60	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-HI7	Emergencia	Escalera de emergencia enlace con general (E-HI5)	1	0,80	• Una hoja provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
Sótano	SE-HI8	Emergencia	Escalera de emergencia lado norte (E-HI3)	1	0,70	• Una hoja provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-HI9	Emergencia	Escalera principal (E-HI1)	1	1,65	• Dos hojas provistas de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-HI10	Emergencia	Inmunología (enlace con general)	1	1,40	• Dos hojas provistas de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

HOSPITAL INFANTIL						
Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Sótano	SE-HI11	Mercancías	Muelle de carga y descarga	1	4,50	• Una hoja. • Apertura corredera (abierta durante la actividad en la zona). • Dispone de puerta para hombre, de 0,80 m de anchura, de apertura batiente en el sentido de la evacuación y provista de barra antipánico.
Galería	SE-HI12	Servicio	Vestuarios	1	2,00	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-HI13	Habitual	Mortuorio	1	1,60	• Dos hojas. • Apertura batiente contraria a la evacuación.
	SE-HI14	Servicio	Recinto de contrata de electromedicina	1	1,00	• Una hoja resistente al fuego provista de barra antipánico • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-HI15	Servicio	Almacén de mantenimiento	1	0,80	• Una hoja. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

BLOQUE QUIRÚRGICO						
Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Sótano	SE-BQ1	Servicio	Núcleo de comunicación	1	1,20	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-BQ2	Emergencia	Escalera de emergencia (E-BQ2)	1	1,05	• Una hoja. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación. • Provista de barra antipánico
Galería	SE-BQ3	Servicio / Emergencia	Zona de instalaciones	1	1,70	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

BLOQUE QUIRÚRGICO						
Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Galería	SE-BQ4	Emergencia	Sala del grupo electrógeno	1	1,40	• Dos hojas resistentes al fuego, una de ellas provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-BQ5	Servicio	Centro de transformación	1	0,80	• Una hoja. • Apertura batiente en sentido contrario a la evacuación.
	SE-BQ6	Servicio	Vestíbulo de ascensores de quirófanos	1	1,80	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

EDIFICIO NORTE						
Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-EN1	Habitual	Vestíbulo de entrada	2	1,80	• Dos hojas provistas de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación. • Una de las puertas normalmente cerrada.
	SE-EN2	Habitual	Almacén y carrusel de farmacia	2	1,80	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-EN3	Habitual pacientes externos	Dispensario de farmacia	1	1,00	• Una hoja resistente al fuego. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-EN4	Emergencia	Escalera de emergencia (E-EE2)	1	1,60	• Dos hojas provistas de barra antipático. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

LABORATORIOS						
Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-LA1	Habitual	Vestíbulo de entrada	2	1,35	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

EDIFICIO IdiPaz						
Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-IP1	Habitual	Vestíbulo de entrada	1	1,40	• Dos hojas. • Apertura corredera automática, con dispositivo de apertura batiente antipánico. • Vestíbulo cortavientos.
	SE-IP2	Emergencia	Escalera E-IP1	1	0,90	• Una hoja resistente al fuego y provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-IP3	Emergencia	Escalera E-IP2	1	1,00	• Una hoja resistente al fuego y provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-IP4	Emergencia	Vestíbulo de entrada	1	1,00	• Una hoja provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

CARRUSEL DE FARMACIA						
Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-CF1	Servicio	Carrusel	1	1,60	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

EDIFICIO DOCENTE						
Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-DC1	Habitual	Vestíbulo de entrada	1	1,80	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación. • Vestíbulo cortavientos.
	SE-DC2	Emergencia	Escalera de acceso al aparcamiento de planta sótano 4 de almacenes	1	0,80	• Una hoja provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

BIBLIOTECA y RR.HH.						
Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-BB1	Habitual	Vestíbulo de entrada	1	1,50	• Dos hojas. • Apertura batiente contraria a la evacuación.
	SE-BB2	Emergencia	Biblioteca	1	0,90	• Una hoja. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-BB3	Emergencia	Oficinas de RR.HH.	1	0,70	• Una hoja provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-BB4	Emergencia	Biblioteca	1	0,90	• Una hoja. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

EDIFICIO SERVICIOS						
Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-ES1	Habitual	Vestíbulo de entrada	1	1,60	• Dos hojas provistas de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

EDIFICIO SERVICIOS

Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Semisótano	SE-ES2	Emergencia	Pasillo de la zona del aula de informática	1	1,10	• Una hoja. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-ES3	Servicio	Oficina de informática	1	1,10	• Una hoja. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-ES4	Servicio	Sala de equipos	1	1,40	• Dos hojas. • Apertura batiente contraria a la evacuación.
	SE-ES5	Servicio	Sala de climatización	1	0,70	• Una hoja. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

ALMACENES GENERALES.

Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-AG1	Mercancías	Recepción de almacén	1	2,00	• Dos hojas. • Apertura batiente contraria a la evacuación.
	SE-AG2	Habitual	Oficina de almacén	1	2,00	• Dos hojas. • Apertura batiente contraria a la evacuación.

APARCAMIENTO

Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Cubierta	SE-AP1	Emergencia	Escalera de emergencia central (E-AP1)	1	0,85	• Una hoja provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-AP2	Emergencia	Escalera de emergencia sureste (E-AP2)	1	0,85	• Una hoja provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

APARCAMIENTO

Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-AP3	Emergencia	Escalera de emergencia noreste (E-AP3)	1	0,85	• Una hoja provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-AP4	Emergencia	Escalera de emergencia oeste (E-AP4)	1	0,85	• Una hoja provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-AP5	Emergencia	Escalera de emergencia de farmacia	1	1,50	• Dos hojas provistas de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-AP6 y SE-AP7	Vehículos	Aparcamiento	1	6,00	• Apertura basculante. • Siempre abierta.

EDIFICIO DOTACIONAL

Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-DT1	Habitual	Escalera lado este (E-DT1)	1	1,15	• Una hoja. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-DT2	Habitual	Escalera lado oeste (E-DT2)	1	1,15	• Una hoja. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

PUNTO LIMPIO

Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-PL1	Habitual de entrada	Circuito interno de vehículos	1	3,00	• Una hoja de apertura automática batiente.
	SE-PL2	Habitual de salida	Circuito interno de vehículos	1	3,00	• Una hoja de apertura automática batiente.

PUNTO LIMPIO

Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-PL3	Habitual de entrada	Circuito externo de vehículos	1	3,00	• Dos hojas de apertura automática batiente.
	SE-PL4	Habitual de salida	Circuito externo de vehículos	1	3,00	• Dos hojas de apertura automática batiente.

CENTRAL TÉRMICA

Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Entreplanta	SE-CT1	Servicio	Entreplanta de oficina de control	1	0,90	• Una hoja provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-CT2	Emergencia	Pasillo de evacuación de la sala de calderas	1	0,80	• Una hoja provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-CT3	Emergencia	Pasillo de evacuación de la sala de calderas	1	0,80	• Una hoja provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
Baja	SE-CT4	Servicio / Emergencia	Sala de calderas	1	0,80	• Una hoja provista de barra antipánico. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

SALA DE GRUPOS ELECTRÓGENOS

Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-GE1	Servicio	Sala de grupos electrógenos	1	2,30	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

CENTRO DE SECCIONAMIENTO						
Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-CS1	Servicio	Centro de seccionamiento	1	1,60	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

CENTRAL DE RESERVA PRINCIPAL DE GASES MEDICINALES						
Planta	Acceso	Tipo	Zona de servicio	Puertas		
				Nº	Anchura (m)	Características
Baja	SE-CG1	Servicio	Central de gases	1	1,60	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.
	SE-CG2	Servicio	Central de gases	1	1,60	• Dos hojas. • Apertura batiente en el sentido de la evacuación.

2.5.2.- Condiciones de accesibilidad para la ayuda externa

El Hospital se encuentra emplazado en el término municipal de Madrid, área gestionada por el Servicio de Emergencias 112 de la Comunidad de Madrid.

El Ayuntamiento de Madrid cuenta con 12 parques de bomberos, siendo el más cercano al Edificio el Parque de Bomberos nº 9 (Fuencarral – El Pardo):

Parque de Bomberos nº 9 (Fuencarral – El Pardo)	
• Dirección:	C/ Monforte de Lemos s/n 28029 Madrid
• Distancia aproximada al Centro:	1,0 km.
• Ruta normal de aproximación:	Calle Monforte de Lemos, vía principal con tráfico denso a determinadas horas del día. Se dispone de recorridos alternativos.
• Tiempo normal de aproximación:	5 minutos.

Se puede acceder al recinto hospitalario desde las tres calles que rodean el complejo (paseo de la Castellana, avenida Arzobispo Morcillo y calle de Pedro Rico).

Los viales de aproximación a los espacios de maniobra junto a los edificios del Hospital presentan las siguientes condiciones:

Los espacios de maniobra para los vehículos presentan las siguientes condiciones:

- Anchura mínima libre: 5 m.
- Altura libre: la del 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.

  En edificios entre 15 m y 20 m de altura de evacuación: 18 m.

  En edificios de más de 20 m de altura de evacuación: 10 m.
- Distancia máxima hasta cualquier acceso principal al edificio: 30 m.
- Pendiente máxima: 10 %.
- Sobrecarga de uso: 2.000 kg/m².
- Resistencia al punzamiento del suelo: 100 kN sobre 20 cm de diámetro.

Los viales del complejo cumplen en general estas condiciones, disponiéndose de zonas de emplazamiento de vehículos cercanas a cada uno de los edificios que permiten una adecuada planificación de la intervención. No obstante, se debe prestar especial atención a que el aparcamiento indiscriminado de vehículos en estos viales, en algunos casos en ambos lados, no reduzcan su anchura por debajo de 5 m en las zonas cercanas a los accesos principales de los edificios.

En cuanto a las condiciones de accesibilidad por fachada, todos lo edificios cuentan en sus fachadas exentas con ventanas de dimensiones adecuadas (0,80 m x 1 m como mínimo) para permitir el acceso a su interior al personal de los servicios de extinción. Estos huecos están situados de manera que la distancia máxima entre los ejes verticales de dos huecos consecutivos no excede de 25 m.

2.6.- DOCUMENTACIÓN GRÁFICA

En el Anexo III de Planos de este documento se incluyen los siguientes planos que complementan este capítulo:

- Plano nº 1: Situación

  Comprende la situación del Hospital dentro del entorno en donde se emplaza, así como la ubicación de los Hospitales y Parques de Bomberos cercanos.

- Plano nº 2: Emplazamiento

  Se reflejan los viales públicos del entorno del Hospital, los accesos al mismo y la disposición general de los edificios que componen el complejo.

- Plano nº 3: Accesos, hidrantes y zonas de reunión exterior

  Se reflejan los accesos a cada uno de los edificios del Hospital.

- Planos nºs 4 a 66: Planos de planta de los edificios.

  Descripción de las plantas de cada edificio, de las instalaciones y de las áreas donde se realiza la actividad.

CAPÍTULO 3

INVENTARIO, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS

3.1.- DESCRIPCIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LOS ELEMENTOS, INSTALACIONES, PROCESOS DE PRODUCCIÓN, ETC. QUE PUEDAN DAR ORIGEN A UNA SITUACIÓN DE EMERGENCIA O INCIDIR DE MANERA DESFAVORABLE EN EL DESARROLLO DE LA MISMA

3.1.1.- Energía eléctrica

El Hospital dispone de dos acometidas en media tensión (20 kV) desde una subestación de la compañía eléctrica suministradora hasta el centro de seccionamiento y medida, situado en una caseta de uso exclusivo ubicada entre las diagonales norte y sur de los hospitales maternal e infantil, respectivamente.

Desde el centro de seccionamiento se alimenta en anillo de alta tensión a los siete centros de transformación del Hospital:

Centro de Transformación	Ubicación		Transformadores			
	Edificio	Planta	Número	Potencia	Dieléctrico	Cantidad
Hospital General	Hospital General	Galería	2	630 kVA	Aceite de silicona	450 l
			4	400 kVA	Aceite clase I	290 kg
Traumatología	Hospital de Traumatología	Sótano	4	630 kVA	Seco	–
Maternidad	Hospital Infantil	Galería	5	400 kVA	Aceite clase I	290 kg
			2	630 kVA	Seco	–
Edificio Norte	Edificio Norte	Baja	2	1000 kVA	Aceite de silicona	660 kg
Técnico	Laboratorios	Sótano	1	1.600 kVA	Aceite de silicona	870 kg
			1	1.000 kVA	Seco	–
			2	1.000 kVA	Aceite clase I	630 kg

Centro de Transformación	Ubicación		Transformadores			
	Edificio	Planta	Número	Potencia	Dieléctrico	Cantidad
Dotacional	Edificio Dotacional	Sótano	1	630 kVA	Seco	–
Bloque Quirúrgico	Bloque Quirúrgico	Galería	3	630 kVA	Seco	–

En los centros de transformación se transforma la alta tensión en tensión de servicio (230 V / 400 V) y alimentan los cuadros eléctricos generales de baja tensión situados en los propios recintos o recintos anexos.

Desde los C.E.G.B.T. parten las distintas líneas que alimentan los cuadros eléctricos secundarios de cada zona o servicio discurriendo las líneas a través de patinillos verticales y los falsos techos de las plantas. Todos los cuadros cuentan con sus respectivas protecciones diferenciales, excepto los que alimentan a las salas quirúrgicas y de tratamiento intensivo, y magnetotérmicas y su ubicación queda reflejada en la documentación gráfica adjunta.

Como alimentación de socorro, en el caso de un fallo en el suministro eléctrico por parte de la compañía, se dispone de un grupo electrógeno principal de 2.250 kVA de potencia, y dos grupos de apoyo de 1.025 kVA cada uno, a los que están conectados los servicios preferenciales del Hospital. Los tres grupos electrógenos están situados en un casetón de obra de uso exclusivo y localizado junto a la fachada sur del Edificio Docente (separación 1,58 m).

Los grupos se alimentan desde dos tanques nodriza de gasoil de 1.000 l situados en la propia sala, que a su vez están conectados a un depósito exterior enterrado de 10.000 l.

Además, se dispone de un cuarto grupo electrógeno de 850 kVA de potencia de servicio al Bloque Quirúrgico, situado en un recinto de uso exclusivo de planta sótano del edificio, y otro de 770 kVA de servicio al edificio IdiPaz, situado en la terraza de planta cubierta del edificio.

Para evitar que se produzcan corte en las áreas más sensibles del Hospital (zonas quirúrgicas, salas de pruebas clínicas o de tratamientos intensivos) se dispone de S.A.I.'s distribuidos por las zonas a las que sirven. Cada quirófano dispone, además, de su propio panel de aislamiento.

Así mismo, se dispone de S.A.I. como alimentación de seguridad para los equipos informáticos, de comunicaciones y de seguridad.

3.1.2.- Acondicionamiento de aire y ventilación

El Hospital dispone de un sistema de climatización centralizado compuesto por los siguientes equipos principales:

- Tres calderas de gas natural para la producción de agua caliente sanitaria y de calefacción, dos de 12,00 MW de potencia y una de 6,00 MW, situadas en la Central Térmica.

  Para el edificio IdiPaz se dispone de dos calderas de gas natural para la producción de agua caliente de calefacción y sanitaria, de 130 kW de potencia cada una. Están situadas en un recinto de uso exclusivo del torreón de instalaciones del edificio.

- Tres grupos de frío para la producción de agua fría primaria, de 2.500.000 frig/h cada uno, situados en la central de frío de planta sótano del edificio Laboratorios. Sirven a las instalaciones de climatización del Hospital General, al Hospital Materno-Infantil, al edificio Laboratorios, al Edificio Norte, a las oficinas de Recursos Humanos, al edificio IdiPaz y al Bloque Quirúrgico.

- Intercambiadores de calor situados en:

  – Subcentral térmica de planta galería del Hospital General.
  – Subcentral térmica de planta sótano / galería del Hospital de Traumatología.
  – Subcentral térmica de planta galería del Hospital Materno-Infantil.
  – Recinto de planta galería del Bloque Quirúrgico.
  – Recinto de planta baja del Aparcamiento de personal (sótano del Edificio Norte).

- Climatizadores para la producción de aire acondicionado, distribuidos generalmente en salas de uso exclusivo de las zonas a las que sirven.

  Los climatizadores existentes en cada edificio del Hospital, las zonas a las que sirven, la situación y el tipo se indican en la siguiente tabla:

Nº	Edificio	Zona climatizada	Situación	Tipo
1	Maternal	Plantas 4 a 14 mitad derecha	Helipuerto	Aire primario para inductores con extractor independiente con recuperador
1 BIS	Maternal	Planta de la 4 a 14 mitad izquierda	Helipuerto	Aire primario para inductores con extractor independiente con recuperador
9	Maternal		Planta baja	
10	Maternal	Laboratorio Urgencias Ed. Enlace P.Baja	Planta baja	Unizona a 4 tubos con extractor independiente con recuperador
78 INFANTIL	Infantil		Planta 4ª – Cubierta ampliación	
78 INFANTIL	Infantil		Planta 4ª – Cubierta ampliación	
HEMOD.	Infantil	Hemodinamia (planta 1ª)	Planta 4ª – Cubierta ampliación	
101	General	Planta 2ª – Quirófano de oftalmología	Planta 1ª - Terraza	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
101 BIS	General	Diagonal de planta 1ª - Hemodinamia	Planta 1ª	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
102	General	Planta 2ª – Zonas comunes área quirúrgica	Planta 1ª - Terraza	Multizona a 4 tubos sin extractor y sin recuperador
102 BIS	General	Planta 1ª - Hemodinamia	Planta 1ª	
103	Maternal	Reanimación	Planta 5ª – Cubierta Enlace	Unizona a 4 tubos con extractor independiente con recuperador
103 INFANTIL	Infantil	Planta 3ª - Intensivos neonatales (boxes 303 y 304)	Planta 4ª - Cubierta encima de la misma zona	
104	Maternal	Pasillos y vestuario area quirúrgica	Planta 5ª – Cubierta Enlace	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
104 INFANTIL	Infantil	Planta 3 Neonatología. Boxes 305, 306, 307, 308	Planta 4ª - Cubierta encima de la misma zona	

Nº	Edificio	Zona climatizada	Situación	Tipo
105	Maternal	Legrados	Planta 5ª	Unizona a 4 tubos con extractor independiente con recuperador
106	Maternal	Quirófano 1	Planta 5ª	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
107	Maternal	Quirófano 2	Planta 5ª	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
108	Escuela Enf.	Planta 2ª	Planta 2ª	Unizona a 4 tubos con retorno
109	Escuela Enf.	Planta 3ª	Planta 3ª	Unizona a 4 tubos con retorno
11	General	Planta Sótano – Vestuario 5 y archivo	Planta Sótano	Multizona a 2 tubos con retorno sin recuperador
110	Maternal	Transplante de médula	Planta 6ª	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
113	Maternal	Bancos Hall Maternidad	Planta semisótano	Unizona a 4 tubos con retorno
114	Infantil	Hall materno-infantil	Planta baja	Unizona a 4 tubos con retorno
115	Maternal	Electromedicina y vestuarios	Planta sótano	Multizona a 4 tubos con extractor/es independiente/s sin recuperador
116	Maternal	Laboratorio microbiología	Planta semisótano	Multizona a 4 tubos con extractor/es independiente/s con recuperador
117	Maternal	Virus	Planta semisótano	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
118	Maternal	Microbacterias	Planta semisótano	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
119	Maternal	Primario fancoils talleres	Planta semisótano	Aire exterior de ventilación para Fancoils con extractor independiente sin recuperador
119A	Maternal	Vestuarios y almacenes	Planta semisótano	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
12	Infantil	planta 2, planta 1 Pediatría 1	planta segunda Pediatría 1	
120	Infantil	Lencería	Planta semisótano	
121	General	Planta 4ª - Reanimación	Planta 2ª – Casetón cubierta Medicina Nuclear	
122	General	Planta 3ª - Reanimación	Planta 2ª – Casetón cubierta Medicina Nuclear	

Nº	Edificio	Zona climatizada	Situación	Tipo
123	Laboratorios	Laboratorios plantas 1ª, 2ª y 3ª	En casetón en cubierta	Aire exterior de ventilación para Fancoils con extractor independiente con recuperador
124	Laboratorios	Laboratorios planta baja	En casetón en cubierta	Aire exterior de ventilación para Fancoils con extractor independiente sin recuperador
126	General	Planta baja - Salón de actos	Planta 2ª – Altillo sobre archivo	
128	General	Planta semisótano - Urgencias	Planta 1ª – Casetón cubierta sobre radiología	
129	General	Planta semisótano - Urgencias	Planta 1ª – Casetón cubierta sobre radiología	
13	Infantil	Planta 1ª - Cirugía 1, 2	Planta 1ª - Cirugía 1, 2	
130	General	Planta semisótano - Urgencias	Planta 1ª – Casetón cubierta sobre radiología	
131	General	Planta semisótano - Urgencias	Planta 1ª – Casetón cubierta sobre radiología	
133	General	Planta sótano – Vestuario femenino	Planta Sótano	Multizona a 4 tubos con retorno
134	Infantil	Planta Galerías - Vestuarios Infantil F-1	Planta Galerías	
137	General	Planta 7ª	Cuarto en planta 7ª	
138	General	Planta 7ª - UVI	Cuarto en planta 7ª	Multizona a 4 tubos con extractor/es independiente/s sin recuperador y batería de postcalentamiento
139	General	Planta 8ª - Centro	Planta 8ª	Aire exterior de ventilación para Fancoils con extractor independiente con recuperador
14	Infantil	Planta 1ª - Quemados	Planta 1ª - Quemados	
140	Infantil	Planta sótano, semisótano, baja, 1ª y 2ª - Electros/Cirugía	Planta Galerías	
142	Infantil	Despachos atención al paciente	Planta Baja	

Nº	Edificio	Zona climatizada	Situación	Tipo
143	Infantil	Planta semisótano - Juego de niños 1	Planta Baja - cubierta pajarera	Unizona a 4 tubos con retorno
144	Infantil	Planta semisótano - Juego de niños 2	Planta Baja - cubierta pajarera	Unizona a 4 tubos con retorno
145	Infantil	Planta semisótano - Juego de niños 3	Planta Baja - cubierta pajarera	Unizona a 4 tubos con retorno
148	Infantil	Planta Baja - C.I.P.	Planta Baja	
149	Maternal	Vestuarios	Planta Galerías	
15	General	Planta sótano – consultas oncológicas	Planta Sótano	Multizona a 4 tubos con retorno
150	Infantil	Planta Galerías Microscopía	Planta Galerías	
151	Infantil	Planta Galerías Mortuorio	Planta Galerías	
152	Infantil	Planta Sótano Inmunología	Planta Galerías	
154	Maternal	Quirófanos viejos	Planta 4ª	
155	Maternal	Planta baja Maternidad - lado derecho	Planta baja Maternidad - lado derecho (arriba)	
155bis	Maternal	Planta baja Maternidad - lado izquierdo	Planta baja Maternidad - lado izquierdo	
158	Maternal	Planta 1ª Maternidad - lado izquierdo	Planta 1ª Maternidad - lado izquierdo	
158bis	Maternal	Planta 1ª Maternidad - lado derecho	Planta 1ª Maternidad - lado derecho	
159	Maternal	Maternidad lado izquierdo embarazo patológico	Maternidad lado izquierdo	
16	Traumatología	Plantas 1ª y 2ª Traumatología	Cubierta planta 6ª (sobre casetón de ascensores)	Aire primario para inductores con extractor independiente con recuperador
160	Maternal	Planta 3ª Rea - Transición lado derecho	Planta 3ª	
160 BIS	Infantil	Planta 3ª Rea - Transición lado izquierdo	Planta 4ª - Cubierta	
161	Maternal	Planta 2ª – lado derecho	Planta 2ª	

Nº	Edificio	Zona climatizada	Situación	Tipo
163	Traumatología	Planta semisótano - Quirófano nº 9 hospital de día	Planta Sótano - Cuarto al final de oficinas sindicales	Multizona a 4 tubos con extractor/es independiente/s sin recuperador
17	General	Plantas 3ª a 6ª – Diagonal	Planta 10 - Cubierta Diagonal	Aire primario para inductores con extractor independiente con recuperador
18	General	Planta 8ª – CPD	Planta 9ª	Multizona a 4 tubos con retorno
185	General	Planta Baja – Hall de entrada junto a sala de juntas	Planta 2ª – Casetón cubierta críticos coronarios y REA	
186	Traumatología	Planta 4ª - Quirófano quemados	Planta 6ª - Casetón ascensores	Unizona a 4 tubos con extractor independiente con recuperador
188	Traumatología	Planta 4ª - Críticos	Planta 6ª - Casetón ascensores	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
189	Traumatología	Planta semisótano - Terapia oficias	Planta Semisótano - Cuarto en zona terapia	Unizona a 2 tubos con retorno
190	Traumatología		Planta Semisótano - Cuarto en zona terapia	Unizona a 2 tubos con retorno
19	General	Planta 6ª - Habitaciones	Cuarto en planta 6ª	Aire primario para inductores con extractor independiente con recuperador
193	Traumatología	Cuarto plantas baja, 3ª, 5ª	Cuarto en oficinas sindicales	Multizona a 2 tubos con retorno sin recuperador
195	Traumatología	Cuarto plantas baja, 3ª, 5ª	Cuarto al fondo de oficinas sindicales	Multizona a 2 tubos con retorno sin recuperador
196	Traumatología	Cuarto plantas baja, 3ª, 5ª	Planta sótano	Multizona a 2 tubos con retorno sin recuperador
197	Traumatología	Planta sótano - Autoservicio	Planta sótano junto a autoservicio	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
198	Dotacional	Oncología	En casetón en cubierta junto a su bomba de calor	Aire exterior de ventilación para fancoils con extractor independiente y bomba de calor propia
199	Dotacional	Hemofilia	En casetón en cubierta junto a su bomba de calor	Aire exterior de ventilación para fancoils con extractor independiente y bomba de calor propia

Nº	Edificio	Zona climatizada	Situación	Tipo
2	Maternal	Hall y ampliaciones	Galerías	Unizona a 4 tubos con retorno
20	General	Planta 5ª - Habitaciones	Cuarto en planta 5ª	Aire primario para inductores con extractor independiente con recuperador
200	General	Planta 14ª - Habitaciones	Planta 14ª	Aire exterior de ventilación para Fancoils con extractor independiente sin recuperador
21	General	Planta 4ª - Habitaciones	Cuarto en planta 4ª	Aire primario para inductores con extractor independiente con recuperador
22	General	Planta baja - Capilla	Planta baja	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
24	General	Planta baja – Consultas externas	Cubierta planta 1ª junto a hemodinamia y quirófanos	
25	Traumatología	Planta semisótano – Consultas externas	Planta 1ª – Cubierta consultas externas	
26	Traumatología	Planta sótano – Consultas externas	Planta 1ª – Cubierta consultas externas	
27	General	Planta 8ª – Consultas nefrología y despachos Comité de Ética	Planta 9ª	Multizona a 4 tubos con retorno
29	Infantil	Planta baja - Box 204 aislados	Planta baja	
3	General	Planta 8ª – Hemodiálisis	Planta 8ª	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
3 maternal	Maternal	Alta velocidad inductores	Galerías	
30	Infantil	Planta baja - Box 205 aislados	Planta baja	
31	Infantil	Hospital Infantil Planta 1ª - Despachos	Planta 3ª – Casetón cubierta de diagonales	
33	General	Planta 1ª – Hemodinámica (zonas excepto UTA 101 y 102)	Planta 1ª	Multizona a 4 tubos sin extractor y sin recuperador
34	General	Planta semisótano – Rayos X urgencias	Planta semisótano – patio junto a escalera de diagonal	Multizona a 4 tubos con extractor/es independiente/s sin recuperador

Nº	Edificio	Zona climatizada	Situación	Tipo
35	Infantil	Planta Sótano - Cocina	Planta sótano	
36	General	Planta semisótano – Cocina	Planta semisótano, cuarto junto a almacén de cocina	
37	Escuela Enfermería	Planta 5ª	Planta 5ª	Aire exterior de ventilación para Fancoils con extractor independiente con recuperador
38	Escuela Enfermería	Planta baja - Aulas Esc.Enfermeria	Planta baja (bajo hall de entrada)	Multizona a 4 tubos con retorno
39	General	Planta sótano - Esterilización	Planta sótano	Multizona a 4 tubos con retorno
4	Infantil	Planta sótano - Aislados infantiles	Planta galeria zona de almacenes y contratas	
40	Escuela Enfermería	Planta baja - Zona de farmacia	Planta baja, cuarto al fondo del pasillo	Multizona a 4 tubos con retorno
41	General	REA 3	Planta 2ª – Altillo sobre archivo	
42	General	Planta baja - Hall entrada, vestíbulo y atención al cliente.	Planta 2ª – Altillo sobre archivo	
43	Traumatología	Planta semisótano - Gimnasio	Planta semisótano, cuarto gimnasio	Unizona a 4 tubos con retorno
45	Infantil	Planta semisótano - Infecciosos	Planta galería	
46	Maternal		Planta galería	
47	Maternal	Archivos, almacén, registro	Planta galería	
48	General	Planta sótano – Medicina nuclear	Planta 1ª – Cubierta Medicina Nuclear	
49	Infantil	Plantas semisotano, sótano, 1ª ,2ª y 3ª.	Planta 3ª (monstruo)	
5	Escuela Enfermería	Planta sótano – Almacen de farmacia	Planta sótano	Unizona a 4 tubos con retorno

Nº	Edificio	Zona climatizada	Situación	Tipo
50	Traumatología	Plantas baja, 3ª y 5ª - Oeste derecha	Planta sótano	Multizona a 2 tubos con retorno sin recuperador
52	Traumatología	Planta sótano - Comedor personal	Planta sótano	Multizona a 2 tubos con retorno sin recuperador
53	General	Planta sótano – Zona otorrinolaringología	Planta sótano	Multizona a 4 tubos con retorno
56	General	Planta 9ª	Planta 9ª – Diagonal	Multizona a 4 tubos con retorno
56 BIS	General	Planta 9ª	Planta 9ª – Diagonal	Unizona a 4 tubos con retorno
57	Traumatología	Planta semisótano – Quirófano urgencias traumatología	Planta 1ª	
6	Maternal	Anatomía patológica	Planta 1ª	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
60	General	Planta semisótano – Habitaciones urgencias	Planta 2ª – Casetón cubierta críticos coronarios y REA	
600	General	Planta 2ª - Qurófano 4	Planta 2ª – Cuarto zona quirófanos	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
6051	General	Planta baja - Neurofisiología	Planta 2ª – Casetón cubierta críticos coronarios y REA	
61	General	Críticos coronario y reanimación	Planta 2ª – Casetón cubierta críticos coronarios y REA	
610	General	Planta 2ª - Quirófano 3	Cuarto climatizadores zona quirófanos	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
62	General	Planta semisótano – Urgencias box 3	Planta 2ª – Casetón cubierta críticos coronarios y REA	Multizona a 4 tubos con extractor/es independiente/s con recuperador
620	General	Planta 3ª - Quirófano 5	Cuarto climatizadores zona quirófanos	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
63	General	Planta 3ª - Quirófano 6	Cuarto climatizadores zona quirófanos	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
64	General	Planta 4ª - Quirófano 8	Planta 4ª, cuarto zona quirófanos	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador

Nº	Edificio	Zona climatizada	Situación	Tipo
65	General	Planta 4ª -Quirófano 9	Planta 4ª, cuarto zona quirófanos	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
66	General	Planta 5ª - Quirófano	Planta 5ª, cuarto zona quirófanos	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
67	General	Planta 5ª - Quirófano	Planta 5ª, cuarto zona quirófanos	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
68	General	Planta 6ª – Quirófano 12	Planta 6ª, cuarto zona quirófanos	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
69	General	Planta 6ª – Quirófano 13	Planta 6ª, cuarto zona quirófanos	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
7	Infantil	Plantas galerías, sótano, semisótano y baja - Alta velocidad	Planta Galería	
70	General	Planta 7ª – Quirófano 16	Planta 7ª, cuarto zona quirófanos	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
71	General	Planta 7ª – Quirófano 17	Planta 7ª, cuarto zona quirófanos	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
74	Traumatología	Planta 2ª – Quirófano 1	Planta 3ª	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
75	Traumatología	Planta 2ª – Quirófano 2	Planta 3ª	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
76	Traumatología	Planta 2ª – Quirófano 3	Planta 3ª	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
77	Traumatología	Planta 3ª - Quirófano 6	Planta 4ª	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
78	Traumatología	Planta 3ª - Quirófano 6	Planta 4ª	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
79	Traumatología	Planta 4ª - Quirófano 7	Planta 4ª	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
80	Traumatología	Planta 4ª -Quirófano 8	Planta 4ª	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
81	Traumatología	Planta 1ª - Antiguo quirófano zona norte	Planta sótano	Multizona a 2 tubos con retorno sin recuperador
82	Traumatología	Antigua quirófano zona sur	Planta sótano	Multizona a 2 tubos con retorno sin recuperador

Nº	Edificio	Zona climatizada	Situación	Tipo
83	Infantil	Planta 2ª	Planta 3ª – Casetón cubierta de diagonales	
84	Infantil	Planta 1ª - Quirófano 1	Planta 3ª – Casetón cubierta de diagonales	
85	Infantil	Planta 1ª - Quirófano 2	Planta 3ª – Casetón cubierta de diagonales	
86	Infantil	Planta 1ª - Quirófano 3	Planta 3ª – Casetón cubierta de diagonales	
87	Infantil	Planta 1ª - Quirófano 4	Planta 3ª – Casetón cubierta de diagonales	
88	Infantil	Planta 1ª - Quirófano 5	Planta 3ª – Casetón cubierta de diagonales	
89	Infantil	Planta 1ª - Quirófano 6	Planta 3ª – Casetón cubierta de diagonales	
90	Infantil	Planta 1ª - Pasillo limpio derecha	Planta 3ª – Casetón cubierta de diagonales	
91	Infantil	Planta 1ª - Pasillo limpio izquierda	Planta 3ª – Casetón cubierta de diagonales	
92	Infantil	Planta 1ª – U.R.P.A.	Planta 3ª – Casetón cubierta de diagonales	
94	General	Planta baja – Rayos X digestivo	Planta baja	Multizona a 4 tubos con extractor/es independiente/s sin recuperador
95	General	Planta baja – Radiología	Planta baja	Aire exterior de ventilación para Fancoils con extractor independiente sin recuperador
96	Infantil	Planta 1ª - Reanimación	Planta 3ª – Casetón cubierta de diagonales	
98	General	Planta sótano - Sindicatos	En galería bajo los sindicatos	

Nº	Edificio	Zona climatizada	Situación	Tipo
99	General	Planta 7ª – Zona VIP	Planta 9ª – Cubierta de PRE	Unizona a 4 tubos con extractor independiente sin recuperador
Quirófanos y REA 1	Maternal	Quirófanos y REA de planta 3ª	Planta 5ª – Cubierta de diagonal norte	
Quirófanos y REA 2	Maternal	Quirófanos y REA de planta 3ª	Planta 5ª – Cubierta de diagonal norte	
Quirófanos y REA 3	Maternal	Quirófanos y REA de planta 3ª	Planta 5ª – Cubierta de diagonal norte	
Acelerador 1	General	Acelerador	Planta baja sobre entrada edificio general	
Acelerador 2	General	Acelerador	Planta baja, junto a Medicina Nuclear	
Baja Nuclear	General	Planta baja de Medicina Nuclear	Planta 1ª – Cubierta Medicina Nuclear	
Biblioteca 1	Biblioteca y RR.HH.	Planta 1ª – Biblioteca 1	En casetón en cubierta	Multizona a 4 tubos con retorno
Biblioteca 2	Biblioteca y RR.HH.	Biblioteca	En casetón en cubierta	
Docencia	Docencia	Planta baja - Docencia	En casetón en cubierta	Aire exterior de ventilación para fancoils con extractor independiente y bomba de calor propia
Donacion.	Dotacional	Planta 1ª - Donaciones	En casetón en cubierta, junto a su bomba de calor	Multizona a 2 tubos con extractor independiente y recuperador
Juego de niños 4	Infantil	Planta Semisótano - Juego de niños 4	Planta sótano – En almacén de pajarera	
Semisót. Nuclear	General	Planta semisótano de Medicina Nuclear	Planta 1ª – Cubierta Medicina Nuclear	
Oficinas almacén	Almacén	Planta baja – Oficinas almacén	Planta baja	Bomba de calor

Nº	Edificio	Zona climatizada	Situación	Tipo
Quirófano 10 trauma	Traumatología	Planta semisótano - Quirófano 10 traumatología	Planta baja en voladizo	Multizona a 4 tubos con extractor/es independiente/s sin recuperador
Recursos Humanos	Biblioteca y RR.HH.	Planta 1ª – Recursos Humanos	En casetón en cubierta	Multizona a 4 tubos con extractor/es independiente/s sin recuperador
Trasplante médula	General	Planta baja – Trasplante médula	Planta baja, local técnico junto a trasplante de médula	Multizona a 2 tubos con retorno sin recuperador
Tratamient. gimnasio	Traumatología	Planta semisótano - Tratamientos gimnasio	Planta semisótano junto a gimnasio	Unizona a 2 tubos con retorno
Urgencias trauma	Traumatología	Urgencias traumatología		
Vestuario gumnasio	Traumatología	Planta semisótano - Vestuarios gimnasio	Planta semisótano junto a gimnasio	Unizona a 2 tubos con retorno

En las zonas reformadas se está procediendo a instalar sistemas independientes VRV, con la ventaja de poder regular la climatización de cada área según necesidades, compuestos por unidades exteriores tipo bomba de calor, en fachadas o cubiertas de los edificios, y unidades interiores tipo split o cassette en las propias salas a climatizar.

Las unidades VRV existentes y las zonas a las que sirven son las siguientes:

- Plantas 10ª, 11ª, 12ª y 13ª del Hospital General: 9 unidades situadas en la azotea del edificio.
- Zona centro de planta 8ª del Hospital General: 1 unidad situada en la azotea de la diagonal del edificio.
- Plantas 3ª y 5ª del Hospital General: 4 unidades situadas en la azotea del edificio.
- Plantas 1ª, 2ª y 3ª del Hospital General: 6 unidades situadas en la terraza de planta primera del edificio.
- Hospital de Traumatología: 2 unidades situadas en el exterior del edificio, a la salida del muelle de carga.
- Paritorios de planta 3ª del Hospital Maternal: 1 unidad situada en el exterior del edificio.
- Quirófanos de planta 1ª del Hospital Infantil: 1 unidad situada en la azotea del edificio.
- Edificio Laboratorios: 2 unidades situadas en la azotea del edificio.
- Edificio Docente: 1 unidad situada en la azotea del edificio.
- Biblioteca: 2 unidades situadas junto al edificio.
- Informática del Edificio Servicios: 1 unidad situada en el exterior del edificio.
- Edificio Dotacional: 3 unidades situadas en la azotea del edificio.

Bloque Quirúrgico:

Dispone de un sistema de climatización compuesto por los siguientes equipos principales:

- Zonas no críticas: unidades de tratamiento de aire del tipo unizona o multizona. Extracción mediante recuperadores de aire.
- Quirófanos: un climatizador y un extractor independiente por quirófano.
- Pasillos, pasillos limpios y zonas anexas a quirófanos: climatizadores del tipo unizona. Extractor recuperador por sistema.
- Reanimación: un climatizador y un recuperador.

- Enfermería de críticos: fan-coils montados en el falso techo, individual por local. Aire aportado mediante unidades centrales de tratamiento. Extracción principalmente por las zonas sucias.
- Unidad de críticos: un climatizador y un recuperador.
- Núcleo de comunicación y pasarelas de enlace: un climatizador y otro para la pasarela en cada planta.
- Plantas semisótano y sótano (oficinas y laboratorios del INGEMM): dos climatizadores.

Edificio IdiPaz:

Dispone de un sistema de climatización independiente compuesto por los siguientes equipos principales:

- 2 calderas de gas natural para la producción de agua caliente, de 130 kW de potencia cada una. Están situadas en un recinto del torreón de instalaciones de planta cubierta del edificio.
- 2 enfriadoras para la producción de agua fría, situadas en la terraza de planta cubierta del edificio. Utilizan R410a como refrigerante.
- 8 climatizadores, dos situados en un recinto del torreón de instalaciones de planta cubierta del edificio y seis en el recinto de instalaciones de planta sótano 3.

Aparcamiento:

En el Aparcamiento se dispone de ventiladores/extractores de aire para la renovación de aire de todas las plantas, incluido los almacenes de farmacia de planta Baja, situados en recintos de uso exclusivo de las plantas a las que sirven.

3.1.3.- Producción de agua caliente sanitaria (A.C.S.)

El agua caliente sanitaria (A.C.S.) se produce a partir de las calderas e intercambiadores de calefacción descritas en el apartado anterior, disponiéndose en las subcentrales térmicas indicadas de acumuladores de agua caliente, excepto el edificio IdiPaz que tiene producción independiente mediante las dos calderas locales, con depósito acumulador de agua caliente en el mismo recinto de las calderas, y 3 termos en el Edificio Dotacional.

3.1.4.- Instalación de vapor

La producción de vapor necesaria en los servicios de esterilización del Hospital se realiza a partir de dos calderas de gas natural, de 2.000 kg/h de potencia cada una, situadas en la Central Térmica.

Desde el colector de vapor de las calderas parte un conducto de reparto a cada uno de los servicios indicados.

3.1.5.- Gases medicinales

El Hospital dispone de un sistema centralizado de gases medicinales para satisfacer las necesidades de cada uno de los servicios sanitarios disponibles. El sistema de gases medicinales incluye Oxígeno, Protóxido de nitrógeno, Aire comprimido medicinal a baja presión y Vacío.

Se dispone de un sistema principal constituido por dos depósitos de oxígeno líquido, uno de protóxido de nitrógeno y otro de nitrógeno, de 7.000 l de capacidad y situados a la intemperie en una zona delimitada por un vallado mediante murete de hormigón y valla metálica, entre el casetón de grupos electrógenos y la central térmica.

Como reserva principal se dispone de una serie de rampas en un recinto anexo a la fachada oeste del Edificio Servicios y como reserva secundaria cuatro centrales de gases medicinales, una por cada edificio hospitalario. Las rampas de reserva de cada una de estas centrales se indican en la siguiente tabla:

		Rampas de reserva		
Central	**Ubicación**	**0_2**	**Protóxido de nitrógeno**	**Aire medicinal**
Reserva principal	Junto a Edificio Servicios	2 x 10 2 x 10	2 x 20	2 x 10 2 x 10
Hospital General	Planta sótano (diagonal)	2 x 12 (dos rampas de doce botellas cada una)	2 x 4	2 x 12
Hospital de traumatología	Planta sótano (hospitalización)	2 x 12	2 x 4	2 x 8
Hospital Maternal	Planta galería (frente a fachada oeste de diagonal sur)	2 x 12	2 x 4	2 x 8
Hospital Infantil	Planta galería	2 x 12	2 x 4	2 x 8

El mezclador de aire medicinal como fuente principal se localiza en la reserva principal Además, cada una de las centrales indicadas dispone de compresor de vacío y valvulería de reparto.

En caso de que entre en servicio alguna de las subcentrales de reserva (fallo del sistema principal), además de alarma local se da señal de alarma en la oficina de seguridad interna y al personal de este servicio a través de las emisoras.

La instalación del Bloque Quirúrgico se alimenta con una línea de gases desde la central principal de gases medicinales del Hospital hasta la subcentral de colectores situada en un recinto de uso exclusivo de planta galería del edificio. En un recinto anexo a la subcentral de colectores se ubica la nueva central de vacío exclusiva para este edificio.

El abastecimiento a cada zona se efectúa en anillo a través de los ascendentes correspondientes, se dispone de cuadros de control y llaves de corte en cada zona que permiten aislar totalmente cada zona del resto del sistema. La situación de las válvulas/cuadros de corte queda reflejada en la documentación gráfica.

La instalación está dotada de los elementos de seguridad necesarios para detectar en cualquier momento y de forma instantánea la existencia de anomalías en el suministro de gases a cualquier zona del Hospital.

Para ello se dispone de cuadros de control en cada puesto de control de enfermería (o en otros lugares muy visibles), que en todo momento dan información sobre el estado en que se encuentren las instalaciones de la zona, y con alarma óptica y acústica en caso de anomalías.

Elementos de seguridad

Gases almacenados en estado criogénico (temperaturas entre -180 y – 200 ºC negativos):

Se almacenan en depósitos pertenecientes a la empresa CARBUROS METÁLICOS instalados en el Hospital en régimen de alquiler.

Como medida de seguridad, se encuentran ubicados en el exterior dentro de un recinto vallado con muro de hormigón y valla electrosoldada con puerta de acceso restringido exclusivamente a personal especializado (Servicio de Mantenimiento y Carburos Metálicos). Cada depósito dispone de las válvulas de seguridad correspondientes y/o discos de ruptura cumpliendo con la normativa vigente de equipos a presión.

Los gases almacenados son oxígeno, nitrógeno y protóxido de nitrógeno. Ninguno es tóxico, pero sí podrían ser asfixiantes por alta concentración en el ambiente. No requiere ningún sistema de prevención puesto que se encuentran en el exterior con suficiente ventilación.

Por otra parte, el oxígeno es un gas comburente que podría reaccionar y producir fuego en caso de acercarse llamas o entrar en contacto con productos lubricantes. Se dispone de carteles de prohíbido acercar llamas y/o lubricar con aceites por peligro de incendio.

El uso y mantenimiento de dicha instalación se encarga la empresa Carburos Metálicos.

Gases almacenados embotellados:

Se disponen de varias centrales de emergencia de distribución de gases medicinales en caso de fallo de la fuente principal (depósitos criogénicos).

El acceso es restringido a personal especializado en el uso y manejo de botellas de gases comprimidos (Servicio de Mantenimiento y Carburos Metálicos).

Los gases almacenados son oxígeno, nitrógeno, protóxido de nitrógeno, aire medicinal, anhídrido carbónico (CO_2 para intervenciones de laparoscópia) y gases especiales (para tratamientos médicos específicos como por ejemplo helioterapia).

Ninguno de ellos es tóxico, pero sí podría ser asfixiante en concentraciones suficientes. El almacenamiento se realiza en locales suficientemente ventilados por lo que en caso de escape no afectaría a las personas.

Se dispone de los correspondientes carteles indicativos en los que se prohíbe acercar llamas y/o lubricar con aceites por peligro de incendio. Además, las salas cerradas de almacenamiento disponen de detección automática de incendios y transmisión de la alarma hasta el centro de control.

De las revisiones y mantenimientos necesarios a realizar sobre las botellas de gases medicinales se encarga la empresa Carburos Metálicos como propietario de los envases.

3.1.6.- Instalación de gas natural

Como sistema de abastecimiento de gas natural a las calderas de vapor y agua caliente sanitaria y calefacción, se ha instalado una Estación de Regulación y Medida (E.R.M.) junto al vial de acceso a la Central Térmica, al sur del Edificio Laboratorios (en el plano nº 2 de emplazamiento queda reflejada su ubicación).

Además, el Hospital cuenta con una acometida de gas natural de servicio a cocinas y laboratorios, situada en la calle Pedro Rico frente al edificio Laboratorios. La tubería de suministro se bifurca a las siguientes zonas de servicio:

- Cocina del Hospital General: con contador situado en el exterior de la zona, junto a la salida de cocina y de mantenimiento.

- Cocina del Hospital Infantil: con contador situado en el patio posterior de cocina (acceso desde patio de vestuarios de personal de planta galería).

- Laboratorios del Hospital Maternal: con contador situado en patio interior del enlace del edificio.

- Laboratorios del Hospital Infantil: con contador situado en el exterior, detrás de la caseta de la reserva principal de gases medicinales.

- Calderas del edificio IdiPaz: con contador situado en el cuarto de calderas del edificio y llave de corte en la acera exterior en la zona de acceso al edificio.

Las tuberías son vistas, pintadas de amarillo y dotadas con válvula de seccionamiento en ambos extremos de cada uno de los ramales. Además, se dispone de válvula de corte manual en las zonas de servicio.

3.1.7.- Sistemas de comunicación

Instalación de telefonía

El Hospital dispone de una central telefónica principal, en planta sótano del Edificio Servicios, donde se reciben las líneas de la compañía telefónica, dos fibras ópticas con diferente recorrido físico hasta la central telefónica (hay redundancia de líneas). Desde esta central se atiende a las cuatro subcentrales telefónicas (una por edificio hospitalario), así como a los servicios menores directamente (resto de edificios).

Existen terminales telefónicos distribuidos por todas las áreas, con un número total de unas 1.900 extensiones en todo el Hospital.

Se dispone de una red de cobertura de móviles distribuida por todas las zonas del Hospital para dar servicio a los móviles corporativos del sistema de localización de las guardias.

También hay un servicio centralizado de atención telefónica permanente, con personal en turnos de mañana, tarde y noche todos los días del año. Este servicio está ubicado en planta baja del Edificio Servicios.

Asimismo, en las zonas de hospitalización, cada puesto de enfermería cuenta con una comunicación de doble vía que permite la intercomunicación entre dicho puesto y cada una de las habitaciones de su zona.

Megafonía

En el Hospital no se dispone de un sistema de megafonía general. Sí que se dispone de varios sistemas locales en algunas zonas o recintos como consultas externas, urgencias, radioterapia, capillas o salones de actos y en el edificio Almacenes Generales.

3.1.8.- Tubo neumático

En el Hospital se dispone de un sistema de tubo neumático para envío de mensajes y materiales mediante tubo de plástico de aproximadamente 100 mm de diámetro. La estación principal se encuentra en un recinto de la planta galería del Hospital Infantil y se dispone de un gran número de estaciones satélites distribuidas por todos los servicios y plantas de las zonas sanitarias y de laboratorios.

En la documentación gráfica queda reflejada la distribución de estaciones satélite en cada una de las plantas de los edificios.

3.1.9.- Galerías de instalaciones

En las galerías del Hospital discurren las siguientes instalaciones generales:

- Anillo eléctrico de media tensión (20 kV).
- Líneas eléctricas de baja tensión, en bandejas de alimentación desde los grupos electrógenos.
- Comunicaciones (voz y datos).
- Distribución de gases medicinales en fase gaseosa y vacío.
- Fluidos:
  - Tuberías de agua fría sanitaria en dos ramales.
  - Tuberías de agua sobrecalentada y de retorno (160-170 ºC y a unos 9 bares de presión).
  - Anillo de distribución de agua contra incendios.
  - Conductos de vapor para esterilización.

3.1.10.- Aparatos elevadores

Hospital General

- Tres núcleos de ascensores principales:

  – Grupo A (nos 53 y 54): dos ascensores para público situados en el vestíbulo general de cada planta del módulo Centro y con recorrido de planta baja a decimocuarta. Es posible el uso con camilla.

  – Grupo B (nos 11, 12 y 13): tres ascensores para personal y público, situados en el vestíbulo general de cada planta del módulo Diagonal y con recorrido de planta sótano a novena. Es posible el uso con camilla.

  – Grupo C (nos 1, 2, 3 y 4): cuatro ascensores para uso interno – sucio, limpio, personal y urgencias / quirófanos - situados frente al Grupo A y con recorrido de plantas sótano a decimocuarta. Es posible el uso de camilla.

- Un núcleo de tres ascensores en el office del módulo Centro, dos para cocina (nos 6 y 7) y el otro, originalmente para sucio, no funciona en la actualidad (condenado en algunas plantas). Tienen recorrido de plantas sótano a decimocuarta.

- Un ascensor (nº 51) para personal y público en el módulo de Medicina Nuclear y con recorrido de plantas sótano a baja. Es posible el uso con camilla.

- Un ascensor y un montacargas en quirófanos, ambos fuera de servicio.

Todos los aparatos elevadores tienen maquinaria eléctrica, situada en recintos de uso exclusivo ubicados sobre la vertical de los ascensores.

Hospital de Traumatología

- Un núcleo de tres ascensores principales, dos para el público (nos 35 y 36) y el otro destinado a quirófanos y urgencia (nº 37), situados junto a la escalera principal (E-HT1) y con recorrido desde plantas sótano a quinta. Estos ascensores permiten el uso de camillas.

- Un núcleo de dos ascensores en el office para el personal, uno para cocina (nº 38) y el otro para sucio (nº 39). Discurren desde plantas sótano a quinta.

- Un núcleo de dos ascensores para el personal (nos 61 y 62), situados en el extremo sur del módulo Hospitalización – zona de conexión con Hospital General – y que discurren desde plantas galería a primera. Es posible el uso de camillas.

- Un núcleo de dos ascensores para público en la zona de consultas externas (nos 63 y 64), con recorrido de plantas sótano a baja.

- Un núcleo de ascensor y montacargas para el personal de quirófanos (nos 40 y 41), con recorrido desde plantas sótano a cuarta, condenados en algunas plantas y actualmente fuera de servicio.

La maquinaria eléctrica de los aparatos elevadores se ubica en recintos de uso exclusivo sobre la vertical de los mismos, excepto los ascensores de consultas externas que tiene maquinaria hidráulica situada en un recinto de planta sótano anexo a los mismos.

Hospital Maternal

- Dos núcleos de ascensores principales situados en la zona central de la Torre, en lados opuestos:

  – Dos ascensores de uso público (nos 14 y 15) y uno de urgencias (nº 16), con recorrido de plantas sótano a planta decimocuarta. Tienen capacidad para camillas.

  – Dos ascensores para uso interno – personal (nº 25) y urgencias (nº 24)-, con recorrido de plantas sótano a decimocuarta, y un tercer ascensor para uso de personal autorizado (nº 26), con recorrido de plantas semisótano a decimocuarta.

- Dos ascensores de servicio para cocina (nos 17 y 18) y uno para sucio (nº 19), situados en la zona central de la Torre y con recorrido de plantas sótano a decimocuarta.

- Un núcleo de tres ascensores principales en la zona de unión entre Diagonales y Enlace, dos para uso público (nos 22 y 23) y uno para urgencias / quirófanos (nº 21), con recorrido de planta galerías a decimocuarta. Permiten el uso de camillas.

- Un ascensor de uso público en el módulo de Extracciones, con recorrido de planta baja a primera.

Todos los ascensores disponen de maquinaria eléctrica situada en recintos de uso exclusivo sobre la vertical de los ascensores, excepto el ascensor del módulo de extracciones cuya maquinaria está integrada en el ascensor.

Hospital Infantil

- Un núcleo de dos ascensores principales para uso público y del personal (nºs 27 y 28), situados en el vestíbulo de la escalera principal (E-HI1) y con recorrido de planta sótano a tercera. Es posible el uso de camillas.

- Un núcleo de dos ascensores en el office, uno para cocina (nº 29) y otro para sucio (nº 30), con recorrido de plantas sótano a tercera.

- Un núcleo de dos ascensores en el vestíbulo de la escalera de diagonales (E-HI2), uno de uso exclusivo para urgencias/quirófanos (nº 33) y el otro para personal y visitas (nº 32) y con recorrido desde plantas galerías a segunda. Tienen capacidad para camillas.

- Un montaplatos en el office, con recorrido de semisótano a planta tercera y sin uso.

- Un núcleo de dos montacargas para uso interno del personal, uno para el circuito de víveres (nº 57) y otro para el circuito de sucio (nº 58) situados en el Enlace con el Hospital General, en la zona de conexión con dicho edificio, y con recorrido entre plantas sótano y semisótano.

- Un montacargas de servicio al muelle de carga/descarga (nº 59), situado en el Enlace con el Hospital Maternal, en la zona de conexión con dicho edificio, y con recorrido entre plantas sótano y semisótano.

La maquinaria eléctrica de los aparatos elevadores se sitúa en recintos de uso exclusivo localizados sobre la vertical de los mismos, excepto en el caso de los dos últimos núcleos indicados (servicio técnico y muelle de carga y descarga) que disponen de maquinaria hidráulica ubicada en recintos de planta sótano anexos a los recintos de los montacargas.

Bloque Quirúrgico

En el edificio se dispone de tres núcleos de aparatos elevadores, dos de ellos situados en el núcleo de comunicación del edificio y el tercero en la zona interior de las plantas.

- Dos ascensores montacamas para uso del personal situados en el vestíbulo general del núcleo de comunicación, uno con recorrido de planta semisótano a cubierta (nº 72) y el otro con recorrido de planta sótano a cubierta (nº 73).

- Dos ascensores de servicio (nºs 74 y 75), uno para limpio y el otro para sucio, situados en el vestíbulo de servicio del núcleo de comunicación del edificio, ambos con recorrido de planta sótano a cubierta.

- Dos montacargas para quirófanos, uno para sucio (nº 77) y otro para limpio (nº 78), ambos con recorrido de planta galería a segunda, si bien el del circuito de limpio no tiene paradas en plantas semisótano y sótano. Es posible el uso con camilla.

Los aparatos elevadores disponen de maniobra de incendios, de manera que es posible llevar los ascensores, en caso de incendio, a la parada de estacionamiento que se elija para ello y allí quedan bloqueados con las puertas abiertas. Una vez situados en el piso elegido para aparcamiento en maniobra de incendios, puede ponerse cualquier ascensor en "servicio de bomberos".

Los aparatos elevadores no disponen de cuartos de máquinas, encontrándose ésta integrada en los propios aparatos.

Además, en el núcleo principal de comunicación de planta sótano se ha instalado una plataforma elevadora para discapacitados, que permite salvar el desnivel que presenta este núcleo con respecto al resto de la planta.

Edificio Norte

- Un ascensor para el personal, usuarios y visitas (nº 47), situado en el vestíbulo del acceso y escalera principal del edificio y con recorrido de plantas baja a quinta. La maquinaria eléctrica del ascensor se sitúa en un recinto de uso exclusivo localizado sobre la vertical del mismo.

- Un montacargas (nº 60) de comunicación entre la zona de farmacia de planta baja del edificio con el almacén situado bajo el mismo (planta baja del edificio Aparcamiento). La maquinaria hidráulica del ascensor se sitúa en un recinto de uso exclusivo localizado junto al ascensor en la planta de almacén.

Laboratorios

- Un núcleo de dos ascensores principales para personal y visitas (nºs 68 y 69), situados en la zona central del edificio y con recorrido de plantas sótano a tercera.

- Un montacargas de uso interno y de servicio a todas las plantas (nº 67), situado en la zona central del edificio, al sur del anterior.

- Un montacargas de uso interno entre plantas baja y sótano (nº 70), situado en la zona central del edificio, al norte del núcleo principal.

La maquinaria eléctrica de los aparatos elevadores se sitúa en un recinto de uso exclusivo localizado sobre la vertical de los mismos, excepto en el caso del

montacargas de uso interno de servicio a planta sótano que dispone de maquinaria hidráulica ubicada en un recinto de planta sótano anexo al montacargas.

Edificio IdiPaz

- Un ascensor para uso de personal y visitas (nº 79), situado junto a la escalera principal del edificio (E-IP1) y que recorre todas las plantas.

- Un ascensor de servicio en la nueva Fase II, situado junto a la escalera (E-IP3) y con recorrido de planta sótano 1 a cuarta.

La maquinaria está integrada en los ascensores.

Almacenes

Dispone de un núcleo principal compuesto por dos montacargas (nos 65 y 66), situados en plana baja en la zona de entrada de mercancías y de servicio a todas las plantas.

La maquinaria eléctrica de los montacargas se sitúa en un recinto de uso exclusivo localizado sobre la vertical del mismo, en la zona central del Edificio Docente.

Aparcamiento

Dispone de un núcleo principal compuesto por dos ascensores (nos 48 y 49), situado en la zona central del edificio, en el recinto de la escalera principal (E-PP1), y de servicio a todas las plantas.

La maquinaria de los aparatos elevadores se sitúa en un recinto de uso exclusivo localizado sobre la vertical de los mismos.

Edificio Dotacional

Dispone de dos ascensores para personal y público (nos 55 y 56), situados uno en cada una de las escaleras de acceso al edificio (E-DT1 y E-DT2) y con recorrido de plantas baja a primera.

3.1.11.- Cocinas

En el Hospital hay dos cocinas de preparación de alimentos, una de servicio al Hospital General y de Traumatología y la otra de servicio al Hospital Materno-Infantil:

Cocina del Hospital General y Trauma

Situada en planta semisótano del Hospital General, ocupa aproximadamente los módulos Centro y PRE, con una superficie construida aproximada de 870 m^2, constituye sector de incendio independiente y dispone de acceso desde el vestíbulo de ascensores principales y desde el exterior. También dispone de comunicación, a través de puertas resistentes al fuego, con el recinto de la escalera E-HG2.

En la cocina se distinguen las siguientes zonas:

- Área de cocinado con campanas extractoras, bajo las que se sitúan los quemadores y las planchas de gas y las freidoras. La cocina está protegida por un sistema de detección de fugas de gas, con electroválvula de cierre del suministro de gas a la zona en caso de activación, y las campanas, y los equipos situados bajo ésta, están protegidas por sistemas de extinción automática por agente químico (en el Capítulo 4 de este documento se describen estos sistemas de protección).
- Tren de lavado.
- Tren de preparación de platos.
- 3 obradores para preparación de platos (pescados, carnes y vegetales).
- Cámaras frigoríficas.
- Despachos de gobernantas.
- Comedor de personal.
- Almacén de víveres, que constituye sector de incendio diferenciado.

Cocina del Hospital Materno Infantil

Situada en planta sótano del Hospital InfantIl, ocupa aproximadamente el módulo Enlace con el Hospital Maternal, con una superficie construida aproximada de 730 m^2, constituye sector de incendio y dispone de acceso desde el vestíbulo de ascensores principales del Hospital Infantil y desde la Torre del Hospital Maternal. También dispone de acceso desde el patio exterior.

En la cocina se distinguen las siguientes zonas:

- Área de cocinado con campanas extractoras, bajo las que se sitúan los quemadores y las planchas de gas y las freidoras. La cocina está protegida por un sistema de detección de fugas de gas, con electroválvula de cierre del suministro de gas a la zona en caso de activación, y las campanas, y los equipos situados bajo

ésta, están protegidas por sistemas de extinción automática por agente químico (en el Capítulo 4 de este documento se describen estos sistemas de protección).

- Tren de lavado.
- Tren de preparación de platos.
- 4 obradores para preparación de platos.
- Cámaras frigoríficas.
- Despacho de gobernanta.
- Comedor de personal.
- Almacén.

3.1.12.- Piscinas

En la zona de rehabilitación de planta semisótano del Hospital de Traumatología se dispone de dos piscinas para hidroterapias, con unas dimensiones aproximadas de los vasos de 12 m x 5 m x 1 m y una capacidad de aproximadamente 50 m^3 de agua cada piscina. El llenado de las piscinas se realiza manualmente y dispone de sistema de recirculación de agua con filtros para su limpieza.

3.1.13.- Sala de Control de Seguridad

En planta baja del Hospital Maternal, en la zona del vestíbulo del acceso principal (SE-HI1), se sitúa la sala de control de seguridad. En esta sala se centralizan todos los sistemas de seguridad del Hospital y está ocupada permanentemente por al menos un vigilante de seguridad (24 horas, todos los días del año).

En esta sala se dispone, entre otros, de los siguientes elementos:

– Centrales de los sistemas generales de detección automática de incendios de todos los edificios (sistema IDISA Ingenieros y sistema Zitón).

– Central de gases.

– Teléfono con línea interior y exterior.

– PC de control de los sistemas de seguridad.

– Monitores y control del CCTV.

– Panel de control de apertura de las puertas con electroimán de cierre, selectivo para las siguientes zonas: maternidad, infantil, general, traumatología, docencia y almacenes y edificio norte.

3.2.- IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ACTIVIDAD Y DE LOS RIESGOS EXTERNOS QUE PUDIERAN AFECTARLE.

3.2.1.- Riesgo intrínseco

La Norma Básica de Autoprotección, Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, no determina el nivel de riesgo de un edificio contemplado globalmente o en su totalidad.

No obstante, en este apartado se identifican, se analizan y se evalúan los principales riesgos detectados en el establecimiento, por su actividad, por las instalaciones que contiene (recintos o zonas de riesgo especial), de acuerdo con el Documento Básico Si del CTE, por las características del edificio que lo contiene y por su interactuación con el entorno.

- **Por su Uso:** *Uso Principal:* Hospitalario.

  Usos Secundarios: Administrativo, Docente, Pública concurrencia, Aparcamiento y Almacén.

  En general se puede considerar que el riesgo de incendio derivado del **uso Hospitalario** en los cuatro edificios hospitalarios (Hospital General, Hospital de Traumatología, Hospital Maternal y Hospital Infantil) y en el Bloque Quirúrgico es ALTO.

  La carga de fuego en su conjunto es moderada y principalmente de naturaleza sólida (mobiliario, lencería, colchones, etc.). En los almacenes la carga de fuego es mayor (más adelante se calcula la carga de fuego del edificio Almacenes Generales y del Punto Limpio, como zonas de uso almacén, y se indican los almacenes o archivos de los edificios que el CTE clasifica como locales o zonas de riesgo especial, de acuerdo con el producto almacenado y con el volumen construido de los recintos).

  El riesgo de activación se considera como moderado, debido principalmente a las instalaciones generales (instalación eléctrica, calderas, equipos de climatización, etc.), actividades de riesgo sobresaliente (esterilización, laboratorios, talleres, cocinas, etc.) o a descuidos, accidentes o imprudencias. La experiencia indica que es posible que se

produzca un incendio, de hecho, hay experiencia de aproximadamente un incendio anual que no suele superar el nivel de conato.

Además, hay conducciones de gases medicinales, principalmente de oxigeno en fase gaseosa, que hace que en su presencia el proceso de combustión se acelere.

La ocupación es moderada, pudiendo ser puntualmente elevada en las horas de visitas, si bien el principal factor a tener en cuenta es la falta de movilidad de los pacientes, lo que provoca en una situación de evacuación que ésta se realice con mucha dificultad, incluso con zonas clasificadas como no evacuables (U.C.I., quirófanos, reanimación, etc.). Esta situación es especialmente complicada en el turno de noche, periodo en el que el personal se reduce considerablemente.

En las zonas de **uso Administrativo** la carga de fuego y el riesgo de activación son similares, dependiendo de las zonas. En este caso la ocupación es baja en zonas de gestión y administración y media-alta en las zonas de consultas y tratamiento médico, si bien en este caso en su mayoría el personal puede evacuar por sus propios medios o, si tienen poca movilidad, suelen estar acompañados.

Las zonas de laboratorios, clasificadas como de uso administrativo, cuentan con un riesgo añadido de carácter químico o biológico consecuencia de posibles derrames o fugas de productos o residuos biosanitarios especiales clase III, Citostáticos Clase VI y Químicos Clase V.

El **uso Docente** se desarrolla en planta primera del Edificio Norte y en el Edificio Docente, con un riesgo de incendio algo menor. En estas zonas la ocupación es alta, con mayoría de personas que pueden evacuar por sus propios medios.

En las zonas de **uso Pública concurrencia** (salones de actos, capillas, cafetería, etc.), son zonas de ocupación puntualmente elevada y en su mayoría ambulante.

Las zonas de **uso Aparcamiento** (aparcamiento de personal) son zonas de baja ocupación, si bien la presencia de vehículos estacionados, con motores puntualmente calientes hace que la probabilidad de incendio sea algo mayor.

En cuanto al edificio de **Almacenes Generales** y el **Punto Limpio** la carga de fuego ponderada y corregida (Q_S), calculada de acuerdo con el Reglamento de seguridad contra incendios en los establecimientos industriales (R.D. 2267/2004), es:

$$Q_s = \frac{\sum q_{vi} \bullet S_i \bullet h_i \bullet C_i}{A} \; Ra \; (Mcal/m^3 \; o \; Mcal/m^3)$$

Almacenes Generales:

q_{vi}: 192 Mcal/m² (valor medio de los productos almacenados).

h_i: 2,00 m (altura media de almacenamiento).

S_i: 0,75A (se almacena aproximadamente el 75% de la superficie total).

C_i: 1,3.

R_a: 2,00.

Q_S = 748,80 Mcal/m² (Riesgo MEDIO-5).

Punto Limpio:

Sector de incendio	Producto	q_{vi} (Mcal/m³)	S_i (m²)	h_i (m)	C_i	R_a	A	Q_{Si}	RIESGO
Biosanitarios Clase III	Residuos biosanitarios contaminados en contenedores	192	36	1,5	1	2	36	576	MEDIO-5
Citostáticos Clase VI	Residuos de medicamentos en contenedores	240	21	1,5	1	2	21	720	MEDIO-5
Químicos Clase V	Residuos químicos en contenedores	240	29	1,5	1	2	29	720	MEDIO-5
Contenedores vacíos	Envases y contenedores vacíos	192	24	2	1	2	24	768	MEDIO-5
Almacén de residuos	Residuos	192	27	2	1	2	27	768	MEDIO-5

- **Recintos o Zonas de Riesgo Especial:**

  Dentro de los edificios hay una serie de recintos en los que el nivel de riesgo es sobresaliente y la normativa los califica como de riesgo especial. De acuerdo con el apartado 2 de la Sección 1 del Documento Básico SI del CTE, que los clasifica como de riesgo bajo, medio o alto, y los reglamentos específicos de instalaciones, los locales de riesgo especial del Hospital son:

HOSPITAL GENERAL			
Planta/as	**Recinto o Zona**	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
Varias plantas	Salas de maquinaria de ascensores	-	BAJO
	Salas de instalaciones de climatización (UTAs, climatizadores y/o ventiladores)	P > 70 kW	BAJO
	Depósitos residuos / cuartos basura	S > 30 m^2	ALTO
	Depósitos residuos / cuartos basura	15 < S ≤ 30 m^2	MEDIO
	Depósitos residuos / cuartos basura	5 < S ≤ 15 m^2	BAJO
8ª	Almacén de la unidad de diálisis	100 < V ≤ 200 m^3	BAJO
Baja	Almacén del banco de sangre	100 < V ≤ 200 m^3	BAJO
Semisótano	Cuarto eléctrico	-	BAJO
	Cocina	P > 50 kW	ALTO
	Almacén de víveres	200 < V ≤ 400 m^3	MEDIO
Sótano	Almacén	100 < V ≤ 200 m^3	BAJO
	Dispensario de uniformes	200 < V ≤ 400 m^3	MEDIO
	Vestuarios de personal 1, 2, 5, 6 y E.E.	100 < S ≤ 200 m^2	MEDIO
	Vestuarios de personal 3, 4 y cocina	20 < S ≤ 100 m^2	BAJO
	Sala del C.E.G.B.T.	-	BAJO
Galería	Centro de transformación	-	BAJO
	Subcentral térmica	-	BAJO
	Sala del C.E.G.B.T.	-	BAJO
	Almacén de mantenimiento	100 < V ≤ 200 m^3	BAJO

P: Potencia instalada; V: Volumen construido; S: Superficie construida.

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA			
Planta/as	**Recinto o Zona**	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
Varias plantas	Salas de maquinaria de ascensores	-	BAJO
	Salas de instalaciones de climatización (UTAs, climatizadores y/o ventiladores)	P > 70 kW	BAJO
	Depósitos residuos / cuartos basura	S > 30 m^2	ALTO
	Depósitos residuos / cuartos basura	15 < S ≤ 30 m^2	MEDIO
	Depósitos residuos / cuartos basura	5 < S ≤ 15 m^2	BAJO

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA			
Planta/as	**Recinto o Zona**	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
5ª	Almacén	$100 < V \leq 200$ m^3	BAJO
Baja	Archivo de radiología	$100 < V \leq 200$ m^3	BAJO
Semisótano	Vestuarios de personal 1, 2 y 3	$20 < S \leq 100$ m^2	BAJO
Sótano	Almacén de logística	$V > 400$ m^3	ALTO
	Almacén de camas	$200 < V \leq 400$ m^3	MEDIO
	2 Vestuarios de personal	$100 < S \leq 200$ m^2	MEDIO
	Centro de transformación	-	BAJO
	Sala del C.E.G.B.T.	-	BAJO
	Lavandería	$20 < S \leq 100$ m^2	BAJO
	Almacén de mantenimiento	$100 < V \leq 200$ m^3	BAJO
	Subcentral térmica	-	BAJO
	Almacén de comedor de personal	$100 < V \leq 200$ m^3	BAJO
Galería	3 Almacenes	$100 < V \leq 200$ m^3	BAJO

V: Volumen construido; S: Superficie construida.

HOSPITAL MATERNAL			
Planta/as	**Recinto o Zona**	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
Varias plantas	Salas de maquinaria de ascensores	-	BAJO
	Salas de instalaciones de climatización (UTAs, climatizadores y/o ventiladores)	P > 70 kW	BAJO
	Depósitos residuos / cuartos basura	S > 30 m^2	ALTO
	Depósitos residuos / cuartos basura	$15 < S \leq 30$ m^2	MEDIO
	Depósitos residuos / cuartos basura	$5 < S \leq 15$ m^2	BAJO
4ª	Almacén de quirófanos	$100 < V \leq 200$ m^3	BAJO
2ª	Central de esterilización	-	ALTO
1ª	Almacén	$100 < V \leq 200$ m^3	BAJO
	Laboratorios de anatomía patológica	$V > 500$ m^3	ALTO
	Laboratorios ud. de citología	$V \leq 350$ m^3	BAJO

HOSPITAL MATERNAL			
Planta/as	**Recinto o Zona**	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
Baja	Laboratorios de urgencias	V > 500 m^3	ALTO
	Unidosis	100 < V ≤ 200 m^3	BAJO
Semisótano	Laboratorios de microbiología	V > 500 m^3	ALTO
Sótano	Archivo	100 < V ≤ 200 m^3	BAJO
	Vestuarios de personal D.1 y D.2	20 < S ≤ 100 m^2	BAJO
	2 Almacenes de cocina	100 < V ≤ 200 m^3	BAJO
	Lencería	100 < V ≤ 200 m^3	BAJO
Galería	Vestuario femenino y Vestuarios de diagonal norte	S > 200 m^2	ALTO
	Vestuario masculino	20 < S ≤ 100 m^2	BAJO
	Almacén diagonal norte	20 < S ≤ 100 m^2	BAJO
	Subcentral térmica	-	BAJO

V: Volumen construido; S: Superficie construida.

HOSPITAL INFANTIL			
Planta/as	**Recinto o Zona**	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
Varias plantas	Salas de maquinaria de ascensores	-	BAJO
	Salas de instalaciones de climatización (UTAs, climatizadores y/o ventiladores)	P > 70 kW	BAJO
	Depósitos residuos / cuartos basura	S > 30 m^2	ALTO
	Depósitos residuos / cuartos basura	15 < S ≤ 30 m^2	MEDIO
	Depósitos residuos / cuartos basura	5 < S ≤ 15 m^2	BAJO
1ª	2 Vestuarios de quirófanos	20 < S ≤ 100 m^2	BAJO
Semisótano	Zona de talleres de mantenimiento y almacén de repuestos	V > 400 m^3	ALTO
	Vestuario de personal	20 < S ≤ 100 m^2	BAJO
Sótano	Lencería	V > 400 m^3	ALTO
	Laboratorios inmunología	V > 500 m^3	ALTO
	Almacén de residuos	S > 30 m^2	ALTO

HOSPITAL INFANTIL			
Planta/as	**Recinto o Zona**	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
Sótano	Laboratorio de inmunoalergia	V ≤ 350 m^3	BAJO
	Almacén de mobiliario y camas y cunas	V > 400 m^3	ALTO
	Cocina	P > 50 kW	ALTO
Galería	Almacén de camas	100 < V ≤ 200 m^3	BAJO
	Taller de electromedicina	100 < V ≤ 200 m^3	BAJO
	Centro de transformación	-	BAJO
	Almacén de seguridad interna	100 < V ≤ 200 m^3	BAJO
	Lencería	100 < V ≤ 200 m^3	BAJO
	Archivo	100 < V ≤ 200 m^3	BAJO
	Vestuarios de personal B, C, E1 y E2	100 < S ≤ 200 m^2	MEDIO
	Vestuarios de personal A, D, F1, F2 y G	20 < S ≤ 100 m^2	BAJO

P: Potencia instalada; V: Volumen construido; S: Superficie construida.

BLOQUE QUIRÚGICO			
Planta/as	**Recinto o Zona**	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
Cubierta, 2ª, 1ª, Baja, Semisótano y Sótano	Cuarto de residuos	5 < S ≤ 15 m^2	BAJO
Cubierta	Sala de instalaciones de climatización	-	BAJO
Galería	Centro de transformación	-	BAJO
	Sala del C.E.G.B.T.	-	BAJO
	Sala del grupo electrógeno	-	BAJO
	Sala de climatización	-	BAJO

S: Superficie construida.

EDIFICIO NORTE			
Planta/as	**Recinto o Zona**	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
Torreón	Sala de maquinaria de ascensores	-	BAJO
Varias plantas	Salas de climatización	P > 70 kW	BAJO
Baja	Centro de transformación	-	BAJO
	Sala eléctrica	-	BAJO

LABORATORIOS			
Planta/as	**Recinto o Zona**	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
Cubierta	Sala de maquinaria de ascensores	-	BAJO
	Salas de climatización	P > 70 kW	BAJO
Sótano	Centro de transformación	-	MEDIO
	Central de frío	P > 400 kW	MEDIO
	Vestuario de personal	$20 < S \leq 100$ m^2	BAJO
	Almacén 1	$100 < V \leq 200$ m^3	BAJO

P: Potencia instalada; V: Volumen construido; S: Superficie construida.

IdiPaz			
Planta/as	**Recinto o Zona**	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
Cubierta	Cuarto de calderas	$200 < P \leq 600$ kW	MEDIO
	Salas de climatización	P > 70 kW	BAJO
Entreplanta	Salas de climatización	P > 70 kW	BAJO
Sótano 3	Salas de climatización	P > 70 kW	BAJO
	Sala del cuadro eléctrico general	-	BAJO

P: Potencia instalada.

EDIFICIO DOCENTE			
Planta/as	**Recinto o Zona**	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
Torreón	Sala de climatización	P > 70 kW	BAJO
Baja	Sala de maquinaria de los montacargas de almacenes generales	-	BAJO

P: Potencia instalada.

BIBLIOTECA Y RR.HH.			
Planta/as	**Recinto o Zona**	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
Baja	Depósito de libros de biblioteca	$200 < V \leq 400$ m^3	MEDIO
	Archivo de RR.HH.	$100 < V \leq 200$ m^3	BAJO

V: Volumen construido.

EDIFICIO SERVICIOS			
Planta/as	**Recinto o Zona**	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
Semisótano	Almacén	$100 < V \leq 200$ m^3	BAJO
	Sala de climatización	P > 70 kW	BAJO

P: Potencia instalada; V: Volumen construido.

APARCAMIENTO			
Planta/as	**Recinto o Zona**	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
Torreón	Sala de maquinaria de ascensores	-	BAJO
Baja	Archivo de administración	V > 400 m^3	ALTO
	Almacén de farmacia	V > 400 m^3	ALTO
	Archivo de farmacia	$100 < V \leq 200$ m^3	BAJO
	Sala de climatización	P > 70 kW	BAJO

V: Volumen construido.

APARCAMIENTO			
Planta/as	**Recinto o Zona**	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
Baja	Sala eléctrica	-	BAJO
	Archivo	$100 < V \leq 200$ m^3	BAJO
	Almacén 1 de la zona de aparcamiento	$100 < V \leq 200$ m^3	BAJO

V: Volumen construido.

EDIFICACIONES EXTERIORES		
Recinto	**Característica**	**Nivel de Riesgo**
Central térmica	P > 600 kW	ALTO
Centro de seccionamiento eléctrico	-	BAJO
Recinto de grupos electrógenos	-	BAJO

P: Potencia instalada.

- **Por sus características geométricas:**

  Los Hospitales General y Maternal son de gran altura (altura de evacuación superior a 20 m) lo que representa una dificultad para la evacuación, teniendo además en cuenta que las plantas decimocuartas de ambos edificios, con una altura de evacuación de aproximadamente 44 m, ya tienen zonas de hospitalización. También supone una dificultad para la intervención de los bomberos en caso necesario.

  El resto de edificios hospitalarios, el Hospital de Traumatología, el Hospital Infantil y el Bloque Quirúrgico, presentan una altura de evacuación inferior, 15,85 m, 9,71 m y 14,40 m respectivamente, aunque también representan zonas de difícil evacuación y, en menor medida, de intervención para bomberos.

  Por ello, es muy importante una adecuada compartimentación en sectores de incendio en estos edificios que permiten evacuaciones horizontales en caso necesario, así como disponer de áreas de confinamiento en el interior de los edificios para zonas consideradas como no evacuables (zonas de tratamiento intensivo o quirúrgico) y mantenerlas adecuadamente en el tiempo. En el apartado 4.1 de este documento se indica la compartimentación en sectores de incendio de estos edificios, así como del resto de edificios del complejo hospitalario.

  El resto de edificios, de mucha más fácil evacuación, presentan alturas de evacuación variables: 19,7 m el edificio IdiPaz, 15,5 m el Edificio Norte (plantas de uso

administrativo), 11 m el Edificio Laboratorios o una planta sobre el nivel de calle como máximo el resto de edificios. Mencionar el edificio Almacenes y el Aparcamiento con alturas de evacuación ascendentes de 11 m, si bien son plantas de baja ocupación donde no hay puestos de trabajo definidos.

- **Por el entorno:**

El Hospital se emplaza dentro del área urbana de Madrid, separado de los edificios del entorno por los viales públicos que lo delimitan.

Dentro de la manzana donde se sitúa el Hospital hay los siguientes establecimientos con titularidad diferenciada:

- Cafetería y establecimientos comerciales que ocupan toda la planta baja del Edificio Dotacional. No hay comunicación interior entre estos establecimientos comerciales y la planta primera del edificio en donde se sitúan dependencia del Hospital.

- Aparcamiento público, situado bajo la plaza central. Constituye sector de incendio independiente de los edificios del Hospital, previniéndose de esta manera la propagación de incendios entre establecimientos de distinto riesgo.

El único riesgo sobresaliente detectado en los edificios del entorno sería el de derrumbamiento de una de las cuatro grandes torres de la antigua ciudad deportiva del Real Madrid, o quinta en construcción) que podría afectar claramente al complejo hospitalario.

Otros riesgos del entorno sería un accidente en las calles cercanas (M-30 o A-1) de un vehículo de transporte de mercancías peligrosas que pudiera generar una explosión o una nube tóxica.

3.2.2.- Fichas de riesgo

En este apartado se realiza un análisis pormenorizado de aquellas áreas, unidades o instalaciones del Hospital señaladas como de más riesgo, tanto del riesgo presente en el área, como de su problemática en cuanto a evacuación.

El análisis se realiza en base a unas fichas de riesgo divididas en tres áreas:

- *Área superior:* corresponde a datos propios del área, en cuanto a denominación, planta o actividad, donde se incluye alguna característica importante como es la superficie construida o los períodos de actividad.

- *Área central:* se incluyen los factores que definen la planta de riesgo del área, como el estado de la instalación eléctrica, instalaciones críticas, presencia de productos peligrosos (tóxicos, inflamables, etc.) o situación con respecto a las áreas colindantes. También se incluye un análisis de la evacuación del área, calificándose su dificultad en base a los siguientes criterios:

  – Muy fácil:
    - Poco personal.

  – Fácil:
    - No mucho personal y adecuadas vías de evacuación.

  – Difícil:
    - Personal no ambulante.
    - Personal con dificultad de movilidad.
    - Mucho personal.
    - Escasas vías de evacuación.

  – Muy difícil:
    - Personal con mucha dificultad de movimiento.
    - Mucho personal y escasas vías de evacuación.

- *Área inferior:* recoge los medios de protección del área, dividida en cuatro partes referentes a compartimentación, ventilación, detección y alarma y extinción.

Se analizan las siguientes áreas de los edificios hospitalarios:

Edificio	Ficha	Área
Hospital General	HG-1	• Hospitalización
	HG-2	• Urgencias
	HG-3	• Consultas externas
	HG-4	• Hospital de día
	HG-5	• Dormitorios médicos
	HG-6	• Quirófanos
	HG-7	• Cirugía oftalmológica
	HG-8	• Unidad de diálisis
	HG-9	• Reanimación y uds. coronarias
	HG-10	• Salas de pruebas clínicas (endoscopias, neurofisiología, ecografías, etc.)
	HG-11	• Salón de actos y capilla

Edificio	Ficha	Área
Hospital General	HG-12	• Banco de sangre
	HG-13	• Radiología
	HG-14	• Medicina nuclear
	HG-15	• Cocina
	HG-16	• Radioterapia
Hospital de Traumatología	HT-1	• Hospitalización
	HT-2	• Unidad de quemados críticos
	HT-3	• Consultas externas
	HT-4	• Radiología
	HT-5	• Urgencias
	HT-6	• Hospital de día / Unidad del dolor
	HT-7	• Rehabilitación y fisitioterapia
Hospital Maternal	HM-1	• Hospitalización
	HM-2	• Quirófanos y paritorios
	HM-3	• Dormitorios médicos
	HM-4	• Reanimación
	HM-5	• Oficinas / despachos
	HM-6	• Salas de pruebas clínicas (ecografías, citologías, etc.)
	HM-7	• Consultas externas
	HM-8	• Laboratorios
	HM-9	• Radiología
	HM-10	• Capilla
	HM-11	• Urgencias
	HM-12	• Extracciones
Hospital Infantil	HI-1	• Hospitalización
	HI-2	• Unidades de cuidados intensivos
	HI-3	• Quirófanos
	HI-4	• Consultas externas

Edificio	Ficha	Área
Hospital Infantil	HI-5	• Oficinas / despachos
	HI-6	• Unidad de diálisis
	HI-7	• Urgencias
	HI-8	• Psiquiatría
	HI-9	• Gimnasio de rehabilitación /salas infantiles
	HI-10	• Talleres de mantenimiento
	HI-11	• Laboratorios
	HI-12	• Radiología
	HI-13	• Cocina
	HI-14	• Lencería
	HI-15	• Mortuorio y sala de autopsias
Bloque Quirúrgico	BQ-1	• Quirófanos
	BQ-2	• Reanimación
	BQ-3	• Oficinas / Laboratorios

HOSPITAL GENERAL	FICHA: HG-1
ÁREA: HOSPITALIZACIÓN	SUPERFICIE: Centro: 900 m² / planta Diagonal: 600 m² / planta PRE: 270 m² / planta Medicina nuclear: 460 m² / planta

PLANTAS:

Módulo Centro : 14ª, 13ª, 12ª, 11ª, 10ª, 8ª, 6ª, 5ª, 4ª, 3ª ,2ª y 1ª
Módulo Diagonal: 7ª, 6ª, 5ª,4ª y 3ª
Módulo PRE: 8ª, 7ª,6ª, 5ª y 4ª
Módulo Medicina Nuclear: Baja

PERIODOS LABORALES: 24 horas (Todos los días)

RIESGOS DEL ÁREA

INSTALACIÓN ELÉCTRICA:

Estado: Bueno zonas reformadas; Antigua resto de zonas.
Aparatos eléctricos conectados:
Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]

INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.

OTRAS INSTALACIONES:

SECTOR DE INCENDIOS:

Módulo Centro: 14ª, 13ª, 12ª, 6ª, 5ª, 4ª, 3ª y 1ª
Módulo Diagonal: 7ª, 6ª, 5ª, 4ª y 3ª
Módulo PRE: 6ª, 5ª y 4ª
Módulo Medicina Nuclear: Baja

ANÁLISIS DE EVACUACIÓN:

Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]

OTROS RIESGOS:

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA

Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s Agua nebulizada (módulo Medicina Nuclear)

HOSPITAL GENERAL	FICHA: HG-2
ÁREA: URGENCIAS	SUPERFICIE: 3.200 m²
PLANTAS: Semisótano	
PERIODOS LABORALES: 24 horas (Todos los días)	
RIESGOS DEL ÁREA	
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno en zonas reformadas; Antigua resto de zonas. Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [NO]	
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.	
OTRAS INSTALACIONES: Equipos de radiología	
SECTOR DE INCENDIOS: Sólo la zona ampliada (ud. de corta estancia).	
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]	
OTROS RIESGOS:	

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL GENERAL	FICHA: HG-3
ÁREA: CONSULTAS EXTERNAS	SUPERFICIE: 600 m² / planta
PLANTAS: Módulo Diagonal: Baja, semisótano y sótano	
PERIODOS LABORALES: turnos de mañana y tarde	
RIESGOS DEL ÁREA	
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]	
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si (llaves cerradas).	
OTRAS INSTALACIONES:	
SECTOR DE INCENDIOS: La zona de planta baja	
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]	
OTROS RIESGOS:	

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL GENERAL	FICHA: HG-4
ÁREA: HOSPITAL DE DÍA	SUPERFICIE: 600 m²
PLANTAS: Módulo Diagonal: 9ª	
PERIODOS LABORALES: turnos de mañana y tarde	
RIESGOS DEL ÁREA	
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]	
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.	
OTRAS INSTALACIONES:	
SECTOR DE INCENDIOS: Si.	
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]	
OTROS RIESGOS:	

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL GENERAL	FICHA: HG-5
ÁREA: DORMITORIOS MÉDICOS	SUPERFICIE: 900 m²
PLANTAS: Módulo Centro: 9ª	
PERIODOS LABORALES:	
RIESGOS DEL ÁREA	
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]	
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.	
OTRAS INSTALACIONES:	
SECTOR DE INCENDIOS: Si.	
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [X] Difícil [ ] Muy difícil [ ]	
OTROS RIESGOS:	

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL GENERAL	FICHA: HG-6
ÁREA: QUIRÓFANOS	SUPERFICIE: 540 m² / planta
PLANTAS: Módulo Quirófanos: 7ª, 6ª, 5ª, 3ª y 2ª	
PERIODOS LABORALES: turnos de mañana y tarde	
RIESGOS DEL ÁREA	
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]	
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.	
OTRAS INSTALACIONES:	
SECTOR DE INCENDIOS: No.	
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [ ] Muy difícil [X]	
OTROS RIESGOS:	

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL GENERAL	FICHA: HG-7
ÁREA: CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	SUPERFICIE: 600 m²
PLANTAS: Módulo Diagonal: 2ª	
PERIODOS LABORALES: turno de mañana	
RIESGOS DEL ÁREA	
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [NO]	
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.	
OTRAS INSTALACIONES: Autoclave de esterilización, Hospital de Día	
SECTOR DE INCENDIOS: Si.	
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [ ] Muy difícil [X]	
OTROS RIESGOS:	

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL GENERAL	FICHA: HG-8
ÁREA: UNIDAD DE DIÁLISIS	SUPERFICIE: 460 m²
PLANTAS: Módulo Diagonal: 8ª	
PERIODOS LABORALES: turno de mañana	
RIESGOS DEL ÁREA	
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [NO]	
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.	
OTRAS INSTALACIONES:	
SECTOR DE INCENDIOS: No.	
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]	
OTROS RIESGOS:	

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL GENERAL	FICHA: HG-9
ÁREA: REANIMACIÓN Y UDS. CORONARIAS	SUPERFICIE: Quirófanos: 540 m² PRE: 270 m² / planta
PLANTAS: Módulo PRE: 3ª y 1ª Módulo Quirófanos: 1ª	
PERIODOS LABORALES: 24 horas (Todos los días)	
RIESGOS DEL ÁREA	
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [NO]	
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.	
OTRAS INSTALACIONES:	
SECTOR DE INCENDIOS: Si.	
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [ ] Muy difícil [X]	
OTROS RIESGOS:	

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL GENERAL	FICHA: HG-10
ÁREA: SALAS DE PRUEBAS CLÍNICAS	SUPERFICIE: Centro: 900 m² Diagonal: 600 m² Quirófanos: 540 m² PRE: 270 m² REA: 255 m²

PLANTAS:

Módulo Centro: 7ª
Módulo Diagonal: 1ª
Módulo Quirófanos: 4ª
Módulo PRE: Baja
Módulo REA: 4ª, 2ª y 1ª

PERIODOS LABORALES: turno de mañana

RIESGOS DEL ÁREA

INSTALACIÓN ELÉCTRICA:

Estado: Bueno: 7ª, 4ª y 1ª; Antigua: 2ª y baja

Aparatos eléctricos conectados:

Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]

INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.

OTRAS INSTALACIONES:

SECTOR DE INCENDIOS:

Si: 4ª y 1ª
No: 7ª, 2ª y baja

ANÁLISIS DE EVACUACIÓN:

Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]

OTROS RIESGOS:

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA

Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL GENERAL	FICHA: HG-11
ÁREA: SALÓN DE ACTOS Y CAPILLA	SUPERFICIE: Salón de actos: 207 m² Capilla: 108 m²
PLANTAS: Baja	
PERIODOS LABORALES: Uso puntual, normalmente en turno de mañana o tarde	

RIESGOS DEL ÁREA

INSTALACIÓN ELÉCTRICA:
Estado: Bueno
Aparatos eléctricos conectados:
Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]

INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.

OTRAS INSTALACIONES:

SECTOR DE INCENDIOS: No.

ANÁLISIS DE EVACUACIÓN:
Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]

OTROS RIESGOS:

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA

Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s Extinción automática (salón de actos)

HOSPITAL GENERAL	FICHA: HG-12
ÁREA: BANCO DE SANGRE	SUPERFICIE: 440 m²
PLANTAS: Baja	
PERIODOS LABORALES: 24 horas	

RIESGOS DEL ÁREA

INSTALACIÓN ELÉCTRICA:
Estado: Antigua
Aparatos eléctricos conectados:
Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [SI]

INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.

OTRAS INSTALACIONES: Cámaras frigoríficas

SECTOR DE INCENDIOS: No.

ANÁLISIS DE EVACUACIÓN:
Muy fácil [X] Fácil [ ] Difícil [ ] Muy difícil [ ]

OTROS RIESGOS:

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA

Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL GENERAL		FICHA: HG-13
ÁREA: RADIOLOGÍA	SUPERFICIE: 1.050 m²	
PLANTAS: Baja		
PERIODOS LABORALES: turnos de mañana y tarde		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [SI]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si (llaves cerradas).		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: No.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [X] Difícil [ ] Muy difícil [ ]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL GENERAL		FICHA: HG-14
ÁREA: MEDICINA NUCLEAR	SUPERFICIE: 565 m² / planta	
PLANTAS: Módulo Medicina Nuclear: Semisótano y sótano		
PERIODOS LABORALES: turno de mañana		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antiguo Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.		
OTRAS INSTALACIONES: Equipos y residuos radiactivos en planta semisótano.		
SECTOR DE INCENDIOS: Si.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]		
OTROS RIESGOS: Radiación		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s Agua Nebulizada

HOSPITAL GENERAL	FICHA: HG-15
ÁREA: COCINA	SUPERFICIE: 870 m²
PLANTAS: Semisótano	
PERIODOS LABORALES: turnos de mañana y tarde (todos los días)	

RIESGOS DEL ÁREA

INSTALACIÓN ELÉCTRICA:
Estado: Antiguo
Aparatos eléctricos conectados:
Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [SI]

INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.

OTRAS INSTALACIONES: Cámaras frigoríficas, Gas Natural.

SECTOR DE INCENDIOS: Si.

ANÁLISIS DE EVACUACIÓN:
Muy fácil [X] Fácil [ ] Difícil [ ] Muy difícil [ ]

OTROS RIESGOS:

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA

Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s Extinción automática (campana)

HOSPITAL GENERAL	FICHA: HG-16
ÁREA: RADIOTERAPIA	SUPERFICIE: 650 m²
PLANTAS: Sótano	
PERIODOS LABORALES: turno de mañana	

RIESGOS DEL ÁREA

INSTALACIÓN ELÉCTRICA:
Estado: Bueno
Aparatos eléctricos conectados:
Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [NO]

INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.

OTRAS INSTALACIONES:

SECTOR DE INCENDIOS: Si.

ANÁLISIS DE EVACUACIÓN:
Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]

OTROS RIESGOS: Radiación

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA

Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s Agua nebulizada

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA	FICHA: HT-1
ÁREA: HOSPITALIZACIÓN	SUPERFICIE: 1.250 m² / por planta
PLANTAS: Módulo Hospitalización: 5ª, 4ª, 3ª, 2ª y 1ª	
PERIODOS LABORALES: 24 horas (todos los días)	
RIESGOS DEL ÁREA	
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno en zonas reformadas; Antigua resto de zonas. Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]	
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.	
OTRAS INSTALACIONES:	
SECTOR DE INCENDIOS: No. Si: 5ª, 4ª, 2ª y 1ª No: 3ª (con respecto a la zona de quirófanos de la planta).	
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]	
OTROS RIESGOS:	

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA	FICHA: HT-2
ÁREA: UNIDAD DE QUEMADOS CRÍTICOS	SUPERFICIE: 470 m²
PLANTAS: Módulo Hospitalización: 4ª	
PERIODOS LABORALES: 24 horas (todos los días)	
RIESGOS DEL ÁREA	
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [NO]	
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.	
OTRAS INSTALACIONES:	
SECTOR DE INCENDIOS: Si.	
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [ ] Muy difícil [X]	
OTROS RIESGOS:	

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA		FICHA: HT-3
ÁREA: CONSULTAS EXTERNAS	SUPERFICIE: 1.500 m² / planta	
PLANTAS: Módulo Consultas Externas: Baja, Semisótano y Sótano		
PERIODOS LABORABLES: turno de mañana		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si (llaves cerradas).		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: No.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA		FICHA: HT-4
ÁREA: RADIOLOGÍA	SUPERFICIE: 1.600 m²	
PLANTAS: Módulos Hospitalización y Quirófanos: Baja		
PERIODOS LABORABLES: turnos de mañana y tarde		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: No.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [X] Difícil [ ] Muy difícil [ ]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA		FICHA: HT-5
ÁREA: URGENCIAS	SUPERFICIE: 1.200 m²	
PLANTAS: Semisótano		
PERIODOS LABORABLES: 24 horas (todos los días)		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.		
OTRAS INSTALACIONES: Quirófanos		
SECTOR DE INCENDIOS: Si.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA		FICHA: HT-6
ÁREA: HOSPITAL DE DÍA / UD. DEL DOLOR	SUPERFICIE: 450 m²	
PLANTAS: Semisótano		
PERIODOS LABORABLES: turnos de mañana y tarde		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: No.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA			FICHA: HT-7
ÁREA: REHABILITACIÓN Y FISIOTERAPIA		SUPERFICIE: 1.780 m²	
PLANTAS: Semisótano			
PERIODOS LABORABLES: turnos de mañana y tarde			
RIESGOS DEL ÁREA			
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: NO Sin personal trabajando: NO			
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.			
OTRAS INSTALACIONES: Piscinas de hidroterapia.			
SECTOR DE INCENDIOS: No.			
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]			
OTROS RIESGOS:			
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA			
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción	
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s	

HOSPITAL MATERNAL			FICHA: HM-1
ÁREA: HOSPITALIZACIÓN		SUPERFICIE: 600 m² / planta	
PLANTAS: Módulo Torre: 13ª, 12ª, 11ª, 10ª, 9ª, 8ª, 7ª, 6ª, 4ª, 3ª y 2ª			
PERIODOS LABORALES: 24 horas (todos los días)			
RIESGOS DEL ÁREA			
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: NO Sin personal trabajando: NO			
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.			
OTRAS INSTALACIONES:			
SECTOR DE INCENDIOS: Si.			
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]			
OTROS RIESGOS:			
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA			
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción	
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s	

HOSPITAL MATERNAL	FICHA: HM-2
ÁREA: QUIRÓFANOS Y PARITORIOS	SUPERFICIE: Diagonal Norte: 435 m² Diagonal Sur: 420 m²
PLANTAS: Diagonal Norte: 4ª, 3ª y parte de 2ª Diagonal Sur: 4ª y 3ª	
PERIODOS LABORALES: 24 horas (todos los días)	

RIESGOS DEL ÁREA

INSTALACIÓN ELÉCTRICA:
Estado: Antigua
Aparatos eléctricos conectados:
Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]

INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.

OTRAS INSTALACIONES:

SECTOR DE INCENDIOS:
Si: Diagonal Norte: 4ª y 3ª
Diagonal Sur; 4ª y 3ª
No: Diagonal Norte: 2ª

ANÁLISIS DE EVACUACIÓN:
Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [ ] Muy difícil [X]

OTROS RIESGOS:

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA

Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL MATERNAL	FICHA: HM-3
ÁREA: DORMITORIOS MÉDICOS	SUPERFICIE: 740 m² / planta
PLANTAS: Módulo Torre: 14ª y 5ª	
PERIODOS LABORALES:	

RIESGOS DEL ÁREA

INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.
OTRAS INSTALACIONES:
SECTOR DE INCENDIOS: Si.
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [X] Fácil [ ] Difícil [ ] Muy difícil [ ]
OTROS RIESGOS:

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA

Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL MATERNAL	FICHA: HM-4
ÁREA: REANIMACIÓN	SUPERFICIE: 635 m²
PLANTAS: Módulo Enlace: 4ª	
PERIODOS LABORALES: 24 horas (todos los días)	

RIESGOS DEL ÁREA

INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [NO]
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.
OTRAS INSTALACIONES:
SECTOR DE INCENDIOS: Si.
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [ ] Muy difícil [X]
OTROS RIESGOS:

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA

Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL MATERNAL	FICHA: HM-5
ÁREA: OFICINAS / DESPACHOS	SUPERFICIE: Módulo Torre: 740 m² / planta Diagonal Sur: 420 m²
PLANTAS: Módulo Torre: 1ª / Diagonal Sur: 1ª	
PERIODOS LABORALES: turno de mañana	

RIESGOS DEL ÁREA

INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.
OTRAS INSTALACIONES:
SECTOR DE INCENDIOS: Si.
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [X] Fácil [ ] Difícil [ ] Muy difícil [ ]
OTROS RIESGOS:

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA

Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL MATERNAL	FICHA: HM-6
ÁREA: SALAS DE PRUEBAS CLÍNICAS	SUPERFICIE: Diagonal Norte: 435 m² Enlace: 420 m² / planta
PLANTAS: Diagonal Norte: 1ª / Enlace: 3ª y 2ª	
PERIODOS LABORALES: turno de mañana	

RIESGOS DEL ÁREA

INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno 1ª ; Antigua: 2ª Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.
OTRAS INSTALACIONES:
SECTOR DE INCENDIOS: Si: 1ª ; No: 3ª y 2ª
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]
OTROS RIESGOS:

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA

Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL MATERNAL	FICHA: HM-7
ÁREA: CONSULTAS EXTERNAS	SUPERFICIE: Diagonal Norte: 435 m² Enlace: 420 m²
PLANTAS: Diagonal Norte: Semisótano; Diagonal Sur: 2ª y semisótano	
PERIODOS LABORALES: turno de mañana	
RIESGOS DEL ÁREA	
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: NO Sin personal trabajando: NO	
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No	
OTRAS INSTALACIONES:	
SECTOR DE INCENDIOS: No	
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [X] Difícil [ ] Muy difícil [ ]	
OTROS RIESGOS:	

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL MATERNAL	FICHA: HM-8
ÁREA: LABORATORIOS	SUPERFICIE: Torre: 740 m² Enlace: 635 m²
PLANTAS: Módulo Torre: Semisótano Módulo Enlace: Semisótano, Baja y 1ª	
PERIODOS LABORALES: turnos de mañana y tarde	
RIESGOS DEL ÁREA	
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: SI Sin personal trabajando: SI	
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.	
OTRAS INSTALACIONES: Cámaras frigoríficas, Gas natural.	
SECTOR DE INCENDIOS: Si	
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [X] Difícil [ ] Muy difícil [ ]	
OTROS RIESGOS: Contaminación biológica	

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s Rociadores automáticos

HOSPITAL MATERNAL	FICHA: HM-9
ÁREA: RADIOLOGÍA	SUPERFICIE: 435 m²
PLANTAS: Diagonal Norte: Baja	
PERIODOS LABORALES: turnos de mañana y tarde	
RIESGOS DEL ÁREA	
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: NO Sin personal trabajando: NO	
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.	
OTRAS INSTALACIONES:	
SECTOR DE INCENDIOS: Si.	
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]	
OTROS RIESGOS: Contaminación biológica	

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL MATERNAL	FICHA: HM-10
ÁREA: CAPILLA	SUPERFICIE: 60 m²
PLANTAS: Baja (entre diagonales)	
PERIODOS LABORALES: Uso puntual	
RIESGOS DEL ÁREA	
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: NO Sin personal trabajando: NO	
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.	
OTRAS INSTALACIONES:	
SECTOR DE INCENDIOS: No.	
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [X] Difícil [ ] Muy difícil [ ]	
OTROS RIESGOS:	

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL MATERNAL	FICHA: HM-11
ÁREA: URGENCIAS	SUPERFICIE: 435 m²
PLANTAS: Diagonal Norte: Sótano	
PERIODOS LABORALES: 24 horas (todos los días)	

RIESGOS DEL ÁREA

INSTALACIÓN ELÉCTRICA:
Estado: Antigua
Aparatos eléctricos conectados:
Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [NO]

INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.

OTRAS INSTALACIONES:

SECTOR DE INCENDIOS: Si.

ANÁLISIS DE EVACUACIÓN:
Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]

OTROS RIESGOS:

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA

Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL MATERNAL	FICHA: HM-12
ÁREA: EXTRACCIONES	SUPERFICIE: 500 m² / planta
PLANTAS: Módulo Extracciones: 1ª y Baja	
PERIODOS LABORALES: turno de mañana	

RIESGOS DEL ÁREA

INSTALACIÓN ELÉCTRICA:
Estado: Bueno
Aparatos eléctricos conectados:
Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]

INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.

OTRAS INSTALACIONES:

SECTOR DE INCENDIOS: Si.

ANÁLISIS DE EVACUACIÓN:
Muy fácil [ ] Fácil [X] Difícil [ ] Muy difícil [ ]

OTROS RIESGOS:

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA

Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL INFANTIL	FICHA: HI-1
ÁREA: HOSPITALIZACIÓN	SUPERFICIE: Diagonal Norte: 500 m² / por planta Diagonal Sur: 500 m² / por planta Enlace con H. Maternal: 870 m² / planta Enlace con H. General: 550 m² / planta

PLANTAS:
- Diagonal Norte: 2ª
- Diagonal Sur: 2ª
- Enlace con H. Maternal: 2ª y 1ª
- Enlace con H. General: 2ª y 1ª

PERIODOS LABORALES: 24 horas

RIESGOS DEL ÁREA

INSTALACIÓN ELÉCTRICA:
- Estado: Antigua
- Aparatos eléctricos conectados:
  - Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]

INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: SI

OTRAS INSTALACIONES:

SECTOR DE INCENDIOS:
- SI: Enlace con H. Maternal – 2ª y 1ª
  - Enlace con H. General – 2ª y 1ª
- NO: Diagonales Norte y Sur – 2ª

ANÁLISIS DE EVACUACIÓN:

Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]

OTROS RIESGOS:

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA

Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL INFANTIL		FICHA: HI-2
ÁREA: U.C.I.	SUPERFICIE: 1.400 m²	
PLANTAS: Enlace con Hospital Maternal: 3ª y Baja		
PERIODOS LABORALES: 24 horas (todas los días)		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: SI		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: No.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [ ] Muy difícil [X]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL INFANTIL		FICHA: HI-3
ÁREA: QUIRÓFANOS	SUPERFICIE: 1.000 m²	
PLANTAS: Diagonales Norte y Sur: 1ª		
PERIODOS LABORALES: Turnos de mañana y tarde		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: No.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [ ] Muy difícil [X]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL INFANTIL	FICHA: HI-4
ÁREA: CONSULTAS EXTERNAS	SUPERFICIE: Diagonal Norte: 500 m² / por planta Diagonal Sur: 500 m² / por planta Enlace con H. Maternal: 850 m² / planta Lateral: 310 m² / planta

PLANTAS:
- Diagonal Norte: Baja
- Diagonal Sur: Semisótano y Baja
- Lateral: Sótano
- Enlace con H. Maternal: Baja y Semisótano

PERIODOS LABORALES: turno de mañana

RIESGOS DEL ÁREA

INSTALACIÓN ELÉCTRICA:
- Estado: Antigua
- Aparatos eléctricos conectados:
  - Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]

INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.

OTRAS INSTALACIONES:

SECTOR DE INCENDIOS:
- SI: Enlace con H. Maternal – Baja.
- NO: Resto.

ANÁLISIS DE EVACUACIÓN:

Muy fácil [ ] Fácil [X] Difícil [ ] Muy difícil [ ]

OTROS RIESGOS:

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA

Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL INFANTIL	FICHA: HI-5
ÁREA: OFICINAS / DESPACHOS	SUPERFICIE: Enlace con H. Maternal: 285 m² / planta Enlace con H. General: 550 m² Módulo Admisión: 1ª: 1.200 m² Baja: 400 m²

PLANTAS:
- Enlace con H. Maternal: Semisótano y sótano
- Enlace con H. General: Baja
- Módulo Dirección/Admisión: 1ª y Baja

PERIODOS LABORALES: Turno de mañana

RIESGOS DEL ÁREA

INSTALACIÓN ELÉCTRICA:
- Estado: Enlaces: Antigua; Módulo Admisión: Bueno
- Aparatos eléctricos conectados:
  - Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]

INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.

OTRAS INSTALACIONES:

SECTOR DE INCENDIOS:
- Si: Dirección 1ª y Admisión Baja
- No: Resto

ANÁLISIS DE EVACUACIÓN:

Muy fácil [ ] Fácil [X] Difícil [ ] Muy difícil [ ]

OTROS RIESGOS:

MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA

Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL INFANTIL		FICHA: HI-6
ÁREA: UNIDAD DE DIÁLISIS	SUPERFICIE: 285 m²	
PLANTAS: Enlace con Hospital Maternal: 2ª		
PERIODOS LABORALES: Turnos de mañana y tarde		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: Si.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [X] Difícil [ ] Muy difícil [ ]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL INFANTIL		FICHA: HI-7
ÁREA: URGENCIAS	SUPERFICIE: 500 m²	
PLANTAS: Diagonal Norte: Semisótano		
PERIODOS LABORALES: 24 horas (todas los días)		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: No.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL INFANTIL		FICHA: HI-8
ÁREA: PSIQUIATRÍA	SUPERFICIE: 550 m²	
PLANTAS: Enlace con Hospital General: Semisótano		
PERIODOS LABORALES: 24 horas (todas los días)		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: Si.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL INFANTIL		FICHA: HI-9
ÁREA: GIMNASIO DE REHABILITACIÓN / SALAS INFANTILES	SUPERFICIE: 720 m²	
PLANTAS: Pajarera: Semisótano		
PERIODOS LABORALES: Turnos de mañana y tarde		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: Si.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL INFANTIL		FICHA: HI-10
ÁREA: TALLERES DE MANTENIMIENTO	SUPERFICIE: 850 m²	
PLANTAS: Semisótano		
PERIODOS LABORALES: 24 horas (todos los días)		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: Si.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [X] Difícil [ ] Muy difícil [ ]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL INFANTIL		FICHA: HI-11
ÁREA: LABORATORIO DE INMUNOLOGÍA	SUPERFICIE: 550 m²	
PLANTAS: Enlace con Hospital General: Semisótano		
PERIODOS LABORALES: Turnos de mañana y tarde		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [SI]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.		
OTRAS INSTALACIONES: Cámaras frigoríficas.		
SECTOR DE INCENDIOS: Si.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [X] cil [ ] Difícil [ ] y difícil [ ]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL INFANTIL		FICHA: HI-12
ÁREA: RADIOLOGÍA	SUPERFICIE: 1.000 m²	
PLANTAS: Diagonales Norte y Sur: Sótano		
PERIODOS LABORALES: turnos de mañana y tarde		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antiguo Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: Si.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [X] Muy difícil [ ]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL INFANTIL		FICHA: HI-13
ÁREA: COCINA	SUPERFICIE: 730 m²	
PLANTAS: Enlace con Hospital Maternal: Sótano		
PERIODOS LABORALES: Turnos de mañana y tarde (todos los días)		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [SI]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.		
OTRAS INSTALACIONES: Gas natural (detección y desconexión) y cámaras frigoríficas.		
SECTOR DE INCENDIOS: Si.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [X] Difícil [ ] Muy difícil [ ]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s Extinción automática (campana)

HOSPITAL INFANTIL		FICHA: HI-14
ÁREA: LENCERÍA	SUPERFICIE: 800 m²	
PLANTAS: Sótano		
PERIODOS LABORALES: turnos de mañana y tarde		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Antigua Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: Si.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [X] Difícil [ ] Muy difícil [ ]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

HOSPITAL INFANTIL		FICHA: HI-15
ÁREA: MORTUORIO Y SALA DE AUTOPSIAS	SUPERFICIE: 500 m²	
PLANTAS: Diagonal Norte: Galería		
PERIODOS LABORALES: Uso puntual		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: No.		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: Si.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [X] Difícil [ ] Muy difícil [ ]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

BLOQUE QUIRÚRGICO		FICHA: BQ-1
ÁREA: QUIRÓFANOS	SUPERFICIE: 1.130 m² / planta	
PLANTAS: Primera y Segunda		
PERIODOS LABORALES: Turnos de mañana y tarde		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [NO] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: Si, cada planta de quirófanos está dividida en dos sectores, uno que incluye preanestesia, vestuarios y quirófanos 1, 2 y 3 y el otro los quirófanos 4, 5 y 6.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [ ] Muy difícil [X]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

BLOQUE QUIRÚRGICO		FICHA: BQ-2
ÁREA: REANIMACIÓN	SUPERFICIE: 1.130 m²	
PLANTAS: Baja		
PERIODOS LABORALES: 24 horas		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: Si. La planta está dividida en dos sectores, una que incluye la reanimación de traumatología y los despachos y la otra la reanimación cardio-torácica		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [ ] Difícil [ ] Muy difícil [X]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

BLOQUE QUIRÚRGICO		FICHA: BQ-3
ÁREA: OFICINAS/LABORATORIOS INGEMM	SUPERFICIE: 1.130 m² / PLANTA	
PLANTAS: Semisótano y sótano		
PERIODOS LABORALES: Lunes a viernes mañanas y tardes		
RIESGOS DEL ÁREA		
INSTALACIÓN ELÉCTRICA: Estado: Bueno Aparatos eléctricos conectados: Permanentemente: [SI] Sin personal trabajando: [NO]		
INSTALACIÓN DE GASES MEDICINALES: Si.		
OTRAS INSTALACIONES:		
SECTOR DE INCENDIOS: Si. Cada planta está dividida en dos sectores de similar superficie.		
ANÁLISIS DE EVACUACIÓN: Muy fácil [ ] Fácil [X] Difícil [ ] Muy difícil [ ]		
OTROS RIESGOS:		
MEDIOS DE PROTECCIÓN DEL ÁREA		
Ventilación	Detección y Alarma	Medios de extinción
SI	SI	Extintores y B.I.E.'s

3.3.- IDENTIFICACIÓN, CUANTIFICACIÓN Y TIPOLOGÍA DE LAS PERSONAS TANTO AFECTAS A LA ACTIVIDAD COMO AJENAS A LA MISMA QUE TENGAN ACCESO A LOS EDIFICIOS, INSTALACIONES Y ÁREAS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD.

3.3.1.- Personal del Hospital

La actividad en el Hospital cubre lógicamente las 24 horas del día, pero con una distribución irregular de sus empleados ente los "tres" turnos de trabajo establecidos.

Mañana (8:00 a 15:00 horas):

En este turno se concentra el mayor número de empleados (aproximadamente el 50 %) por ser cuando se practican las consultas médicas internas y externas; y cuando funcionan todos los servicios. También se concentra en este turno la casi totalidad del trabajo administrativo, la escuela de enfermería y la mayor parte del de mantenimiento, servicios generales y de limpieza.

Tarde (15:00 a 22:00 horas):

Con una cifra más reducida de empleados. Permanecen cerradas la mayor parte de las oficinas, laboratorios, consultas y ambulatorios. En cambio, es máxima la concentración de visitantes.

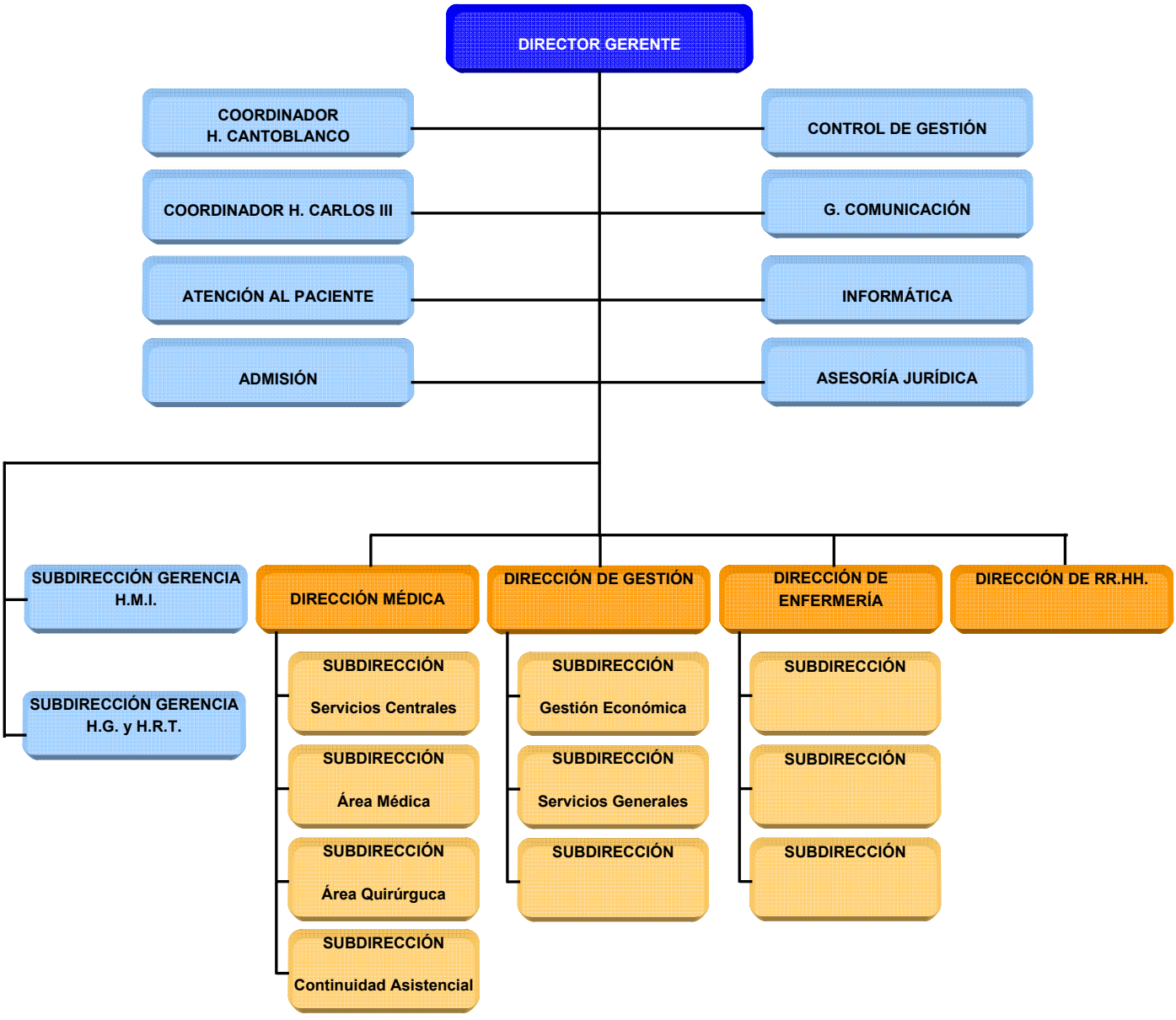
Noche (22:00 a 8:00 horas):

Es cuando la actividad es mínima y, por tanto, se da la menor cifra de empleados.

Sábados, domingos y festivos:

Permanecen cerradas las oficinas y tampoco funcionan parte de los laboratorios ni de las consultas externas, disminuyendo consiguientemente la cifra de empleados durante los turnos de mañana y tarde. Aumenta en cambio visiblemente la cifra de visitantes durante estos días. En el turno de noche la ocupación es similar a la de los días laborables.

El organigrama directivo que rige en el Hospital es el siguiente:



Las oficinas de dirección están situadas en planta primera del módulo de Dirección del Hospital Infantil.

El resto de personal laboral asignado a cada uno de los centros de trabajo del Hospital, distribuido por edificios, turnos y estamento de forma aproximada, se indica en las siguientes tablas:

HOSPITAL GENERAL				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal Facultativo	Ayudante Cupo de Cirugía General	2		
	Ayudante Cupo de Oftalmología	4		
	Coordinador de Trasplantes	1		
	Coordinador Admisión	1		
	Coordinador Urgencias	1		
	Facultativo Especialista	372	2	
	Jefe de Sección	39		
	Jefe de Servicio	23		
	Jefe Unidad Admisión	2		
	Médico Adjunto	15		
	Titular Cupo de Endocrinología	1		
	Titular Cupo de Oftalmología	2		
	Titular Cupo de Otorrinolaringología	1		
Personal Sanitario	ATS Consultas externas	76	7	
	ATS Servicios Centrales	29	16	
	ATS Unidad de Hospitalización	192	357	1
	Auxiliar Enfermería Consultas Externas	31	4	
	Auxiliar Enfermería Servicios Centrales	43	37	
	Auxiliar Enfermería Ud. Hospitalización	128	230	
	Coordinador Enfermería de Transplante	3		
	Fisioterapeuta	10		
	Supervisora Área Funcional	5		

HOSPITAL GENERAL				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal Sanitario	Supervisora Unidad	26	4	
	Técnico Especialista Laboratorio	5	10	
	Técnico Especialista Radiodiagnóstico	37	30	
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	108	20	3
	Auxiliar Administrativo		7	
	Celador “con” At. Direc. Enferm.	69	40	3
	Celador Encargado de Turno A.D.E.	4	3	3
	Celador Quiróf. Parap. G. Quem.	20	27	28
	Cocinero	7	8	
	Gobernanta	2	2	
	Grupo Administrativo	1		
	Grupo Técnico Función Administrativa	2		
	Jefe de Grupo “D”	3		
	Jefe de Taller (Hostelería)	1		
	Jefe de Personal Subalterno	1	1	1
	Jefe de Servicio “A”	1		
	Peluquero	3	2	
	Pinche	66	48	
	Tec. Ti. G. Superior Biólogo	1		
	Trabajador Social	11		

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal Facultativo	Facultativo Especialista	69		
	Jefe de Sección	15		

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal Facultativo	Jefe de Servicio	5		
	Médico Adjunto	4		
Personal Sanitario	A.T.S. Consultas Externas	23		
	A.T.S. Servicios Centrales	2	4	
	A.T.S. Unidad Hospitalización	76	82	
	Aux. Enf. Consultas Externas	30	2	
	Aux. Enf. Servicios Centrales	1		
	Aux. Enf. Unidad Hospitalización	46	76	
	Fisioterapeuta	28	10	
	Profesor Logofonia y Logopedia	6	2	
	Supervisora Área Funcional	1		
	Supervisora Unidad	8		
	Técnico Especialista Radiodiagnóstico	9	2	
	Técnico Especialista Radioterapia	1	1	
	Terapeuta Ocupacional	5	1	
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	30	1	1
	Celador “con” At. Direc. Enferm.	2		
	Celador “sin” At. Direc. Enferm.	1		
	Celador Encargado de Turno A.D.E.	2		
	Celador Quiróf. Parap. G. Quemad.	32	17	5
	Jefe de Grupo “D”	2		
	Jefe de Personal Subalterno			1
	Monitor	1		
	Trabajador Social Func.	1		

HOSPITAL MATERNAL				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal Facultativo	Ayudante Cupo de Tocología	1		
	Facultativo Especialista	48		
	Jefe de Sección	7		
	Jefe de Servicio	3		
	Médico Adjunto	1		
Personal Sanitario	A.T.S. Consultas Externas	12		
	A.T.S. Servicios Centrales	7		
	A.T.S. Unidad Hospitalización	48	57	1
	Aux. Enf. Consultas Externas	4		
	Aux. Enf. Servicios Centrales	7	7	
	Aux. Enf. Unidad Hospitalización	54	68	
	Matrona	44	7	2
	Supervisora Unidad	9	2	
	Técnico Especialista Radiodiagnóstico	4	1	
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	32	3	2
	Cocinero	7	4	
	Gobernanta	3	1	
	Grupo Administrativo	1		
	Jefe de Taller (Hostelería)	2		
	Pinche	40	38	
	Téc. Ti. G. Super. “Biólogo”	1		
	Trabajador Social	1		

HOSPITAL INFANTIL				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal Facultativo	Facultativo Especialista	135		
	Jefe de Sección	17		
	Jefe de Servicio	8		
	Médico Adjunto	13		
Personal Sanitario	A.T.S. Servicios Centrales	10	2	1
	A.T.S. Unidad Hospitalización	126	219	5
	Aux. Enf. Servicios Centrales	12	4	
	Aux. Enf. Unidad Hospitalización	88	124	1
	Supervisora Unidad	12		
	Técnico Especialista Laboratorio	2		
	Técnico Especialista Radiodiagnóstico	9		
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	47	4	
	Celador “con” At. Direc. Enferm.	38	6	1
	Celador Encargado de Turno A.D.E.	2	2	1
	Celador Quiróf. Parap. G. Quem.	17	20	14
	Jefe de Grupo “D”	1		
	Jefe de Personal Subalterno	1		

DOCENCIA – EDIFICIOS HOSPITALARIOS y EDIFICIO DOCENTE				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal Facultativo	Biólogo Interno Residente 1	2		
	Biólogo Interno Residente 2	1		
	Biólogo Interno Residente 3	3		
	Farmacéutico Interno Residente 1	7		

DOCENCIA – EDIFICIOS HOSPITALARIOS y EDIFICIO DOCENTE				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal Facultativo	Farmacéutico Interno Residente 2	6		
	Farmacéutico Interno Residente 3	7		
	Farmacéutico Interno Residente 4	8		
	Físico Interno Residente 1	1		
	Físico Interno Residente 2	1		
	Físico Interno Residente 3	1		
	Médico Interno Residente 1	123		
	Médico Interno Residente 2	122		
	Médico Interno Residente 3	114		1
	Médico Interno Residente 4	122		
	Médico Interno Residente 5	30		
	Psicólogo Interno Residente 1	4		
	Psicólogo Interno Residente 2	4		
	Psicólogo Interno Residente 3	4		
	Psicólogo Interno Residente 4	3		
	Químico Interno Residente 1	1		
	Químico Interno Residente 2	2		
Personal Sanitario	A.T.S./D.U.E.-Formación 1	24		
	A.T.S./D.U.E.-Formación 2	27	3	

INVESTIGACIÓN – LABORATORIOS y EDIFICIO IdiPaz				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
P. Investigación	Doctor / Tecnólogo Invest.	16		
	Investigador FISS	1		

GESTIÓN ECONÓMICA – EDIFICIO NORTE				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	18		
	Grupo Administrativo	7		
	Grupo Gestión F. Administrativa	2		
	Jefe de Grupo “C”	2		
	Jefe de Grupo “D”	3		
	Jefe de Sección “B”	1		
	Jefe de Servicio “A”	2		

GESTORÍA – EDIFICIO NORTE				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	5		
	Grupo Administrativo	1		
	Jefe de Grupo “D”	2		
	Jefe de Sección “B”	1		

UNIDAD CONTRATACIÓN – EDIFICIO NORTE				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	2		
	Grupo Administrativo	3		
	Grupo Gestión F. Administrativa	1		
	Jefe Sección “B”	1		
	Jefe de Servicio “A”	1		

UNIDAD ADMINISTRATIVA – EDIFICIO NORTE				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	17	2	
	Auxiliar Administrativo	2		
	Grupo Administrativo	1		
	Grupo Técnico F. Administrativa	1		
	Jefe de Grupo “D”	3		
	Jefe de Sección “C”	1		
	Jefe de Servicio “ A”	1		

CAJA - REGISTRO – EDIFICIO NORTE				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	2		
	Grupo Administrativo	1		
	Jefe de Grupo “D”	2		

SUMINISTROS – EDIFICIO NORTE				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	10	1	
	Grupo Administrativo	5		
	Grupo Gestión F. Administrativo	1		
	Jefe de Grupo “D”	4		
	Jefe de Sección “A”	1		
	Jefe de Sección “B”	1		
	Jefe de Servicio “A”	1		

ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA – EDIFICIO NORTE				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal Sanitario	Directora Técnica E.U.E.	1		
	Jefe de Estudios U.D.M.	1		
	Secretaria Estudios E.U.E.		1	
	Matrona	1		
	A.T.S. Servicios Centrales	2		
	Profesor E.U.E.	7		
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	1		
	Auxiliar Administrativo		1	

RECURSOS HUMANOS – EDIFICIO BIBLIOTECA y RR.HH.				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	30		
	Grupo Administrativo	4		
	Grupo Gestión F. Administrativo	3		
	Grupo Técnico F. Administrativo	4		
	Jefe de Grupo “C”	2		
	Jefe de Grupo “D”	2		
	Jefe de Sección “B”	1		
	Jefe de Sección “C”	2		
	Jefe de Servicio “A”	1		

SERVICIO TÉCNICO – HOSPITAL INFANTIL				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal de Gestión y Servicios	Albañil	1		
	Auxiliar administrativo Ta. Est. o E. Mec.	6		
	Calefactor	8	4	
	Carpintero	1		
	Conductor de Instalaciones	11	6	
	Delineante	1		
	Electricista	8	9	
	Encargado Eq. Pers. Oficio	6	2	
	Fontanero	2	3	
	Fotógrafo	1		
	Grupo Administrativo	4		
	Grupo Gestión F. Administrativa	2		
	Ingeniero Superior	1		
	Ingeniero Técnico	1		
	Jefe de Taller	3	1	
	Jefe de Sección “B”	3		
	Jefe de Sección “C”	1		
	Jefe de Servicio “B”	1		
	Mecánico	7	6	
	Peón	4	2	
	Pintor	2		
	Tapicero	1		
	Técnico Esp. SS. Información	1		

ALMACENES – EDIFICIO ALMACENES GENERALES				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	9		
	Celador Enc. Turno, Almacenero, Lav.	18		18
	Controlador de Suministros	3		
	Grupo Administrativo	2		
	Grupo Gestión F. Administrativa	1		
	Grupo Técnico F. Administrativa	1		
	Jefe de Grupo “D”	2		
	Jefe de Personal Subalterno			1
	Jefe de Sección “C”	1		

REPROGRAFÍA – EDIFICIO ALMACENES GENERALES				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal de Gestión y Servicios	Operador Máquina Imprimir	1		

SUMINISTROS – EDIFICIO NORTE				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	10	1	
	Grupo Administrativo	5		
	Grupo Gestión F. Administrativo	1		
	Jefe de Grupo “D”	4		
	Jefe de Sección “A”	1		
	Jefe de Sección “B”	1		
	Jefe de Servicio “A”	1		

INFORMÁTICA – EDIFICIO SERVICIOS				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	6	3	
	Grupo Administrativo	1		
	Jefe de Grupo “D”	1		
	Jefe de Sección “B”	1		
	Jefe de Sección “C”	1		
	Jefe de Servicio “A”	2		
	Operador E.P.D. Func.	1		
	Técnico Esp. SS. Información	3		
	Técnico Gestión SS. Información	1		

HOSTELERÍA – HOSPITAL INFANTIL				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	4		
	Grupo Gestión F. Administrativa	1		
	Jefe de Grupo “D”	4		
	Jefe de Sección “C”	1		
	Jefe de Servicio “A”	1		

CENTRAL TELEFÓNICA – EDIFICIO SERVICIOS				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
No Sanitario	Telefonista Encargada Hospital	1		
	Telefonista	6	5	

SERVICIOS CENTRALES – EDIFICIOS HOSPITALARIOS				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal Facultativo	Facultativo Especialista	208	2	
	Jefe de Sección	17		
	Jefe de Servicio	10		
	Médico Adjunto	10		
Personal Sanitario	A.T.S. Consultas Externas	1	1	
	A.T.S. Servicios Centrales	64	11	1
	A.T.S. Unidad Hospitalización	21	12	
	Aux. Enf. Consultas Externas	1		
	Aux. Enf. Funciones T. Especial	7		
	Aux. Enf. Servicios Centrales	48	21	1
	Aux. Enf. Unidad Hospitalización	9	9	
	Supervisora Área Funcional	5		
	Supervisora Unidad	15	4	3
	Técnico Especial. Anatom. Patolog.	24	4	
	Técnico Especialista Laboratorio	122	18	
	Técnico Especial. Medicina Nuclear	8	2	
	Técnico Especialista Radiodiagnóstico	1		
	Técnico Especialista Radioterapia	11	3	
Personal de Gestión y Servicios	Auxiliar Administrativo Ta. Est. o E. Mec.	94	3	
	Auxiliar Administrativo	2		
	Azafata Relaciones Públicas	2		
	Bibliotecario		1	
	Celador “con” At. Direc. Enferm.	55	42	
	Celador Animalario Experiment.	2		
	Celador Aux. Autopsias	2	2	
	Celador Encargado de Turno A.D.E.	2	2	

SERVICIOS CENTRALES – EDIFICIOS HOSPITALARIOS				
Estamento	**Puesto**	**Turno**		
		M	**T**	**N**
Personal de Gestión y Servicios	Celador Quiróf. Parap. G. Quem.	4	4	
	Conductor	6		
	Costurera	4	2	
	Tec. Ti. G. Superior Biólogo	1		
	Tec. Ti. G. Superior Químico	1		
	Gobernanta	4	1	
	Grupo Administrativo	8		
	Grupo Gestión F. Administrativa	1		
	Grupo Técnico F. Administrativa	1		
	Jefe de Grupo “C”	3		
	Jefe de Grupo “D”	5		
	Jefe de Personal Subalterno	2		
	Jefe de Sección “A”	2		
	Jefe de Sección “B”	1		
	Jefe de Sección “C”	2		
	Jefe de Servicio “A”	2		
	Jefe de Servicio “B”	1		
	Lavandera	8	2	
	Personal Técnico Grado Medio	1		
	Planchadora	2	1	
	Tec. Ti. G. Superior	11		
	Telefonista	7	4	
	Telefonista Encargada Hopsital	1		

3.3.2.- Ocupación máxima

El Hospital cuenta con actividad las 24 horas, todos los días del año, si bien su máxima ocupación se produce de lunes a viernes de 8:00 a 15:00 horas, periodo en el que están operativos todos los servicios disponibles. En este periodo se atiende a pacientes en las áreas de consultas externas y pruebas funcionales, así mismo, hay atención en las áreas de administración, dirección y admisión.

De acuerdo con los criterios indicados, en las siguientes tablas se indica la máxima ocupación prevista en cada una de las plantas de los edificios del Hospital.

Planta	Hospital General	Hospital de Traumatología	Hospital Maternal	Hospital Infantil
Decimocuarta	74	–	42	–
Decimotercera	75	–	76	–
Decimosegunda	67	–	74	–
Decimoprimera	82	–	74	–
Décima	76	–	66	–
Novena	83	–	73	–
Octava	219	–	41	–
Séptima	201	–	58	–
Sexta	228	–	49	–
Quinta	195	104	74	–
Cuarta	253	110	176	–
Tercera	239	120	147	203
Segunda	198	117	263	435
Primera	342	143	314	360
Baja	888	585	308	786
Semisótano	525	967	346	856
Sótano	598	833	211	319
Galerías	–	–	199	542

Edificio	Planta	Ocupación
Bloque Quirúrgico	Segunda	77
	Primera	76
	Baja	75
	Semisótano	118
	Sótano	92
	Galería	4
Edificio Norte	Quinta	41
	Cuarta	92
	Tercera	57
	Segunda	63
	Primera	180
	Baja	50
Carrusel de Farmacia	Baja	7
Laboratorios	Tercera	58
	Segunda	57
	Primera	77
	Baja	90
	Sótano	29
Edificio IdiPaz	Cuarta	28
	Tercera	31
	Segunda	31
	Primera	20
	Entreplanta	19
	Baja	41
	Sótano 1	98
	Sótano 2	5

Edificio	Planta	Ocupación
Edificio Docente	Baja	212
Biblioteca y RR.HH.	Baja	149
Edificio Servicios	Baja	25
	Semisótano	26
Almacenes Generales	Baja	37
	Sótano 1	24
	Sótano 2	24
	Sótano 3	24
	Sótano 4	24
Aparcamiento	Baja	59
	Sótano 1	66
	Sótano 2	66
	Sótano 3	66
	Sótano 4	66
Edificio Dotacional	Primera	343
Punto Limpio	Baja	7
Central Térmica	Entreplanta	2
	Baja	7

Algunos recintos o salas del Hospital, como aseos, salas de descanso o vestuarios de servicio, sólo son utilizados por el personal asignado a las zonas donde se encuentran, por lo que a dichas zonas no se les han asignado personal. Otras salas o áreas del Hospital, como los vestuarios generales, comedores de personal, la sala de lectura de la biblioteca, etc. son utilizadas exclusivamente por personal asignado a otras áreas de los edificios, por lo que este personal se considera *alternativo*.

En los planos de planta de la documentación gráfica viene reflejada la ocupación teórica asignada a cada recinto o zona de cada una de las plantas del Hospital.

3.4.- DOCUMENTACIÓN GRÁFICA

En el Anexo III de Planos de este documento se incluyen los siguientes planos que complementan este capítulo:

- Plano nº 2: Emplazamiento

  Plano de emplazamiento donde se reflejan los elementos y/o instalaciones de riesgo del entorno del Hospital.

- Planos nºs 4 a 66: Planos de planta de los edificios.

  Planos donde se ubican, para cada planta de cada edificio, los elementos y/o instalaciones de riesgo propios de los edificios del Hospital.

CAPÍTULO 4

INVENTARIO Y DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS Y MEDIOS DE AUTOPROTECCIÓN

4.1.- INVENTARIO Y DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS Y MEDIOS, HUMANOS Y MATERIALES, QUE DISPONE LA ENTIDAD PARA CONTROLAR LOS RIESGOS DETECTADOS, ENFRENTAR LAS SITUACIONES DE EMERGENCIA Y FACILITAR LA INTERVENCIÓN DE LOS SERVICIOS EXTERNOS DE EMERGENCIAS

4.1.1.- Sectores de incendio

En este apartado se analizan aquellos recintos o áreas (conjunto de recintos) de los edificios del Hospital delimitados por elementos compartimentadores resistentes al fuego que impiden el progreso de un incendio y de sus efectos (humos, gases calientes, etc.) a los recintos o áreas adyacentes, durante el tiempo que en cada caso determina la normativa, que es función de la actividad y nivel de riesgo del sector.

Analizando cada uno de los edificios del Hospital, en su conjunto:

- Hospitales (Hospital General, Hospital de Traumatología, Hospital Maternal y Hospital Infantil):

  Tienen comunicación interior entre sí, con elementos compartimentadores no resistentes al fuego, por lo que no constituyen sectores de incendio entre sí.

- Bloque Quirúrgico:

  Tiene comunicación interior con el Hospital Infantil y con el Hospital General y de Traumatología a nivel de plantas primera, baja y semisótano, y con las galerías a nivel de planta sótano. La comunicación con estos edificios se realiza a través de vestíbulos o pasillos que constituyen sector de incendio, por lo que el edificio, en su conjunto, constituye sector de incendio independiente.

- Edificio Norte:

  Constituye sector de incendio independiente. La comunicación con el Aparcamiento se realiza a través de escalera que constituye sector de incendio.

- Carrusel de Farmacia:

  Constituye sector de incendio. La comunicación con la zona de farmacia de planta baja del Edificio Norte se realiza a través de puerta no resistente al fuego, por lo que forma parte del mismo sector de incendio.

- Laboratorios:

  Constituye sector de incendio. La comunicación con las galerías desde la central de frío de planta sótano cuenta con puerta resistente al fuego de compartimentacón.

- Edificio IdiPaz:

  Constituye sector de incendio independiente. No dispone de comunicación interior con el resto de edificios.

- Biblioteca y RR.HH.:

  Constituye sector de incendio independiente. Dispone de escalera interior que comunica con el Aparcamiento que constituye sector de incendio.

- Aparcamiento:

  Constituye sector de incendio. Dispone de puertas resistentes al fuego de comunicación con los Almacenes Generales, en todas las plantas, incluso con la nueva zona de aparcamiento de planta sótano 4, y comunicación a través de escaleras que constituyen sector de incendio con el Edificio Norte y con la Biblioteca.

- Edificio Docente:

  Constituye sector de incendio independiente. Dispone de escalera interior de comunicación con los Almacenes Generales que constituye sector de incendio con respecto a las plantas del edifciio de Almacenes.

- Edificio Servicios:

  Constituye sector de incendio independiente. No dispone de comunicación interior con el resto de edificios.

- Almacenes Generales:

  Constituye sector de incendio. Dispone de comunicación interior con el Aparcamiento, en todas las plantas, a través de puertas resistente al fuego y con el Edificio Docente a través de escalera que constituye sector de incendios.

- Edificio Dotacional:

  Constituye sector de incendio independiente al no disponer de comunicación interior con la cafetería y locales comerciales de planta baja.

- Punto Limpio:

  Constituye sector de incendio independiente. Está separado del resto de edificios.

El resto de edificaciones de instalaciones distribuidas por la parcela del Hospital son exentas, por lo que constituyen sector de incendio independiente, excepto la antigua central térmica que está comunicada con las galerías de los edificios hospitalarios a través de puerta de reja metálica.

A continuación, se analiza la compartimentación interior en sectores de incendio de cada uno de los edificios, diferenciándose en cuanto a la compartimentación general (división del edificio en zonas), la compartimentación de locales o áreas específicas (recintos o zonas que constituyen sector de incendio) y escaleras (compartimentación de las escaleras con respecto de las plantas a las que sirven). Esta compartimentación queda reflejada en los planos de planta del Anexo III de Planos de este documento.

Hospital General

Compartimentación general:

Planta/as	Volumen	Actividad
12ª a 14ª	Centro	Hospitalización
9ª	Centro	Dormitorios médicos
	Diagonal	Dormitorios médicos y hospital de día
8ª	PRE	Despachos
7ª	PRE	Hospitalización VIP
	Diagonal	Hospitalización

Planta/as	Volumen	Actividad
6ª	PRE	Hospitalización
	Diagonal	Hospitalización
5ª	Centro	Hospitalización
	PRE	Hospitalización
	Diagonal	Hospitalización
4ª	PRE	Hospitalización
	Diagonal	Hospitalización
	REA	Endoscopias / Ecografías
3ª	Centro	Hospitalización
	PRE	Reanimación
	Quirófanos	Quirófanos
	Diagonal	Hospitalización
	REA	Dormitorios / despachos médicos
2ª	PRE	Consultas psiquiatría
	Diagonal	Cirugía oftalmológica
1ª	Centro	Hospitalización
	PRE	Ud. Críticos coronarios y Reanimación
	Diagonal	Salas de pruebas de cardiología
	Quirófanos y REA	Ud. coronaria y salas de pruebas de cardiología
	Antigua Gerencia	Salas de pruebas y despachos de cardiología
Baja	PRE	Neurofisiología clínica
	Medicina nuclear	Hospitalización
Semisótano	PRE y Centro	Cocina
	Medicina nuclear	Consultas y salas de pruebas
Sótano	PRE	Consultas y salas de pruebas (oncología rad.)
	Medicina nuclear	Consultas y salas de pruebas

Locales o áreas:

Planta/as	Volumen	Zona o Recinto
Cubiertas	Centro	Cuarto de maquinaria de ascensores
	-	Salas de climatización
14ª, 13ª y 12ª	Centro	Zona de vestíbulo de ascensores principales
		Depósitos de residuos
		Sala de estar de pacientes
12ª	Centro	Sala del rack
11ª y 10ª	Centro	Zona de vestíbulo de ascensores principales
		Depósito de residuos
9ª	Centro	Zona de vestíbulo de ascensores principales
		Depósito de residuos
		Sala de máquinas de climatización
	Diagonal	Zona de vestíbulo de ascensores principales
		Sala de climatización
		Depósito de residuos
8ª	Centro	Depósitos de residuos
7ª	Centro	Depósitos de residuos
	Diagonal	Sala de climatización
6ª, 5ª y 4ª	Centro	Depósito de residuos
		Sala de estar de pacientes
		Sala de climatización
		Oficio de planta
	Diagonal	Zona de vestíbulo de ascensores principales y escalera de diagonal (E-HG3)
	Quirófanos	Almacén
		Depósito de residuos

Planta/as	Volumen	Zona o Recinto
3ª	Centro	Zona de vestíbulo de ascensores principales
		Recinto de tolva de ropa sucia
		Depósitos de residuos
	Diagonal	Zona de vestíbulo de ascensores principales y escalera de diagonal (E-HG3)
2ª	Centro	Sala de estar de pacientes
		Depósitos de residuos
	Diagonal	Zona de vestíbulo de ascensores principales y escalera de diagonal (E-HG3)
1ª	Centro	Zona de vestíbulo de ascensores principales
		Sala de estar de pacientes
		Depósito de residuos
	Diagonal	Depósito de residuos
		Almacén
		Sala de climatización
	Quirófanos	Depósito de residuos
	Antigua Gerencia	Salas de pruebas
		Despachos
Baja	-	Sala de estar de personal (radiología)
		Sala del cuadro eléctrico (radiología)
		Depósito de residuos
		Almacén de lencería
		Cuarto de sucio
		Sala de climatización (radiología)
Semisótano	-	Cocina
		Almacén de cocina
		Sala de climatización (cocina)
		Sala de compresores de cámaras de cocina

Planta/as	Volumen	Zona o Recinto
Semisótano	-	Zona de radiología de urgencias
		Almacén de gases medicinales
		Depósito de residuos
		Cuarto eléctrico
		Foso de ascensores
		Zona de la ud. de corta estancia de urgencias
Sótano	-	2 Vestuarios de cocina
		Vestuarios 1, 2, 3, 4, 5 y 6 (cada vestuario)
		Vestuario E.E.
		Zona de consultas de radiofísica
		Zona de consultas de oncología radioterápica
		Depósitos de residuos
		Dispensario de lencería
		Antigua zona de esterilización (sin uso)
		Zona de oficinas de radiofísica/radioprotección

Escaleras:

- Escalera principal (E-HG1): constituye sector de incendio diferenciado del resto del edificio, con puertas de acceso en cada planta resistentes al fuego. En plantas 13ª, 12ª, 11ª, 10ª, 9ª y 1ª la zona correspondiente al vestíbulo de ascensores de acceso a la escalera y recintos anexos está compartimentada con elementos resistentes al fuego.

- Escalera de Centro (E-HG2): esta escalera está compartimentada con elementos resistentes al fuego en las plantas 14ª, 13ª, 12ª, 9ª, 6ª, 5ª, 4ª, 3ª, 2ª, 1ª, baja, semisótano y sótano, realizándose el acceso en cada una de estas plantas desde vestíbulo que constituye sector de incendio (salas de estar de pacientes). En el resto de plantas está compartimentada con elementos no resistentes al fuego, por lo que la escalera, en su conjunto, no constituye sector de incendio.

- Escalera de Diagonal (E-HG3): esta escalera está compartimentada con elementos resistentes al fuego en las plantas 9ª, 1ª, baja, semisótano y sótano. En plantas 9ª,

7ª, 6ª, 5ª, 4ª, 3ª y 2ª la zona correspondiente a la escalera, vestíbulo de ascensores de acceso la escalera y recintos anexos está compartimentado con elementos resistentes al fuego. En el resto de plantas está compartimentada con elementos no resistentes al fuego, por lo que la escalera, en su conjunto, no constituye sector de incendio.

- Escalera de emergencia de Diagonal (E-HG4): constituye sector de incendio independiente al ser exterior y estar separada de la fachada una distancia superior a 1,5 m. Además, el acceso desde las plantas a las que sirve se realiza a través de puertas resistentes al fuego.

- Escalera de antigua gerencia (E-HG5): está compartimentada con elementos no resistentes al fuego, por lo que no constituye sector de incendio.

- Escalera de consultas externas (E-HG6): escalera abierta que no constituye sector de incendio.

- Escalera de medicina nuclear (E-HG7): constituye sector de incendio diferenciado del resto del edificio, con puertas de acceso en cada planta resistentes al fuego.

- Escalera de acceso a galerías (E-HG8): está compartimentada con respecto a planta sótano, con puerta de comunicación resistente al fuego, y es abierta a la subcentral térmica de planta galería por lo que no constituye sector de incendio.

Hospital de Traumatología

Compartimentación general:

Planta/as	Volumen	Actividad
5ª	Hospitalización	Hospitalización
4ª	Hospitalización	Hospitalización y Ud. de quemados críticos
	Quirófanos	Sin actividad
3ª	Hospitalización y quirófanos	Hospitalización y zona de quirófanos sin actividad
2ª	Hospitalización	Hospitalización
	Quirófanos	Sin actividad
1ª	Hospitalización	Hospitalización
	Quirófanos	Estar / trabajo médico

La compartimentación de los volúmenes de quirófanos de plantas 4ª, 3ª, 2ª y 1ª no constituyen estrictamente sector de incendio ya que existe comunicación entre plantas a través de las cúpulas de los antiguos observatorios de quirófanos que no son resistentes al fuego.

Locales o áreas:

Planta/as	Volumen	Zona o Recinto
6ª (Cubierta)	Hospitalización	Sala de climatización
4ª	Hospitalización	Ud. de quemados críticos
		Oficio
3ª	Hospitalización	Oficios
		Depósito de residuos
2ª	Hospitalización	Oficio
		Cuarto de sucio
1ª	Hospitalización	Oficio
		Cuarto de sucio
Baja	-	Sala de informes de radiología
		Archivo de radiología
Semisótano	-	Zona de ud. del dolor
		Cuarto de limpieza
Sótano	-	Zona de consultas externas de oftalmología
		Oficina de archivo
		Zona de vestuarios y sala de climatización
		Zona de vestuarios (incluido vestuarios de planta semisótano) y sala de climatización
		Depósitos de residuos
		Almacén de mantenimiento
		Autoservicio de personal
		Sala de climatización (zona autoservicio)
		Almacenes del autoservicio

Planta/as	Volumen	Zona o Recinto
Sótano	-	Zona de lavandería
		Sala de lavado del comedor de personal
		Zona de oficinas sindicales
		Salas de climatización (zona oficinas sindicales)
Galería	-	3 Almacenes
		Sala de climatización

Escaleras:

- Escalera principal (E-HT1): esta escalera está compartimentada con elementos resistentes al fuego en plantas 4ª, 3ª, baja, semisótano y sótano. En el resto de plantas está compartimentada con elementos no resistentes al fuego, por lo que la escalera, en su conjunto, no constituye sector de incendio.

- Escalera de emergencia de Hospitalización (E-HT2): esta escalera constituye sector de incendio, al ser exterior y estar compartimentada con respecto al edificio con elementos resistentes al fuego, realizándose el acceso en cada planta a la que sirve a través de puerta resistente al fuego.

- Escalera de incendios (E-HT3): esta escalera es exterior por lo que no representa un medio de propagación vertical de un incendio. No constituye sector de incendio pues no está separada de la fachada 1,5 m y la puerta de acceso en cada planta no es resistente al fuego.

- Escalera de la unidad de codificación (E-HT4): está compartimentada con elementos no resistentes al fuego, por lo que no constituye sector de incendio.

- Escalera de consultas y tratamientos externos (E-HT5): esta escalera está compartimentada con elementos resistentes al fuego en planta semisótano. En el resto de plantas está compartimentada con elementos no resistentes al fuego, por lo que la escalera, en su conjunto, no constituye sector de incendio.

- Escalera de emergencia de consultas externas (E-HT6): esta escalera es exterior por lo que no representa un medio de propagación vertical de un incendio. No constituye sector de incendio pues no está separada de la fachada 1,5 m y la puerta de acceso en cada planta no es resistente al fuego.

- Escalera de vestuarios femeninos (E-HT7): está compartimentada con elementos no resistentes al fuego por lo que no constituye sector de incendio.

Hospital Maternal

Compartimentación general:

Planta	Volumen	Actividad
14ª	Torre (sector este)	Dormitorios médicos
	Torre (sector oeste)	Dormitorios médicos
13ª a 6ª	Torre (sector este)	Hospitalización
	Torre (sector oeste)	Hospitalización
5ª	Torre (sector este)	Dormitorios médicos
	Torre (sector oeste)	Dormitorios médicos
4ª	Torre (sector este)	Hospitalización
	Torre (sector oeste)	Hospitalización
	Enlace	Reanimación
	Diagonal sur	Quirófanos
	Diagonal norte	Quirófanos
3ª	Torre y enlace	Hospitalización y paritorios
	Diagonal norte	Quirófanos
	Diagonal sur	Paritorios
2ª	Torre, enlace y diagonales	Despachos, salas de pruebas, consultas externas y esterilización
1ª	Torre	Despachos / Oficinas
	Enlace	Laboratorios de anatomía patológica
	Diagonal sur	Oficinas de anatomía patológica
	Diagonal norte	Unidad de citología
	Extracciones	Extracciones
Baja	Enlace	Laboratorios de urgencias
	Diagonal sur	Despachos / Oficinas y capilla

Planta	Volumen	Actividad
Baja	Diagonal norte	Radiología de obstetricia y ginecología
	Extracciones	Extracciones
Semisótano	Torre y enlace	Laboratorios de microbiología
	Diagonales norte y sur	Consultas externas
Sótano	Torre y enlace	Oficinas, almacenes y vestuarios
	Diagonal norte	Urgencias
	Diagonal sur	Consultas externas y acceso
Galería	Torre y enlace	Cuartos de instalaciones y mantenimiento
	Diagonal sur	Vestuarios
	Diagonal norte	Vestuarios y almacén

Locales o áreas:

Planta/as	Volumen	Zona o Recinto
14ª a 7ª	Torre	Sala de estar
		Oficio
		Depósito de residuos
		Almacén
6ª	Torre	Sala de estar
		Oficio
		Depósito de residuos
		Almacén de lencería
		Sala de climatización
5ª	Torre	Sala de reuniones 2
		Oficio
		Depósito de residuos
		Almacén de lencería

Planta/as	Volumen	Zona o Recinto
5ª	Enlace y diagonales	Cuarto de maquinaria de ascensores
		3 Salas de climatización
4ª	Torre	Oficio
		Depósito de residuos
		Almacén
3ª	Torre	Depósito de residuos
		2 Salas de climatización
2ª	Torre	2 Salas de climatización
	Diagonal norte	Central de esterilización
		Almacén de esterilización
	Diagonal sur	Depósito de residuos
	Extracciones	Sala de climatización
1ª	Torre	3 Salas de climatización
		Depósito de residuos
		Sala de informática
	Diagonales	Almacén
		Depósito de residuos
		Cuarto de limpieza
		Sala de climatización
Baja	Torre	Unidosis
		Sala de climatización
		Depósito de residuos
	Enlace	Archivo
Semisótano	Torre	Sala de climatización
		Archivo
	Diagonales	Zona de secretaría y recepción de la unidad de microbiología

Planta/as	Volumen	Zona o Recinto
Sótano	Torre	Zona de vestuarios D.1 y D.2
		2 Salas de climatización
		Depósito de residuos
		Zona de lencería
		Almacén de cocina
Galería	Torre	Almacén
	Enlace	Almacén
	Diagonal sur	Vestuario femenino
		Vestuario masculino
	Diagonal norte	Zona de vestuarios y almacén
		Almacén de botellas de gases

Escaleras:

- Escalera principal (E-HM1): está compartimentada con elementos resistentes al fuego en todas las plantas a las que sirve, por lo que constituye sector de incendio.

- Escalera de emergencia (E-HM2): escalera exterior con acceso desde las plantas a las que sirve a través de puertas resistentes al fuego. No constituye estrictamente sector de incendio al haber elementos de la fachada (ventanas) situados a menos de 1,50 m que no son al menos EI 60.

- Escalera de diagonales (E-HM3): está compartimentada con elementos resistentes al fuego en todas las plantas a las que sirve, por lo que constituye sector de incendio.

- Escalera de extracciones (E-HM4): escalera abierta que no constituye sector de incendio.

Hospital Infantil

Compartimentación general:

Planta/as	Volumen	Actividad
2ª	Enlace con Hospital General	Hospitalización
1ª	Enlace con Hospital General	Hospitalización
	Enlace con Hospital Maternal	Hospitalización
		Hemodiálisis infantil
	Dirección/Admisión	Oficinas de dirección
Baja	Dirección/Admisión	Admisión
Semisótano	Enlace con Hospital General	Psiquiatría
	Talleres / Servicio Técnico	Oficinas
		Almacenes / Talleres mantenimiento
	Pajarera	Salas infantiles / gimnasio
Sótano	Enlace con Hospital General	Laboratorios de inmunología
	Enlace con Hospital Maternal	Cocina
	Diagonales	Radiología
	Pajarera	Almacén
	Lencería / muelle de carga y descarga	Lencería, muelle de carga y descarga y salas de instalaciones
Galería	Diagonal sur	Vestuarios
	Diagonal norte	Mortuorio
	Pajarera	Vestuarios

Locales o áreas:

Planta/as	Volumen	Zona o Recinto
4ª	Enlace con Hospital Maternal	Salas de climatización de la cubierta

Planta/as	Volumen	Zona o Recinto
3ª	Diagonales	Cuarto de maquinaria de ascensores
		Sala de climatización
	Enlace con Hospital Maternal	Hospitalización madre-hijo
		Almacén de neonatos
2ª	Enlace con Hospital Maternal	Depósito de residuos
		Sala de tratamiento de aguas
		3 Salas de climatización
1ª	Enlace con Hospital Maternal	Zona de hemodinamia
		2 Salas de climatización
		Sala del cuadro eléctrico
		Archivo
	Dirección/Admisión	Zona de oficinas de dirección gerencia, médica y enfermería
		Zona de oficinas de subgerencia y dirección de gestión
	Diagonales	Depósito de residuos
Baja	Enlace con Hospital General	Depósito de residuos
	Enlace con Hospital Maternal	Zona de consultas de neumología pediátrica
		2 Salas de climatización
Semisótano	Enlace con Hospital General	Zona de ud. de psicoterapia de psiquiatría
		Zona de admisión y espera de psiquiatría
	Talleres / Servicio Técnico	Almacén
		Sala de climatización
Sótano	Enlace con Hospital general	Zona de recepción de muestras de inmunología y sala de climatización
	Enlace con Hospital Maternal	Cocina

Planta/as	Volumen	Zona o Recinto
Sótano	Lencería / muelle de carga y descarga	Zona de lencería
		Almacén
		Cuarto maquinaria montacargas
		Cuarto maquinaria ascensores de mantenimiento
		Depósito de residuos y sala de tratamiento de aguas
		Depósito de residuos
		Almacén del muelle de carga
Galería	Enlace con Hospital General	Zona del aula y sala de congeladores de inmunología
		Archivo
		Central de transporte neumático
		Sala de climatización
	Enlace con Hospital Maternal	Zona de cuartos de contratas
		Almacén de seguridad interna
	Diagonal sur	Vestuarios F1, F2 y G (cada uno)
		Depósito de residuos
	Diagonal norte	Sala de climatización
	Lateral	Almacén de mantenimiento
	Pajarera	Zona de microscopía electrónica
		Sala de climatización
		Vestuarios A, B, C, D, E-1 y E-2 (cada uno)

Escaleras:

- Escalera principal (E-HI1): escalera abierta en todo su recorrido.
- Escalera de diagonales (E-HI2): está compartimentada con elementos resistentes al fuego en todas las plantas a las que sirve, por lo que constituye sector de incendio.

- Escalera de incendios lado norte (E-HI3): escalera exterior, pero con elementos de fachada enfrentados (puertas de acceso y ventanas) no EI 60 a menos de 3 m, por lo que no constituye sector de incendio.

- Escalera de incendios lado sur (E-HI4): escalera exterior, pero con elementos de fachada enfrentados (puertas de acceso y ventanas) no EI 60 a menos de 3 m, por lo que no constituye sector de incendio.

- Escalera de incendios lado este (E-HI5): escalera exterior con puertas de acceso en cada planta resistentes al fuego. No constituye sector de incendio pues cuenta en fachada con ventanas enfrentadas no EI 60 a una distancia inferior a 3 m.

- Escalera de dirección (E-HI6): está compartimentada con elementos resistentes al fuego en planta primera. Es abierta con respecto a planta baja, por lo que no constituye sector de incendio.

- Escalera de talleres (E-HI7): constituye sector de incendio, con puerta resistente al fuego de acceso en cada planta (semisótano y sótano).

- Escalera del servicio técnico (E-HI8): constituye sector de incendio, con puerta resistente al fuego de acceso en cada planta (semisótano y sótano). El acceso / desembarco en planta semisótano se realiza a través de vestíbulo que constituye sector de incendio, y en planta sótano desde patio interior.

- Escalera de vestuarios (E-HI9): escalera compartimentada con elementos no resistentes al fuego, excepto de los vestuarios, por lo que no es sector de incendio.

Bloque Quirúrgico

Cada planta del edificio constituye sector de incendio independiente del resto, al constituir sector de incendio la escalera interior (E-BQ1), estar situados los ascensores en recintos que constituyen sector de incendio, además de disponer de puertas E 30 de acceso en cada planta, y constituir sector de incendio los patinillos de instalaciones.

Dentro de cada planta, las siguientes zonas o recintos constituyen sector de incendio:

Planta/as	Zona / Recinto
Cubierta, 2ª, 1ª, Baja, Semisótano y Sótano	Sala de instalaciones de electricidad
	Sala de instalaciones de datos
	Depósito de residuos

Planta/as	Zona / Recinto
Cubierta	Sala de instalaciones de climatización
2ª y 1ª	Zona de quirófanos 1, 2 y 3
	Zona de quirófanos 4, 5 y 6
	Despacho
Baja	Zona de vestuarios de personal
	Zona de URPA de Trauma
	Zona de URPA carido-torácica
	Sala S.A.I.
	Cuarto de sucio
	Almacén de limpio
Semisótano	Zona de recepción y despachos/consultas
	Zona de laboratorios
	Recepción de implantes / banco de huesos
	Sala de informática
Sótano	Zona de laboratorios 1
	Zona de laboratorios 2
	Vestuarios de personal
Galería	Central de vacío
	Sala de climatización
	Central de agua nebulizada
	Sala del C.E.G.B.T. (dos sectores)
	Centro de transformación
	Sala del grupo electrógeno
	Sala del rack / servidor

Edificio Norte

El edificio está comunicado mediante pasarela con el carrusel de farmacia, con puertas de acceso en cada lado no resistentes al fuego, por lo que no constituyen sector de incendio diferenciado. Sí que constituye sector de incendio con respecto a la zona de almacén de farmacia y salas de instalaciones del edificio Aparcamiento, situadas debajo, al ser la escalera de comunicación entre ambos edificios (E-EN3) sector de incendio.

Las plantas quinta, cuarta, tercera y segunda del edificio constituyen sector de incendio diferenciado del resto de plantas, al realizarse el acceso a las mismas desde la escalera principal (E-EN1) a través de puertas resistentes al fuego, con vestíbulo de ascensor que constituye sector de incendio. En planta primera las puertas que comunican con la escalera principal no son resistentes al fuego. La zona de farmacia de planta baja, aunque tiene puerta resistente al fuego, no constituye sector de incendio al haber elementos delimitadores de la zona con respecto de la planta no resistentes al fuego.

La escalera de emergencia (E-EN2) es exterior y con elementos de fachada y puertas de acceso resistentes al fuego, por lo que constituye sector de incendio.

Los siguientes locales del edificio constituyen sector de incendio:

Planta/ as	Recinto
5ª, 4ª, 3ª y 2ª	Sala de climatización
Baja	Centro de transformación
	Sala eléctrica

Carrusel de farmacia

Todo el edificio constituye un mismo sector de incendio y, como se ha indicado anteriormente, forma parte del mismo sector de incendio que la zona del almacén de farmacia de planta baja del Edificio Norte.

Laboratorios

Las dos escaleras del edificio (E-LA1) y (E-LA2) constituyen sector de incendio, con puerta de acceso en cada planta resistente al fuego, dividiendo cada planta del edificio como sector de incendio diferenciado del resto. Además, se ha compartimentado el

vestíbulo de ascensores principales de planta primera como sector de incendio con recpeto a la planta.

Además, los siguientes recintos del edificio constituyen sector de incendio.

Planta/as	Recinto
Cubierta	Sala de climatización
Sótano	Vestuarios de personal
	Cuarto de maquinaria del montacargas
	Almacén 1
	Almacén 2
	Central de frío

Edificio IdiPaz

Cada planta del edificio constituye sector de incendio, al estar compartimentadas como sector de incendio las tres escaleras del edificio (E-IP1, E-IP2 y E-P3), con vestíbulo de independencia de acceso a la escalera E-IP1 en plantas cubierta, cuarta, segunda, sótano 1, sótano 2 y sótano 3, a la escalera E-IP2 en las plantas sótano 2 y sótano 3 y a la escalera E-IP3 en la entreplanta.

En las plantas cuarta, tercera, segunda y primera las zonas de la Fase II, sin uso y no habilitadas en la actualidad, constituyen sector de incendio independiente de las zonas de la Fase I.

Además, los siguientes recintos del edificio constituyen sector de incendio.

Planta/as	Recinto
Cubierta	Sala de calderas
	Sala de climatización
4ª, 3ª, 2ª y 1ª	Zona de depósito de residuos, cuarto de limpieza, cámara fría y aseos
	Espacio sin uso

Planta/as	Recinto
1ª	Laboratorio de inmunohistoquímica
	Laboratorio de cultivos celulares
	Almacén 1
Entreplanta	Vestuarios
	Zona de congeladores y tanques de N_2
	Sala de climatización
	Espacio sin uso y almacén de simulación
Sótano 1	Zona de laboratorios y despachos de cirugía experimental
	Laboratorio de radioisótopos
	Laboratorio de biología molecular
	Microscopía
	Lavados esterilización
	Sala de equipos
	Almacén
Sótano 2	Todos los recintos de la planta
Sótano 3	Todos los recintos de la planta

Edificio Docente

El edificio constituye sector de incendio con respecto al edificio de Almacenes Generales situado debajo, al ser la escalera que comunica ambos edificios (E-AG1) sector de incendio con respexto al edifciio Almacenes en todas sus plantas.

Interiormente no se distingue ningún sector de incendio diferenciado, excepto el cuarto de maquinaria de los montacargas de almacenes.

Biblioteca y RR.HH.

Se ha compartimentado la zona de biblioteca y unidad de bioestadística con respecto a la de oficinas de RR.HH. con elementos resistentes al fuego.

Edificio Servicios

La zona de la centralita telefónica y vestuarios de planta baja constituye sector de incendio diferenciado del resto del edificio, con puerta de acceso a la zona resistente al fuego.

Almacenes Generales

Las dos escaleras generales (E-AG1 y E-AG2) constituyen sector de incendio, por lo que, a su vez, cada planta constituye sector de incendio diferenciado del resto de plantas del edificio.

En planta baja, la sala de reprografía y la cámara de alcoholes constituyen sector de incendio diferenciado. El resto de plantas (sótano 1 a sótano 3) se ha dividido en almacenes de superficie inferior a 500 m², cada uno de ellos constituyendo sector de incendio diferenciado de los adyacentes. La comunicación del aparcamiento de planta sótano 4 con el resto del edificio se realiza a través de vestíbulos de independencia.

Aparcamiento

Las cuatro escaleras generales (E-AP1, E-AP2, E-AP3 y E-AP4) constituyen sector de incendio con acceso en todas las plantas desde vestíbulo que constituye sector de incendio.

La zona de almacenes e instalaciones de planta baja constituye sector de incendio independiente de la zona de aparcamiento del edificio. Además, los siguientes recintos de esta zona constituyen sector de incendio diferenciado:

- Sala eléctrica.
- Archivo de administración.
- Almacén de farmacia.
- Archivo de farmacia.
- Sala de climatización.
- Sala de bombas de climatización.
- Archivo.
- Sala del extractor.
- Foso del ascensor.

La zona de aparcamiento se ha dividido en dos sectores de incendio, uno que ocupa las plantas baja, sótano 1 y sótano 2 y el otro las plantas sótano 3 y sótano 4. Para ello

se han situado dos puertas correderas resistentes al fuego en las dos rampas que comunican la planta sótano 2 con la planta sótano 3.

Dentro de esta zona, las siguientes salas constituyen sector de incendio:

- Salas de ventilación / climatización (todas las plantas).
- Almacenes (plantas baja y sótano 1).

Edificio Dotacional

No se distingue ningún sector de incendio diferenciado en el interior.

Punto Limpio

Cada uno de los recintos que almacenan los distintos tipos de residuos constituye sector de incendio diferenciado del resto.

Central Térmica

El edificio dispone de dos pasillos de evacuación que constituyen sector de incendio, uno en la fachada norte y otro en la fachada sur.

Dentro del edificio, los siguientes recintos constituyen sector de incendio:

Planta	Zona / Recinto
Baja	Taller de mantenimiento
	Vestuario
	Almacén
	Sala de residuos

4.1.2.- Vías de evacuación

En este apartado se definen los medios de evacuación (verticales y horizontales) disponibles en el inmueble.

Nota: Las vías de evacuación definidas para cada zona de los edificios del Hospital, reflejadas en los planos de planta de la documentación gráfica adjunta a este documento, se deben mantener libres de obstáculos (mobiliario, mercancía, etc.) que dificulten su

utilización. Además, las puertas situadas en las vías de evacuación deben permanecer fácilmente operables, sin cerrar con llave, durante todo el período de actividad de las zonas a las que sirven.

a) Vías verticales

A continuación, se indican las principales características de los medios de comunicación vertical de los edificios del Hospital:

Hospital General

Escalera Principal (E-HG1):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Extremo este del volumen Centro.
- Recorrido: Baja a decimocuarta y torreón.
- Tramos por planta: Dos, con 10 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,43 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 15 cm
- Ventilación: Natural (ventanas practicables).
- Barandilla/pasamanos: En un lado.
- ¿Protegida?: No. Está compartimentada como sector de incendio, pero desde el desembarco hasta el exterior hay recorrido no protegido superior a 15 m, si bien hay que indicar que en el desembarco en planta baja hay recorridos alternativos inferiores a 15 m que comunican con sectores de incendio diferentes.

Escalera del Centro (E-HG2):

- Tipo: Emergencia.
- Situación: Extremo oeste del volumen Centro.
- Recorrido: Sótano a decimocuarta.

- Tramos por planta: Dos, excepto en plantas primera a sótano que disponen de un tercer tramo. Cada tramo normal dispone de 9 peldaños y el intermedio 3.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,20 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 17,5 cm
- Ventilación: Natural (ventanas practicables).
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: No. No constituye sector de incendio.

Escalera de Diagonal (E-HG3):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Extremo sureste del volumen Diagonal.
- Recorrido: Sótano a novena y torreón de cubierta.
- Tramos por planta: Dos, con 9 peldaños cada tramo, excepto en plantas inferiores que disponen de tramos de 10 y 11 peldaños.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,32 m
  - Huella: 31 cm
  - Contrahuella: 17 cm
- Ventilación: No (ventanas no practicables).
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: No. No constituye sector de incendio.

Escalera de Emergencia (E-HG4):

- Tipo: Emergencia.
- Situación: Extremo noreste del volumen Diagonal (exterior).
- Recorrido: Primera a novena, sin acceso en la actualidad desde zona construida de planta séptima.
- Tramos por planta: Tres, con 5, 7 y 5 peldaños.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,20 m

  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 18 cm
- Ventilación: Natural (escalera exterior).
- Barandilla/pasamanos: Dos. Emparrillado metálico de seguridad en lado abierto.
- Protegida: Si.

El desembarco de esta escalera se realiza en planta primera, en la azotea de la zona de consultas externas. Desde aquí para alcanzar el nivel de calle (nivel de planta sótano) se dispone de una segunda escalera exterior, anexa a la fachada sur de la zona de consultas externas, de similares características a las indicadas y con cinco tramos de 10 peldaños, a la que se accede atravesando la pasarela de comunicación con el Bloque Quirúrgico, pudiéndose a su vez utilizar las vías de evacuación de esta zona.

Escalera de Antigua Gerencia (E-HG5):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Zona central del volumen Gerencia.
- Recorrido: Baja a primera.
- Tramos por planta: Dos, de 10 y 12 peldaños.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,24 m
  - Huella: 32 cm
  - Contrahuella: 18 cm
- Ventilación: No (ventanas no practicables).
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: No. No constituye sector de incendio.

Escalera de Consultas Externas (E-HG6):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Zona central de volumen Diagonal.
- Recorrido: Baja a semisótano.
- Tramos por planta: Dos, con 10 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,35 m

  - Huella: 28,5 cm
  - Contrahuella: 16,5 cm
- Ventilación: Escalera abierta.
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: No. No constituye sector de incendio.

Escalera de Medicina Nuclear (E-HG7):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Extremo este del volumen Medicina Nuclear.
- Recorrido: Baja a sótano.
- Tramos por planta: Dos, con 10 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,48 m
  - Huella: 28,5 cm
  - Contrahuella: 18 cm
- Ventilación: No (posible a través de la fachada).
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: No. No constituye sector de incendio con respecto al recinto que alberga el cuadro eléctrico en planta baja.

Escalera de acceso a galerías (E-HG8):

- Tipo: Uso restringido.
- Situación: Zona central del edificio.
- Recorrido: Sótano a galerías.
- Tramos por planta: Un tramo de 12 peldaños.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 0,80 m
- Ventilación: Abierta a la sala de instalaciones de galerías.
- Barandilla/pasamanos: Dos.
- Protegida: No. No constituye sector de incendio.

Hospital de Traumatología

Escalera de Traumatología (E-HT1):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Zona central del volumen Hospitalización.
- Recorrido: Galería a quinta y torreón de cubierta.
- Tramos por planta: Dos, con 9 peldaños por tramo, excepto en plantas inferiores a primera que disponen de un tercer tramo intermedio con 2 peldaños.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,36 m
  - Huella: 33,5 cm
  - Contrahuella: 17 cm
- Ventilación: Natural (ventanas practicables).
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: No. No constituye sector de incendio.

Escalera de Emergencia de Hospitalización (E-HT2):

Escalera de emergencia situada en el extremo norte del volumen Hospitalización y que, debido a los dispositivos de seguridad, no se ha podido visitar. No obstante, presenta unas características aparentemente adecuadas e iguales a las que se definen más adelante para la escalera de emergencia de la Torre del Hospital Maternal (E-HM2).

Esta escalera es accesible desde plantas baja a quinta y con desembarco en el exterior a nivel de planta semisótano aproximadamente. La escalera es protegida.

Escalera de incendios (E-HT3):

- Tipo: Incendios.
- Situación: Extremo sur del volumen Hospitalización.
- Recorrido: Segunda a quinta.
- Tramos por planta: Dos, con 9 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,00 m

  - Huella: 29 cm
  - Contrahuella: 16 cm
- Ventilación: Natural (exterior).
- Barandilla/pasamanos: Una. Emparrillado metálico de protección en lado abierto.
- Protegida: No. Elementos de fachada no EI 60 a menos de 1,50 m.

El desembarco de esta escalera se realiza en la cubierta de la zona de la unidad de codificación, a la altura de planta tercera aproximadamente. Desde aquí se puede alcanzar el nivel de calle a través de la azotea de la zona de consultas externas de los hospitales general y traumatología y la segunda escalera indicada en la descripción de la escalera de emergencia de Diagonal del Hospital General (E-HG4).

NOTA: Las dimensiones de esta escalera (inferior a 1,20 m), así como de las puertas de acceso en cada planta (inferior a 0,80 m) impiden que pueda ser utilizada para la evacuación de zonas de hospitalización.

Escalera de la antigua unidad de codificación (E-HT4):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Extremo sur del volumen Hospitalización (zona de enlace con Hospital General).
- Recorrido: Sótano a segunda.
- Tramos por planta: Dos, con 9, 10 ó 11 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,27 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 17 cm
- Ventilación: No (posible a través de fachada).
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: No. No constituye sector de incendio.

Escalera de consultas y rehabilitación (E-HT5):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Zona central del volumen Consultas Externas.
- Recorrido: Sótano a baja.

- Tramos por planta: Dos entre plantas baja y sótano, con 9 y 10 peldaños, y tres entre plantas semisótano y sótano, con 9, 2 y 9 peldaños.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,40 m
  - Huella: 33 cm
  - Contrahuella: 16,5 cm
- Ventilación: No (interior).
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: No. No constituye sector de incendio.

Escalera de emergencia de Consultas Externas (E-HT6):

- Tipo: Emergencia.
- Situación: Extremo norte del volumen Consultas Externas.
- Recorrido: Baja a sótano.
- Tramos por planta: Dos, de 9 ó 7 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,00 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 17,5 cm
- Ventilación: Si (escalera exterior).
- Barandilla/pasamanos: Emparrillado metálico de protección.
- Protegida: No. Elementos de fachada no EI 60 a menos de 1,50 m.

Escalera de vestuarios (E-HT7):

- Tipo: Servicio.
- Situación: Zona de vestuarios femeninos (lado norte del edificio).
- Recorrido: Sótano a semisótano.
- Tramos por planta: Dos, con 8 y 14 peldaños.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,00 m
  - Huella: 33 cm

  - Contrahuella: 17 cm
- Ventilación: Si (ventanas practicables).
- Barandilla/pasamanos: No tiene.
- Protegida: No. No constituye sector de incendio.

Hospital Maternal

Escalera principal (E-HM1):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Centro del volumen Torre.
- Recorrido: Galería a decimocuarta y torreones de cubierta.
- Tramos por planta: Dos, excepto en acceso a torreones y bajo rasante donde aparece un tramo intermedio en las mesetas. Los tramos normales cuentan con 9 peldaños y los intermedios con 2.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,50 m
  - Huella: 33 cm
  - Contrahuella: 17,5 cm
- Ventilación: No (posible a través de patio contiguo).
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: No. Está compartimentada como sector de incendio, pero desde el desembarco hasta el exterior hay recorrido no protegido superior a 15 m.

Escalera de emergencia (E-HM2):

- Tipo: Emergencia.
- Situación: Anexa a la fachada de la Torre.
- Recorrido: Semisótano a decimocuarta, sin acceso en planta baja.
- Tramos por planta: Dos, con 10 peldaños por tramo (algún tramo en plantas baja con 11 peldaños).
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,35 m
  - Huella: 31 cm

  - Contrahuella: 15,5 cm
- Ventilación: Natural (escalera exterior).
- Barandilla/pasamanos: Una y emparrillado metálico de protección en lado abierto
- Protegida: Si, aunque alguna ventana de fachada está a menos de 1,50 m.

Escalera de diagonales (E-HM3):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Zona de unión entre diagonales y enlace.
- Recorrido: Galería a cuarta y torreón de cubierta.
- Tramos por planta: Dos, con 9 peldaños cada tramo, excepto entre plantas sótano donde aparece un tercer tramo intermedio con 2 peldaños.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,15 m
  - Huella: 33 cm
  - Contrahuella: 16 cm
- Ventilación: No (ventanas no practicables).
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: Si.

Escalera de extracciones (E-HM4):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Extracciones.
- Recorrido: Baja a primera.
- Tramos por planta: Dos, con 10 peldaños cada tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,25 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 18 cm
- Ventilación: Escalera abierta a las plantas.
- Barandilla/pasamanos: Dos.

- Protegida: No. No constituye sector de incendio.

Hospital Infantil

Escalera principal (E-HI1):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Zona central del edificio.
- Recorrido: Galería a tercera y torreón de cubierta.
- Tramos por planta: Dos, con 9 peldaños cada tramo, excepto entre plantas sótano donde aparece un tercer tramo intermedio con 2 peldaños.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,20 m
  - Huella: 33 cm
  - Contrahuella: 17 cm
- Ventilación: Escalera abierta a las plantas.
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: No. No constituye sector de incendio

Escalera de diagonales (E-HI2):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Zona de enlace con diagonales.
- Recorrido: Galería a segunda y torreón de cubierta.
- Tramos por planta: Dos, con 9 peldaños por tramo, excepto en plantas inferiores a primera que disponen de un tercer tramo intermedio con 2 peldaños.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,30 m
  - Huella: 33 cm
  - Contrahuella: 16 cm
- Ventilación: No (ventanas no practicables).
- Barandilla/pasamanos: Una.

- Protegida: No. Está compartimentada como sector de incendio, pero desde el desembarco hasta el exterior hay recorrido no protegido superior a 15 m.

Escalera de incendios lado norte (E-HI3):

- Tipo: Incendios.
- Situación: Extremo norte del Enlace con Hospital Maternal.
- Recorrido: Sótano a tercera.
- Tramos por planta: Tres, con 3, 10 y 3 peldaños (en algún caso tramos de 2 peldaños).
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 0,73 m
- Ventilación: Natural (escalera exterior).
- Barandilla/pasamanos: Emparrillado de protección.
- Protegida: No. Elementos de fachada no EI 60 a menos de 1,50 m de distancia.

NOTA: Las características de la escalera, así como de las puertas de acceso (inferior a 0,80 m) impiden que esta escalera se considere vía de evacuación.

Escalera de incendios lado sur (E-HI4):

Escalera de incendios de similares características a la anterior (E-HI3), situada en el extremo sur del Enlace con Hospital Maternal.

NOTA: Al igual que lo indicado para la escalera anterior (E-HI3) esta escalera no está contemplada como vía de evacuación. Además, esta escalera no desembarca en espacio exterior seguro, si no en un patio interior del edificio.

Escalera de emergencia lado este (E-HI5):

- Tipo: Emergencia.
- Situación: Extremo este del Enlace con Hospital General.
- Recorrido: Semisótano a segunda.
- Tramos por planta: Dos.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,00 m

- Ventilación: Natural (escalera exterior).
- Barandilla/pasamanos: Emparrillado metálico de protección.
- Protegida: No. Elementos de fachada no EI 60 a menos de 1,50 m de distancia.

NOTA: Por sus características, esta escalera no se contempla como vía de evacuación de zonas de hospitalización, tratamiento intensivo o quirúrgico.

Escalera de dirección (E-HI6):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Módulo de admisión.
- Recorrido: Baja a primera.
- Tramos por planta: Dos, con 10 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,37 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 18 cm
- Ventilación: Abierta a planta baja.
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: No. No constituye sector de incendio.

Escalera zona de talleres (E-HI7):

- Tipo: Servicio.
- Situación: Extremo sur de zona de talleres (zona de unión con Hospital Maternal).
- Recorrido: Sótano a semisótano.
- Tramos por planta: Dos, con 10 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,56 m
  - Huella: 33 cm
  - Contrahuella: 18,5 cm
- Ventilación: No (escalera interior).
- Barandilla/pasamanos: Una.

- Protegida: No. Constituye sector de incendio, pero no dispone de ventilación.

Escalera zona del Servicio Técnico (E-HI8):

- Tipo: Servicio.
- Situación: Extremo oeste del Enlace con Hospital General.
- Recorrido: Sótano a semisótano.
- Tramos por planta: Tres, con 8, 3 y 9 peldaños.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,28 m
  - Huella: 33 cm
  - Contrahuella: 18,5 cm
- Ventilación: No.
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: No. Constituye sector de incendio, pero no dispone de ventilación.

Escalera de vestuarios (E-HI9):

- Tipo: Servicio.
- Situación: Pajarera, zona de unión con Hospital Maternal.
- Recorrido: Galería a sótano.
- Tramos por planta: Uno, con 16 peldaños.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 3,30 m
- Ventilación: Si (ventanas practicables).
- Barandilla/pasamanos: Dos.
- Protegida: No. No constituye sector de incendio.

Bloque Quirúrgico

Escalera Principal (E-BQ1):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Núcleo de comunicación.

- Recorrido: Sótano a cubierta.
- Tramos por planta: Dos, con 10 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,30 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 18 cm
- Ventilación: Forzada (extractor).
- Barandilla/pasamanos: En un lado.
- ¿Protegida?: Si (especialmente protegida).

Escalera de emergencia (E-BQ2):

- Tipo: Emergencia.
- Situación: Exterior, en el extremo norte del edificio.
- Recorrido: Sótano a cubierta.
- Tramos por planta: Dos, con 10 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,50 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 18 cm
- Ventilación: Natural (abierta al exterior).
- Barandilla/pasamanos: Dos.
- Protegida: Si.

Edificio Norte

Escalera principal (E-EN1):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Extremo norte.
- Recorrido: Baja a quinta y torreón de cubierta.
- Tramos por planta: Dos, con 9 peldaños por tramo, excepto el tramo de desembarco en planta baja que tiene 12 peldaños.

- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,07 m
  - Huella: 31 cm
  - Contrahuella: 17 cm

- Ventilación: Si (ventanas practicables).
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: No. No constituye sector de incendio.

Escalera de emergencia (E-EN2):

- Tipo: Emergencia.
- Situación: Exterior, anexa a la fachada sur.
- Recorrido: Quinta a planta de desembarco por debajo del nivel de planta baja. No tiene acceso desde planta baja.
- Tramos por planta: Dos, con 10 ó 11 peldaños por planta.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,35 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 15 cm
- Ventilación: Si (escalera exterior).
- Barandilla/pasamanos: Una. Emparrillado metálico de protección en lado abierto.
- Protegida: Si.

Escalera de farmacia (E-EN3):

- Tipo: Habitual.
- Situación: En módulo de comunicación con los almacenes de planta baja del edificio Aparcamiento.
- Recorrido: Farmacia de planta baja del Edificio Norte a almacén de farmacia de planta baja del edificio Aparcamiento.
- Tramos por planta: Dos, con 7 y 9 peldaños.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,40 m

  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 18 cm
- Ventilación: No.
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: No. Constituye sector de incendio, pero no dispone de ventilación.

Laboratorios

Escalera principal (E-LA1):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Zona central del edificio.
- Recorrido: Sótano a tercera y torreón de cubierta.
- Tramos por planta: Tres, con 8 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,08 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 16 cm
- Ventilación: Natural (ventanas practicables).
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: No (compartimentada con respecto a todos los recintos del edificio excepto de la central de frío de planta sótano).

Escalera de servicio (E-LA2):

- Tipo: Servicio.
- Situación: Zona central del edificio.
- Recorrido: Sótano a baja.
- Tramos por planta: Dos, con 14 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,00 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 16 cm
- Ventilación: Si (ventanas practicables).

- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: Si.

Edificio IDIPaz

Escalera principal (E-IP1):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Lado norte del edificio.
- Recorrido: Sótano 3 a cubierta.
- Tramos por planta: Dos, con 9, 10 ó 11 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,17 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 18,5 cm
- Ventilación: Si (ventanas practicables).
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: Si.

Escalera secundaria (E-IP2):

- Tipo: Habitual (salida del animalario de planta sótano 2).
- Situación: Lado este del edificio.
- Recorrido: Sótano 3 a baja.
- Tramos por planta: Tres, con 6, 7 ó 8 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,02 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 17,5 cm
- Ventilación: Si (ventilación mediante conductos).
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: Si.

Escalera secundaria (E-IP3):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Lado sur del edificio (Fase II).
- Recorrido: Sótano 3 a baja.
- Tramos por planta: Tres, con 11 peldaños por tramo, excepto un tramo de 10 peldaños entre plantas baja y sótano 1 y un tramo de 8 peldaños entre segunda y primera.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,07 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 18 cm
- Ventilación: Si (ventanas practicables).
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: Si.

Edificio Docente

No dispone de medios de comunicación verticales.

Biblioteca y RR.HH.

No dispone de medios de comunicación verticales.

Edificio Servicios

Escalera principal (E-ES1):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Zona central del edificio.
- Recorrido: Semisótano a baja.
- Tramos por planta: Dos, con 8 y 12 peldaños, y un tramo intermedio con 1 peldaño.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 0,90 m
  - Huella: 27 cm
  - Contrahuella: 12 cm

- Ventilación: No.
- Barandilla/pasamanos: Una / dos.
- Protegida: No. Escalera abierta.

NOTA: Esta escalera no está contemplada como vía de evacuación.

Almacenes Generales

Escalera principal (E-AG1):

- Tipo: Emergencia.
- Situación: Zona del acceso principal (SE-AG1).
- Recorrido: Sótano 4 a baja y a Edificio Docente situado en planta superior.
- Tramos por planta: Dos, con 8 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,00 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 17 cm
- Ventilación: No.
- Barandilla/pasamanos: Un lado.
- Protegida: Si.

Escalera de emergencia (E-AG2):

Escalera de emergencia de idénticas características a la anterior, situada opuesta a la anterior y con recorrido de planta baja a sótano 4.

Aparcamiento

Escalera principal (E-AP1):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Zona central del edificio.
- Recorrido: Sótano 4 a baja y salida (cubierta).
- Tramos por planta: Un tramo de 8 peldaños por cada media planta, excepto el tramo final entre plantas baja y salida que cuenta con 10 peldaños.

- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,05 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 17 cm
- Ventilación: No.
- Barandilla/pasamanos: No tiene.
- Protegida: Si (especialmente protegida).

Escaleras de emergencia (E-AP2, E-AP3 y E-AP4):

- Tipo: Emergencia.
- Situación: E-AP2: Esquina sureste del edificio.
  E-AP3: Zona noreste del edificio.
  E-AP4: Zona central de la fachada oeste del edificio.
- Recorrido: Sótano 4 a planta de salida (baja, escaleras E-AP3 y E-AP4 y cubierta E-AP2).
- Tramos por planta: Dos, con 8 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,40 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 17 cm
- Ventilación: No.
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: Si.

Edificio Dotacional

Escaleras principales (E-DT1 y E-DT2):

- Tipo: Habitual.
- Situación: Anexas a la fachada norte (plaza central del Complejo).
- Recorrido: Baja a primera.
- Tramos por planta: Dos, con 12 peldaños por tramo.
- Características de los peldaños:

  - Anchura: 1,37 m
  - Huella: 30 cm
  - Contrahuella: 17 cm
- Ventilación: Si.
- Barandilla/pasamanos: Dos.

Punto Limpio

No dispone de medios de comunicación verticales.

Central Térmica

Escalera principal (E-CT1):

- Tipo: Habitual / uso restringido.
- Situación: Lado sur del edificio, zona de oficina de control.
- Recorrido: Baja a entreplanta.
- Tramos por planta: Un tramo de 16 peldaños entre planta baja y el acceso principal (SE-CT1) y otro tramo de 8 peldaños entre éste y la entreplanta.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,00 m
  - Huella: 25,5 cm
  - Contrahuella: 16 cm
- Ventilación: Abierta a la planta.
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: No.

Escalera de emergencia sur (E-CT2):

- Tipo: Emergencia / uso restringido.
- Situación: Lado sur del edificio, sala de calderas
- Recorrido: Baja a salida.
- Tramos por planta: Un tramo de 12 peldaños.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,00 m

  - Huella: 27,5 cm
  - Contrahuella: 18 cm
- Ventilación: Puerta de salida del edificio (SE-CT2).
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: Si.

Escalera de emergencia norte (E-CT3):

- Tipo: Emergencia / uso restringido.
- Situación: Lado norte del edificio, sala de calderas
- Recorrido: Baja a salida.
- Tramos por planta: Dos tramos rectos, de 10 y 11 peldaños.
- Características de los peldaños:
  - Anchura: 1,00 m
  - Huella: 25,5 cm
  - Contrahuella: 18 cm
- Ventilación: Puerta de salida del edificio (SE-CT3).
- Barandilla/pasamanos: Una.
- Protegida: Si.

b) Vías horizontales

En cada uno de los edificios se dispone de pasillos, vestíbulos, puertas o huecos que comunican los distintos recintos del mismo con las salidas o escaleras previstas para la evacuación, ya descritas en apartados anteriores.

En general, las características de estos elementos cumplen con las dimensiones mínimas establecidas por la normativa para las vías de evacuación:

En general:

- Las puertas y pasos previstos para la evacuación deben ser igual o superior a 0,80 m. La anchura de toda hoja de puerta no debe ser menor que 0,60 m, ni exceder de 1,23 m.

Esta condición también se cumple generalmente, salvo en las puertas de acceso a las escaleras de incendio de los edificios hospitalarios, por lo que en dichos casos no se contemplan para la evacuación.

- Los pasillos deben tener un ancho mínimo de 1 m, condición que generalmente se cumple.

En zonas de uso Hospitalario:

- Las puertas deben tener un ancho mínimo de 1,05 m, incluso en puertas de habitación.

  En general las puertas intermedias situadas en los pasillos son de dos hojas, con una anchura de 1,40 m o superior, y las puertas de habitaciones de 1,05 m como mínimo.

- Los pasillos deben tener un ancho mínimo de 2,20 m.

  En estas zonas la media de anchura de los pasillos está sobre 2,25 m.

En zonas de uso docente:

- Los pasillos situados en las vías de evacuación para alumnos deben tener un ancho mínimo de 1,20 m.

  Estas condiciones se cumplen tanto en los pasillos o vestíbulos de planta primera del Edificio Norte como en los del Edificio Docente.

4.1.3.- Sistema de detección automática de incendios

Todos los edificios del Hospital, excepto la central térmica están dotados de sistema de detección automática de incendios, con detectores de humos y térmicos distribuidos de forma generalizada por todas las zonas.

Se dispone de dos sistemas principales:

- Sistema ZITON: Sistema del tipo convencional instalado inicialmente en los edificios.

- Sistema ALIA: sistema de tipo analógico instalado en zonas reformadas a partir del plan director.

Ambos sistemas están centralizados en la sala de control de seguridad y, por tanto, permanentemente controlados. Disponen, además, de subcentrales analógicas de control y alarma en distintos puntos de los edificios, marca IDISA INGENIEROS.

El sistema ZITÓN está conectado al sistema de emisoras del personal de seguridad interna del Hospital, dándose alarma a través de dichas emisoras.

Además, se dispone de algún sistema de detección y/o extinción automática local en alguna zona de los edificios, con central de señalización y control independiente y normalmente conectada a los sistemas generales. En la biblioteca se dispone de un sistema de detección automática de humos por aspiración FIRETRACER de respuesta rápida. También se dispone de sistema de aspiración de humos de respuesta rápida, en este caso sistemas VESDA, en los cuadros eléctricos generales del Hospital y en la sala de grupos electrógenos, con central del sistema local conectada a los sistemas generales.

En los sistemas de rociadores automáticos de agua se dispone de detectores de flujo conectados a los sistemas generales.

Los sistemas se completan con repetidores ópticos situados en el exterior de los recintos cerrados indicativos de la activación del detector del interior del recinto.

El Bloque Quirúrgico dispone de sistema de detección automática de incendios independiente, con detectores de humos o de temperatura distribuidos por todos los recintos y central de señalización y control del tipo analógica, situada en la sala de datos de planta baja del edificio. La central está conectada a las centrales principales del sistema general de detección automática de incendios del Hospital.

El edificio IDIPaz está dotado de un sistema de detección automática de incendios compuesto detectores de humos o de temperatura distribuidos por todos los recintos, excepto los aseos y los no habilitados (sin uso) de la Fase II, y central de señalización y control del tipo analógica, situada en el vestíbulo de recepción de planta baja del edificio. La central está conectada a las centrales principales del sistema general de detección automática de incendios del Hospital.

La Central Térmica está dotada de un sistema de detección automática de incendios compuesto por detectores de humos o de temperatura distribuidos por todos los recintos, excepto los aseos, y central de señalización y control convencional, situada en la oficina de control. La central está conectada a las centrales principales del sistema general de detección automática de incendios del Hospital

Además de los detectores, las centrales de los sistemas controlan las sirenas de alarma, los pulsadores de alarma, los retenedores electromagnéticos de las puertas resistentes al fuego y las compuertas cortafuegos de los conductos de climatización.

4.1.4.- Pulsadores manuales de alarma

En los edificios del Hospital se dispone de una red de pulsadores manuales, asociados al sistema de detección automática de incendios de cada zona de manera que permiten transmitir una señal de alarma a las centrales generales de detección de incendios.

Estos dispositivos van protegidos en cajas de plástico con tapas de cristal para evitar acciones involuntarias, siendo necesaria la rotura del cristal para su activación.

Los pulsadores están situados en los pasillos y zonas de paso de los edificios. También se dispone de pulsador de alarma asociado a la alarma acústica de la zona, en los puestos de control de enfermería de las zonas de uso sanitario.

El número de pulsadores disponibles en cada planta de cada edificio se indica en las siguientes tablas:

HOSPITAL GENERAL					
Planta	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**
14ª	3	**8ª**	8	**2ª**	12
13ª	4	**7ª**	10	**1ª**	21
12ª	4	**6ª**	14	**Baja**	18
11ª	3	**5ª**	15	**Semisót.**	21
10ª	5	**4ª**	16	**Sótano**	18
9ª	6	**3ª**	15	**Galería**	-

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA					
Planta	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**
5ª	2	**2ª**	5	**Semisót.**	14
4ª	5	**1ª**	8	**Sótano**	14
3ª	5	**Baja**	13	**Galería**	2

HOSPITAL MATERNAL					
Planta	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**
14ª	5	**8ª**	4	**2ª**	9
13ª	4	**7ª**	5	**1ª**	13
12ª	4	**6ª**	4	**Baja**	13
11ª	4	**5ª**	5	**Semisót.**	8
10ª	4	**4ª**	8	**Sótano**	9
9ª	4	**3ª**	13	**Galería**	11

HOSPITAL INFANTIL					
Planta	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**
4ª	1	**1ª**	19	**Sótano**	19
3ª	4	**Baja**	10	**Galería**	21
2ª	17	**Semisót.**	22		

BLOQUE QUIRÚRGICO					
Planta	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**
Cubierta	4	**Baja**	8 ①	**Galería**	9
2ª	10	**Semisótano**	8		
1ª	11 ①	**Sótano**	7		

① Uno de ellos en la pasarela de comunicación con los edificios hospitalarios.

EDIFICIO NORTE					
Planta	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**
5ª	3	**3ª**	3	**1ª**	3
4ª	3	**2ª**	3	**Baja**	3

CARRUSEL DE FARMACIA	
Planta	**Nº Pulsadores**
Baja	1

LABORATORIOS					
Planta	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**
3ª	4	**1ª**	3	**Sótano**	2
2ª	3	**Baja**	3		

IDIPaz					
Planta	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**
Cubierta	1	**1ª**	2	**Sótano 2**	3
4ª	3	**Entrepl.**	3	**Sótano 3**	2
3ª	3	**Baja**	4		
2ª	3	**Sótano 1**	4		

EDIFICIO DOCENTE	
Planta	**Nº Pulsadores**
Baja	2

BIBLIOTECA Y RR.HH.	
Planta	**Nº Pulsadores**
Baja	5

EDIFICIO SERVICIOS	
Planta	**Nº Pulsadores**
Baja	1
Sótano	3

ALMACENES GENERALES					
Planta	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**
Baja	6	**Sótano 2**	6	**Sótano 4**	6
Sótano 1	6	**Sótano 3**	6		

APARCAMIENTO					
Planta	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**	**Planta**	**Nº Pulsadores**
Baja	8	**Sótano 2**	9	**Sótano 4**	4
Sótano 1	10	**Sótano 3**	9		

EDIFICIO DOTACIONAL	
Planta	**Nº Pulsadores**
Primera	6

PUNTO LIMPIO	
Planta	**Nº Pulsadores**
Baja	1

CENTRAL TÉRMICA	
Planta	**Nº Pulsadores**
Baja	3

En la documentación gráfica aparece reflejada la situación exacta de los pulsadores de alarma existentes en cada una de las plantas de los edificios.

4.1.5.- Sistemas de alarma

Sirenas de alarma

En los edificios del Hospital hay distribuidas sirenas de alarma, acústicas u óptico-acústicas, que permiten transmitir una señal de alerta a los ocupantes de una zona cuando son activados. La activación puede realizarse de forma manual, activando un pulsador de alarma de la zona, o de forma automática, al activarse dos detectores de incendio asociados a la zona a la que sirven.

Además, los sistemas automáticos de extinción disponen de su propia alarma acústica local, indicativa de la activación del sistema de extinción.

En la documentación gráfica aparece reflejada la distribución de sirenas de alarma en cada una de las plantas de los edificios.

Sistema de megafonía

No se dispone de un sistema de megafonía general en el Hospital, disponiéndose de sistemas de megafonía locales en las zonas sanitarias de apoyo de diagnóstico, como radiología, tratamientos, consultas, etc., y en el edificio de almacenes generales.

4.1.6.- Extintores portátiles

El Hospital cuenta con una buena dotación de extintores en todos los edificios, distribuidos de manera que generalmente la distancia a recorrer desde cualquier punto del interior de los mismos hasta alcanzar alguno de ellos sea inferior a 15 metros.

Las principales características de los extintores existentes son las siguientes:

- Extintores de polvo polivalente ABC: la mayoría son de 6 kg con una eficacia 27A-183B, pero también se dispone de extintores con eficacias de 34A-233B, 21A-144B y 21A-113B.

- Extintores de espuma: extintores de agua con aditivos (espumante AFFF), de 10 l y eficacia 27A-233B.

- Extintores de anhídrido carbónico (CO_2): situados en las zonas de instalaciones o equipos eléctricos, son de 5 kg con una eficacia 89B.

La dotación de extintores de cada edificio, por planta y tipo de agente extintor, se indica en las siguientes tablas:

HOSPITAL GENERAL			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Cubierta	-	1	1
14ª	-	5	-
13ª	2	3	-
12ª	-	5	-
11ª	2	3	-
10ª	1	4	1
9ª	11	-	-
8ª	17	1	-
7ª	19	1	-
6ª	12	2	-
5ª	10	8	-
4ª	13	4	-
3ª	13	6	-
2ª	9	10	-
1ª	18	4	-
Baja	26	9	2
Semisótano	23	16	5
Sótano	31	15	2
Galería	24	1	1

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Cubierta	1	1	-
5ª	3	-	-
4ª	4	1	1
3ª	7	-	-
2ª	9	-	1
1ª	12	-	2
Baja	20	2	1
Semisótano	28	-	-
Sótano	41	1	3
Galería	2	-	-

HOSPITAL MATERNAL			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Cubierta	3	-	1
14ª	2	2	-
13ª	2	2	-
12ª	1	3	-
11ª	-	4	-
10ª	-	4	-
9ª	1	3	-
8ª	4	-	-
7ª	-	4	-
6ª	-	4	-
5ª	5	3	2
4ª	4	10	-
3ª	13	1	1
2ª	21	1	-
1ª	15	-	-
Baja	15	-	1

HOSPITAL MATERNAL			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Semisótano	17	-	-
Sótano	11	1	-
Galería	17	-	-

HOSPITAL INFANTIL			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
4ª	2	-	3
3ª	6	8	2
2ª	6	21	-
1ª	5	28	2
Baja	13	16	1
Semisótano	28	25	-
Sótano	22	4	5
Galería	32	2	5

BLOQUE QUIRÚRGICO			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Cubierta	2	4	-
2ª	10	-	-
1ª	13 (1)	-	-
Baja	10 (2)	2	-
Semisótano	8	3	-
Sótano	8	1	-
Galería	9 (3)	-	4

(1) Dos de ellos en la pasarela de comunicación con los edificios hospitalarios.

(2) Dos de ellos en la pasarela de comunicación con los edificios hospitalarios.

(3) Dos de ellos carros extintores de 25 kg.

EDIFICIO NORTE			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Torreón	-	-	1
5ª	4	-	-
4ª	6	-	
3ª	3	-	-
2ª	3	-	-
1ª	6	-	-
Baja	7	-	2

LABORATORIOS			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Cubierta	-	-	1
3ª	1	1	-
2ª	2	-	-
1ª	2	-	2
Baja	3	-	-
Sótano	5	-	1

EDIFICIO IDIPaz			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Cubierta	2	-	1
4ª	3	-	-
3ª	3	-	-
2ª	3	-	-
1ª	4	-	-
Entreplanta	3	-	-
Baja	7	-	-
Sótano 1	6	-	-
Sótano 2	5	-	-
Sótano 3	4	-	1

CARRUSEL DE FARMACIA			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Baja	4	-	-

EDIFICIO DOCENTE			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Baja	4	-	1

BIBLIOTECA Y RR.HH.			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Baja	12	-	-

EDIFICIO SERVICIOS			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Baja	2	-	-
Sótano	1	-	3

ALMACENES GENERALES			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Baja	7 (1)	-	-
Sótano 1	6	-	-
Sótano 2	6	-	-
Sótano 3	6	-	-
Sótano 4	8 (1)	-	-

(1) Uno de ellos carros extintores de 25 kg.

(2) Dos de ellos carros extintores de 25 kg.

APARCAMIENTO			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Baja	14 (1)	-	1
Sótano 1	11 (2)	-	-
Sótano 2	10 (3)	-	-
Sótano 3	10 (4)	-	-
Sótano 4	10 (5)	-	-

(1) Uno de ellos carro extintor de 25 kg.

(2) Dos de ellos carros extintores de 25 kg.

(3) Dos de ellos carros extintores de 25 kg.

(4) Dos de ellos carros extintores de 25 kg.

(5) Dos de ellos carros extintores de 25 kg.

EDIFICIO DOTACIONAL			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Primera	12	-	-

PUNTO LIMPIO			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Baja	8	1	-

CENTRAL TÉRMICA			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Baja	9 ①	-	-

① Tres de ellos carros extintores de 25 kg.

GRUPOS ELECTRÓGENOS			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Baja	-	-	3

CENTRO DE SECCIONAMIENTO			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Baja	-	-	2

CENTRAL GASES MEDICINALES (RESERVA PRINCIPAL)			
Planta	**Polvo ABC**	**Espuma**	**CO_2**
Baja	-	-	2

En la documentación gráfica adjunta queda reflejada la distribución de extintores en cada uno de los edificios del Hospital, indicándose el tipo de agente extintor y la eficacia del mismo.

4.1.7.- Bocas de incendio equipadas

Como sistema de protección manual con agua, el Hospital dispone de equipos de mangueras que cumplen las características exigidas por las normas UNE.

Estos equipos están compuestos por los siguientes elementos:

a) Armario metálico de superficie o empotrado, con frente de cristal que impide el deterioro fortuito o provocado de los elementos que componen la B.I.E.

b) Soporte de tipo devanadera circular cromada.

c) Válvula de control del paso de agua de cierre rápido.

d) Manómetro.

e) Manguera colapsable de 45 mm de D.N. y 15 m de longitud o manguera rígida de 25 mm de D.N. y 20 m de longitud.

f) Racor de conexión tipo "BARCELONA".

g) Lanza de uno o tres efectos.

h) Inscripción "RÓMPASE EN CASO DE INCENDIO".

La dotación de B.I.E's en los edificios del Hospital, por planta y tipo, se indica en las siguientes tablas:

HOSPITAL GENERAL								
Planta	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**
14ª	-	2	**8ª**	2	3	**2ª**	4	2
13ª	-	2	**7ª**	2	3	**1ª**	6	4
12ª	-	2	**6ª**	7	2	**Baja**	9	6
11ª	-	2	**5ª**	7	2	**Semisót.**	9	11
10ª	-	2	**4ª**	7	2	**Sótano**	3	10
9ª	2	2	**3ª**	4	3	**Galería**	1	-

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA								
Planta	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**
5ª	-	2	**2ª**	4	-	**Semisót.**	-	13
4ª	3	-	**1ª**	4	1	**Sótano**	3	9
3ª	-	2	**Baja**	-	9	**Galería**	-	1

HOSPITAL MATERNAL								
Planta	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**
14ª	3	-	**8ª**	3	-	**2ª**	-	5
13ª	3	-	**7ª**	3	-	**1ª**	7	3
12ª	3	-	**6ª**	3	-	**Baja**	3	4
11ª	3	-	**5ª**	3	-	**Semisót.**	4	4
10ª	3	-	**4ª**	6	1	**Sótano**	3	4
9ª	3	-	**3ª**	1	5	**Galería**	3	4

HOSPITAL INFANTIL								
Planta	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**
3ª	2	3	**Baja**	5	6	**Galería**	7	6
2ª	4	5	**Semisót.**	5	11			
1ª	8	3	**Sótano**	5	13			

BLOQUE QUIRÚRGICO								
Planta	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**
Cubierta	1	-	**Baja**	5	-	**Galería**	-	-
2ª	5	-	**Semisot.**	6	-			
1ª	5	-	**Sótano**	6	-			

EDIFICIO NORTE								
Planta	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**
5ª	3	-	**3ª**	2	-	**1ª**	-	2
4ª	2	-	**2ª**	2	-	**Baja**	-	1

CARRUSEL DE FARMACIA		
Planta	**25 mm**	**45 mm**
Baja	2	-

LABORATORIOS								
Planta	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**
3ª	2	-	**1ª**	2	-	**Sótano**	1	1
2ª	2	-	**Baja**	3	-			

IDIPaz								
Planta	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**
Cubierta	1	-	**1ª**	1	-	**Sótano 2**	2	-
4ª	1	-	**Entrepl.**	2	-	**Sótano 3**	2	-
3ª	1	-	**Baja**	3	-			
2ª	1	-	**Sótano 1**	3	-			

EDIFICIO DOCENTE		
Planta	**25 mm**	**45 mm**
Baja	2	-

BIBLIOTECA Y RR.HH.		
Planta	**25 mm**	**45 mm**
Baja	2	1

EDIFICIO SERVICIOS		
Planta	**25 mm**	**45 mm**
Baja	-	1
Sótano	-	1

ALMACENES GENERALES								
Planta	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**
Baja	1	4	**Sótano 2**	-	4	**Sótano 4**	-	4
Sótano 1	-	4	**Sótano 3**	-	4			

APARCAMIENTO								
Planta	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**	**Planta**	**25 mm**	**45 mm**
Baja	-	10	**Sótano 2**	-	10	**Sótano 4**	-	10
Sótano 1	-	11	**Sótano 3**	-	10			

EDIFICIO DOTACIONAL		
Planta	**25 mm**	**45 mm**
Baja	6	-

PUNTO LIMPIO		
Planta	**25 mm**	**45 mm**
Baja	5	-

CENTRAL TÉRMICA		
Planta	**25 mm**	**45 mm**
Baja	-	2

En los planos de planta de la documentación gráfica queda reflejada la distribución de B.I.E.'s en cada uno de los edificios, indicándose el tipo de B.I.E. en cada caso.

La acometida de agua a las B.I.E.'s se realiza desde el sistema de abastecimiento de agua contra incendios del Hospital, que se describe en el apartado 4.1.9 de este capítulo.

4.1.8.- Sistemas fijos de extinción

En el Hospital se dispone de sistemas de extinción automática en las salas que presentan un especial riesgo (almacenes, archivos, salas de instalaciones generales, campanas de cocina, laboratorios, medicina nuclear, etc.). Se dispone de sistema de rociadores automáticos fundamentalmente en almacenes o archivos y laboratorios generales, sistemas de agua nebulizada en zonas de instalaciones o de actividad especial, sistemas de extinción por dióxido de carbono (CO_2) en el interior de los cuadros eléctricos generales del Hospital y sistemas de agentes químicos (ANSUL R-102) en las campanas de las dos cocinas de los hospitales.

Las principales características y las áreas protegidas por los sistemas de extinción automática del Hospital son las siguientes:

Rociadores automáticos de agua:

Los siguientes recintos o zonas del Hospital están protegidos por un sistema de rociadores automáticos de agua:

Hospital General:

- Lencería (planta sótano).

Hospital de Traumatología:

- Archivo y sala de informes de radiología (planta baja).
- Salas disponibles (antiguo archivo y oficina de HH.CC.) de planta sótano.

Hospital Maternal:

- Laboratorios de anatomía patológica (planta primera).
- Laboratorios de urgencias (planta baja).
- Laboratorios de microbiología (planta semisótano).

Hospital Infantil:

- Almacén de mobiliario y camas y cunas (zona de pajarera de planta sótano).
- Lencería (planta sótano).

- Zona de cuartos de contratas (planta galería).

Laboratorios:

- Plantas de laboratorios excepto primera (plantas baja, segunda y tercera).

Almacenes Generales:

- Todas las plantas (baja, sótano 1, sótano 2, sótano 3 y sótano 4).

Aparcamiento:

- Zona de garaje de todas las plantas (baja, sótano 1, sótano 2, sótano 3 y sótano 4).

Punto Limpio:

- Sala de residuos biosanitarios calse III.
- Sala de residuos citostáticos calse VI.

Los sistemas disponen de puestos de control supervisados desde las centrales de los sistemas generales de detección y alarma de incendios de los edificios.

Agua nebulizada:

Los siguientes recintos o zonas del Hospital están protegidos por un sistema de extinción automática por agua nebulizada:

Hospital General:

- Cuarto de maquinaria de ascensores (cubierta de Centro).
- Hospital de día y dormitorios médicos (diagonal de planta novena).
- Edificio de medicina nuclear (plantas baja, semisótano y sótano).
- Salón de actos (planta baja).
- Oncología radioterápica (planta sótano).
- Sala de cuadros eléctricos generales (planta sótano).
- Centro de transformación (planta galería).
- Sala de cuadros eléctricos generales (planta galería).

Hospital de Traumatología:

- Centro de transformación (planta sótano).
- Sala de cuadros eléctricos generales (planta sótano).
- Sala de bombas de agua contra incendios (planta sótano).

Hospital Maternal:

- Central y almacén de esterilización (planta segunda).
- Almacén de diagonales (planta primera).
- Unidosis de farmacia (planta baja).
- Depósito de residuos de diagonales (planta galería).
- Salas de instalaciones y almacenes de la Torre (planta galería).

Hospital Infantil:

- Centro de control de seguridad (planta baja).
- Salón de actos (planta baja).
- Centro de transformación (planta galería).

Bloque Quirúrgico:

- Central de agua nebulizada (planta galería).

Laboratorios:

- Centro de transformación (planta sótano).

IdiPaz:

- Recintos del animalario (planta sótano 2).

Edificio Servicios:

- Oficina de informática y sala de ordenadores (planta semisótano).
- Sala de equipos (planta semisótano).
- Sala de instalaciones de telefonía (planta semisótano).

Almacenes Generales:

- Cámara de alcoholes (planta baja).

Punto Limpio:

- Sala de residuos químicos clase V.

Recinto de grupos electrógenos:

- Sala de grupos electrógenos.

Centro de seccionamiento:

- Centro de seccionamiento.

Se dispone de una estación principal para los sistemas de agua nebulizada del Hospital, situada en planta sótano del Bloque Quirúrgico (central principal). El sistema está diseñado para prever futuras ampliaciones.

En la sala de bombas contra incendios se dispone de una estación que sirve a las salas eléctricas de traumatología.

Las instalaciones de la sala de seguridad del Hospital Infantil, del centro de transformación del edificio de Laboratorios, del punto limpio, de la cámara de alcoholes de Almacenes Generales, de la sala de grupos electrógenos y del centro de seccionamiento disponen de su propia instalación local.

Extinción automática por CO_2

Los cuadros eléctricos generales de planta galería del Hospital General y del Hospital Infantil y la nueva sala del rack/servidor de planta galería del Bloque Quirúrugico, se han protegido con sistemas de extinción automática por inundación total de agente gaseoso CO_2.

Cada sistema está compuesto por los siguientes elementos principales:

- Central de señalización y control local del sistema.
- Botellas de agente extintor en la zona a la que sirven.
- Sistema VESDA de detección de incendios por aspiración, con central local.
- Pulsadores de inhibición y disparo en la zona.

- Letrero luminoso indicativo de “no entrar, extinción disparada” en los accesos a los recintod.

Extinción automática por agente químico ANSUL R-102

Las campanas de las dos cocinas del Hospital, situadas en planta semisótano del Hospital General y en planta sótano del Hospital Infantil, y los equipos situados bajo ésta, están protegidas por un sistema de extinción automática por agente químico ANSUL R-102.

Cada uno de los dos sistemas está constituido por recipientes de acero inoxidable que contienen el agente extintor, emplazados aéreos en las cocinas, detectores de temperatura en las campanas que provocan la actuación automática del sistema y pulsador de actuación manual local.

En los planos de planta de la documentación grafica quedan reflejadas las salas o recintos de los edificios del Hospital protegidos por un sistema de extinción automática, indicándose el tipo de agente extintor utilizados en todos los casos y los principales elementos de cada sistema.

4.1.9.- Abastecimiento de agua contra incendios

Como suministro de agua a la red de de B.I.E.’s, hidrantes y sistemas de rociadores automáticos del Hospital, se dispone de un sistema de abastecimiento de agua contra incendios compuesto por los siguientes elementos principales:

- Dos aljibes de 250 m³ de capacidad unitaria, con llenado automático desde la red pública.
- Grupo de presión marca ITUR, situado en una sala de uso exclusivo de planta sótano del Hospital de Traumatología y compuesto por las siguientes bombas:
  - Tres bombas principales, una eléctrica y dos diesel, de idénticas características:
    * Caudal de 90 m³/h a una presión de 80 m.c.a.
    * Caudal de 112 m³/h a una presión de 63 m.c.a.
  - Una bomba auxiliar tipo “jockey” que mantiene presurizada la red. La presión de arranque es de 7,8 kg/cm^2 y la presión de desconexión de 9,5 kg/cm^2.
- Red de tuberías de distribución de agua a los distintos elementos.

El arranque de las bombas da señal en la central ALIA de la sala de control de seguridad del Hospital.

4.1.10.- Columna seca

En el Hospital se dispone de dos instalaciones de columna seca para uso exclusivo del Cuerpo de Bomberos, una en el Hospital General, con bocas de toma en pisos situadas en el vestíbulo de ascensores principales, y la otra en el Hospital Maternal, con bocas de salida en los rellanos intermedios entre plantas del recinto de la escalera principal.

Ambas instalaciones están provistas de bocas de salida en las plantas pares hasta la octava y en todas a partir de ésta.

Las tomas de alimentación de cada instalación constan de conexión siamesa con llaves incorporadas y racores tipo “Barcelona” de 70 mm de diámetro, encerradas en hornacina metálica con inscripción “USO EXCLUSIVO DE BOMBEROS”.

Las bocas de salida en pisos de cada instalación están provistas de conexión siamesa con llaves incorporada y racores tipo “Barcelona” de 45 mm de diámetro con tapas, situadas en el interior de hornacina metálica con tapa de cristal e inscripción “USO EXCLUSIVO DE BOMBEROS”.

4.1.11.- Hidrantes

En el Hospital se dispone de una red de 17 hidrantes de columna seca, cada uno de ellos con dos bocas de salida de 70 mm de diámetro y rácor tipo “Barcelona” y una boca de 100 mm de diámetro y rácor de rosca.

Los hidrantes se distribuyen alrededor de los edificios y se alimentan en anillo desde el sistema de abastecimiento de agua contra incendios del Hospital.

Junto a 12 de estos hidrantes se dispone de armario de intemperie conteniendo material para uso de los hidrantes (mangueras de 100 mm, 70 mm y 45 mm, bifurcaciones, reductores de diámetro, lanzas, llaves de apertura de hidrantes, etc.)

En el plano nº 3 de la documentación gráfica se puede observar la distribución de los hidrantes y las casetas de material.

4.1.12.- Alumbrado de emergencia

En todos los edificios del Hospital se dispone de esta instalación, constituida por equipos autónomos de emergencia y señalización distribuidos de forma generalizada por todas las plantas, especialmente en los recorridos de evacuación y en aquellas zonas donde se precisan maniobrar instalaciones.

La instalación es fija, está provista de fuente propia de energía y entrará en funcionamiento al producirse un fallo de alimentación a la instalación de alumbrado normal, estableciéndose por fallo el descenso de la tensión de alimentación por debajo del 70 % de su valor nominal. Está diseñada para disponer de autonomía mínima de 1 hora a partir del instante en que se produzca el fallo.

4.1.13.- Señalización de emergencia

Los edificios del Hospital disponen de señalización de emergencia, mediante rótulos fotoluminiscentes, encontrándose distribuida según los siguientes criterios:

- Señalización de medios de protección de utilización manual (extintores, pulsadores y B.I.E.´s).

- Señalización de recorridos a seguir desde todo origen de evacuación hasta el punto donde sea visible la señal de salida, de manera que queda claramente indicado el camino a seguir en caso de existir varios alternativos (señales de dirección).

- Las salidas de planta y de edificio.

- Los elementos que no deben ser utilizados en caso de emergencia.

La señalización de los medios de protección se ajusta a lo establecido en la norma UNE 23-033.

La señalización de las vías de evacuación se ajusta a la norma UNE 23-034 y a los criterios establecidos en el apartado 7 de la sección SI 3 del documento básico SI del Código Técnico de la Edificación.

La señalización de emergencia se completa con planos “Usted Está Aquí” donde se reflejan las vías de evacuación y los medios de protección de la zona donde se ubican, así como consignas generales de actuación en caso de emergencia y evacuación.

En los planos de plantas de la docmuentación gráfica queda reflejada la distribución de señales, así como la ubicación de los planos “Usted Está Aquí”.

4.1.14.- Sistema de detección automática de gas natural

En las dos cocinas del Hospital (cocina del Hospital General-Trauma y cocina del Hospital Materno-Infantil), en la central térmica y en la sala de calderas del edificio IDIPaz se dispone de sistema de detección automática de fugas de gas natural, con detectores situados en el techo de los recintos protegidos. La activación de un sistema provoca el corte automático del suministro de gas al recinto mediante válvula de solenoide.

4.1.15.- Sistema de detección automática de monóxido de carbono (CO)

En toda la zona de garaje del Aparcamiento de empleados (plantas baja a sótano 4 del edificio), así como en la nueva zona de aparcamiento de planta sótano 4 del edificio de Almacenes, se dispone de sistema de detección automática de monóxido de carbono, con detectores situados en las zonas altas de los recintos. La activación del sistema provoca la activación del sistema de ventilación / extracción de la zona.

4.1.16.- Equipación de primera intervención

En el Hospital se dispone de dos puntos de equipamiento rápido con equipos de primera intervención ante emergencias, uno en la zona de acceso en planta baja a la torre del Hospital Maternal y otro en el despacho y almacén de seguridad interna del Hospital.

Entre estos dos puntos se dispone de equipaciones de bomberos, con los siguientes elementos:

- Chaquetón.
- Pantalón.
- Botas.
- Guantes.
- Casco.
- Manta ignífuga.
- Equipo de respiración autónomo.
- Hacha.

4.1.17.- Instalaciones de seguridad y primeros auxilios

Sala de control:

La seguridad del Hospital está centralizada en la sala de control ubicada en planta baja del Hospital Materno-Infantil, cuyas principales instalaciones se indican en el apartad 3.1.13 de este documento.

Desfribiladores:

En el Hospital se dispone de desfribiladores para uso en caso de emergencia, cuya distribución en cada planta de los edificios se indica en los planos de planta de la documentación gráfica.

4.1.18.- Medios humanos

En este apartado se indican los medios humanos disponibles en el Hospital para afrontar una emergencia, teniendo en cuenta:

- Trabajo que desempeñan.
- Horario de trabajo.
- Zona en la que prestan su servicio.

En el apartado 3.3.1 de este documento se ha descrito el personal que trabaja en el Hospital, de acuerdo a su actividad y a su jornada laboral.

4.2.- LAS MEDIDAS Y LOS MEDIOS, HUMANOS Y MATERIALES, DISPONIBLES EN APLICACIÓN DE DISPOSICIONES ESPECÍFICAS EN MATERIA DE SEGURIDAD

4.2.1.- Medios humanos

En el Hospital hay definida una estructura de autoprotección para prevenir las situaciones de riesgo y dar respuesta a las emergencias. Esta estructura organizativa y jerarquizada se describe en el apartado 6.3.1 de este documento.

4.2.2.- Medios materiales

Los medios materiales de autoprotección disponibles en el Centro son los siguientes:

INSTALACIÓN	EXISTE LA INSTALACIÓN	OBSERVACIONES
Detección y alarma de incendios	SI ☒ NO ☐	
Pulsadores de alarma de incendios	SI ☒ NO ☐	
Extintores de incendio	SI ☒ NO ☐	
Bocas de Incendio Equipadas	SI ☒ NO ☐	
Hidrantes	SI ☒ NO ☐	
Columna seca	SI ☒ NO ☐	
Extinción automática de incendios	SI ☒ NO ☐	
Alumbrado de emergencia	SI ☒ NO ☐	
Señalización	SI ☒ NO ☐	
Grupo electrógeno y/o SAI	SI ☒ NO ☐	
Equipo de bombeo y aljibe	SI ☒ NO ☐	
Botiquines	SI ☒ NO ☐	
Otros Detección automática de gas natural Detección de CO Desfibriladores	SI ☒ NO ☐	 En cocinas, en la central térmica y en la sala de calderas del edificio IDIPaz En zonas de aparcamiento

4.2.3.- Normas generales de prevención

Los efectos nocivos que se derivan del fuego son múltiples y las actividades encaminadas a evitar su aparición o consecuencias quedan comprendidas en la prevención de incendios.

La PREVENCIÓN constituye el medio más eficaz y sencillo para protegerse contra el incendio y permitir alcanzar la mayor seguridad con el menor esfuerzo.

La prevención de incendio es un DEBER DE TODOS, que implica una actitud permanente por parte de todas las personas que prestan su servicio en el Hospital y debe manifestarse de forma activa en el comportamiento individual y colectivo.

Para poder prevenir es fundamental conocer dónde están los riesgos de nuestra zona de trabajo, cómo prevenirlos y cómo actuar si se produce el siniestro.

Las causas más frecuentes de incendio en el Hospital pueden ser:

- Instalaciones en mal estado, mal aislamiento de equipos y defectos de mantenimiento.
- Restos de cigarrillos en lugares inadecuados.
- Trabajos de mantenimiento sin las debidas precauciones.

- Almacenamientos inadecuados.
- Manipulación inadecuada de productos químicos peligrosos.
- Accidentes e imprudencias.

La SEGURIDAD debe formar parte del trabajo diario.

NORMAS RELATIVAS A LOS FUMADORES

- Está prohibido fumar dentro del complejo hospitalario.

NORMAS RELATIVAS AL ORDEN Y LA LIMPIEZA

- Mantener las áreas de trabajo limpias y en orden.
- Verificar al finalizar la jornada que el puesto de trabajo está limpio y los equipos ordenados.
- Colocar en lugar seguro los envases de basura.
- Evitar acumular objetos o elementos inservibles en rincones y otros espacios residuales.
- No acumular elementos de decoración, mobiliario y cajas en pasillos o escaleras, de forma que reduzcan la anchura de evacuación o impidan su utilización.
- Los locales de riesgo, como almacenes, salas de instalaciones, lavandería y cocina, es preciso mantenerlos en permanente estado de limpieza y no utilizar las salas de instalaciones como lugar de almacenamiento provisional.

NORMAS RELATIVAS A INSTALACIONES ELÉCTRICAS

- No sobrecargue enchufes eléctricos.
- Compruebe antes de dejar su puesto de trabajo que los equipos eléctricos que utilice están apagados. En caso de desconectarlos, tire del enchufe no del cable.
- No instale equipos o fuentes de calor sin autorización. No deje papel o tejidos cerca de estos focos de calor:
- Avise al responsable del mantenimiento al observar cables deteriorados o cajas de enchufe rotas.
- No utilizar enchufes intermedios dobles o triples (ladrones), esta clase de enchufes sobrecargan la línea y pueden representar un grave peligro. Solicite que sean cambiados por enchufes individuales (toma múltiple).
- Los cables de prolongación (alargaderas), deben tener tres hilos, uno de ellos de puesta a tierra.
- No utilizar radiadores móviles en los locales de riesgo.
- No manipule ni trate de reparar objetos, aparatos o instalaciones que tengan que ver con la electricidad, a no ser que sea un experto.

NORMAS RELATIVAS A LOS ALMACENES

- Considerar las características de peligrosidad de los productos y sus incompatibilidades, agrupando los de características similares, separando los incompatibles y aislando o confinando los de características especiales.
- Los productos que puedan reaccionar entre sí de forma violenta no deben ser almacenados conjuntamente. En caso de incendio, caídas, roturas o cualquier otro tipo de incidente, los envases o embalajes pueden resultar dañados y los productos contenidos en ellos pueden entrar en contacto produciendo reacciones peligrosas.
- Los productos tóxicos no deben almacenarse junto a productos comburentes y ambos no deben almacenarse junto a inflamables, peróxidos, gases comprimidos, licuados o disueltos y productos que desprenden gases inflamables en contacto con el agua.
- Comprobar que todos los productos están adecuadamente etiquetados, llevando un registro actualizado de productos almacenados. Se debe indicar la fecha de recepción o preparación, nombre del técnico responsable y de la última manipulación.

NORMAS RELATIVAS A INSTALACIONES Y EQUIPOS P.C.I.

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

EN CASO DE PRODUCIRSE UN INCENDIO, ES FUNDAMENTAL QUE LOS MEDIOS DE EXTINCIÓN PUEDAN UTILIZARSE DE FORMA INMEDIATA Y QUE LAS VÍAS DE EVACUACIÓN ESTÉN COMPLETAMENTE LIBRES DE CUALQUIER OBSTÁCULO

NORMAS RELATIVAS A LA MANIPULACIÓN DE PRODUCTOS QUÍMICOS PELIGROSOS

- Antes de la utilización de cualquier producto, leer atentamente su etiqueta e indicaciones de peligro, así como la ficha de datos de seguridad.
- En las mesas de trabajo se mantendrá únicamente las cantidades de producto mínimas necesarias para la operación que se realice.
- Los envases con productos químicos se mantendrán siempre cerrados para evitar su paso al ambiente o bien vertidos o derrames accidentales.
- Al acabar las tareas se recogerán todos los productos, evitando que se acumulen y manteniendo el área de trabajo en perfecto estado de orden y limpieza.
- No se utilizarán los envases, una vez vacíos, para otros propósitos.
- Los productos químicos se almacenarán en los lugares específicamente diseñados para tal fin (salas de almacenamiento o armarios) y teniendo en cuenta las posibles incompatibilidades entre ellos.
- Se guardarán siempre los productos en los envases originales. Cuando no sea posible, los nuevos envases se etiquetarán convenientemente, mediante una etiqueta igual a la del envase original, nombre del producto, riesgos más importantes, concentración, etc.
- Nunca calentar un recipiente totalmente cerrado.
- Evitar todo contacto directo con productos químicos.
- No probar nunca los productos químicos ni olerlos con vistas a su identificación.
- Mantener los productos inflamables lejos de puntos calientes.

NORMAS RELATIVAS A LOS TRABAJOS DE MANTENIMIENTO

Las operaciones de mantenimiento y de reforma necesitan con frecuencia de operaciones de corte y soldadura. Las chispas y el calor producido pueden ser el origen de un incendio.

Las medidas siguientes ayudan a reducir el riesgo.

- Si es posible se efectuarán estas operaciones en un local reservado para trabajos “en caliente”, el cual no contendrá ningún material combustible y estará especialmente dotado parta este tipo de trabajo (contendrá material de lucha contra incendios, los gases utilizados deben llegar por canalización, etc.).
- Fuera de este local, las operaciones deben estar regidas por un sistema de “autorización de trabajo”, visado por el responsable de mantenimiento. Esta autorización describirá en detalle la operación a realizar, así como las medidas preventivas a tomar, los controles ulteriores y la duración de la validez de la autorización.
- Los operarios encargados de trabajos de mantenimiento y transformación deben recibir las instrucciones necesarias en materia de prevención de los riesgos de incendios asociados a su actividad.

NORMAS RELATIVAS A GASES MEDICINALES

Desde el punto de vista de la prevención de incendios, es fundamental cumplir las siguientes normas en el manejo de los gases medicinales:

- No abrir las válvulas más de lo necesario.
- Cerrar siempre las válvulas de las bombonas después de usarlas y cuando estén vacías.
- No usar aceite ni grasa de ninguna clase, para ningún componente de las bombonas o de la instalación centralizada de gases medicinales.
- No cubrir nunca con nada las bombonas de gases medicinales.
- Para sustituir las bombonas o quitarlas cuando no sean necesarias, avisar al mecánico responsable de esa misión.
- Aviso inmediato al Servicio de Mantenimiento de cualquier anomalía que se observe.
- No cambiar de sitio ni desmontar los caudalímetros de su lugar. Esta operación debe ser realizada por el mecánico.
- Para la limpieza del frasco humectador del caudalímetro no es necesario descolgar todo el aparado de su toma mural. Realizando esta operación con cuidado no se dañará el mismo ni sufrirán las juntas de conexión.

NORMAS RELATIVAS A COCINAS

Las cocinas son locales de riesgo. Las operaciones de cocina y especialmente las frituras necesitan precauciones particulares:

- Es preciso limpiar frecuentemente los filtros y conductos de evacuación de las campanas de humo situadas sobre las cocinas, pues al menor incidente las grasas y el polvo que allí se acumulan pueden provocar el desarrollo de un considerable incendio. Esta limpieza se debe realizar al menos quincenalmente.
- Trimestralmente se revisará la estanqueidad de los recipientes destinados a freír, especialmente el bastidor, el mango y las juntas soldadas que puedan tener.
- Cada seis meses se realizará una completa inspección y limpieza de los conductos de evacuación de humos.

b) Procedimientos de actuación con productos peligrosos

En el Hospital están establecidos los siguientes procedimientos en caso de accidente o incidente en el que se vean envueltos productos peligrosos:

- PNT-PRL-MA-001: Gestión de derrames, pérdida y/o desaparición de residuos.
- PNT-GEN-11: Actuación en caso de incidentes o accidentes radiológicos.

4.3.- DOCUMENTACIÓN GRÁFICA

En el Anexo III de Planos de este documento se incluyen los siguientes planos que complementan este capítulo:

- Plano nº 2: Emplazamiento

  Plano de ubicación de los hidrantes existentes en el Hospital.

- Planos n^{os} 4 a 66: Planos de planta de los edificios.

  Planos donde se refleja, para cada planta de cada edificio del Hospital:

  - La ubicación de los medios de autoprotección, conforme a normativa UNE.
  - Los recorridos de evacuación y áreas de confinamiento, reflejando el número de personas a evacuar o confinar por área según los criterios fijados en la normativa vigente.
  - La compartimentación de áreas o sectores de riesgo.

CAPÍTULO 5

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES

Este capítulo se desarrolla en tres apartados y se complementa, en el Anexo VI de este Documento, con un cuadernillo de hojas numeradas donde se reflejan las operaciones de mantenimiento y las inspecciones de seguridad que se realizan.

5.1.- MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS INSTALACIONES DE RIESGO

Todas las instalaciones susceptibles de originar riesgo deben conservarse en buen estado. En cada tipo de instalación, se deben sustituir o reparar los componentes averiados cada vez que se detecten.

El mantenimiento mínimo de los aparatos, equipos y sistemas debe cumplir con lo especificado en sus Normas y Reglamentos Específicos:

- Instalación eléctrica (centros de transformación, cuadros eléctricos, grupos electrógenos, …): Reglamentos Electrotécnicos de Alta y Baja Tensión.

- Instalaciones Térmicas (calderas, equipos de refrigeración, equipos de climatización, …): Reglamento de Instalaciones Térmicas en los edificios y Reglamento sobre Aparatos a Presión.

- Depósitos de Gasóleo: Reglamento de Instalaciones Petrolíferas.

- Instalaciones de Gas: Reglamento Técnico de Distribución y Utilización de Combustibles Gaseosos.

- Aparatos elevadores: Reglamento de Aparatos de Elevación y Manutención.

En todo caso, se deben realizar las operaciones de conservación y mantenimiento que indique el instalador o fabricante, así como las que se establezcan en base a las inspecciones periódicas o como resultado de las averías y uso.

Criterios de realización

- Las operaciones de mantenimiento a realizar con la periodicidad programada incluirán aquellas correspondientes a los ciclos anteriores; es decir, en las revisiones anuales se efectuarán también las operaciones correspondientes al semestre y, por extensión, las trimestrales, mensuales, etc.

- Salvo indicación expresa del fabricante / instalador o especificación Reglamentaria, las operaciones de mantenimiento con frecuencia semestral, trimestral o inferior serán efectuadas por personal de un mantenedor autorizado o por medios propios del Hospital.

- Las operaciones de mantenimiento con frecuencia anual o superior serán realizadas por personal del fabricante, instalador o mantenedor autorizado para los tipos de aparatos, equipos o sistemas de que se trate; o bien por medios propios del Centro cuando se disponga de los medios técnicos y materiales y se haya adquirido en su caso la condición de Mantenedor Autorizado por los servicios competentes en materia de Industria de la Comunidad Autónoma.

- La realización de dichas operaciones quedará reflejada, mediante cumplimentación de registros establecidos al efecto, por la persona que ha realizado el mantenimiento. Dichos partes serán supervisados y archivados por el Área de Conservación o Mantenimiento del Hospital, quien procederá a su análisis, y en caso de que existiese alguna incidencia, establecerá y controlará la actuación a seguir para su resolución. Si el caso así lo requiere, contactará con empresas especializadas para la ejecución de los trabajos necesarios, cumpliendo los trámites establecidos al respecto.

- En este sentido, serán de aplicación las operaciones de mantenimiento recogidas en el Programa General de Mantenimiento del edificio y actualizaciones sucesivas.

- El Responsable de Conservación del edificio controlará:

  - La correcta realización de las pruebas específicas.
  - Que se realicen todas las estipuladas, sin omitir ninguna.
  - Que dichas pruebas se hagan con la periodicidad prevista.
  - Que las operaciones se realicen sin interferir con los demás servicios e instalaciones alojados en el Centro.
  - Que las reparaciones se efectúen en el tiempo previsto.

Además, se encargará de canalizar cuantos avisos de avería puedan surgir en las instalaciones, adoptando las medidas previstas para su urgente reparación.

A continuación, se incluye una relación de aquellas instalaciones de riesgo del Hospital, con las operaciones mínimas de mantenimiento a realizar conforme a lo especificado por la Norma Tecnológica de la Edificación (NTE), editada por el Ministerio de Fomento. Esta norma es una guía de referencia, no es de obligado cumplimiento.

INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN INDIVIDUALES

CRITERIO DE MANTENIMIENTO

- Toda modificación en la instalación, o en sus condiciones de uso, que pueda alterar su normal funcionamiento, se realizará previo estudio realizado por Técnico competente.
- La propiedad conservará en su poder los planos de la instalación, doble juego de manuales de funcionamiento., así como catálogos de las piezas de recambio de los equipos de la instalación con los documentos de garantía facilitados por el fabricante.
- Cada mes se limpiarán los filtros y se reemplazarán cuando estén deteriorados.
- Anualmente se realizarán las siguientes operaciones:
  - Limpieza de baterías condensadora, evaporadora y de calefacción.
  - Revisión de las líneas de refrigerante, comprobando su carga y posibles fugas en caso necesario.

CALDERAS

CRITERIO DE MANTENIMIENTO

- Toda modificación en la instalación o en sus condiciones de uso que puedan alterar su normal funcionamiento, se realizará previo estudio realizado por Técnico Competente.
- Se considera que han variado las condiciones de uso, en los siguientes casos:
  - Modificación o ampliación parcial de la instalación.
  - Cambio del tipo o características del combustible a emplear.
  - Cambio de destino del edificio.
- La propiedad conservará en su poder la Documentación Técnica relativa al equipo de caldera, doble juego de manuales de funcionamiento, así como catálogo de las piezas de recambio de todos los aparatos con los documentos de garantía facilitados por el fabricante.
- En lugar bien visible de la sala de calderas se colocarán las instrucciones de servicio, tanto para la marcha normal de los aparatos como para las anormalidades que puedan presentarse.
- Diariamente y antes de la puesta en funcionamiento del equipo, se comprobará el nivel de agua de la instalación, procediendo a su llenado si es insuficiente; en las calderas de combustible sólido se limpiarán las parrillas y se vaciará el cenicero.
- Cuando estando en funcionamiento el equipo, se observe que el nivel del agua, ha disminuido, se procederá a su llenado añadiendo agua en pequeñas cantidades y en forma continua.
- Se evitará poner agua en el cenicero de las calderas de combustible sólido, así como su empleo para apagar el fuego.
- Cada mes se procederá a la limpieza y revisión del quemador y a la limpieza del conducto de evacuación de humos y gases.
- Al final de cada temporada de uso, se procederá a la limpieza del equipo de caldera, comprobándose que no existen corrosiones, fisuras o rezumes por juntas o costura y que los accesorios de control y medición y dispositivos de seguridad presenten buen funcionamiento.
- La instalación se mantendrá llena de agua incluso en los períodos de no funcionamiento para evitar oxidaciones por la entrada de aire.

GAS NATURAL	
ELEMENTO	**ACCIONES**
ARQUETA DE ACOMETIDA - D	• Se comprobará cada 4 años por la empresa suministradora del gas la estanqueidad de la llave de cierre, tanto abierta como cerrada, reponiéndola en caso de rotura o mal funcionamiento.
CANALIZACIÓN VISTA DE ACERO - D	• El usuario deberá revisar cada 4 años la instalación, utilizando los servicios de un instalador autorizado que extenderá un certificado acreditativo de dicha revisión. • Cuando el usuario precise realizar alguna modificación que altere el funcionamiento de la instalación, utilizará los servicios de un instalador autorizado que extenderá un certificado del trabajo realizado.
Las especificaciones IGN-11, IGN-12, IGN-13, IGN-14, IGN-15, IGN-16 e IGN-18, tienen los mismos criterios de utilización, entretenimiento y conservación que IGN-10.	
TUBO FLEXIBLE COLOCADO - D	• El usuario cambiará el tubo flexible antes de que venza la fecha de caducidad grabada en el mismo.
CONTADOR COLOCADO - C	• La empresa suministradora cuidará del control de medida y estanqueidad del contador.

INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN - RADIACIÓN
CRITERIO DE MANTENIMIENTO
• Toda modificación en la instalación o en sus condiciones de uso que puedan alterar su normal funcionamiento, se realizará previo estudio realizado por Técnico competente. • Se considera que han variado las condiciones de uso en los siguientes casos: - Modificación o ampliación parcial de la instalación. - Cambio de destino del edificio. • La propiedad conservará en su poder los planos de la instalación, doble juego de manuales de funcionamiento., así como catálogos de las piezas de recambio de los aparatos más importantes de la instalación con los documentos de garantía facilitados por el fabricante. • Al final de cada temporada de uso se procederá a la revisión y limpieza de la bomba aceleradora de la instalación, comprobándose su estanqueidad. • Cada 2 años se efectuará una revisión completa de la instalación, reparando todos aquellos elementos que presente mal estado o funcionamiento deficiente. • Sin perjuicio de estas revisiones se repararán aquellos defectos que den lugar a fugas o deficiencias de funcionamiento en cualquier elemento de la instalación. • La bomba aceleradora se pondrá en marcha previo al encendido de la caldera y se parará después de apagada ésta. • Cuando haya peligro de fuertes heladas, y la instalación tenga vaso de expansión abierto, se procederá preferentemente en los períodos de no funcionamiento de la instalación, a dejar en marcha lenta la caldera, sin apagarla totalmente. • Después de una helada, el encendido de la caldera se hará de forma muy lenta, para procurar un deshielo paulatino, en caso de haberse helado en algún punto el agua de la instalación. • La instalación se mantendrá llena de agua incluso en los períodos de no funcionamiento para evitar oxidaciones por la entrada de aire.

CENTRO DE TRANSFORMACIÓN

CRITERIO DE MANTENIMIENTO

- La propiedad recibirá, a la entrega de la instalación, planos definitivos del montaje, con indicación de los datos referentes a los valores de resistencia a tierra, obtenidos en las mediciones efectuadas, así como los correspondientes a potencias máximas de utilización y márgenes de ampliación, si hubiesen sido tenidos en cuenta en el Proyecto.

  En esta documentación entregada a la propiedad, figurará la razón social de la empresa instaladora y su domicilio social.

- No se podrá modificar la instalación sin la intervención de un Técnico competente y siempre previa aprobación de proyecto presentado a la Delegación Provincial correspondiente del Ministerio de Industria.

ELEMENTO	ACCIONES
EQUIPO TRANSFORMADOR SENCILLO	• Cada seis meses, y en cada visita al centro de transformación, se revisarán: Nivel del líquido refrigerante del transformador, funcionamiento del termómetro del mismo y comprobación de la lectura máxima, en los mese de diciembre-enero y julio-agosto. • Una vez al año se revisarán: Interruptores, contactos y funcionamiento de sistemas auxiliares, protección contra la oxidación de envolventes, pantallas, bornes terminales y piezas de conexión. • Una vez cada cinco años se comprobarán el aislamiento de pantallas, envolventes, etc. • Siempre que el centro de transformación haya sido puesto fuera de servicio, antes de su nueva puesta en funcionamiento, se revisará: Funcionamiento del dispositivo de disparo o señalización por elevación de la temperatura del transformador, fusibles de alta tensión, interruptores, asociados o no a fusibles de alta tensión, y seccionadores. • En cada una de estas revisiones se repararán los defectos encontrados.
LÍNEA DE PUESTA A TIERRRA DE MASAS METÁLICAS	• Una vez al año, y en la época más seca, se revisará la continuidad del circuito y se procederá a la medición de puesta a tierra. • Una vez cada cinco años se descubrirán para su examen los conductores de enlace en todo su recorrido, así como los electrodos de puesta a tierra. • Una vez cada cinco años se medirá las tensiones de paso y de contacto. • Se repararán los defectos encontrados.
ACONDICIONAMIENTO DEL LOCAL DEL CENTRO DE TRANSFORMACIÓN	• Una vez al año, y en cada visita al centro, se revisarán: Estado de conservación y limpieza de rejillas de ventilación, señalización de seguridad y carteles de auxilios, así como del material de seguridad. • Se repararán los defectos encontrados. • Una vez al año, y cada vez que sea necesario el cambio o reposición del líquido refrigerante, se procederá a la limpieza del foso y se comprobará la evacuación de líquidos al depósito de grasas. • Una vez cada seis meses, y cada que sea necesario el cambio o reposición del líquido refrigerante, se procederá a la limpieza del depósito de recogida de grasas.

INSTALACIÓN ELÉCTRICA DE BAJA TENSIÓN

CRITERIO DE MANTENIMIENTO

- La propiedad recibirá a la entrega del edificio, planos definitivos del montaje de la instalación, valores de la resistencia a tierra obtenidos en las mediciones durante su instalación o en sucesivas mediciones, y referencia del domicilio social de la empresa instaladora.
- No se podrá modificar la instalación sin la intervención de Instalador autorizado o Técnico competente según corresponda.
- Cuando las modificaciones a introducir eleven la carga total del edificio a 100 kW se solicitará previamente la aprobación del proyecto por la Delegación Provincial correspondiente del Ministerio de Industria.

ELEMENTO	ACCIONES
CUADRO GENERAL DE DISTRIBUCIÓN	• Cada 5 años se comprobarán los dispositivos de protección contra cortocircuitos, contactos directos e indirectos así como sus intensidades nominales en relación con la sección de los conductores que protegen.
INSTALACIÓN INTERIOR	• Las lámparas y cualquier otro elemento de iluminación no deberán encontrarse suspendidas directamente de los hilos correspondientes a un punto de luz que únicamente, y con carácter provisional, se utilizarán como soporte de una bombilla. • Para limpieza de lámparas, cambio de bombillas y cualquier otra manipulación en la instalación, se desconectará el pequeño interruptor automático correspondiente. • Para ausencias prolongadas se desconectará el interruptor diferencial. • Se repararán los defectos encontrados.
RED DE EQUIPOTENCIALIDAD	• Cada 5 años en baños y aseos, y cuando obras realizadas en éstos hubiesen podido dar lugar al corte de los conductores, se comprobará la continuidad de las conexiones equipotenciales entre masas y elementos conductores, así como con el conductor de protección. • Se repararán los defectos encontrados.
CUADRO DE PROTECCIÓN DE LÍNEAS DE FUERZA MOTRIZ	• Cada 5 años se comprobarán los dispositivos de protección contra cortocircuitos, así como sus intensidades nominales en relación con la sección de los conductores que protegen. • Se repararán los defectos encontrados.
BARRA DE PUESTA A TIERRA	• Cada 2 años y en la época en la que el terreno está más seco, se medirá la resistencia de la tierra y se comprobará que no sobrepasa el valor prefijado, así mismo se comprobará mediante inspección visual el estado frente a la corrosión de la conexión de la barra de puesta a tierra con la arqueta y la continuidad de la línea que las une. • Se repararán los defectos encontrados.
LÍNEA PRINCIPAL DE TIERRA	• Cada 2 años se comprobará mediante inspección visual el estado frente a la corrosión de todas las conexiones así como la continuidad de las líneas. • Se repararán los defectos encontrados.

ALUMBRADO INTERIOR	
CRITERIO DE MANTENIMIENTO	
REPOSICIÓN	• La reposición de las lámparas de los equipos se efectuará cuando éstas alcancen su duración media mínima. Dicha reposición se efectuará preferentemente por grupos de equipos completos y áreas de iluminación. • Todas las lámparas repuestas serán de las mismas características que las reemplazadas.
LIMPIEZA	• La periodicidad de limpieza no será superior a un año. • Las lámparas se limpiarán preferentemente en seco. • Las luminarias se lavarán mediante paño humedecido en agua jabonosa, el secado se efectuará con gamuza o similar. • Para la limpieza de luminarias de aluminio anodinado se utilizarán soluciones jabonosas no alcalinas. • Durante las fases de realización del mantenimiento, tanto en la reposición de las lámparas como durante la limpieza de los equipos, se mantendrán desconectados los interruptores automáticos de seguridad de la instalación.

ALUMBRADO EXTERIOR
CRITERIO DE MANTENIMIENTO
• El mantenimiento se realizará p personal especializado. • Se entregarán a la propiedad planos de la instalación realizada y detalles del flujo medio mínimo de reposición de las lámparas. • La comprobación de la iluminancia se efectuará con luxómetro por personal técnico al menos una vez al año. • No se realizará ninguna modificación que disminuya sus valores de iluminación. • Cualquier ampliación o mejora que se pretenda realizar será objeto de estudio especial por un técnico competente. • Se efectuará una limpieza cada año de la lámpara y luminaria. No se emplearán detergentes muy alcalinos o muy ácidos para limpiar los reflectores de aluminio. • Se reemplazarán según un plan de reposición en función de factores económico. • Durante los trabajos de mantenimiento y limpieza, éstos se realizarán sin tensiones en las líneas, verificándose esta circunstancia con un comprobador de tensión. Las herramientas estarán aisladas, y dotadas con un grado de aislamiento II o alimentadas con tensión inferior a 50 V.

PUESTA A TIERRA	
ELEMENTO	**ACCIONES**
ARQUETA DE CONEXIÓN	• Cada año, en la época en que el terreno está más seco, se comprobará su continuidad eléctrica en los puntos de puesta a tierra, y así mismo después de cada descarga eléctrica si el edificio tiene instalación de pararrayos.
PUESTA A TIERRA PROVISIONAL	• Cada 3 días se realizará una inspección visual del estado de la instalación.

DEPÓSITOS DE GASES LICUADOS

CRITERIO DE MANTENIMIENTO

- La propiedad recibirá a la entrega de la obra los planos definitivos del montaje de la instalación, doble juego de manuales de funcionamiento y puesta en marcha, así como catálogos de las piezas de recambio de todos los aparatos con los documentos de garantía facilitados por el fabricante.
- El propietario o usuario no realizará ninguna modificación de la instalación.
- Será necesario revisar la instalación y realizar nuevamente las pruebas de servicio, cuando exista una variación del tipo o características del gas, o de su utilización.
- Se tomarán las debidas precauciones para evitar la permanencia o entrada de personal no autorizado a la zona de depósitos y se colocará visiblemente un cartel que indique “Gas inflamable. Prohibido fumar”, así como el símbolo internacional de “Peligro de muerte”.

ELEMENTO	ACCIONES
DEPÓSITO DE SUPERFICIE COLOCADO – V T	• Se comprobará cada 5 años la estanqueidad, limpieza y pintura del depósito. • Cada 5 años se comprobará el funcionamiento de la válvula de seguridad, y cada 10 años se procederá al retimbrado.
DEPÓSITO ENTERRADO COLOCADO – V H M N	• Se comprobará cada 10 años la estanqueidad, limpieza y pintura del depósito, descubriéndose éste totalmente. • Cada 5 años se comprobará el funcionamiento de la válvula de seguridad, y cada 10 años se procederá al retimbrado.
BATERÍA DE BOTELLAS INSTALADA – D G R	• Se comprobará cada año el funcionamiento del inversor y del limitador, cambiándolo en caso de rotura.
CANALIZACIÓN DE ACERO	• Se revisará cada 2 años, por técnico competente el estado de conservación de la canalización.
CANALIZACIÓN DE COBRE	• Se revisará cada 2 años, por técnico competente el estado de conservación de la canalización.
REGULADOR DE ALTA PRESIÓN COLOCADO – D R	• Se revisará cada 2 años, por técnico competente la presión de salida del regulador, efectuándose el reglaje adecuado.
VAPORIZADOR INSTALADO – D R	• Cada año se comprobará el funcionamiento del vaporizador y de la válvula de exceso de flujo. • El filtro de vaporizador se limpiará cada 6 meses.

VENTILACIÓN

CRITERIO DE MANTENIMIENTO

- Toda modificación en la instalación o en sus condiciones de uso, que pueda alterar su normal funcionamiento, será realizada previo estudio y bajo la dirección de un técnico competente.

ELEMENTO	ACCIONES
CONDUCTO DE PIEZAS PREFABRICADAS	• Cada 10 años o antes si fuese apreciada alguna anomalía en el funcionamiento se procederá a realizar la nueva prueba de servicio según el capítulo de Control. Se repararán los defectos encontrados.
EXTRACTOR INSTALADO	• Cada 5 años o antes si fuese apreciada alguna anomalía se comprobarán las conexiones eléctricas y se repararán los defectos encontrados.

COMBUSTIBLES LÍQUIDOS

CRITERIO DE MANTENIMIENTO

- La propiedad recibirá a la entrega de la obra los planos definitivos del montaje de la instalación, doble juego de manuales de funcionamiento y puesta en marcha, así como catálogos de las piezas de recambio de todos los aparatos con los documentos de garantía facilitados por el fabricante.
- El usuario o propietario no realizará ninguna modificación de la instalación.
- Convendrá limpiar la instalación cuando se modifiquen las características del carburante suministrado.
- Se tomarán las debidas precauciones para evitar la entrada de personas no autorizadas en la zona de depósitos.

ELEMENTO	ACCIONES
ARQUETA PARA BOCA DE CARGA	• Se limpiará en cada llenado, evitando que queden restos de combustible en el interior de la arqueta.
BOCA DE CARGA INSTALADA	• Se comprobará la estanqueidad de la válvula y la presión del muelle una vez al año.
CUBETO PARA DEPÓSITO EXTERIOR DE SUPERFICIE – A B M	• Se limpiará el interior del cubeto una vez al año así como la arqueta de desagüe.
DEPÓSITO DE SUPERFICIE INSTALADO – V L C D	• Se comprobará cada año el estado de la superficie exterior del depósito pitándose aquellas zonas que presenten algún deterioro. • La limpieza del interior del depósito se efectuará cuando el sedimento alcance 5cm. de profundidad. • Si es de fuel-oil pesado es conveniente que cada año y como máximo cada 2 años, al final de la temporada realice esta limpieza una casa especializada. Si es de gasóleo C como máximo cada 5 años. • El filtro de gasóleo C debe limpiarse cada año en época de calefacción. Si fuese de fuel-oil pesado deberán limpiarse al menos cada mes. • Cuando la arqueta de boca de hombre lleva alojada la boca de carga, se mantendrá limpia y libre de combustible, comprobándose el funcionamiento del orificio de drenaje.
DEPÓSITO ENTERRADO INSTALADO – V L C D	• La limpieza del interior del depósito se efectuará cuando el sedimento alcance 5 cm. de profundidad. • Si es de fuel-oil pesado es conveniente que cada año y como máximo cada 2 años, al final de la temporada realice esta limpieza una casa especializada. Si es de gasóleo C como máximo cada 5 años. • El filtro de gasóleo C debe limpiarse cada año en época de calefacción. Si fuese de fuel-oil pesado deberán limpiarse al menos cada mes.
DEPÓSITO NODRIZA INSTALADO – V L C W	• La limpieza del interior del depósito se efectuará cada año y al final de la temporada. Se vaciará el depósito mediante el grifo de purga, llenándolo de petróleo u otro líquido diluya los asfaltos y lodos sedimentados durante el verano.

COMBUSTIBLES LÍQUIDOS (continuación)	
ELEMENTO	**ACCIONES**
CANALIZACIÓN DE ACERO D	• Se hará una revisión cada dos años, como máximo, por un técnico especializado, reparando y limpiando los tramos en mal estado o de funcionamiento deficiente. • Cada 5 años se efectuará una prueba de estanqueidad y funcionamiento
RESISTENCIA ELÉCTRICA DE FONDO INSTALADA-W	• Se revisará cada 2 años, limpiándola o sustituyéndola en caso necesario.
VÁLVULA DE CIERRE RÁPIDO COLOCADA - D	• Se revisará cada 2 años, reparándola, limpiándola o sustituyéndola en caso necesario. • Cada 5 años se le someterá a una prueba de estanqueidad y funcionamiento junto con la canalización.
VÁLVULA DE RETENCIÓN COLOCADA - D	• Se revisará cada 2 años, reparándola, limpiándola o sustituyéndola en caso necesario. • Cada 5 años se le someterá a una prueba de estanqueidad y funcionamiento junto con la canalización.
VÁLVULA DE SEGURIDAD COLOCADA - D	• Se revisará cada 2 años, reparándola, limpiándola o sustituyéndola en caso necesario. • Cada 5 años se le someterá a una prueba de estanqueidad y funcionamiento junto con la canalización.
VÁLVULA REGULADORA DE PRESIÓN COLOCADA - D	• Cada 2 años y cuando se averíe, se revisará el asiento de la válvula, sustituyéndola en caso necesario y se comprobará la estanqueidad de las uniones.
BOTELLA DE TRANQUILIZACIÓN COLOCADA - D	• Se revisará cada 2 años, reparándola, limpiándola o sustituyéndola en caso necesario. • Cada 5 años se le someterá a una prueba de estanqueidad y funcionamiento junto con la canalización.
FILTRO DE ACEITE COLOCADO - D	• Se limpiará cada mes en época de funcionamiento de la instalación.
BOMBA INSTALADA – D Q H P	• Se engrasará cada año, limpiando previamente la grasa vieja y se comprobará la estanqueidad de las uniones.
GRUPO DE PRESION INSTALADO – D Q H P	• Cada año se engrasará e grupo moto-bomba y se limpiará el filtro comprobándose la estanqueidad de las uniones.

ABASTECIMIENTO DE AGUA

CRITERIO DE MANTENIMIENTO

- Se dispondrá de un plano de la red instalada, señalando los sectores, representando por su símbolo y numerando todos los elementos de la instalación. Cuando sea necesario realizar una acometida con la red en servicio y el ramal de acometida tenga un diámetro menor o igual de 40 mm. se realizará según IFA-25 Toma de tubería de carga. Si su diámetro es mayor de 40 mm. se aislará y vaciará el sector y se acoplará un ramal de acometida mediante una pieza en T según IFA-17 Pieza en T colocada.
- Cuando se efectúe cualquier reparación, se aislará y vaciará previamente el sector en el que la avería se encuentre, cerrando las llaves de paso que lo definen y abriendo las llaves de desagüe. Efectuada la reparación, se procederá a su limpieza y desinfección.
- Cada dos años se efectuará un examen de la red, para detectar y eliminar las posibles fugas. Se actuará por sectores, siguiendo el siguiente proceso:
  - Se cerrarán todas las llaves de paso que definen un sector excepto una, instalando un medidor de caudal en el punto en el que el sector quede conectado al resto de la red.
  - La medición del caudal en dicho punto se efectuará en la hora de la noche en que normalmente se produce el consumo mínimo.
  - Si el caudal medido fuera superior al previsible en función de los consumos conocidos, se rastreará, con un detector de fugas, el sector.
  - Se repararán las averías encontradas, limpiando y desinfectando el sector.
- Transcurridos 15 años de la primera instalación, se procederá a la limpieza de los sedimentos e incrustaciones producidos en el interior de las conducciones. Si para ello se emplearan productos químicos, deberá certificarse su inocuidad para la salud pública por el Organismo Sanitario Competente.

  Cada 5 años, a partir de la primera limpieza, se limpiará la red nuevamente.
- Deberá disponerse de unidades de repuesto, de llaves de paso, ventosas, válvulas reductoras de presión, y bocas de incendio, de cada uno de los diámetros existentes en la red, que permitan la sustitución temporal de aquellas piezas que necesiten reparación en taller.
- Será necesario un estudio, realizado por un técnico competente, siempre que se produzcan las siguientes modificaciones en la instalación:
  - Incremento del consumo sobre el previsto en el Cálculo en más del 10 %, bien por adicionar al núcleo residencial una nueva zona o por incremento del consumo unitario.
  - Variación de la presión en la toma que produzca una caída de cota piezométrica disponible en la misma por debajo de la mínima calculada.
  - Disminución del caudal de alimentación disponible superior al 10 % del necesario previsto en Cálculo.

ELEMENTO	ACCIONES
LLAVE DE PASO COLOCADA - Tipo D N A B C E n Ø	• Una vez al año se limpiará la arqueta y la llave de paso. Se lubricará la unión entre el vástago y la empaquetadura rociándola con petróleo o aceite lubricante diluido. Se accionará la llave abriéndola y cerrándola. Si se observasen fugas alrededor del vástago, se cambiarán las empaquetaduras. Se comprobará, al final, que las llaves queden bien abiertas. • Una vez cada dos años se limpiará el exterior de la llave y se pintará.

ABASTECIMIENTO DE AGUA (Continuación)	
ELEMENTO	**ACCIONES**
LLAVE DE PASO CON DESAGÜE COLOCADA - Tipo D P A B C E n Ø	• Una vez al año se limpiará la arqueta y la llave de paso. Se lubricará la unión entre el vástago y la empaquetadura rociándola con petróleo o aceite lubricante diluido. Se accionará la llave abriéndola y cerrándola. Si se observasen fugas alrededor del vástago, se cambiarán las empaquetaduras. Se comprobará, al final, que las llaves queden bien abiertas. • Las llaves de desagüe se mantendrán abiertas durante tres minutos, observando si el agua es evacuada libremente. Cuando la llave se encuentre al final de una conducción ciega, efectuar esta operación una vez al mes. • Una vez cada dos años se limpiará el exterior de las llaves y se pintarán.

AGUA FRÍA
CRITERIO DE MANTENIMIENTO
• Será necesario un estudio realizado por Técnico Competente antes de efectuar modificaciones en la instalación, que produzcan: - Variación en forma constante de la presión del suministro por encima del 15% de la presión de partida. - Se reduzca en más del 10% el caudal suministrado de forma constante. - Modificación o ampliación parcial de la instalación que represente un aumento mayor del 20% de los servicios o de las necesidades. - Cambio de destino del edificio. • Cada 3 meses se efectuará una limpieza del depósito. • Cada 2 años se efectuará una revisión completa de la instalación, reparando todas aquellas tuberías, accesorios y equipos que presenten mal estado o funcionamiento deficiente. • Cada 4 años se efectuará la prueba de estanqueidad y funcionamiento. • Sin perjuicio de estas revisiones se repararán aquellos defectos que puedan permitir fugas o deficiencias de funcionamiento en conducciones, accesorios y equipos. • En ningún caso se utilizarán las tuberías como bajantes de puesta a tierra de aparatos eléctricos.

AGUA CALIENTE

CRITERIO DE MANTENIMIENTO

- Será necesario un estudio realizado por Técnico Competente antes de efectuar modificaciones en la instalación, que produzcan:
  - Variación en forma constante de la presión del suministro por encima del 15% de la presión de partida.
  - Se reduzca en más del 10% el caudal suministrado de forma constante.
  - Modificación o ampliación parcial de la instalación que represente un aumento mayor del 20% de los servicios o de las necesidades.
  - Cambio de destino del edificio.
- Cada 2 años se efectuará una revisión completa de la instalación, reparando todas aquellas tuberías, accesorios y equipos que presenten mal estado o funcionamiento deficiente.
- Cada 4 años se efectuará la prueba de estanqueidad y funcionamiento.
- Sin perjuicio de estas revisiones se repararán aquellos defectos que puedan permitir fugas o deficiencias de funcionamiento en conducciones, accesorios y equipos.
- En ningún caso se utilizarán las tuberías como bajantes de puesta a tierra de aparatos eléctricos.

VACÍO

CRITERIO DE MANTENIMIENTO

- Antes de efectuar cualquier modificación o ampliación en la instalación, será necesario un estudio realizado por técnico competente.
- Se comprobará la estanqueidad de la instalación cada 5 años.
- Se realizará anualmente la limpieza y desinfección de la red de distribución con utilización de líquidos y sustancias apropiadas que no presenten agresividad para los materiales utilizados en la instalación.
- Los filtros de bacterias serán renovados periódicamente, según la intensidad de utilización de la instalación y al menos cada doce meses.
- El recipiente colector de secreciones y residuos se limpiará cuando se aprecie la presencia de secreciones o residuos en su interior y se renovará cuando el recipiente presente alguna anomalía que pueda alterar su buen funcionamiento.
- Se vaciará anualmente el depósito acumulador por accionamiento de su grifo de purga para evacuar los líquidos que pueda tener depositados en su interior.
- Se dispondrán estantes o armarios adecuados para la colocación ordenada de los útiles y herramientas precisos para el mantenimiento, cuando éstos se sitúen en el mismo local de la central de vacío.
- Se entregará a la propiedad planos de la instalación, así como los útiles y herramientas previstos para las operaciones de mantenimiento.
- Sin perjuicio de estas revisiones se repararán aquellos defectos que por su utilización se ocasionen.
- No deberá utilizarse la canalización como línea de puesta a tierra de aparatos eléctricos.

OXÍGENO

CRITERIO DE MANTENIMIENTO

- Antes de efectuar cualquier modificación en la instalación, será necesario un estudio realizado por técnico competente especializado.
- Se comprobará la estanqueidad de la instalación cada 5 años.
- En ningún caso se aplicará aceite o grasa a los elementos en contacto con el oxígeno, protóxido y aire medicinal.
- Los filtros del centro emisor serán renovados periódicamente, según la intensidad de utilización de la instalación.
- Se dispondrán estantes o armarios adecuados para la colocación ordenada de los útiles y herramientas precisos para el mantenimiento, cuando éstos se sitúen en el mismo local de la central de distribución de oxígeno, protóxido de nitrógeno y aire medicinal.
- Se entregará a la propiedad planos de la instalación, así como las instrucciones de mantenimiento y los útiles y elementos para dicho mantenimiento.
- Sin perjuicio de estas revisiones, se repararán aquellos defectos que por su utilización se ocasionen.
- No deberá utilizarse la canalización como línea de puesta a tierra, independiente de otras instalaciones.
- No se utilizarán lubricantes.
- No se desenroscarán racores sin previamente haber vaciado la instalación.

ASCENSORES

CRITERIO DE MANTENIMIENTO

- Los elementos y equipos de la instalación, una vez en uso, solo serán manipulados por el personal de la Empresa Conservadora, que suministrará las indicaciones para caso de emergencia a la persona encargada del servicio ordinario.

ELEMENTO	ACCIONES
RECINTO	• Se procederá a la limpieza del foso cada mes. • La iluminación del recinto permanecerá apagada, excepto cuando se proceda a reparaciones de la empresa conservadora.
CUARTO DE MÁQUINAS	• Será accesible únicamente a la persona encargada del servicio ordinario y al personal de la empresa conservadora. • Se limpiará cada mes, evitando que caiga suciedad al recinto.
EQUIPO ASCENSOR 5/0,63 N-H	• No se utilizará el camarín por un número de personas superior al indicado en la placa de carga. • No se hará uso del botón de parada salvo en caso de emergencia. • El servicio de mantenimiento de un ascensor o de una batería de ascensor, se contratará preceptivamente, con una empresa autorizada por el Ministerio de Industria. Este servicio incluirá el entretenimiento y la conservación del equipo, corriendo por cuenta de la empresa encargada del mantenimiento las revisiones periódicas, la atención de avisos, los engrases y ajustes, así como la reparación, reposición o recambio de cualquier componente del conjunto, de modo que el equipo se mantenga en las mismas condiciones técnicas de origen.

ASCENSORES (Continuación)	
CRITERIO DE MANTENIMIENTO	
EQUIPO ASCENSOR 5/0,63 N-H	• Cada 20 días como máximo, el personal de la empresa encargada del mantenimiento de los ascensores, revisará el estado y funcionamiento de la instalación. Si la instalación da servicio a edificios de oficinas o locales de pública concurrencia, el plazo máximo para las revisiones será de diez días.
Las especificaciones ITA-2, ITA-3, ITA-4, ITA-5, ITA-6, ITA-7, ITA-8, ITA-9, ITA-10 e ITA-11 tienen los mismos criterios de utilización, entretenimiento y conservación que la ITA-1.	
EQUIPO DE PUERTAS SEMIAUTOMÁTICO-MANUAL N	• La empresa instaladora facilitará una llave para apertura de puertas en caso de emergencia a la persona encargada del servicio ordinario de los ascensores. El uso de esta llave se limitará exclusivamente a las operaciones de rescate de las personas que viajasen en el camarín en el momento de la avería. • La persona encargada del servicio ordinario de los ascensores comprobará diariamente el correcto funcionamiento de las puertas y de la nivelación del camarín en todas las plantas subiendo el ascensor y parando en todas ellas, y bajando a pié comprobará en todas las plantas que las puertas semiautomáticas no se pueden abrir sin que esté parado el camerín en esa planta. Si alguna de estas comprobaciones fuese desfavorable y observase alguna otra anomalía en el funcionamiento del ascensor, dejará éste fuera de servicio cortando el interruptor de alimentación del mismo, colocando en cada acceso los carteles indicativos de “no funciona” y avisará a la empresa conservadora. Si la anomalía observada es, que puede abrirse una puerta de acceso al recinto sin estar, frente a ella, el camerín; además del letrero de “no funciona” y dejar fuera de servicio el ascensor se condenará la puerta impidiendo su apertura. • Cada 20 días como máximo, el personal de la empresa encargada del mantenimiento de los ascensores, revisará el estado y funcionamiento de la instalación. Si la instalación da servicio a edificios de oficinas o locales de pública concurrencia, el plazo máximo entre revisiones, será de 10 días.
Las especificaciones ITA-13, ITA-14, ITA-15 e ITA-16 tienen los mismos criterios de utilización, entretenimiento y conservación que la ITA-12.	
EQUIPO DE MANIOBRA INDIVIDUAL N	• El usuario debe abstenerse de pulsar más de un botón de llamada. • La persona encargada del servicio ordinario de los ascensores avisará a la empresa conservadora en caso de que observe alguna anomalía en el funcionamiento de la maniobra. • Cada 20 días como máximo, el personal de la empresa encargada, revisará la instalación. Si la instalación da servicio a edificios de oficinas o locales de pública concurrencia, el plazo máximo entre revisiones será de 10 días
Las especificaciones ITA-18, ITA-19, ITA-20 e ITA-21 tienen los mismos criterios de utilización, entretenimiento y conservación que la ITA-17.	
El funcionamiento y los trabajos de mantenimiento de la instalación de ascensores se ajustarán al Reglamento de Aparatos elevadores, y a la Ordenanza de Seguridad e Higiene en el Trabajo correspondiente.	

GRUPO ELECTRÓGENO							
ACTIVIDADES	PERIODICIDAD						
	diario	semanal	quincenal	Mensual	Trimestral	Semestral	Anual
Comprobar pilotos de señalización	X						
Nivel de combustible		X					
Nivel de aceite de motor		X					
Nivel de agua		X					
Tensión de baterías		X					
Funcionamiento a bajo régimen (no se cala)			X				
Comprobar humo de escape			X				
Comprobar calentamiento en carga			X				
Comprobar carga baterías y electrolítico			X				
Comprobar electrolito de la batería.			X				
Comprobar la tensión y la frecuencia del alternador.			X				
Verificar los inyectores.					X		
Comprobar la conmutación.			X				
Comprobar la pérdida de aceite.			X				
Comprobar la temperatura de agua.			X				
Revisar correas.			X				
Engrase rapamiento y cojinetes.			X				
Revisar instrumental.				X			
Inspección general del cuadro.					X		
Revisión del depósito de combustible, drenaje del agua.						X	
Análisis de la combustión.							X
Cambiando filtros de aire, aceite, combustible y cambio de aceite cada 400 horas de funcionamiento o una vez al año.							
Reglaje de balancines e inyectores y revisión general y puesta a punto cada 1.200 h o cada 3 años.							
Desmontar culatas, alineaciones, revisión general y puesta a punto cada 5.000 horas o cada 5 años.							
NOTA: Las actividades las debe realizar personal especializado.							

ESCALERAS MECÁNICAS

CRITERIO DE MANTENIMIENTO

- Se facilitará por la empresa instaladora a la propiedad un manual de instrucciones relativas a funcionamiento y conservación, así como las llaves de acceso correspondientes.
- Los servicios de entretenimiento y conservación se contratarán, en su caso, con empresa conservadora autorizada.
- Los elementos y mecanismos de la escalera se revisarán periódicamente, de forma que el equipo se mantenga en las mismas condiciones de seguridad y técnicas de origen.
- Las operaciones propias de entretenimiento, tales como engrases, comprobaciones y limpieza de elementos interiores, se efectuarán según las normas de conservación facilitadas por el fabricante de la instalación. Después del engrase el interior de la caja quedará limpio para evitar peligros de incendio.
- El encargado de la escalera custodiará las llaves de puesta en marcha y de acceso al recinto de maquinas, conocerá el sistema de accionamiento manual, para poder prestar auxilio en caso necesario, diariamente verificará el funcionamiento normal de la escalera antes del servicio durante el recorrido completo de un peldaño, y el funcionamiento de los mandos de parada de emergencia, el estado de los peines y la iluminación.

  Si alguna de estas comprobaciones fuese desfavorable u observase alguna anomalía, dejará la escalera fuera de servicio, cortará el suministro de energía y avisara a la empresa conservadora.
- Deberán existir carteles indicadores, a ser posible con dibujos, en los que se especifiquen las condiciones e incompatibilidades de uso.
- Se revisará la limpieza del foso y/o galería con la frecuencia adecuada a las condiciones de uso, climatología y suciedad.
- Se conservará el suelo del foso limpio y libre de aceite o grasa.
- No se almacenará en el foso o galería artículos o materiales que no sean necesarios para el entretenimiento o funcionamiento.
- Los líquidos inflamables, cuyo punto de inflamación sea inferior a 43º C, no podrán guardarse en el recinto.
- Sin perjuicio de estas revisiones se repasarán aquellos defectos que por su utilización se ocasionen.

TELEFONÍA

CRITERIO DE MANTENIMIENTO

- La canalización telefónica, una vez tendidos los cables, sólo será manipulada por la Compañía Telefónica, o por quien ésta autorice.

ELEMENTO	ACCIONES
ARMARIO DE ENLACE COLOCADO	• Una vez al año se comprobará: fijación, corrosiones y ausencia de humedad en los armarios. Se repararán los defectos encontrados.
ARMARIO DE BASE COLOCADO – A B	• Una vez al año se comprobará: fijación, corrosiones y ausencia de humedad en los armarios. Se repararán los defectos encontrados.
ARMARIO DE REGISTRO COLOCADO - A	• Cada 5 años o antes si fuese apreciada alguna anomalía se comprobarán las conexiones eléctricas y se repararán los defectos encontrados.

5.2.- DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS INSTALACIONES DE PROTECCIÓN, QUE GARANTIZA LA OPERATIVIDAD DE LAS MISMAS

De acuerdo con el artículo 22 del Real Decreto 513/2017, de 22 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de Instalaciones de Protección Contra Incendios, publicado en el BOE nº 139 del lunes 12 de junio de 2017:

1. Los equipos y sistemas de protección activa contra incendios, sujetos a este Reglamento, se someterán a las revisiones de mantenimiento que se establecen en el anexo II, en el cual se determina, en cada caso, el tiempo máximo que podrá transcurrir entre dos mantenimientos consecutivos.

2. Las actas de estos mantenimientos, firmadas por el personal cualificado que los ha llevado a cabo, estarán a disposición de los servicios competentes en materia de industria de la Comunidad Autónoma, al menos, durante cinco años a partir de la fecha de su expedición.

Los equipos y sistemas de protección activa contra incendios existentes en el edificio son:

- Sistemas de detección y de alarma de incendios.
- Sistemas de abastecimiento de agua contra incendios.
- Sistemas de hidrantes contra incendios.
- Extintores de incendio.
- Sistemas de bocas de incendio equipadas.
- Sistemas de columna seca.
- Sistemas fijos de extinción (por rociadores automáticos, por agua nebulizada, por agentes gaseosos y por aerosoles condensados).
- Alumbrado de emergencia.
- Sistemas de señalización fotoluminiscente.

Conforme a dicho Reglamento, los medios materiales de protección contra incendios se someterán al programa mínimo de mantenimiento que se establece a continuación, con la frecuencia mínima que se establece en cada caso.

1. Los equipos y sistemas de protección activa contra incendios, se someterán al programa de mantenimiento establecido por el fabricante. Como mínimo, se realizarán las operaciones que se establecen en las tablas I y II.

2. Los sistemas de señalización luminiscente, se someterán al programa de mantenimiento establecido por el fabricante. Como mínimo, se realizarán las operaciones que se establecen en la tabla III.

3. Las operaciones de mantenimiento recogidas en las tablas I y III, serán efectuadas por personal del fabricante o de la empresa mantenedora, si cumplen con los requisitos establecidos en el artículo 16 del presente Reglamento; o bien por el personal del usuario o titular de la instalación.

4. Las operaciones de mantenimiento recogidas en la tabla II serán efectuadas por personal del fabricante o de la empresa mantenedora, si cumplen con los requisitos establecidos en el artículo 16 del presente Reglamento.

5. Para seguimiento de los programas de mantenimiento de los equipos y sistemas de protección contra incendios, establecidos en las tablas I, II y III, se deberán elaborar unas actas que serán conformes con la serie de normas UNE 23580 y que contendrán como mínimo la información siguiente:

   a) Información general.

      1.º Nombre y domicilio de la propiedad de la instalación.

      2.º Nombre y cargo del representante de la propiedad responsable de la instalación.

      3.º Nombre y cargo del representante de la propiedad responsable ante las operaciones de mantenimiento que se van a llevar a cabo.

      4.º Domicilio de localización de la instalación y fecha de instalación.

      5.º Empresa responsable de la última inspección y fecha de la misma.

      6.º Empresa responsable del último mantenimiento y fecha del mismo.

      7.º Nombre, n.º de identificación y domicilio de la empresa mantenedora. Declaración de que se está habilitada para todos y cada uno de los productos y sistemas sobre los que va a efectuar el mantenimiento.

      8.º Nombre de la/s persona/s responsable/s de realizar las operaciones de mantenimiento. Declaración de que dicha/s persona/s se encuentra/n cualificada/s para realizar los mantenimientos.

      9.º Tipos de productos y sistemas que van a ser objeto de mantenimiento.

   b) Para cada producto o sistema sobre el que se realice mantenimiento.

      1.º Tipo de producto o sistema, marca y modelo.

2.º Identificación unívoca del producto o sistema (ej.: mediante identificación de número de serie, ubicación…).

3.º Operaciones de mantenimiento realizadas y resultado. En caso de presentarse incidencias, acciones propuestas.

Dichas actas deben ir firmadas por la empresa mantenedora y el representante de la propiedad de la instalación.

En el caso de que una o varias operaciones de mantenimiento las realice el usuario o titular de la instalación, tal y como se permite para las operaciones recogidas en las tablas I y III, no será obligatorio que las actas de tales operaciones sean conformes con lo dispuesto en la norma UNE 23580, sino que será suficiente con que estas contengan, al menos, la información citada anteriormente (salvo los apartados a.6, a.7 y a.8, que deben sustituirse por los datos del último mantenimiento y el nombre de la/s persona/s responsable/s de realizar las operaciones).

Dichas actas deben ir firmadas por la/s persona/s responsable/s de realizar las operaciones y el representante de la propiedad de la instalación.

6. En todos los casos, tanto la empresa que ha llevado a cabo el mantenimiento, como el usuario o titular de la instalación, conservarán constancia documental del cumplimiento del programa de mantenimiento preventivo, al menos durante cinco años, indicando, como mínimo, las operaciones y comprobaciones 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.

7. Las empresas mantenedoras de los sistemas fijos de protección contra incendios y extintores que contengan gases fluorados de efecto invernadero, contemplados en el anexo I del Reglamento (CE) n.º 517/2014, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de abril de 2014, deberán cumplir, para las operaciones de control de fugas, reciclado, regeneración o destrucción de los mismos, lo establecido en dicho Reglamento.

8. En el caso de los sistemas de alumbrado de emergencia, la instalación deberá ser mantenida, según lo establecido en el Reglamento Electrotécnico para Baja Tensión, aprobado por Real Decreto 842/2002, de 2 de agosto.

9. El documento que recoja la evaluación técnica de aquellos productos y sistemas cuya conformidad con este Reglamento se ha determinado en base a lo establecido en el artículo 5.3 contendrá las operaciones de mantenimiento necesarias. La empresa instaladora deberá entregar al usuario o titular de la instalación la

documentación que recoja dicha información. Además, dicha documentación estará a disposición de los servicios competentes en materia de industria de la Comunidad Autónoma.

10. En los sistemas de detección, alarma y extinción, se acepta la conexión remota a un centro de gestión de servicios de mantenimiento. En cualquier caso, la implantación de estos sistemas debe hacerse de tal modo que garantice la integridad del sistema de detección y alarma de incendios. El fin de este sistema adicional será el de facilitar las tareas de mantenimiento y gestión del sistema, así como proporcionar servicios añadidos a los ya suministrados por los sistemas automáticos. Dicho centro de gestión remota deberá pertenecer a una empresa mantenedora de protección contra incendios debidamente habilitada.

Tabla I. Programa de mantenimiento trimestral y semestral de los sistemas de protección activa contra incendios

Operaciones a realizar por personal especializado del fabricante, de una empresa mantenedora, o bien, por el personal del usuario o titular de la instalación:

Equipo o sistema	Cada	
	Tres meses	Seis meses
Sistemas de detección y alarma de incendios. **Requisitos generales.**	Paso previo: Revisión y/o implementación de medidas para evitar acciones o maniobras no deseadas durante las tareas de inspección. Verificar si se han realizado cambios o modificaciones en cualquiera de las componentes del sistema desde la última revisión realizada y proceder a su documentación. Comprobación de funcionamiento de las instalaciones (con cada fuente de suministro). Sustitución de pilotos, fusibles, y otros elementos defectuosos. Revisión de indicaciones luminosas de alarma, avería, desconexión e información en la central. Mantenimiento de acumuladores (limpieza de bornas, reposición de agua destilada, etc.). Verificar equipos de centralización y de transmisión de alarma.	
Sistemas de detección y alarma de incendios. **Fuentes de alimentación.**	Revisión de sistemas de baterías: Prueba de conmutación del sistema en fallo de red, funcionamiento del sistema bajo baterías, detección de avería y restitución a modo normal.	
Sistemas de detección y alarma de incendios. **Dispositivos para la activación manual de alarma.**	Comprobación de la señalización de los pulsadores de alarma manuales.	Verificación de la ubicación, identificación, visibilidad y accesibilidad de los pulsadores. Verificación del estado de los pulsadores (fijación, limpieza, corrosión, aspecto exterior).
Sistemas de detección y alarma de incendios. **Dispositivos de transmisión de alarma.**	Comprobar el funcionamiento de los avisadores luminosos y acústicos. Si es aplicable, verificar el funcionamiento del sistema de megafonía. Si es aplicable, verificar la inteligibilidad del audio en cada zona de extinción.	
Extintores de incendio.	Realizar las siguientes verificaciones: – Que los extintores están en su lugar asignado y que no presentan muestras aparentes de daños. – Que son adecuados conforme al riesgo a proteger. – Que no tienen el acceso obstruido, son visibles o están señalizados y tienen sus instrucciones de manejo en la parte delantera. – Que las instrucciones de manejo son legibles.	

	– Que el indicador de presión se encuentra en la zona de operación. – Que las partes metálicas (boquillas, válvula, manguera…) están en buen estado. – Que no faltan ni están rotos los precintos o los tapones indicadores de uso. – Que no han sido descargados total o parcialmente. También se entenderá cumplido este requisito si se realizan las operaciones que se indican en el «Programa de Mantenimiento Trimestral» de la norma UNE 23120. Comprobación de la señalización de los extintores.	
Bocas de incendio equipadas (BIE).	Comprobación de la señalización de las BIEs.	
Hidrantes.	Comprobar la accesibilidad a su entorno y la señalización en los hidrantes enterrados. Inspección visual, comprobando la estanquidad del conjunto. Quitar las tapas de las salidas, engrasar las roscas y comprobar el estado de las juntas de los racores. Comprobación de la señalización de los hidrantes.	Engrasar la tuerca de accionamiento o rellenar la cámara de aceite del mismo. Abrir y cerrar el hidrante, comprobando el funcionamiento correcto de la válvula principal y del sistema de drenaje.
Columnas secas.		Comprobación de la accesibilidad de la entrada de la calle y tomas de piso. Comprobación de la señalización. Comprobación de las tapas y correcto funcionamiento de sus cierres (engrase si es necesario). Maniobrar todas las llaves de la instalación, verificando el funcionamiento correcto de las mismas. Comprobar que las llaves de las conexiones siamesas están cerradas. Comprobar que las válvulas de seccionamiento están abiertas. Comprobar que todas las tapas de racores están bien colocadas y ajustadas.
Sistemas fijos de extinción: **Rociadores automáticos de agua.** **Agua pulverizada.** **Agua nebulizada.** **Espuma física.** **Polvo.** **Agentes extintores gaseosos.** **Aerosoles condensados.**	Comprobación de que los dispositivos de descarga del agente extintor (boquillas, rociadores, difusores, …) están en buen estado y libres de obstáculos para su funcionamiento correcto. Comprobación visual del buen estado general de los componentes del sistema, especialmente de los dispositivos de puesta en marcha y las conexiones. Lectura de manómetros y comprobación de que los niveles de presión se encuentran dentro de los márgenes permitidos. Comprobación de los circuitos de señalización, pilotos, etc.; en los sistemas con indicaciones de control. Comprobación de la señalización de los mandos manuales de paro y disparo. Limpieza general de todos los componentes.	Comprobación visual de las tuberías, depósitos y latiguillos contra la corrosión, deterioro o manipulación. En sistemas que utilizan agua, verificar que las válvulas, cuyo cierre podría impedir que el agua llegase a los rociadores o pudiera perjudicar el correcto funcionamiento de una alarma o dispositivo de indicación, se encuentran completamente abiertas. Verificar el suministro eléctrico a los grupos de bombeo eléctricos u otros equipos eléctricos críticos
Sistemas de abastecimiento de agua contra incendios.	Verificación por inspección de todos los elementos, depósitos, válvulas, mandos, alarmas motobombas, accesorios, señales, etc. Comprobación del funcionamiento automático y manual de la instalación, de acuerdo con las instrucciones del fabricante o instalador. Mantenimiento de acumuladores, limpieza de bornas (reposición de agua destilada, etc.). Verificación de niveles (combustible, agua, aceite, etc.). Verificación de accesibilidad a los elementos, limpieza general, ventilación de salas de bombas, etc.	Accionamiento y engrase de las válvulas. Verificación y ajuste de los prensaestopas. Verificación de la velocidad de los motores con diferentes cargas. Comprobación de la alimentación eléctrica, líneas y protecciones.

Tabla II. Programa de mantenimiento anual y quinquenal de los sistemas de protección activa contra incendios

Operaciones a realizar por el personal especializado del fabricante o por el personal de la empresa mantenedora:

Equipo o sistema	Cada	
	Año	Cinco años
Sistemas de detección y alarma de incendios. **Requisitos generales.**	Comprobación del funcionamiento de maniobras programadas, en función de la zona de detección. Verificación y actualización de la versión de «software» de la central, de acuerdo con las recomendaciones del fabricante. Comprobar todas las maniobras existentes: Avisadores luminosos y acústicos, paro de aire, paro de máquinas, paro de ascensores, extinción automática, compuertas cortafuego, equipos de extracción de humos y otras partes del sistema de protección contra incendios. Se deberán realizar las operaciones indicadas en la norma UNE-EN 23007-14.	
Sistemas de detección y alarma de incendios. **Detectores.**	Verificación del espacio libre, debajo del detector puntual y en todas las direcciones, como mínimo 500 mm. Verificación del estado de los detectores (fijación, limpieza, corrosión, aspecto exterior). Prueba individual de funcionamiento de todos los detectores automáticos, de acuerdo con las especificaciones de sus fabricantes. Verificación de la capacidad de alcanzar y activar el elemento sensor del interior de la cámara del detector. Deben emplearse métodos de verificación que no dañen o perjudiquen el rendimiento del detector. La vida útil de los detectores de incendios será la que establezca el fabricante de los mismos, transcurrida la cual se procederá a su sustitución. En el caso de que el fabricante no establezca una vida útil, esta se considerará de 10 años.	
Sistemas de detección y alarma de incendios. **Dispositivos para la activación manual de alarma.**	Prueba de funcionamiento de todos los pulsadores.	
Sistemas de abastecimiento de agua contra incendios.	Comprobación de la reserva de agua. Limpieza de filtros y elementos de retención de suciedad en la alimentación de agua. Comprobación del estado de carga de baterías y electrolito. Prueba, en las condiciones de recepción, con realización de curvas de abastecimiento con cada fuente de agua y de energía.	
Extintores de incendio.	Realizar las operaciones de mantenimiento según lo establecido en el «Programa de Mantenimiento Anual» de la norma UNE 23120. En extintores móviles, se comprobará, adicionalmente, el buen estado del sistema de traslado.	Realizar una prueba de nivel C (timbrado), de acuerdo a lo establecido en el anexo III, del Reglamento de Equipos a Presión, aprobado por Real Decreto 2060/2008, de 12 de diciembre, A partir de la fecha de timbrado del extintor (y por tres veces) se procederá al retimbrado del mismo de acuerdo a lo establecido en el anexo III del Reglamento de Equipos a Presión.
Bocas de incendio equipadas (BIE).	Realizar las operaciones de inspección y mantenimiento anuales según lo establecido la UNE-EN 671-3. La vida útil de las mangueras contra incendios será la que establezca el fabricante de las mismas, transcurrida la cual se procederá a su sustitución. En el caso de que el fabricante no establezca una vida útil, esta se considerará de 20 años.	Realizar las operaciones de inspección y mantenimiento quinquenales sobre la manguera según lo establecido la UNE-EN 671-3.
Hidrantes.	Verificar la estanquidad de los tapones.	Cambio de las juntas de los racores.
Columnas secas.		Prueba de la instalación en las condiciones de su recepción.
Sistemas fijos de extinción: **Rociadores automáticos de agua.** **Agua pulverizada.** **Agua nebulizada.** **Espuma física.** **Polvo.** **Agentes extintores gaseosos.** **Aerosoles condensados.**	Comprobación de la respuesta del sistema a las señales de activación manual y automáticas. En sistemas fijos de extinción por agua o por espuma, comprobar que el suministro de agua está garantizado, en las condiciones de presión y caudal previstas. En sistemas fijos de extinción por polvo, comprobar que la cantidad de agente extintor se encuentra dentro de los márgenes permitidos. En sistemas fijos de extinción por espuma, comprobar que el espumógeno no se ha degradado. Para sistemas fijos de inundación total de agentes extintores gaseosos, revisar la estanquidad de la sala protegida en condiciones de descarga. Los sistemas fijos de extinción mediante rociadores automáticos	Prueba de la instalación en las condiciones de su recepción. En sistemas fijos de extinción por espuma, determinación del coeficiente de expansión, tiempo de drenaje y concentración, según la parte de la norma UNE-EN 1568 que corresponda, de una muestra representativa de la instalación. Los valores obtenidos han de encontrarse dentro de los valores permitidos por el fabricante. Los sistemas fijos de extinción mediante rociadores automáticos deben ser inspeccionados cada 10 años, según lo indicado en «Programa de 10 años» de la UNE-EN 12845.

	deben ser inspeccionados, según lo indicado en «Programa anual» de la UNE-EN 12845. Los sistemas fijos de extinción mediante rociadores automáticos deben ser inspeccionados cada 3 años, según lo indicado en «Programa cada 3 años» de la UNE-EN 12845. Nota: los sistemas que incorporen componentes a presión que se encuentre dentro del ámbito de aplicación del Reglamento de Equipos a Presión, aprobado mediante el Real Decreto 2060/2008, de 12 de diciembre, serán sometidos a las pruebas establecidas en dicho Reglamento con la periodicidad que en él se especifique.	Los sistemas fijos de extinción mediante rociadores automáticos deben ser inspeccionados cada 25 años, según lo indicado en el anexo K, de la UNE-EN 12845.

Tabla III. Programa de mantenimiento de los sistemas de señalización luminiscente

Operaciones a realizar por personal especializado del fabricante, de una empresa mantenedora, o bien, por el personal del usuario o titular de la instalación:

Equipo o sistema	Cada
	Año
Sistemas de señalización luminiscente.	Comprobación visual de la existencia, correcta ubicación y buen estado en cuanto a limpieza, legibilidad e iluminación (en la oscuridad) de las señales, balizamientos y planos de evacuación.
	Verificación del estado de los elementos de sujeción (anclajes, varillas, angulares, tornillería, adhesivos, etc.).

La vida útil de las señales fotoluminiscentes será la que establezca el fabricante de las mismas. En el caso de que el fabricante no establezca una vida útil, esta se considerará de 10 años. Una vez pasada la vida útil, se sustituirán por personal especializado del fabricante o de una empresa mantenedora, salvo que se justifique que la medición sobre una muestra representativa, teniendo en cuenta la fecha de fabricación y su ubicación, realizada conforme a la norma UNE 23035-2, aporta valores no inferiores al 80 % de los que dicte la norma UNE 23035-4, en cada momento. La vida útil de la señal fotoluminiscente se contará a partir de la fecha de fabricación de la misma. Las mediciones que permiten prolongar esta vida útil se repetirán cada 5 años.

Programa de mantenimiento del alumbrado de emergencia

En lo que se refiere al mantenimiento, las reglas más recientes provienen de la norma EN 50172 “Sistemas de alumbrado de seguridad”, que establece una serie de procedimientos para mantener, de forma eficaz, el sistema de alumbrado de seguridad en funcionamiento.

Lo primero que la norma recomienda es registrar las comprobaciones periódicas en un libro de registro. Este libro contendrá detalles de las comprobaciones rutinarias, los resultados de las pruebas, los defectos y cualquier otro cambio en el sistema, así como cualquier otra operación de mantenimiento.

El libro de registro se debería mantener actualizado y una persona deberá ser la responsable de ello. Siempre se deberá encontrar disponible para que pueda ser inspeccionado por las autoridades competentes.

Operaciones a realizar por personal especializado del fabricante, de una empresa mantenedora, o bien, por el personal del usuario o titular de la instalación:

Equipo o sistema	Cada	
	Seis meses	Año
Instalación de alumbrado de emergencia.	Revisión ocular externa.	Comprobación de recuperación tras media hora de descarga.
	Activación por corte de corriente y comprobación del funcionamiento.	Verificación integral de toda la instalación.

Nota: Después de corte prolongado de energía eléctrica realizar las pruebas anuales.

Además, el Hospital cuenta con los siguientes equipos o instalaciones de protección para los que se crea también un programa de mantenimiento preventivo:

- Equipos de Respiración Autónoma (E.R.A.).
- Compuertas cortafuegos.
- Puertas de evacuación y puertas resistentes al fuego.
- Bloqueo y retención de puertas.
- Botiquines.

Programa de mantenimiento de Equipos de Respiración Autónoma (E.R.A.)

El conjunto del equipo, compuesto normalmente por espaldera con manorreductor de presión, pulmoautomático, manómetro, dispositivo de alarma y máscara, debe cumplir las instrucciones del fabricante, como cualquier Equipo de Protección Individual.

Por otro lado, la botella, además de cargarse cuando sea necesario, en las condiciones fijadas, debe someterse a **inspección visual cada año** a partir del año siguiente a la realización de la prueba de presión estampada por el fabricante: identificación y control de marcas, inspección exterior e interior, y del cuello, rosca interior y válvula.

Inspección visual obligatoria (anual):

Incluye los mismos trabajos que la inspección periódica (trienal), excepto la prueba de dilatación volumétrica.

Cada 3 años se someterán a las pruebas e inspecciones periódicas siguientes: las pruebas y controles de inspección visual detalladas anteriormente, y además prueba hidráulica por expansión volumétrica.

Inspección periódica obligatoria (trianual):

- Identificación de la botella y control de marcas grabadas.
- Inspección visual exterior:
  - Limpieza exterior Inspección.
  - Muescas, cortes, ranuras, salientes, grietas…
  - Marcas de fuego o quemaduras de arco o soplete.
  - Corrosión.
  - Marcados ilegibles o no autorizados.
  - Integridad de los accesorios permanentes.
  - Pesado.
- Medición de espesores con ultrasonido.
- Inspección visual interior:
  - Inspección con endoscopio: muescas, cortes, ranuras, corrosión.
  - Limpieza interior.
  - Secado interior.
- Inspección del cuello de la botella y de la rosca interior:
  - Limpieza cuello.
  - Comprobación con galgas.
- Prueba hidráulica por expansión volumétrica.
- Inspección de la válvula:
  - Cambio de juntas tóricas externas.
  - Limpieza de válvula.
  - Limpieza o cambio del decantador.
- Estanqueidad con presión residual.
- Marcado de la botella.
- Certificado en papel o digital.

Programa de mantenimiento de compuertas cortafuegos

Las compuertas cortafuegos son utilizadas para efectuar el cierre automático de la sección de paso de aire de los conductos de ventilación que atraviesen elementos de compartimentación de incendios.

Cada tres meses:

- Inspección del dispositivo de cierre.
- Verificación de los indicadores de actuación.

Cada seis meses:

- Prueba de cierre automático de las compuertas.

Programa de mantenimiento de puertas de evacuación y puertas resistentes al fuego

Las puertas cortafuegos forman parte del conjunto de sistemas que componen normalmente la dotación de equipos destinados a contener, y mitigar las consecuencias de un incendio declarado en cualquier edificio. Si bien los sistemas de protección activa (detección y extinción) tienen una reglamentación específica que regula su conservación y mantenimiento, hasta hace poco la ausencia de la misma para los sistemas de protección pasiva, ha relegado estos sistemas a un segundo plano, quedando la mayor parte de las veces sometidos a la actuación voluntaria de los titulares de las instalaciones.

La Dirección general de Arquitectura, publicó el 10 de diciembre de 2010 los puntos mínimos y fundamentales de lo que tiene que ser el mantenimiento de las puertas de evacuación y puertas cortafuegos según las premisas que establece el CTE en art. 11.

Se establece que las puertas peatonales previstas para la evacuación y las resistentes al fuego, al igual que cualquier otro sistema de protección contra el fuego de bienes y personas deben ser sometidas periódicamente a operaciones de conservación y mantenimiento. Estas operaciones de mantenimiento a las que se deben someter en cumplimiento del CTE DB SI y la periodicidad de las mismas, deben ser las que determinen los fabricantes en las hojas de instrucciones y mantenimiento de los productos suministrados y, como mínimo, las que se indican a continuación.

Operaciones a realizar por personal especializado del fabricante, de una empresa mantenedora, o bien, por el personal del usuario o titular de la instalación:

Equipo o sistema	Cada
	Seis meses (cada tres meses si se trata de puertas previstas para la evacuación de más de 500 personas)
Puertas peatonales manuales previstas para la evacuación.	Verificar que no existen elementos que puedan impedir la correcta apertura de la puerta, tales como candados y portacandados, ganchos que impidan el libre movimiento de las hojas y cualquier tipo de obstáculo en el recorrido de las hojas en su apertura. Revisar el conjunto de la hoja y el marco, comprobando si tienen daños mecánicos, corrosión, alabeos o descuelgues que impidan una correcta apertura. Revisar la fijación de las bisagras y engrasar sus ejes. Comprobar que la fuerza de desbloqueo del dispositivo de apertura es: • Manilla conforme a UNE-EN 179:2009: Fap < 70 N • Pulsador conforme a UNE-EN 179:2009: Fap < 150 N • Barras horizontales conforme a UNE-EN 1125:2009: Fap < 80 N Comprobar que la fuerza para el giro de la puerta es, conforme a SUA 3-3 y sea cual sea el tipo de dispositivo de apertura: • En itinerarios accesibles (según SUA Anexo A): ° puertas resistentes al fuego F ≤ 65 N ° otras puertas F ≤ 25 N • En otras situaciones: ° F ≤140 N Engrasar el dispositivo y, si hay un cilindro, comprobar que funciona correctamente y no impide la evacuación. En puertas de dos hojas, comprobar que el mecanismo de cierre de la hoja pasiva o secundaria funciona correctamente.
Puertas peatonales automáticas.	Las operaciones relativas a su uso y mantenimiento, así como la periodicidad de las mismas se deben llevar a cabo siguiendo las instrucciones del "Manual de usuario" suministrado por el fabricante o la empresa instaladora, conforme a la norma UNE 85121 EX "Puertas peatonales automáticas. Instalación, uso y mantenimiento".
Puertas resistentes al fuego.	Además de las operaciones de mantenimiento indicadas para las puertas manuales previstas para la evacuación, cuando sean de aplicación, se deben llevar a cabo las que se indican a continuación, anualmente en edificios de uso Residencial Vivienda y sus aparcamientos, semestralmente en edificios de otros usos y sus aparcamientos, cuya ocupación determinada conforme a SI 3-4.1 no exceda de 500 personas y trimestralmente en los edificios y sus aparcamientos que excedan dicha ocupación:
	Cada
	Seis meses (cada año en edificios de uso Residencial Vivienda y sus aparcamientos)
	Revisar las holguras perimetral y central y ajustarlas si es necesario, dentro de las tolerancias. Verificar que no existen elementos que impidan el correcto cierre de la puerta, tales como cuñas, obstáculos en el recorrido de las hojas, etc. Revisar las juntas intumescentes. Revisar si el vidrio tiene roturas, grietas o defectos generales. Revisar la sujeción y la junta del vidrio. Revisar y regular el dispositivo de cierre controlado (cierrapuertas) conforme a UNE-EN 1154:2003. En puertas de dos hojas, revisar el dispositivo de coordinación del cierre de puertas conforme a UNE-EN 1158:2003 y ajustarlo si fuese necesario. Cuando exista, revisar el dispositivo de retención electromagnética conforme a UNE-EN 1155:2003.
	Nota: Se dejará constancia del mantenimiento realizado en un documento que registre las operaciones llevadas a cabo, el cual deberá conservar el propietario, así como en una etiqueta visible adherida a la puerta, facilitada por el suministrador de la misma, que indique la fecha del último mantenimiento, el nombre de la persona que lo realizó y la fecha del próximo mantenimiento a realizar.
	RECOMENDACIONES: los puntos esenciales del control y revisión de una puerta cortafuegos son: Estado general de la puerta: debido a características de los componentes y aditivos que constituyen el aislamiento interno de la Puerta Cortafuegos, se estima su vida útil en un máximo de 20 años. Si el estado de deterioro de la puerta o sus componentes es grave, puede ser conveniente sustituir éstos o la puerta completa antes de agotar dicho plazo. Se verificarán las juntas de estanqueidad, cambiándolas si fuera necesario. Los puntos de cierre de la puerta habrán de garantizar un conjunto aguante la deformación a la que se ve sometida la puerta en caso de incendio. Los vidrios RF: Su función separadora debe ser la misma que el resto de la puerta, se comprobará las grietas, burbujas, el sellado, etc. Conviene reseñar que, desde hace unos años, los vidrios deben tener clasificación EI (integridad y aislamiento térmico). Es muy frecuente encontrar puertas anteriores a dicha normativa con vidrios parallamas, o simplemente vidrios armados. Es muy conveniente plantearse la sustitución de estos vidrios. Capacidad de auto-cierre: ausencia de obstáculos, comprobación de la velocidad de cierre, comprobación del ajuste hoja-marco y hoja-suelo.

	Cualificación del personal de instalación y mantenimiento: La empresa mantenedora o instaladora deberá emplear sólo personal experto, con formación por parte del fabricante. En caso de tener que sustituir algún componente, se usarán sólo componentes originales, de las mismas prestaciones y con su obligatorio Marcado CE.

Programa de mantenimiento de los sistemas de bloqueo y retención de puertas

Operaciones a realizar por personal especializado del fabricante, de una empresa mantenedora, o bien, por el personal del usuario o titular de la instalación:

Equipo o sistema	Cada	
	Tres meses	Año
Sistemas de bloqueo y retención de puertas.	Revisiones que figuren en las instrucciones del fabricante	Verificación integral de la instalación

Recomendaciones de mantenimiento preventivo para los botiquines

El mantenimiento ordinario de un botiquín de primeros auxilios consiste en inspeccionar y reemplazar el contenido del kit con provisiones frescas. Un enfoque sistemático para el mantenimiento de un botiquín de primeros auxilios se sugiere.

- Inspeccione el exterior del kit para detectar cualquier signo de daño y reemplazar la unidad si se está cayendo a pedazos.
- Retire cualquier pieza usada o suministros de vencimiento situadas en el botiquín de primeros auxilios.
- Uso de una lista estándar de contenidos dentro del botiquín de primeros auxilios, inspeccione el interior para asegurar la cantidad correcta de suministros y equipo está disponible.
- Si todos los suministros no están disponibles, reponer el kit basado en la lista estándar de los elementos que debe contener.
- Asegúrese de que todas los materiales correctos y el equipo se devuelven al kit, cerca de ella, y tenga en cuenta la fecha y hora en que el mantenimiento se completó.

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

Los aparatos, equipos, sistemas y componentes de las instalaciones generales del

Hospital se someterán a operaciones de revisión después de un incendio o una emergencia técnica y con la frecuencia que establece la reglamentación específica de cada una de las instalaciones, el fabricante, suministrador o instalador, o en su defecto con frecuencia mínima anual. Los componentes defectuosos detectados deberán sustituirse o repararse antes de la puesta en marcha de la instalación.

Inspecciones periódicas de Instalaciones de protección contra incendios

De acuerdo con el artículo 22 del Real Decreto 513/2017, de 22 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de Instalaciones de Protección Contra Incendios, publicado en el BOE nº 139 del lunes 12 de junio de 2017:

1. En aquellos casos en los que la inspección de las instalaciones de protección activa contra incendios no esté regulada por reglamentación específica, los titulares de las mismas deberán solicitar, al menos, cada diez años, a un organismo de control acreditado, conforme a los procedimientos establecidos en el Reglamento de la Infraestructura para la Calidad y la Seguridad Industrial, aprobado por Real Decreto 2200/1995, de 28 de diciembre, la inspección de sus instalaciones de protección contra incendios, evaluando el cumplimiento de la legislación aplicable.

2. Se exceptúan de lo dispuesto en el apartado anterior los edificios destinados a:

   a) Uso residencial vivienda,

   b) Uso administrativo con superficie construida menor de 2.000 m^2,

   c) Uso docente con superficie construida menor de 2.000 m^2,

   d) Uso comercial con superficie construida menor de 500 m^2,

   e) Uso pública concurrencia con superficie construida menor de 500 m^2 y

   f) Uso aparcamiento con superficie construida menor de 500 m^2,

   A condición de que no confluyan en ninguno de estos casos zonas o locales de riesgo especial alto, con independencia de la función inspectora asignada a los servicios competentes en materia de industria de la Comunidad Autónoma y de las operaciones de mantenimiento previstas en este Reglamento.

3. De dichas inspecciones se levantará un acta, firmada por el técnico titulado competente del organismo de control que ha procedido a la inspección y por el titular de la instalación, quienes conservarán una copia, que estará a disposición de los servicios competentes en materia de industria de la Comunidad Autónoma.

4. En caso de que se detecten incumplimientos respecto al presente Reglamento, el organismo de control que ha realizado la inspección fijará los plazos para su subsanación y, en caso de que éstos sean de carácter muy grave o no se corrijan

en dichos plazos, lo pondrá en conocimiento de los servicios competentes en materia de industria de la comunidad autónoma.

De acuerdo con la disposición transitoria cuarta del Reglamento:

1. Las instalaciones de protección contra incendios existentes a la entrada en vigor del presente Reglamento (a partir del 12 de diciembre de 2017), sujetas a las inspecciones periódicas establecidas en el artículo 22 del mismo, deberán someterse a la primera inspección a los diez años de su puesta en servicio.

2. Las instalaciones de protección contra incendios existentes con diez o más años desde su puesta en servicio, a la entrada en vigor del presente Reglamento, deberán someterse a la primera inspección en los siguientes plazos máximos:

   a) Instalaciones con una antigüedad mayor o igual a 20 años: en el plazo de un año.

   b) Instalaciones con una antigüedad mayor o igual a 15 años y menor a 20 años: en el plazo de dos años.

   c) Instalaciones con una antigüedad mayor o igual a 10 años y menor a 15 años: en el plazo de tres años.

CAPÍTULO 6

PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS

El plan de actuación ante emergencias que se define en este documento comprende la organización de los medios humanos y materiales disponibles en el inmueble para la prevención del riesgo de incendio o de cualquier otro equivalente, así como para garantizar la evacuación e intervención inmediata.

El objeto es definir la secuencia de acciones a desarrollar para intentar controlar rápida y eficazmente las emergencias previsibles que se puedan originar, respondiendo a las preguntas:

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

6.1.- IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS

En este apartado se pretende definir una serie de criterios que sirvan para clasificar las emergencias que se puedan presentar para, a partir de aquí, definir las acciones a realizar en función del tipo de emergencia, su magnitud y otros factores que puedan influir en su clasificación.

6.1.1.- ¿Qué es una emergencia?

Se define emergencia como un suceso que cumple tres condiciones a la vez:

- Es **incontrolado** (siniestro).
- **Ha producido un daño o representa un riesgo**, tanto a las personas como a los bienes.
- **Requiere una actuación organizada** para hacerle frente, ya que en caso contrario, seguirá produciendo más daño.

Si el suceso detectado no cumple las tres condiciones no será considerado como una emergencia, siendo comunicada y tratada por el departamento asignado para su corrección**. En caso de duda** debe tratarse como una **emergencia**.

6.1.2.- Tipos de emergencias

De acuerdo con la definición de emergencia, se han establecido los siguientes tipos de sucesos que pueden generar una situación de emergencia:

- **Incendio:** producido por un accidente, descuido o imprudencia, deficiencias en las instalaciones o de forma intencionada.
- **Explosión:** producida por anomalías en una caldera o por un artefacto explosivo.
- **Inundación:** producida como consecuencia de agentes externos o por deficiencias o roturas en las conducciones o instalaciones de abastecimiento de agua.
- **Seísmo:** que provoque situaciones de riesgo en el inmueble.
- **Derrumbamiento:** producido por defectos de construcción, por deterioro en los pilares de sustentación o por sobrepeso.
- **Derrame o desaparición de residuos peligrosos:** residuos biosanitarios especiales clase III, Citostáticos Clase VI y Químicos Clase V.
- **Fuga, emisión o escape de gas:**
  - Fugas o escapes de gas natural y propano.
  - Fugas o escape de gasoil.
  - Fugas de gases refrigerantes.
  - Emisón de gases de los grupos electrógenos.
  - Fugas o escapes de gases medicinales (protóxido de nitrógeno, oxígeno líquido, nitrógeno líquido, dióxido de carbono, nitrógeno, oxígeno, etc.).
- **Vertido de contaminantes incontrolados a la red de saneamiento pública**.
- **Fugas, escapes o emisiones de isótopos radiactivos**.
- **Amenaza de bomba:** creíble y no localizada provocada por personas que quieran generar un mal entre el personal, propaganda terrorista u obtener un beneficio propio por circunstancias laborales (absentismo, productividad, etc.).
- **Paquete sospechoso:** que pueda contener un artefacto explosivo como consecuencia de un acto terrorista.
- **Emergencia externa:** producida por un accidente en la vía pública o por una emergencia en instalaciones o edificios cercanos.

No debemos olvidar que si bien la emergencia se activará por uno de los siniestros indicados anteriormente, la actuación posterior se realizará ante las consecuencias de los mismos. Así tenemos que en el caso de una explosión la emergencia se activará cuando nos alarmemos al oír el sonido de la misma y actuaremos ante el incendio, derrumbamiento, etc., asociados, es decir, ante las consecuencias de la explosión. Lo mismo podríamos decir para el supuesto de un seísmo.

De lo dicho podemos extraer como conclusión que la **activación** de la emergencia irá asociado al **origen** del siniestro y que la **actuación** ante la misma irá asociada a las **consecuencias** del siniestro, por tanto, la clasificación de la emergencia atendiendo a su gravedad estará condicionada a las **consecuencias** del siniestro.

6.1.3.- Clasificación de las emergencias

a) En función del tipo de riesgo

La naturaleza y características del suceso que genera una emergencia pueden condicionar el nivel de emergencia a establecer.

Criterios de clasificación:

- **Amenaza de bomba:** siempre se tratará como Emergencia General.
- **Artefacto explosivo:** se tratará como mínimo como Emergencia Parcial si se puede predecir que en caso de explosión sólo afectará a un área claramente delimitada del Hospital. En caso contrario, se clasificará como Emergencia General.
- **Desaparición / pérdida de residuo biosanitario especial clase III, residuo citotóxico clase VI o residuo químico clase V:** se tratará como mínimo como Emergencia Parcial. Se seguirá el procedimiento PNT-PRL-MA-001 (gestión de derrames, pérdida y/o desaparición de residuos).
- **Fugas / emisiones incontroladas de radiactividad por mal funcionamiento de equipos:** se tratará como mínimo como Emergencia Parcial. Se seguirá el procedimiento PNT-GEN-11 (actuación en caso de incidentes o accidentes radiológicos).
- **Vertido incontrolado a la red de saneamiento procedente del sistema de depuración de vertidos radiactivos por mal funcionamiento del sistema:** se tratará como mínimo como Emergencia Parcial. Se seguirá el procedimiento PNT-GEN-11 (actuación en caso de incidentes o accidentes radiológicos).

b) En función de la gravedad

- **Conato de Emergencia:** es el siniestro que puede ser controlado y dominado de forma sencilla y rápida por el personal y medios de protección de la zona afectada.

- **Emergencia Parcial:** es el siniestro que para ser dominado requiere la actuación de los equipos especiales de emergencia del sector afectado. Los efectos de la emergencia parcial quedarán limitados a un sector, provocando su evacuación a zonas seguras del edificio, y no afectarán a otros sectores colindantes ni a terceras personas.

- **Emergencia General:** es el siniestro que precisa de la actuación de todos los equipos y medios de protección del establecimiento y la ayuda de medios de socorro y salvamento exteriores. La emergencia general comportará la evacuación de las personas de varios sectores al punto de reunión exterior.

c) En función de la ocupación y medios humanos

En el apartado 4.1.16 del presente Plan de Autoprotección se han definido los medios humanos disponibles en el Hospital para cada período de actividad. Analizando su distribución dentro de cada período se obtienen las siguientes conclusiones que pueden afectar en el nivel de emergencia a establecer en caso de emergencia:

Período de Alta Actividad	
Jornada:	• Comprendido de lunes a viernes, en turno de mañana (de 8:00 a 15:00 horas).
Ocupación: • La ocupación del Hospital es máxima, disponiéndose de la totalidad de los servicios.	
Período de Media Actividad	
Jornada:	• Comprende de lunes a viernes en turno de tarde (de 15:00 a 22:00 horas).
Ocupación: • En este período no se dispone del personal administrativo ni del servicio de consultas. Además se reduce el personal facultativo y no facultativo.	
Período de Baja Actividad	
Jornada:	• Período de tiempo no contemplado en los casos anteriores (turno de noche y fines de semana).
Ocupación: • El personal existente corresponde al necesario para realizar tareas de mantenimiento de los servicios de hospitalización y urgencias.	

Criterios de clasificación

En los tres períodos indicados anteriormente se seguirá la operativa general, si bien la dotación de medios humanos es distinta y específica para cada período.

Como consecuencia de la menor dotación de medios humanos en períodos de media y, sobre todo, baja actividad, así como la existencia de zonas del Hospital desocupadas, puede ocasionar en estos períodos el aumento del nivel de emergencia a Emergencia Parcial o Emergencia General. Hay que tener en cuenta, además, que en los turnos de tarde los días laborables y en los turnos de mañana y tarde de los días festivos la ocupación en los edificios hospitalarios puede ser alta debido al aumento de las visitas.

d) En función del área afectada

En el Hospital hay zonas con riesgos potenciales muy diversos (ocupación, carga de fuego, actividad, etc.), de manera que el área afectada por el siniestro puede determinar que el nivel de emergencia aconsejable sea superior al que determine la gravedad del suceso.

Criterios de clasificación:

- Cuando el área afectada por el siniestro sea un **local de riesgo especial** (definidos en el apartado 3.2 de este documento) **o una instalación del falso techo o no accesible** la emergencia **no** se clasificará como **Conato de Emergencia**.

6.2- PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS

Las distintas situaciones de emergencia que se pueden originar en el Inmueble requieren la intervención de personas y medios que garanticen que las acciones sean coordinadas en todo momento.

Para realizar y garantizar la eficacia y eficiencia en los procedimientos de actuación ante emergencias se ha creado una Organización de Emergencia, cuya estructura, composición y funciones están descritas en el apartado 6.3.

En este apartado se desarrollan los procedimientos de actuación ante emergencias que garanticen, al menos:

a) Detección y Alerta.

- Detección del siniestro por medios humanos o técnicos.

- Comprobación del carácter y veracidad del siniestro.
- Puesta en alerta de la Organización de Emergencia.
- Activación del Plan de Actuación ante Emergencias.

b) La Alarma (mecanismos de alarma).

- A las Ayudas exteriores.
- A la Organización de Emergencia.
- Al resto de personas presentes en el Hospital (personal laboral que no forma parte de la Organización de Emergencia, pacientes, público, visitas, etc.).

b.1) Identificación de la persona que dará los avisos.

Las personas que dan el aviso a las ayudas exteriores e informan al personal y adoptan las acciones inmediatas para reducir las consecuencias del accidente o suceso son el Jefe de Emergencia, el Jefe de Intervención y los Jefes de Zona de las zonas afectadas.

b.2) Identificación del Centro de Coordinación de Atención de Emergencias de Protección Civil.

Centro de Coordinación de Atención de Emergencias de Protección Civil:

Centro de Atención de Emergencias de la Comunidad de Madrid.

Paseo del Rio, 1.

28223 Pozuelo de Alarcón (Madrid).

c) Mecanismos de respuesta frente a la emergencia.

- Control o contención del siniestro con los medios al efecto.
- Control de la emergencia mediante extinción, operaciones de control de suministros, supervisión de instalaciones técnicas, parada de instalaciones, etc.

d) Evacuación y/o Confinamiento.

- Evacuación total o parcial de la/s zona/s afectada/s y/o Confinamiento de Seguridad.

e) Prestación de las Primeras Ayudas.

- Primeros auxilios a los posibles lesionados en la emergencia.

f) Modos de recepción de las Ayudas externas.

- Recepción, información y traspaso del siniestro a los servicios exteriores.

6.2.1.- Fases de actuación

En el Hospital nos podemos encontrar con cuatro fases o niveles de actuación que se van a identificar con los colores verde, amarillo, naranja y rojo. Las acciones a realizar en cada una de estas fases se describen a continuación.

FASE VERDE - ALARMA

Esta fase comprende desde que se detecta una situación de alarma o emergencia hasta que se activa el Plan de Actuación ante Emergencias, momento en el cual se clasificará la emergencia.

Una emergencia puede ser detectada:

- Por una persona.
- Por activación del sistema de detección automática de incendios.

¿Qué hacer si se detecta una emergencia?:

- ***Si la detecta una persona***:

1. Mantener la calma y avisar al personal de la zona, a ser posible al Jefe de Zona.
2. Retirar a las personas en peligro inmediato.
3. Transmitirla a la sala de seguridad o a seguridad interna. ¿Cómo se transmite?:
   - Por teléfono interno (Sala de Seguridad: 47316; Seguridad Interna: 81616).
   - Personalmente, acudiendo a la sala de seguridad o enviando a una persona.
   - Activando un pulsador de alarma.

4. Actuar para intentar controlar la emergencia hasta la llegada del personal de intervención, sin poner en peligro su integridad física ni la del personal de la zona.

- ***Si se activa la central de incendios:***

1. El Jefe de Equipo del E.S.I., y demás personal de seguridad interna, recibe la alarma a través de la emisora, quién envía a una persona a comprobar la alarma.

   La alarma también se recibe en la central general de la sala de seguridad. El vigilante de turno en la sala comprueba la zona activada en la central de incendios y contacta con el Jefe de Equipo del E.S.I. para que acudan a confirmar la alarma.

   También se puede recibir la alarma en una de las centrales locales, en cuyo caso el personal de la zona avisará al Jefe de Zona para que acuda a confirmar la alarma.

   Nota: Acudirán a confirmar la alarma, a ser posible, acompañados por al menos otra persona.

2. *Si la alarma es falsa*, avisarán a la sala de seguridad y restablecerán la normalidad en la zona.

   Si hay un incendio, actuarán de acuerdo con los cuatro puntos indicados anteriormente para cuando una persona detecta una emergencia.

<u>¿Qué hacer cuando se reciba un aviso de emergencia en seguridad interna o en la sala de control de seguridad?:</u>

- En Seguridad Interna: el personal avisará al encargado o responsable de turno del servicio (Jefe de Equipo del E.S.I.), quien avisará inmediatamente a:

  - Jefe de Intervención.
  - Sala de control de seguridad.

- En Sala de Control de Seguridad: El vigilante de turno en la sala de seguridad avisará inmediatamente a:

  - Jefe de Equipo del E.S.I.
  - Jefe de Zona afectada.

- Jefe de Intervención (si no ha sido avisado).

Las personas avisadas pasarán a estado de intervención, realizando las siguientes acciones.

- *Jefe de Equipo del E.S.I.:* acudirá a la zona siniestrada con la equipación y componentes del Equipo de Segunda Intervención (E.S.I.) que considere necesario. Al llegar a la zona intentará contactar con el Jefe de Zona, quien le informará de las acciones realizadas y peligros de la zona, valorará la situación y organizará la actuación del personal de intervención (E.P.I. y/o E.S.I.) hasta la llegada del Jefe de Intervención.

- *Jefe de Zona del área afectada:* avisará a los componentes del Equipo de Primera Intervención (E.P.I.) de su zona, acudirán al lugar del siniestro, valorará la situación y organizará la actuación hasta la llegada del Jefe de Equipo del E.S.I. y/o Jefe de Intervención. Solicitará a seguridad interna o a la sala de seguridad la ayuda que considere necesaria (en las zonas de hospitalización la comunicación se establecerá con el control de enfermería).

- *Jefe de Intervención:* contactará con el Jefe de Equipo del E.S.I., organizará su actuación y acudirá al área del siniestro. A su llegada contactará con el Jefe de Zona y/o Jefe de Equipo del E.S.I., valorará la situación, organizará la actuación y, en el momento en el que el nivel de la emergencia sea superior a conato (fase amarilla), informará al Jefe de Emergencia, aconsejándole en la toma de decisiones.

  El *Jefe de Emergencia*, cuando sea avisado, valorará la situación a partir de la información facilitada y clasificará la emergencia, realizando todas las acciones asociadas al nivel de emergencia establecido. Informará al Equipo de Comunicaciones para que convoque al Comité de Emergencia en el Puesto de Mando.

Avisos:

- Los avisos y comunicaciones en esta fase deben ser restringidos a las personas designadas, utilizando un medio de comunicación personal y sin alarmar ni crear pánico entre el resto de personas del Hospital.

FASE AMARILLA – CONATO DE EMERGENCIA

Fase asociada a un Conato de Emergencia.

Acciones:

- Intervención ante el siniestro por parte del Equipo de Primera Intervención de la zona, bajo la dirección del Jefe de Zona del área afectada, hasta la llegada del Jefe de Intervención y Equipo de Segunda Intervención, que asumirán el mando y la actuación.

- El Jefe de Intervención avisará al Jefe del Equipo de Control Ambiental y/o al Jefe del Equipo de Apoyo que considera necesarios para que le asesoren o envíen personal a la zona.

- El Equipo de Evacuación de la zona acude al área afectada y, organizados y coordinados por el Jefe de Zona, colaborarán en apartar al personal directamente afectado y acordonarán la zona para evitar que terceras personas puedan acceder al área siniestrada. Permanecen atentos por si se ordena la evacuación de la zona.

Avisos:

- El Jefe de Intervención, el Jefe de Zona, el Equipo de Primera Intervención y el Equipo de Segunda Intervención ya han sido avisados al confirmarse la emergencia.

- El aviso a los Jefes de Equipo del Equipo de Control Ambiental y del Equipo de Apoyo lo realizará el Jefe de Intervención por teléfono, directamente o a través de la sala de seguridad.

- El Jefe de Zona avisará de palabra, directamente o a través de terceras personas, a los componentes del Equipo de Evacuación que considere necesarios en cada momento.

FASE NARANJA – EMERGENCIA PARCIAL

Fase asociada a una Emergencia Parcial.

Acciones:

- Aviso al Jefe de Emergencia, quien convocará al Comité de Emergencia en el Puesto de Mando.

- Aviso a las Ayudas Exteriores.

- Intervención ante el siniestro por parte de las brigadas de intervención (Equipo de Segunda Intervención, Equipo de Control Ambiental y/o Equipo de Apoyo), utilizando todos los medios disponibles y bajo la dirección del Jefe de Intervención.

  El Jefe de Intervención mantiene informado al Jefe de Emergencia de la evolución de la emergencia y de las acciones que se realicen.

- Evacuación de las zonas afectadas a una zona de refugio o al exterior, por parte de los Equipos de Evacuación y bajo la coordinación de los Jefes de Zona.

  Una vez evacuada su zona, el Jefe de Zona, con la ayuda de los componentes del Equipo de Primera Intervención, comprueba la evacuación total haciendo un barrido de todos los recintos de la zona. Verificada la evacuación, el Jefe de Zona informa al Jefe de Intervención quien, a su vez, transmite la información al Jefe de Emergencia.

- Aviso a los Jefes de Zona de las zonas anexas a la afectada por la emergencia, o de aquellas otras que puedan verse afectadas, para que pasen a estado de alerta, quienes se encargarán de alertar a los componentes del Equipo de Primera Intervención y del Equipo de Evacuación de su zona.

  También se alertará a aquellas unidades críticas del hospital que el Jefe de Emergencia y el Comité de Emergencia consideren necesario (quirófanos, reanimación, cuidados intensivos, etc.) para que tomen las medidas de autoprotección necesarias (confinamiento, suspensión de intervenciones no iniciadas, etc.).

- El Equipo de Control Exterior controla los accesos y vigila que nadie no autorizado acceda al Hospital.

  A la llegada de las Ayudas Exteriores el jefe de equipo del servicio de seguridad acude a la presencia del responsable, le informa de la situación y le indica la ubicación del Puesto de Mando.

- El Equipo de Asistencia Sanitaria pasa a estado de alerta o intervención según las necesidades del personal evacuado hacia la zona de refugio.

  Esta fase en una zona de hospitalización o tratamiento intensivo puede implicar el cese de actividades de urgencias del hospital afectado, salvo casos vitales, derivando a aquellos pacientes que lleguen al hospital y que estén en condiciones físicas que permitan su derivación a otro centro sanitario previamente designado. El Comité de Emergencia será quien decida sobre este aspecto en contacto con el Coordinador de Urgencias.

Avisos:

- El aviso al Jefe de Emergencia lo realizará el Jefe de Intervención, directamente o a través de la sala de seguridad.

- El aviso a las Ayudas Exteriores lo realizará el Jefe de Emergencia por teléfono, o el Equipo de Comunicaciones o el personal de la sala de seguridad por orden suya.

- La orden de evacuación de los sectores afectados la dará el Jefe de Emergencia (por teléfono) o el Jefe de Intervención (de palabra) a los Jefes de Zona de las áreas afectadas, quienes a su vez transmitirán la orden de evacuación a los componentes del Equipo de Evacuación de la zona de palabra.

- El Jefe de Emergencia avisará del estado de alerta a todos los Jefes de Zona afectados por teléfono, quienes se encargarán de transmitir el aviso a los componentes de los Equipos de Intervención y Evacuación de su zona de palabra.

- La orden de intervención al Equipo de Control Exterior la dará su Jefe de Equipo al Jefe o Encargado de personal subalterno y al Jefe de Equipo del servicio de seguridad por teléfono, transmitiéndole las consignas principales de su actuación.

- El aviso del estado de alerta al Equipo de Asistencia Sanitaria lo realizará su Jefe de Equipo por teléfono al Coordinador de Urgencias, transmitiéndole las decisiones adoptadas relativas a su área.

FASE ROJA – EMERGENCIA GENERAL

Fase asociada a una Emergencia General.

Acciones:

- Intervención ante el siniestro por parte de las brigadas de intervención, bajo la dirección del Jefe de Intervención, intentando retrasar su progresión hacia otras zonas o sectores del edificio.

- El Jefe de Intervención mantiene informado al Jefe de Emergencia de la evolución de la emergencia.

- Evacuación de las zonas afectadas a las Zonas de Reunión Exterior, por parte de los Equipos de Evacuación y coordinados por los Jefes de Zona. Una vez evacuada el Jefe de Zona, con la ayuda de los componentes del Equipo de Primera Intervención, comprueba la evacuación total haciendo un barrido de todos los recintos. Verificada la evacuación, el Jefe de Zona informa al Jefe de Emergencia.

- El Equipo de Asistencia Sanitaria atiende al personal evacuado en las Zonas de Reunión Exterior.

- El Equipo de Control Exterior acordona el edificio o zonas evacuadas.

Avisos:

- La orden de evacuación la dará el Jefe de Emergencia por teléfono a los Jefes de Zona afectadas y éstos de palabra a los componentes de su Equipo de Evacuación, quienes transmitirán la orden de evacuación a los ocupantes de su zona de palabra. En aquellas zonas donde se dispone de megafonía local se podrá emitir un mensaje de evacuación a través de la misma y en aquellas zonas donde se dispone de sirenas se pondrán activar las mismas una vez comenzada la evacuación.

- La confirmación de la evacuación de los Jefes de Zona al Jefe de Emergencia se realizarán por teléfono, directamente al Puesto de Mando o a través de la sala de seguridad.

NOTA: Durante una emergencia no se permite el acceso de personal a las zonas evacuadas, a excepción del personal de ayudas exteriores o componentes de la Organización de Emergencia autorizados por el Jefe de Emergencia o Jefe de intervención.

6.2.2.- Mecanismos de alarma

¿A quién van dirigidas?:

– A la Organización de Emergencia del Hospital.

– Al resto de personas presentes en el Hospital (personal laboral, pacientes, usuarios, visitas, etc.).

– A las Ayudas Exteriores: teléfono único de emergencias 112.

Centro de Atención de Emergencias de Madrid.

Paseo del Rio, 1.

28223 Pozuelo de Alarcón (Madrid).

¿Quién las realiza?: Jefe de Emergencia y Comité de Emergencia, o el Equipo de Comunicaciones bajo su orden.

¿Cómo se realizan?:

- Medios de comunicación personal:
  - De palabra.
  - Teléfono (fijo o móvil).
  - Radiotransmisor (emisora).
- Medios abiertos:
  - Sirenas acústicas.
  - Megafonía.

Criterios de diseño:

- El medio a utilizar en las comunicaciones entre los componentes de la Organización de Emergencia obedece a criterios de eficacia y eficiencia. A continuación se indican los criterios de utilización a adoptar en cada caso:
  - Los avisos del Equipo de Comunicaciones, del Jefe de Emergencia o de los miembros del Comité de Emergencia a los componentes de la Organización de Emergencia se realizan utilizando un medio de comunicación personal, normalmente por teléfono.
  - La comunicación entre el Jefe de Emergencia y el Jefe de Intervención se realiza mediante teléfono móvil.
  - La orden de evacuación la da el Jefe de Emergencia o el Jefe de Intervención de palabra al Jefe de Zona y éste al Equipo de Primera Intervención y Equipo de Evacuación, quienes a su vez transmiten la orden de evacuación de palabra a los ocupantes de la zona.

    En aquellas zonas donde se dispone de megafonía local se puede emitir un mensaje de evacuación a través del mismo, y en aquellas zonas donde se dispone de sirenas se pueden activar las mismas una vez comenzada la evacuación.
  - La confirmación de los Jefes de Zona al Jefe de Emergencia de la evacuación se realiza por teléfono, directamente o a través de la sala de seguridad.

- Las comunicaciones deben ser claras y concisas y transmitidas de forma tranquila y pausada, evitando palabras impactantes o sensacionalistas que puedan provocar pánico o confusión entre el resto de personas.

- Para dar agilidad y seguridad a las comunicaciones, en el Puesto de Mando y en la sala de control de seguridad debe disponerse de un listado de componentes de la Organización de Emergencia, indicando en el mismo el teléfono o forma de contacto. En el Anexo I.1 de este documento se incluye un modelo de listado, que se debe mantener actualizado permanentemente.

6.2.3.- Esquemas secuenciales de actuación

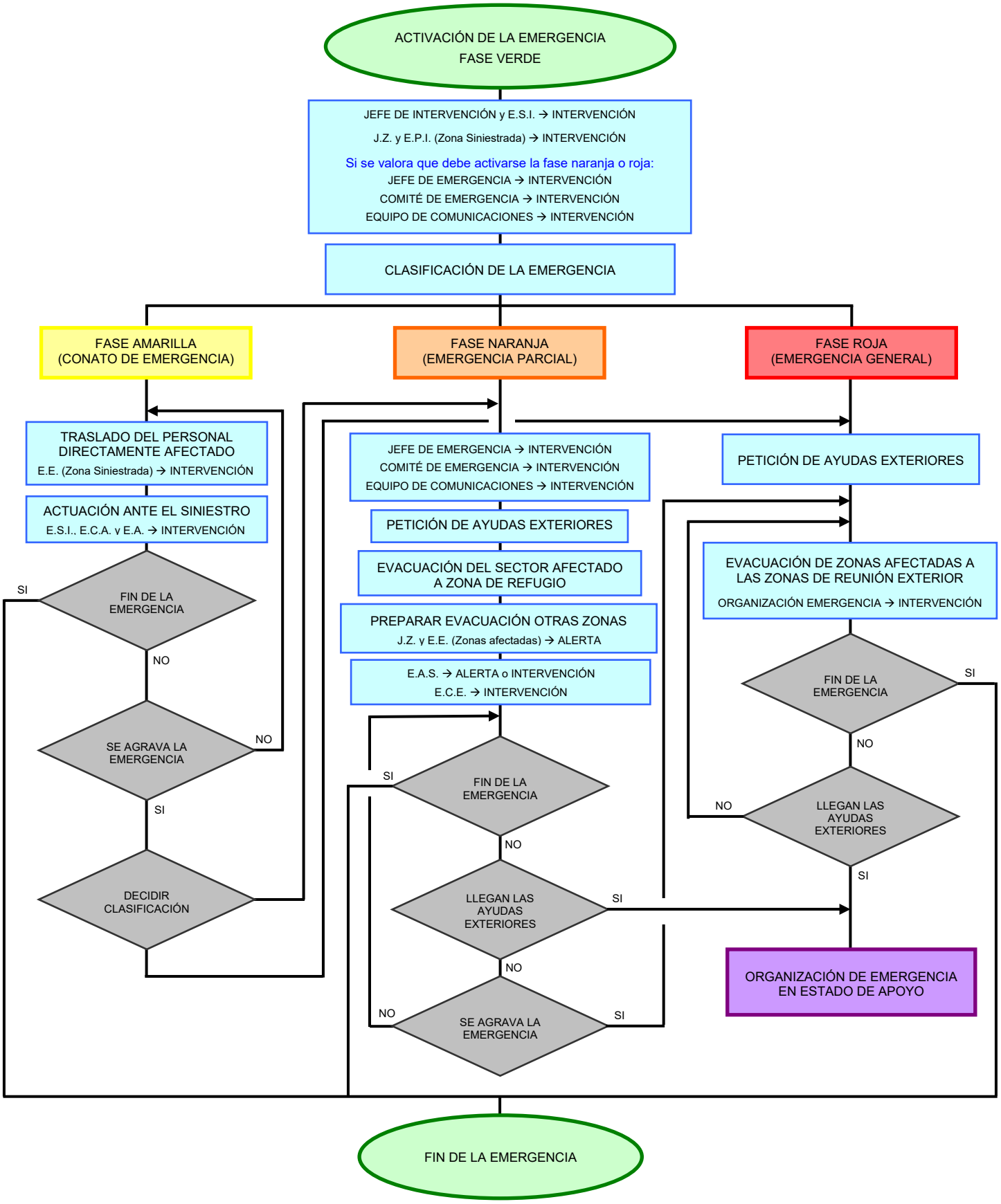
En este apartado se han desarrollado tres esquemas operacionales que establecen las secuencias de actuaciones a llevar a cabo por los equipos en función de la gravedad de la emergencia y que han sido descritas en apartados anteriores. Estos esquemas son:

– *Esquema general de actuación:* que se aplica a todos los siniestros excepto amenaza de bomba o paquete sospechoso.

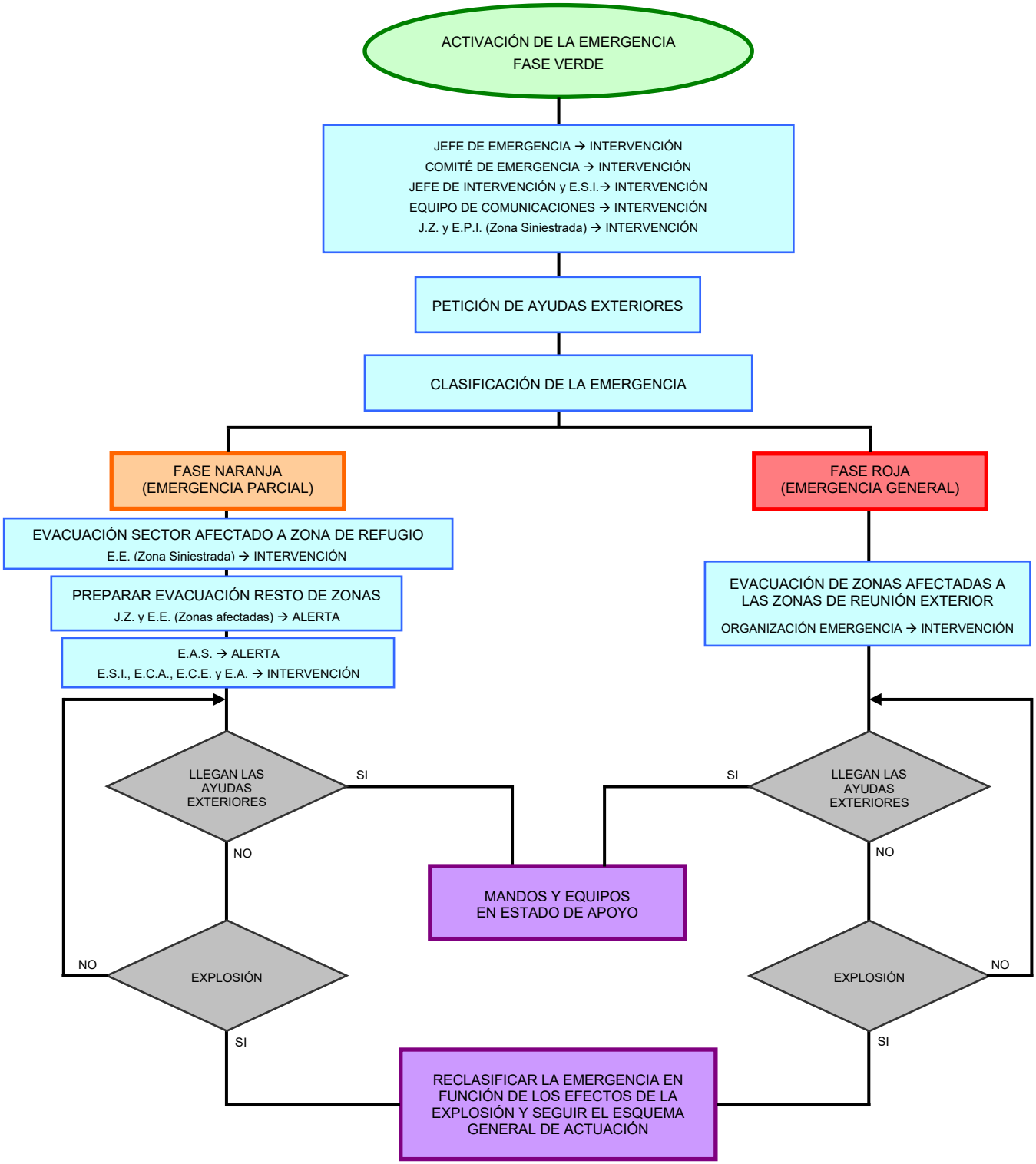
– *Esquema de actuación por paquete sospechoso.*

– *Esquema de actuación por llamada de amenaza de bomba.*

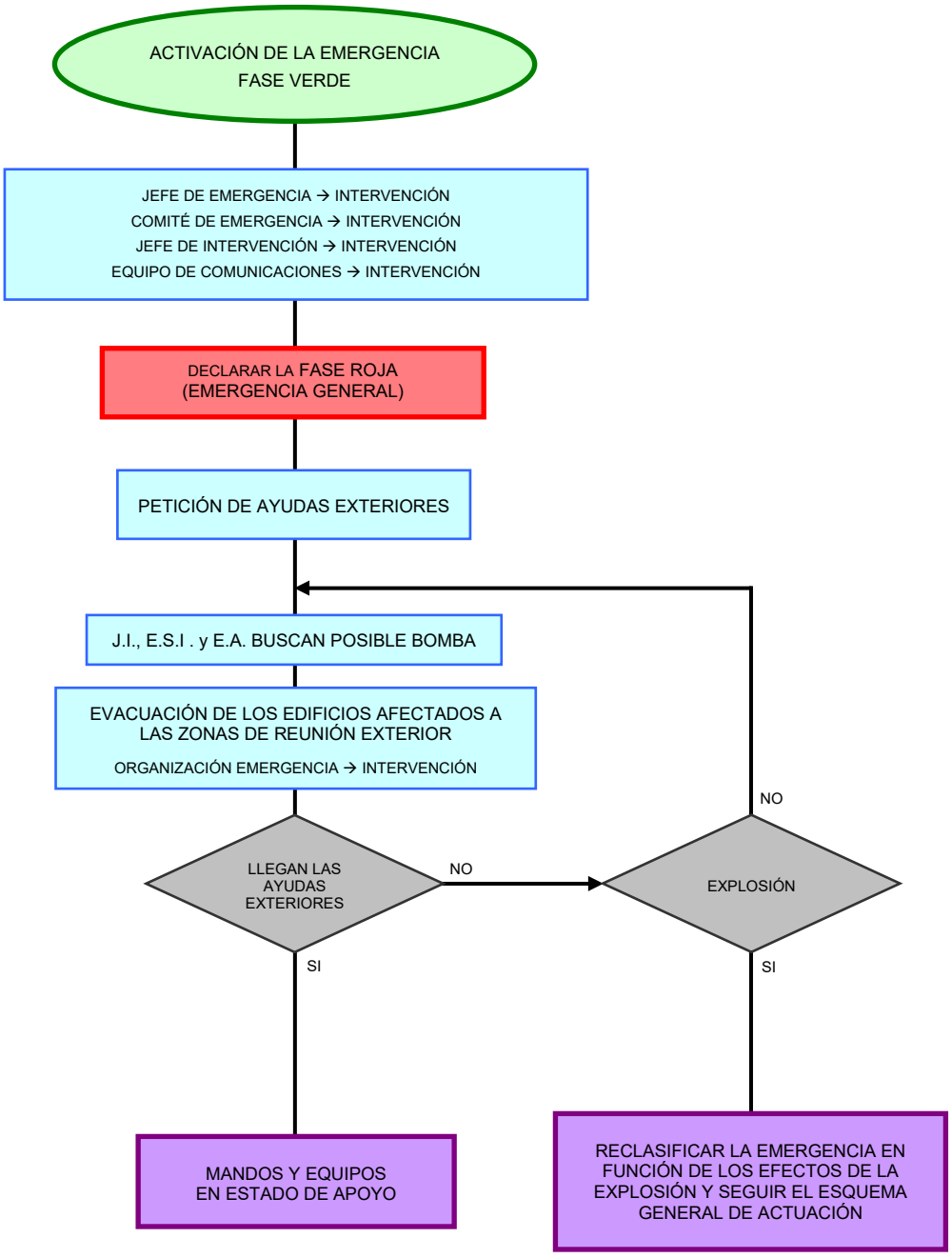
ESQUEMA GENERAL DE ACTUACIÓN



ESQUEMA DE ACTUACIÓN POR PAQUETE SOSPECHOSO



ESQUEMA DE ACTUACIÓN POR LLAMADA DE AMENAZA DE BOMBA



6.2.4.- Fichas de actuación

En este apartado se resume toda la operativa de actuación en casos de emergencia, en base a las funciones definidas para cada uno de los ocupantes del Hospital.

Para ello se definen unas fichas de actuación en las que se incluyen las acciones de tipo general que hay que realizar, teniendo presente que no son exclusivas y que se adaptarán a las circunstancias reales de cada emergencia.

Se incluyen fichas de actuación para:

- JEFE DE EMERGENCIA (J.E.)
- COMITÉ DE EMERGENCIA (J.E.)
- JEFE DE INTERVENCIÓN (J.I.)
- JEFE DE ZONA (J.Z.)
- EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN (E.P.I.)
- EQUIPO DE EVACUACIÓN (E.E.)
- EQUIPO DE ASISTENCIA SANITARIA (E.A.S.)
- EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN (E.S.I.)
- EQUIPO DE CONTROL AMBIENTAL (E.C.A.)
- EQUIPO DE COMUNICACIONES (E.C.)
- EQUIPO DE CONTROL EXTERIOR (E.C.E.)
- EQUIPO DE APOYO (E.A.)
- PERSONAL DE LA SALA DE SEGURIDAD
- PERSONAL DEL HOSPITAL

JEFE DE EMERGENCIA	1/2

Si es avisado de un siniestro en el Hospital:

- Solicite información sobre el suceso, acuda al Puesto de Mando, ordene al Equipo de Comunicaciones que convoque al Comité de Emergencia y clasifique la Emergencia:
  - Emergencia Parcial *(no contemplado para amenaza de bomba).*
  - Emergencia General.

  NOTA: En nivel de conato de emergencia el mando lo asume el Jefe de Intervención.
- Ordene al Equipo de Comunicaciones que localice al personal del E.S.I., del E.C.A. y del E.A. que solicite el Jefe de Intervención para que acudan a apoyar la intervención.
- Realice las acciones asociadas al nivel de emergencia establecido.

Emergencia Parcial (fase naranja):

- Active la Fase Naranja y comuníqueselo al Comité de Emergencia y al Jefe de Intervención.
- Ordene la evacuación de las zonas afectadas a zonas de refugio o al exterior, por teléfono al Jefe de Zona o a través del Jefe de Intervención.
- Avise a las Ayudas Exteriores (teléfono de emergencias 112). Informe al Jefe del Equipo de Control Exterior para que pasen a estado de intervención y sitúen a un vigilante en el Punto de Encuentro con las Ayuda Exteriores (acceso al Hospital desde la calle Pedro Rico)
- Transmita el estado de alerta al resto de zonas que puedan verse afectadas si la emergencia se agrava, avisando por teléfono a los Jefes de Zona.
- Valore con el Comité de Emergencia los servicios críticos del Hospital (urgencias, U.C.I., quirófanos, etc.) que se considere necesario que pasen a estado de alerta y adopten las medidas necesarias. Avisen a los Jefes de Zona de estos servicios y transmítanles las consignas de actuación necesarias.
- Ordene al Jefe del Equipo de Asistencia Sanitaria que pasen a estado de alerta o intervención en función de las necesidades de la zona evacuada.
- Mantenga comunicación con el Jefe de Intervención sobre la evolución de la emergencia y reclasifique la emergencia en caso necesario:
  - Emergencia General.
  - Fin de la Emergencia.

Emergencia General (fase roja):

- Active la Fase Roja y comuníqueselo al Comité de Emergencia y al Jefe de Intervención.
- Ordene a los Jefes de Zona la evacuación de los sectores afectados a las zonas de reunión exterior *(por teléfono).*
- Avise a las Ayudas Exteriores (si no han sido avisadas con anterioridad).
- Ordene al Jefe del Equipo de Asistencia Sanitaria que pasen a estado de intervención.
- Espere en el Puesto de Mando la confirmación de la evacuación de las distintas zonas y mantenga la comunicación con el Jefe de Intervención.
- Recibida la confirmación de la evacuación total y si todavía no han llegado las Ayudas Exteriores:
  - Informe al Jefe de Intervención y valoren si continuar con las labores de intervención hasta la llegada de las ayudas exteriores o confinar el siniestro y evacuar.

JEFE DE EMERGENCIA	2/2

Fin de la Emergencia:

- Levante el estado de emergencia y restablezca la normalidad en el Hospital.
- Registre en el libro las incidencias que se hayan producido.
- Comunique a los familiares de los heridos el estado y centro hospitalario donde hayan sido trasladados. Solicite información previa al Jefe del Equipo de Asistencia Sanitaria.
- Inicie una investigación sobre el suceso y elabore un informe sobre el mismo.

Durante la emergencia:

- Si el Puesto de Mando no es un lugar seguro, traslade el mismo a la sala de control de seguridad. Notifíquelo al Equipo de Comunicaciones y al Jefe o encargado del personal subalterno.
- Si se produce algún herido informe al Jefe del Equipo de Asistencia Sanitaria para que acudan inmediatamente a socorrerle. Solicite las ambulancias necesarias

A la llegada de las Ayudas Exteriores:

- Informe del suceso al responsable del servicio y ponga a su disposición los medios humanos y materiales del Hospital.
- Facilite su acceso al Hospital.

COMITÉ DE EMERGENCIA	1/1

Si es avisado de una emergencia en el Hospital:

- Acuda al Puesto de Mando o establezca comunicación vía teléfono con el Jefe de Emergencia y resto de personal del Comité de Emergencia.
- Asesore al Jefe de Emergencia en la toma de decisiones, sobre todo en lo que respecta a su parcela de actividad.
- Dirija y coordine, según indicaciones del Jefe de Emergencia, al personal bajo su responsabilidad.
- Comunique al Jefe de Emergencia cualquier incidencia que afecte en la evacuación y/o atención a los pacientes.
- Valoren el cese de la actividad en las áreas críticas del Hospital que puedan verse afectadas por la emergencia:
  - Urgencias: desvío de entradas no vitales a otros hospitales.
  - Quirófanos: No comenzar intervenciones programadas no vitales y acelerar intervenciones iniciadas.
  - Etc.

  Comuniquen a los Jefes de Zona de los servicios afectados las decisiones adoptadas, con las consignas de actuación que consideren adecuadas.

Si se declara el Fin de la Emergencia:

- Colaboren con el Jefe de Emergencia en la vuelta a la normalidad.
- Colabore con el Jefe de Emergencia en la investigación sobre el suceso, recogiendo toda la información que reciban sobre la intervención de los equipos a su cargo.

JEFE DE INTERVENCIÓN	1/2

Si es avisado de un siniestro en el Hospital:

- Avise al Jefe de Equipo del Equipo de Segunda Intervención, acudan al lugar del siniestro y localice al Jefe de Zona para que le informe sobre la situación.

  En caso de *amenaza de bomba* acuda al Puesto de Mando y colabore con el Jefe de Emergencia.
- Valore la situación y confirme que el siniestro supone una emergencia para el Hospital.
- Si la valora como una situación de emergencia para el Hospital, clasifíquela:
  - Conato de Emergencia. *No contemplado para:*
    - *Si el siniestro afecta a un local de riesgo especial, al falso techo o instalación no accesible.*
    - *Paquete sospechoso o amenaza de bomba*
    - *Desaparición / pérdida de residuo biosanitario especial clase III, residuo citotóxico clase VI o residuo químico clase V.*
    - *Fugas / emisiones incontroladas de radiactividad por mal funcionamiento de equipos.*
    - *Vertido incontrolado a la red de saneamiento procedente del sistema de depuración de vertidos radiactivos por mal funcionamiento del sistema.*
  - Emergencia Parcial o General.
    - Informe al Jefe de Emergencia sobre las características del siniestro:
      - Heridos.
      - Características y magnitud del siniestro.
      - Zonas afectadas.
      - Actuaciones realizadas.
      - Personal que requiere en el área del E.C.A. y/o E.S.I.
      - Actuación sobre una instalación (E.A.).
- Organice la actuación del Equipo de Primera Intervención y/o del Equipo de Segunda Intervención:
  - Retirada de personas en peligro.
  - Intervención para controlar el siniestro.
  - Acordonamiento de la zona.
- Si el siniestro afecta o puede afectar a productos o residuos peligrosos avise al Jefe de Equipo del Equipo de Control Ambiental para que active los protocolos de actuación necesarios.

  Si el siniestro afecta o puede afectar a instalaciones generales de los edificios avise al Jefe de Equipo del Equipo de Apoyo para su manipulación.

Durante la emergencia:

- Pida consejo al Jefe de Zona de la zona afectada. Si hay productos peligrosos en la zona, analice su ficha de seguridad antes de planificar la intervención.
- Solicite la ayuda necesaria al Jefe de Emergencia.
- Dirija al personal de intervención (E.P.I. en la fase inicial y E.S.I. y E.C.A.) en la actuación ante el siniestro, sin poner en peligro su integridad ni la del resto del personal. Si acude personal del Equipo de Apoyo organícelos.

JEFE DE INTERVENCIÓN	2/2

Durante la emergencia (continuación):

- Si el Jefe de Emergencia le comunica la activación de la Fase Naranja o Roja o si lo considera conveniente, ordene al Jefe de Zona la evacuación de la zona a una zona de refugio o al exterior, así como a los Jefes de Zona de las zonas que considere necesario evacuar.
- Mantenga informado al Jefe de Emergencia sobre la evolución de la emergencia y aconséjele en las acciones a realizar:
  - Evolución de la emergencia.
  - Zonas a evacuar.
  - Vías de evacuación que no deban ser utilizadas y recorridos alternativos.
  - Confirmación de la evacuación de zonas.
- Realice las acciones asociadas al nivel de emergencia establecido.

A la llegada de las Ayudas Exteriores:

- Ceda la responsabilidad a éstas, présteles la ayuda que le soliciten e infórmele del suceso de los pormenores del siniestro, los riesgos de la zona, los medios de protección y las precauciones a tomar en la intervención.

Si no han llegado las Ayudas Exteriores y el Jefe de Emergencia le notifica la activación de la Emergencia General (Fase Roja):

- Intente contener el incendio hasta la total evacuación de las zonas afectadas y, una vez realizada ésta, decida, en función de la magnitud del incendio, la conveniencia de evacuar el edificio junto con el personal que está en la zona (E.S.I., E.A. y/o E.C.A.), o bien continuar las labores de extinción hasta la llegada de Bomberos.

Si se declara el Fin de la Emergencia:

- Colabore, junto con el E.S.I., E.A. y E.C.A., en la vuelta a la normalidad.
- Colabore con el Jefe de Emergencia en la investigación sobre el suceso, recogiendo toda la información que le suministre el E.S.I., E.A. y E.C.A.

JEFE DE ZONA	1/2

Si detecta o es avisado de un siniestro en su zona:

- Avise a los componentes del Equipo de Primera Intervención de su zona y acudan al lugar del siniestro. Informe a control de seguridad (ext. 47316) o a seguridad interna (81616) en el caso de que todavía no haya sido transmitida la alarma.
- Valore la situación y confirme que el siniestro supone una emergencia.
- Organice la actuación del personal de la zona hasta la llegada del Jefe de Equipo del E.S.I. o del Jefe de Intervención.
- A la llegada del Jefe de Equipo del E.S.I. o del Jefe de Intervención, deje que sea él el que valore y organice la actuación y siga sus instrucciones, infórmele de las acciones realizadas y de los peligros de la zona. Coordine al Equipo de Evacuación en la retirada de personas en peligro.

Si es avisado desde el control de seguridad o detecta la activación de un detector de su zona:

- Acuda a comprobar la alarma acompañado por otra persona, a ser posible un componente del Equipo de Primera Intervención de su zona.
- Si comprueban que la alarma es falsa, informe a seguridad y restablezca la normalidad en la zona.
- Si se trata de un incendio, actúe de acuerdo con los cuatro puntos indicados en el apartado anterior (si detecta o es avisado de un siniestro en su zona).

Si es avisado para que pase a estado de alerta por una emergencia en otra zona del edificio:

- Avise a los componentes del Equipo de Primera Intervención y del Equipo de Evacuación de su zona y pasen a estado de alerta:
  - Comprueben la viabilidad de las vías de evacuación de la zona.
  - Se preparan para una posible evacuación o para recibir personal evacuado de otras zonas.
  - Realicen todas las acciones de seguridad que tengan establecidas de acuerdo con la actividad de su zona o que le comunique el Jefe de Emergencia o componentes del Comité de Emergencia (cese de actividad, parada de equipos, desvíos de urgencias, confinamiento mediante cierre de puertas, etc.).
- Realicen todas las acciones de seguridad que tengan establecidas de acuerdo con la actividad de su zona o que le comunique el Jefe de Emergencia o componentes del Comité de Emergencia.
- Permanezcan atentos por si se ordena la evacuación de su zona.

Si se ordena la evacuación de su zona a una zona de refugio (aviso del Jefe de Emergencia o Jefe de Intervención):

- Si requiere material médico solicítelo al Puesto de Mando o a la sala de seguridad. Llegará a la zona con dicho material el Equipo de Asistencia Sanitaria.
- Ordene al Equipo de Primera Intervención que comprueben que no queda nadie en la zona evacuada, haciendo un “barrido físico” de todos los recintos.
- Cuando el Equipo de Primera Intervención le comunique la total evacuación de la zona, informe al Jefe de Emergencia, a través del Jefe de Intervención (si el siniestro es en su zona) o por teléfono, directamente al Puesto de Mando o a través de la sala de seguridad.
- Permanezcan atentos en el sector seguro por si se ordena la evacuación a las zonas de reunión exterior, impidiendo el acceso al sector evacuado de personal no autorizado.

JEFE DE ZONA	2/2

Si se ordena la evacuación a las zonas de reunión exterior (aviso del Jefe de Emergencia o Jefe de Intervención):

- Ordene al Equipo de Evacuación que evacuen la zona hacia las zonas de reunión exterior asignadas.
- Ordene al Equipo de Primera Intervención que comprueben que no queda nadie en la zona evacuada, haciendo un “barrido físico” de todos los recintos.
- Cuando el Equipo de Primera Intervención le comunique la total evacuación de la zona, informe al Jefe de Emergencia, a través del Jefe de Intervención si el siniestro es en su zona o por teléfono en caso contrario, directamente al Puesto de Mando o a través de la sala de seguridad.
- Acuda a la zona de reunión exterior. Atienda las incidencias que se produzcan y transmita al Jefe de Emergencia cualquier incidencia significativa

Durante la evacuación:

- Ayude en la evacuación a las personas heridas o discapacitadas. Siga el método más adecuado de evacuación.
- Tranquilice a las personas que se sientan nerviosas, pero actúe con firmeza para conseguir una evacuación rápida y ordenada.
- No permita que las personas se detengan hasta alcanzar la zona de reunión, especialmente en las salidas.
- Cierre las puertas y ventanas de los recintos que atraviese, excepto en caso de *amenaza de bomba* que se mantendrán abiertas.
- Si tiene que atravesar una zona con humo, camine agachado o gatee. Colóquese un pañuelo o trapo húmedo en la nariz y la boca.
- No permita el regreso de las personas a los recintos o zonas evacuados.
- No permita el uso de los ascensores.

Fin de la Emergencia (si la emergencia se ha originado en su zona):

- Colabore en la vuelta a la normalidad.
- Colabore en la investigación sobre el suceso, recogiendo todos los datos aportados por su Equipo de Primera Intervención y su Equipo de Evacuación.

EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN	1/2

Si detecta o es avisado de un siniestro en su zona:

- Avise al Jefe de Zona (si no ha sido avisado con anterioridad). Si no lo localiza ordene a alguien de la zona que informe inmediatamente a seguridad y tome el mando de la situación hasta la llegada del Jefe de Zona o Jefe de Intervención.
- Acuda al lugar del siniestro.
- Valore la situación y actúe para intentar controlar el siniestro, bajo la dirección del Jefe de Zona o Jefe de Intervención a su llegada.

Durante la intervención:

- No ponga en peligro su integridad ni la del resto del personal. Si no hay más componentes de la Organización de Emergencia, solicite ayuda al personal de la zona.
- Cuando llegue el Equipo de Segunda Intervención y si el Jefe de Intervención no le requiere en la actuación ante el siniestro, acuda al encuentro del Jefe de Zona y siga sus instrucciones.

Si es avisado por el Jefe de Zona para que pase a estado de alerta (aviso personal):

- Siga las órdenes del Jefe de Zona en la repartición de tareas durante la emergencia.
- Compruebe la viabilidad de las vías de evacuación de su zona.
- Permanezca atento por si se ordena la evacuación de su zona.

Si se ordena la evacuación de su zona a una zona de refugio (aviso personal):

- Si algún paciente requiere de algún equipo especial (oxígeno u otro material) informe al Jefe de Zona para que lo solicite al Jefe de Intervención o Jefe de Emergencia.
- Ordene la evacuación a las personas presentes en su zona y guíe al personal hacia la zona de refugio asignada.
- Compruebe que no queda nadie haciendo un “barrido físico” de todos los recintos de su zona. Una vez verificada la total evacuación, informe a su Jefe de Zona y acuda a la zona de refugio.
- Permanezca atento en el sector seguro por si se ordena la evacuación a la zona de reunión exterior, impidiendo el acceso al sector evacuado de personal no autorizado.

Si se ordena la evacuación a la zona de reunión exterior (aviso personal):

- Ordene la evacuación a las personas presentes en su zona y guíe al personal hacia la zona de reunión exterior.
- Compruebe que no queda nadie haciendo un “barrido físico” de todos los recintos de su zona. Una vez verificada la total evacuación, informe a su Jefe de Zona y acuda a la zona de reunión exterior.
- En la zona de reunión exterior, atienda al personal que lo requiera y transmita cualquier incidencia al Jefe de Zona.

EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN	2/2

Durante la evacuación:

- Siga un orden en la revisión de las zonas no evacuadas y acceda a todos los recintos no marcados como evacuados para comprobar que no queda nadie.
- Ayude en la evacuación a las personas heridas o discapacitadas. Siga el método más adecuado de evacuación o utilice los medios auxiliares que requiera.
- Tranquilice a las personas que se sientan nerviosas, pero actúe con firmeza para conseguir una evacuación rápida y ordenada.
- No permita que las personas se detengan hasta alcanzar la zona de reunión, especialmente en las salidas y escaleras.
- Cierre las puertas y ventanas de los recintos que atraviese, excepto en caso de *amenaza de bomba* que se mantendrán abiertas.
- Si tiene que atravesar una zona con humo, camine agachado o gatee. Colóquese un pañuelo o trapo húmedo en la nariz y la boca.
- No permita el regreso de las personas a los recintos o zonas evacuados.
- No permita el uso de los ascensores.

EQUIPO DE EVACUACIÓN	1/1

Si es avisado por el Jefe de Zona para que pase a estado de alerta (aviso personal):

- Siga las órdenes del Jefe de Zona en la repartición de tareas durante la emergencia.
- Compruebe la viabilidad de las vías de evacuación de su zona.
- Permanezca atento por si se ordena la evacuación de su zona.

Si se ordena la evacuación de su zona a una zona de refugio (aviso personal):

- Si algún paciente requiere de algún equipo especial (oxígeno u otro material) informe al Jefe de Zona para que lo solicite al Jefe de Intervención o Jefe de Emergencia.
- Ordene la evacuación a las personas presentes en su zona y guíe al personal hacia la zona de refugio asignada.
- Permanezca atento en el sector seguro por si se ordena la evacuación a la zona de reunión exterior, impidiendo el acceso al sector evacuado de personal no autorizado. Comunique cualquier incidencia al Jefe de Zona

Si se ordena la evacuación a la zona de reunión exterior (aviso personal):

- Ordene la evacuación a las personas presentes en su zona y guíe al personal hacia la zona de reunión exterior.
- Si se lo pide el Jefe de Zona, haga un “barrido físico” de su zona asignada comprobando que no queda nadie, accediendo a todas las salas y recintos, incluido aseos y recintos normalmente no ocupados (zonas no revisadas con anterioridad). Reúnase con el Jefe de Zona y confirme la evacuación total de la zona.
- En la zona de reunión exterior, atienda al personal que lo requiera y transmita cualquier incidencia al Jefe de Zona.

Durante la evacuación:

- En las zonas de hospitalización sigan un orden en la evacuación de las habitaciones empezando por la más cercana al siniestro y por la más alejada a la zona de refugio. Una vez evacuada la habitación, proceda a cerrar la puerta y colocar una almohada junto a la misma por su parte exterior.
- Ayude en la evacuación a las personas heridas o discapacitadas. Siga el método más adecuado de evacuación o utilice los medios auxiliares que requiera.
- Tranquilice a las personas que se sientan nerviosas, pero actúe con firmeza para conseguir una evacuación rápida y ordenada.
- No permita que las personas se detengan hasta alcanzar la zona de reunión, especialmente en las salidas y escaleras.
- Cierre las puertas y ventanas de los recintos que atraviese, excepto en caso de *amenaza de bomba* que se mantendrán abiertas.
- Si tiene que atravesar una zona con humo, camine agachado o gatee. Colóquese un pañuelo o trapo húmedo en la nariz y la boca.
- No permita el regreso de las personas a los recintos o zonas evacuados.
- No permita el uso de los ascensores.

EQUIPO DE ASISTENCIA SANITARIA	1/1

Cuando el Jefe de Equipo avise del estado de Emergencia Parcial en el Hospital para que pasen a estado de alerta:

- El Coordinador de Urgencias o el responsable del servicio realizará las acciones que le indique el Jefe de Equipo:
  - Avisar a los componentes del equipo necesarios para que pasen a estado de alerta
  - Desvío de nuevas entradas a otros hospitales, salvo casos vitales
  - Preparar el material necesario para una posible intervención de acuerdo con las características del siniestro y la zona afectada, etc.
- Sigan las instrucciones que vayan recibiendo de su Jefe de Equipo y solicítenle la ayuda que consideren necesaria.

Cuando sea avisado por su Jefe de Equipo para que pase a estado de intervención:

- Trasládense a la zona de reunión con el material necesario y atiendan a los heridos y enfermos evacuados.
- Gestionen el traslado de enfermos y heridos a otros hospitales, decidiendo las prioridades en función de la gravedad del paciente.
- Confeccionen una lista de afectados, indicando dónde ha sido trasladado cada enfermo o herido. Esta lista debe ser entregada al Jefe de Emergencia.
- Infórmense del estado de los heridos y enfermos.

Si se decreta el Fin de la Emergencia:

- Colabore en las acciones de vuelta a la normalidad, en especial en la recogida de material afectado, escombros, material de intervención utilizado, etc.

EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN	1/1

Si es avisado de un siniestro en el Hospital:

- Avise a sus compañeros.
- Acudan al lugar del siniestro equipados y actúen para intentar controlar el siniestro, bajo la dirección del Jefe de Intervención.

Durante la emergencia:

- Colabore en el rescate y traslado de heridos hasta zonas seguras, donde puedan ser atendidos o trasladados al exterior por el Equipo de Evacuación o el Equipo de Primera Intervención.
- Solicite la ayuda necesaria al Jefe de Intervención.
- No ponga en peligro su integridad ni la del resto del personal. Si no hay más componentes de la Organización de Emergencia, solicite ayuda al personal de la zona.
- Evacue a la zona de reunión exterior cuando se lo ordene el Jefe de Intervención.

A la llegada de las ayudas exteriores:

- Colabore con ellas bajo la coordinación del Jefe de Intervención.
- Evacue a la zona de reunión exterior cuando se lo ordenen las ayudas exteriores o el Jefe de Intervención.

Si se declara el Fin de la Emergencia:

- Colabore en las acciones de vuelta a la normalidad, en especial en la recogida de material afectado, escombros, material de intervención utilizado, etc.
- Informe al Jefe de Intervención sobre los sucesos y aspectos que considere importantes sobre su actuación y la emergencia producida.

EQUIPO DE CONTROL AMBIENTAL	1/1

Si es avisado de un siniestro en el Hospital:

- Avise a sus compañeros y acuda al punto de encuentro establecido por su Jefe de Equipo.
- Acuda al lugar del siniestro equipado y coordinado por su Jefe de Equipo y actúe para intentar controlar el siniestro, bajo la dirección del Jefe de Intervención.

Durante la emergencia:

- Controle, manipule y gestione los residuos o productos peligrosos de la zona o actúe sobre el equipo con fuente radiactiva, siguiendo el procedimiento establecido en cada caso. El procedimiento será leído por el Jefe de Equipo y coordinará la actuación de todos los componentes.
- Colabore en el rescate y traslado de heridos hasta zonas seguras, donde puedan ser atendidos o trasladados al exterior por el Equipo de Evacuación o el Equipo de Primera Intervención.
- Asesore al Jefe de Intervención en cuanto a los riesgos de los productos o residuos peligrosos que se puedan ver involucrados, esta acción la realizará el Jefe de Equipo.
- El Jefe de Equipo solicitará la ayuda necesaria al Jefe de Intervención.
- No ponga en peligro su integridad ni la del resto del personal. Si no hay más componentes de la Organización de Emergencia, solicite ayuda al personal de la zona.
- Evacue a la zona de reunión exterior cuando se lo ordene el Jefe de Intervención.

A la llegada de las ayudas exteriores:

- Colabore con ellas bajo la coordinación del Jefe de Intervención.
- Evacue a la zona de reunión exterior cuando se lo ordenen las ayudas exteriores o el Jefe de Intervención.

Si se declara el Fin de la Emergencia:

- Colabore en las acciones de vuelta a la normalidad, en especial en la recogida de material afectado por los residuos o productos peligrosos, etc.
- El Jefe de Equipo informará al Jefe de Intervención sobre los sucesos y aspectos que considere importantes sobre su actuación y la emergencia producida.

EQUIPO DE COMUNICACIONES	1/1

Si es avisado por el Jefe de Emergencia para que pase a estado de intervención:

- Cese la actividad y avise a los miembros del Comité de Emergencia si se lo indica el Jefe de Emergencia.
- Realice todas las acciones que le indique el Jefe de Emergencia o cualquier miembro del Comité de Emergencia:
  - Avisos interiores y/o exteriores: llamadas telefónicas.
  - Localizar al personal laboral que se requiera.
  - Transmitir al Jefe de Emergencia cualquier comunicación que reciba, etc.
- Realice las comunicaciones interiores o exteriores que le indique el Jefe de Emergencia o los componentes del Comité de Emergencia.

Durante la emergencia:

- Mantenga la calma y transmita los avisos necesarios de forma clara.
- Mantenga libres las líneas telefónicas.
- Evacue a la Zona de Reunión Exterior cuando se lo ordene el Jefe de Emergencia.

EQUIPO DE CONTROL EXTERIOR	1/1

Si es avisado por el Equipo de Comunicaciones o por su Jefe de Equipo:

- Avise a sus compañeros y reúnanse con el Jefe de Equipo, excepto si al informarle le ordena ubicarse en un puesto o realizar una actividad concreta.
- Planifiquen su actuación de acuerdo con la información recibida sobre el siniestro (tipo, magnitud, zonas afectadas, etc.).
- El Jefe o Encargado de turno será el que planifique la actuación, siguiendo en todo momento las indicaciones del Jefe de Equipo. En caso necesario consulte a su Jefe de Equipo.

Cuando se lo ordene el Jefe de Equipo:

- Pase a estado de intervención y realice las funciones asignadas, entre las que están:
  - El personal de seguridad se encargará de:
    - Garantizar la seguridad y controlar la accesibilidad al edificio afectado, posicionando al personal del servicio en los puntos establecidos. Si no se dispone de personal de seguridad suficiente para controlar los puntos que se consideren básicos el jefe de equipo del servicio solicitará apoyo del personal subalterno al Jefe o encargado del servicio.
    - Recibir a las ayudas exteriores, informar de la emergencia al responsable e indicarle la ubicación del Puesto de Mando. El jefe de equipo / responsable de turno del servicio de seguridad será el encargado de acudir al Punto de Encuentro con las ayudas exteriores (acceso al Hospital desde la calle Pedro Rico), o de enviar a un vigilante.
  - El personal subalterno se encargará de los siguientes cometidos:
    - Preparar en el exterior el acceso a los servicios de ayuda exteriores (policía, bomberos, servicios sanitarios, etc.).
    - Impedir el acceso al Hospital de personal no autorizado hasta nueva orden.
    - No permitir el tránsito de vehículos. Mantener despejados los accesos y viales interiores del Hospital para que puedan acceder las ayudas exteriores.
    - Preparar las Zonas de Reunión Exterior.
    - Dirigir al personal evacuado hacia las Zonas de Reunión Exterior.
- Evacue a la Zona de Reunión Exterior cuando se lo ordene el Jefe de Emergencia o los componentes de la Organización de Emergencia de su zona.

Si se declara el Fin de la Emergencia:

- Colabore en las acciones de vuelta a la normalidad, en especial en el restablecimiento del acceso y movilidad en el Hospital.
- Informe a su Jefe de Equipo sobre los sucesos y aspectos que considere importantes sobre su actuación.

EQUIPO DE APOYO	1/1

Si es avisado por el Equipo de Comunicaciones o por su Jefe de Equipo:

- Pase a estado de intervención, acuda a la zona indicada y colabore en la intervención ante el siniestro:
  - Actuando sobre la parada de instalaciones que puedan agravar la situación de emergencia o que se requieran para una segura intervención.
  - Cierre de llaves de paso de gases o líquidos.
  - Controlando el correcto funcionamiento del grupo de presión de agua contra incendios, en el caso de que se requiera utilizar una boca de incendios equipada.
  - Llevando material de intervención, como puede ser un equipo de respiración autónoma, etc., al Equipo de Segunda Intervención para que pueda ser utilizado ante el siniestro.
  - Trasladando al área siniestrada, en caso necesario, recipientes para residuos peligrosos o absorbentes para recogida del producto y requerido por el Equipo de Control Ambiental.
  - Colaborar con el Equipo de Segunda Intervención y del Equipo de Control Ambiental en la actuación ante el siniestro y rescate de personal.
- Evacue a la zona de reunión exterior cuando se lo ordene el Jefe de Emergencia o su Jefe de Equipo.

Si se declara el Fin de la Emergencia:

- Colabore en las acciones de vuelta a la normalidad.
- Informe a su Jefe de Equipo sobre los sucesos y aspectos que considere importantes sobre su actuación.

PERSONAL DE LA SALA DE CONTROL DE SEGURIDAD	1/1

Si es avisado de un siniestro o alarma en el Hospital:

- Avise las siguientes personas no avisadas con anterioridad:
  - Jefe de Zona afectada.
  - Jefe de Equipo del Equipo de Segunda Intervención.
  - Jefe de Intervención.
  - Personal solicitado por el Jefe de Emergencia o Jefe de Intervención.

Si se activa una central de incendios:

- Acuda a la central de incendios e inhiba las sirenas de alarma.
- Compruebe en la central el elemento activado:
  - Pulsador de alarma: actúe de acuerdo con el primer punto sobre *aviso de siniestro en el Hospital por una persona*.
  - Detector de incendios: avise al Jefe de Zona afectado y contacte con el Jefe de Equipo del Equipo de Segunda Intervención para que acudan a confirmar la alarma y espere atento su respuesta.
    - Alarma real (incendio): actúe de acuerdo con el primer punto sobre *aviso de siniestro en el Hospital por una persona*.
    - Falsa alarma: rearme la central y anote la incidencia en el libro correspondiente.

Durante la emergencia:

- Realice los avisos solicitados por el Jefe de Emergencia o componentes del Comité de Emergencia.
- Transmita inmediatamente al Puesto de Mando toda información importante sobre la emergencia que se reciba en la sala de seguridad, en especial la confirmación de las zonas evacuadas.
- Colabore con el Jefe de Emergencia y realice todas las acciones que le indique él o cualquier miembro del Comité de Emergencia:
  - Avisos interiores y/o exteriores: llamadas telefónicas.
  - Localizar al personal laboral que se requiera, etc.
- Colabore con el Jefe de Emergencia y realice todas las acciones que le indique él o cualquier miembro del Comité de Emergencia:
- Evacue a la Zona de Reunión Exterior cuando lo ordene el Jefe de Emergencia o el jefe de equipo de seguridad.

Si se declara el Fin de la Emergencia:

- Colabore en las acciones de vuelta a la normalidad, en especial en el restablecimiento de los sistemas de seguridad del Hospital.
- Informe a su Jefe de Equipo sobre los sucesos y aspectos que considere importantes sobre su actuación.

PERSONAL DEL HOSPITAL	1/1

Si detecta un siniestro:

- Mantenga la calma, retire al personal en peligro y avise al responsable del área.
- Avise a seguridad interna **(Ext. 81616)** o a la sala de control de seguridad **(Ext. 47316)**.
- Actúe para intentar controlar el siniestro, sin poner en peligro su integridad ni la del resto del personal, hasta la llegada del personal de intervención del Hospital. Si lo consideran necesario, procedan a evacuar la zona.

  A la llegada del responsable del área o del personal de intervención, infórmenles de la situación y siga sus instrucciones.

Si se ordena la evacuación de su zona a otra zona del interior del edificio (aviso personal de los componentes de la Organización de Emergencia):

- Cese la actividad y mantenga la calma.
- Evacue con el personal de su zona hacia el punto de encuentro interior establecido. En zonas de hospitalización, colabore en la evacuación de los pacientes.
- En el punto de encuentro permanezca en orden hasta nuevas instrucciones. Comunique a los componentes de la Organización de Emergencia las incidencias que se hayan producido durante la evacuación (personas atrapadas, ausencias detectadas, vías de evacuación bloqueadas, etc.).

Si se ordena la evacuación al punto de reunión exterior (aviso personal de los componentes de la Organización de Emergencia o activación continuada de las sirenas de alarma):

- Cese la actividad y mantenga la calma.
- Evacue con el personal de su zona hacia el punto de reunión exterior de su zona. En zonas de hospitalización, colabore en la evacuación de los pacientes.
- En el punto de reunión exterior permanezca en orden hasta nuevas instrucciones. Comunique a los componentes de la Organización de Emergencia las incidencias que se hayan producido durante la evacuación (personas atrapadas, ausencias detectadas, vías de evacuación bloqueadas, etc.).

Durante la evacuación:

- Ayude en la evacuación de los pacientes o de personas heridas o discapacitadas.
- Siga las instrucciones indicadas por los componentes de la Organización de Emergencia.
- Siga la vía de evacuación asignada hasta la salida o escalera más cercana.
- Camine con rapidez, pero sin precipitación. Manténgase en silencio, no chille nunca.
- No se detenga hasta alcanzar el punto de reunión, especialmente en las salidas y escaleras.
- No regrese a los recintos o zonas evacuados.
- No utilice los ascensores.
- Si tiene que atravesar una zona con humo, camine agachado o gatee. Colóquese un pañuelo o trapo húmedo en la nariz y la boca.
- No abandone el punto de reunión hasta confirmar claramente su salida de la zona o del edificio.

El **Plan de Autoprotección** y los planos de cada planta de los edificios se pueden consultar **en la intranet del Hospital**, siguiendo la ruta: **/buzon/gestion/seguridad**

En el plano **03 Zonas de Reunión Exterior** vienen reflejadas las zonas de reunión establecidas para cada edificio, **consulte las correspondientes a su edificio**

6.2.5.- Consignas específicas de actuación

A continuación, se incluyen consignas específicas de actuación ante los distintos tipos de siniestro que se pueden plantear en el establecimiento.

Sí que es importante en cualquier situación de emergencia conocer los productos implicados y, a partir de aquí, planificar la intervención (no actuar a ciegas). En el Anexo V de este documento se incluyen las fichas de intervención de los productos peligrosos existentes en el Hospital.

a) Incendio

CONSIGNAS DE EXTINCIÓN

- Antes de comenzar el ataque de un incendio transmita la alarma.
- Si el incendio se encuentra en un estado incipiente y es vital la premura en la intervención, ordene a la persona más próxima que transmita la alarma (de palabra o por teléfono).
- Antes de comenzar la extinción de un incendio evalúe la magnitud del mismo y, en base al adiestramiento recibido, valore sus posibilidades de éxito y decida:
  - Si puede hacerlo en solitario.
  - Si es precisa la colaboración de otra persona.
  - Si es aconsejable confinar el incendio para evitar su propagación.
- A la hora de atacar un incendio en el interior de un local deberán situarse siempre en línea con la salida del recinto, dando la espalda a la puerta.
- Antes de hacer uso de una Boca de Incendio Equipada asegúrese de que se ha cortado el suministro eléctrico de la zona.
- Si por la magnitud del incendio fuese imposible el ataque se cerrarán las puertas del local afectado y se controlará su evolución desde el exterior, refrigerando puertas y paredes.
- Antes de abrir las puertas de un local donde presuntamente se desarrolla un incendio debe evaluarse la magnitud del mismo, para ello se comprobará la temperatura de la puerta por su cara externa.
  - En el caso de que la puerta esté caliente, la intervención se reducirá a la refrigeración con agua desde la parte exterior, hasta la llegada de los bomberos.
  - Si no estuviera caliente, se abrirá lentamente, poniéndose a cubierto junto a la pared.
- Criterios de actuación ante un incendio:
  - Utilizar los extintores de la zona seleccionando el más adecuado al tipo de incendio evitando, si es posible, dañar los equipos.
  - Retirar material combustible de la zona cercana al incendio para evitar su propagación.
  - Utilizar varios extintores de manera combinada.
  - Retirar material peligroso que pueda reaccionar con el agua, si se va a utilizar.
  - Cortar la climatización valorando antes sus efectos.
  - Contener el incendio con todos los medios posibles para conseguir evacuar al personal.
  - Mantener la sectorización de incendios el máximo tiempo posible, cerrando puertas, en especial las que comuniquen con vías de evacuación.

CLASES DE FUEGOS Y SU RELACIÓN CON LOS AGENTES EXTINTORES

Clase de Fuego	Combustible	Agua chorro	Agua pulverizada	Espuma	CO2	Polvo BC	Polvo ABC
A	Sólidos	Bien	Bien	Bien	?	?	Bien
B	Líquidos	No	Bien	Bien	Bien	Bien	Bien
C	Gaseosos	No	?	No	?	Bien	Bien
D	Metales	No	No	No	No	No	No

AGENTES EXTINTORES Y SU APLICACIÓN

Clasificación según el agente extintor		Aplicaciones	Ventajas	Inconvenientes	Peligros
AGUA	**A chorro**	Fuegos con brasa.	Gran alcance.	Dispersión del incendio. Poca penetración. Daños adicionales en documentos.	Fuegos de equipos en presencia de tensión eléctrica (con agua pulverizada el peligro es menor). Fuegos de metales.
	Pulverizada	Fuegos con brasa.	Gran penetración en fuegos con brasas.	Poco alcance.	
	Pulverizada con aditivos	Fuegos con brasa. Fuegos de líquidos inflamables.	Mejora la eficacia del agua.	No extingue fuegos dinámicos (derrames).	
ESPUMA		Fuegos con brasa. Fuegos de líquidos inflamables.	Efecto acumulable a partir de la densidad crítica de aplicación.	Hidrolización del espumógeno. No extingue fuegos de derrames.	Fuegos de metales. Fuegos de equipos bajo tensión eléctrica.
POLVO	**Químico seco (BC)**	Fuegos de líquidos inflamables. Fuegos de combustibles líquidos o gaseosos bajo presión.	Alta eficacia.	Pueden originar daños en máquinas y equipos delicados.	---
	Polivalente (ABC)	Fuegos con brasa. Fuegos de líquidos inflamables. Fuegos de combustibles líquidos o gaseosos bajo presión.	Alta eficacia.		
	Especial (D)	Fuegos de metales.	---		Suelen ser específicos para tipos concretos de metales.
DIÓXIDO DE CARBONO		Fuegos de líquidos inflamables y combustibles gaseosos confinados o de pequeño tamaño. Fuego en presencia de tensión eléctrica.	No deja residuos.	Baja eficacia.	Asfixiante. Puede originar quemaduras por baja temperatura en la descarga.

b) Explosión

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN ANTE UNA EXPLOSIÓN

- Evalúe la importancia del siniestro y comuníquelo inmediatamente al Puesto de Mando.
- Si se origina un incendio, actúe de acuerdo con las consignas establecidas.
- Espere al Jefe de Intervención y a su llegada siga sus órdenes.

c) Amenaza de bomba

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN ANTE UNA AMENAZA DE BOMBA
1º Atender la llamada como cualquier otra, prestando la máxima atención a todos los detalles.
2º Tomar nota del mensaje recibido procurando que sea textual.
3º Observar el tono de voz, si el interlocutor intenta desfigurarla y si se trata de hombre o mujer.
4º Tratar de detectar si la llamada se efectúa desde un teléfono público o privado. Incluso, si fuera posible, diferenciar si es urbana o interurbana.
5º Intentar que repita el mensaje una vez concluido, aduciendo interferencias o problemas de audición, y comprobar si coincide exactamente.
6º Anotar todos los datos así como la hora en que se produce la llamada y su duración.
7º Evitar toda acción u omisión que pueda hacer cundir la alarma.
8º Rellenar el formulario específico para amenazas de bomba
9º Acudir tranquilamente al Puesto de Mando y entregar el formulario.

En el Anexo II.1 de este documento se incluye un modelo tipo de formulario a rellenar en caso de amenaza de bomba.

d) Seísmo

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN ANTE UN SEÍSMO
Las lesiones debidas a un terremoto proceden, generalmente, de la caída de objetos y/o materiales constructivos, aspecto fundamental a la hora de tener en cuenta en las consignas ante este siniestro:
➢ Apagar las fuentes de calor.
➢ En caso de daños, cortar la energía eléctrica, el suministro de gas y el agua si no se ha hecho antes.
➢ No utilizar cerillas ni mecheros en zonas donde haya dudas de escape de gas. En estas situaciones lo ideal es utilizar una linterna.
➢ Si se está en el edificio y cerca de una salida, hay que salir rápidamente al exterior.
➢ Si es imposible salir en los segundos que siguen a la sacudida, refúgiese en el marco de una puerta o debajo de una mesa.
➢ Apártese de las ventanas y huecos en la fachada.

e) Inundación

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN ANTE UNA INUNDACIÓN
➢ Desconecte los aparatos o equipos eléctricos, pero no los toque si está mojado o pisando agua.
➢ Si ve alguna posibilidad de una inundación repentina en su zona, múdese inmediatamente a un lugar más seguro, no espere instrucciones y notifíquelo al Centro de Control de Seguridad.
➢ Cerrar ventanas y puertas, excepto en aquellos casos en los que la entrada de agua sea muy fuerte, que se dejarán abiertas para que el agua circule libremente y no afecte a la cimentación.

f) Derrumbamiento

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN ANTE UN DERRUMBAMIENTO
➢ Ante un derrumbamiento lo primero a comprobar es si hay otras partes afectadas que amenacen con nuevos derrumbamientos.
➢ Apuntalar para evitar nuevos derrumbes.
➢ Una vez asegurada la zona, hay que desescombrar para ver los efectos producidos y lo que es más importante, rescatar a las personas atrapadas.
➢ Evacuar la zona afectada y acordonarla.
➢ Cortar las llaves de paso de fluidos a la zona, así como la energía eléctrica.

g) Derrame de líquidos combustibles

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN ANTE DERRAME DE LÍQUIDOS COMBUSTIBLES
➢ En primer lugar, evitar la presencia de energías de activación que pueda provocar su ignición, parando equipos, acordonando la zona, etc.
➢ Intentar cortar la fuga y contener el líquido vertido para que no vaya a la red pública.
➢ Tomar las debidas precauciones para no verse afectado por el producto, si éste tiene propiedades tóxicas, corrosivas, etc.
➢ En caso de incendio, actuar a favor del viento y en el caso de hidrocarburos, cubrir el derrame con espuma. Refrigerar equipos expuestos al fuego.
➢ Una vez controlada la situación, iniciar la recuperación del producto.
➢ Recoger el derrame y tirar a contener específico de residuos peligroso.

h) Fuga, incendio o explosión de gas inflamable

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN ANTE FUGA, INCENDIO O EXPLOSIÓN DE GAS INFLAMABLE
➢ Parar los trabajos en la zona y desalojar el área.
➢ Ante una fuga sin incendio, intentar evitar la presencia de cualquier energía de activación.
➢ Cortar la fuga antes de proceder a extinguir el incendio.
➢ Ventilar la zona para evitar una concentración de gas natural o hidrógeno por encima del límite inferior de inflamabilidad.

i) Derrame, vertido, desaparición o fuga de producto o residuo peligroso

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN ANTE DERRAME, VERTIDO, DESAPARICIÓN O FUGA DE PRODUCTO O RESIDUO PELIGROSO
➢ Parar los trabajos en la zona.
➢ Seguir el procedimiento normalizado de trabajo para estos eventos (PNT-PRL-MA-001 “Gestión de derrames, pérdidas y/o desaparición de residuos en el Hospital Universitario La Paz Área V”).

j) Paquete sospechoso

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN ANTE UN PAQUETE SOSPECHOSO
➢ Si detecta un paquete sospechoso avise al Puesto de Mando.
➢ Intente averiguar si el paquete pertenece a alguien.
➢ Espere al Jefe de Intervención y/o Jefe de Zona, ayúdele a acordonar la zona.

k) Fuga o escape de isótopos radiactivos

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE FUGA O ESCAPE DE ISÓTOPOS RADIACTIVOS
➢ Se seguirá en todo momento el procedimiento de gestión de este tipo de emergencias del servicio de radioprotección del Hospital.

l) Emergencia en el animalario

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE EMERGENCIA EN EL ANIMALARIO
El animalario está situado en planta sótano 2 del edificio IdiPaz, en donde hay presencia de animales vivos para investigación. Todos los recintos de la planta constituyen sector de incendio. En caso de una emergencia que afecte a esta zona, además de las consignas generales de actuación en función del tipo de siniestro, se seguirán las consignas indicadas a continuación.
➢ En caso de no poder controlar el siniestro, se evacuarán los animales a otro recinto de la zona, si es posible, y se confinará el siniestro al recinto afectado cerrando la puerta del recinto. ➢ Se evacuará la planta cerrando las puertas de todos los recintos. Si el siniestro sigue sin control, se evacuará todo el edificio. ➢ Se acordonará la planta/edificio evacuada. ➢ A la llegada del ESI o de las Ayudas Exteriores, el Jefe de Zona les informará de la actividad y de los posibles riesgos derivados de la misma.

m) Emergencia en sala de pacientes infectados con un agente biológico IV

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN EN CASO DE EMERGENCIA EN UNA SALA DE PACIENTES INFECTADOS CON UN AGENTE BIOLÓGICO IV
En el Hospital hay dos salas habilitadas para el aislamiento de pacientes con posibilidad de infección por un agente biológico IV (p. ej. virus ébola), una en la zona de urgencias de Traumatología (planta semisótano del Hospital de Traumatología) y otra en la zona de urgencias de Infantil (planta semisótano del Hospital Infantil). Estos dos recintos constituyen sector de incendio. En caso de una emergencia que afecte a esta zona, se seguirán las consignas indicadas a continuación.
➢ El Jefe de Intervención, al recibir notificación de una emergencia en una de estas zonas avisará inmediatamente a las Ayudas Exteriores solicitando el traslado inmediato de los pacientes. ➢ En nigún caso se accederá a estos recintos sin la protección adecuada. ➢ En lo posible, se mantendrá al paciente dentro del recinto, intentando que dicho recnto no se vea afectado por la emergencia. ➢ En caso necesario, se trasladará al paciente presente en la sala afectada a la otra sala o a otro Hospital, siguiendo en todo caso los protocolos médicos de acceso y traslado. ➢ A la llegada de las Ayudas Exteriores, el Jefe de Intervención informará inmediatamente al Responsable.

6.2.6.- Consignas de evacuación

En este apartado se incluyen una serie de consignas y métodos que pueden ser, y que en muchos casos deben ser aplicados para que la evacuación hacia las Zonas de Refugio o Zonas de Reunión Exterior se lleve a cabo con garantías.

Debemos tener presente que la evacuación en este tipo de centros es compleja debido principalmente a la presencia de muchas personas no ambulantes, por lo que es necesario planificar esta tarea, así como aprender las técnicas más efectivas en función de la situación real que se presente.

Además, debemos pensar no sólo en la evacuación total que resulta improbable, sino también en evacuaciones parciales o traslados a otras zonas no afectadas, y en cualquier caso, dicho principio, evacuar a puntos intermedios, debe aplicarse especialmente en las zonas de hospitalización donde en algunos casos se requerirá evacuar a las personas en cama. Por otra parte, un Hospital cuenta con distintas áreas con características propias que harán que su evacuación sea diferente.

Existen dos premisas fundamentales para que la evacuación de un área sea verdaderamente eficaz:

– Que sea ordenada.

– Que se sigan las vías preestablecidas.

NORMAS GENERALES DE EVACUACIÓN

- Mantener la calma y no fomentar situaciones alarmistas.
- Eliminar obstáculos en puertas y recorridos de evacuación.
- Emprender la evacuación con rapidez, sin gritos.
- No intentar llevar consigo los objetos personales.
- No intentar recuperar ningún objeto que se caiga.
- Promover la ayuda mutua (controlar reacciones nerviosas).
- No volver a entrar en el área después de evacuada.
- Mantener el orden y la tranquilidad en todo momento.
- Cerrar puertas y ventanas.
- No usar el ascensor.
- Mantener libre la línea telefónica.

Prioridades en la evacuación

Se evacuará en primer lugar a todo el personal localizado en el área siniestrada y luego los bienes materiales, comenzando por la documentación y siguiendo por los que puedan contribuir a agravar el siniestro y por los que puedan ser necesarios para la asistencia de afectados.

Como criterio general en la evacuación del personal del área siniestrada se seguirá el siguiente orden:

1º.- Personal (enfermos y visitas) que puedan desplazarse por sí mismos.

2º.- Enfermos encamados que no puedan moverse por sí mismos, que estén más alejados de la zona de salida.

3º.- Enfermos impedidos más próximos a la zona de salida.

Método a utilizar en la evacuación

En la evacuación de los enfermos encamados se deben seguir los siguientes pasos:

– Preparación de los pacientes para la evacuación.
– Traslado.
– Recepción de enfermos evacuados.

Para la preparación de los pacientes para la evacuación hay que partir del hecho de que el paciente debe ser identificado para posteriormente poder seguir recibiendo cuidados y atención médica en la zona de refugio o en otro centro hospitalario. Conviene tener en cuenta igualmente que el paciente puede no estar en condiciones de identificarse, por lo que ha de procederse a otorgar a los pacientes algún dato que los identifique.

Esta identificación dependerá fundamentalmente del tiempo que se disponga para la evacuación. No obstante, debe de estar prevista de antemano, sin que pueda dejarse a la improvisación. Como recomendación se aconseja disponer de una pegatina, brazalete o pulsera en la que se identifique al menos:

– Número de cama que ocupa.
– Unidad de origen.
– Filiación (identificación).
– Diagnóstico y tratamiento.

La consignación de estos datos será realizada por el Equipo de Evacuación del área en el que se encuentre el paciente y, por supuesto, dependerá del tiempo de que se disponga, por lo que puede ir desde consignar simplemente el número de cama a preparar toda la historia clínica completa.

La elección del método de traslado de enfermos estará en función del estado y patología del paciente, edad, etc. Los traslados de enfermos pueden realizarse en horizontal o vertical. Toda evacuación supone en principio un traslado en horizontal, y puede ser realizada en la propia cama del enfermo. Si se trata de una evacuación mediante traslado en vertical, en principio la utilización de camas o sillas queda descartada (si no hubiese más remedio se utilizaría). La elección del método de traslado será realizada por el Jefe de Zona.

La evacuación de los pacientes que no puedan desplazarse por sí mismos se hará en su cama (horizontal) hacia la zona de refugio previamente marcada. Si por el alcance del siniestro fuese necesario el traslado vertical se utilizará cualquiera de los métodos de traslado que se describen a continuación:

CONSIGNAS A TRANSMITIR AL PERSONAL EXTERNO DEL HOSPITAL

- Que actúe con serenidad y calma.
- Que se mantenga en silencio o hable en voz baja. Que no chille.
- Que siga al pie de la letra, sin discutir, las instrucciones recibidas.
- Que siga la vía de evacuación asignada hasta alcanzar la salida.
- Que camine con rapidez, pero sin precipitación. No mirando hacia atrás.
- Que no regrese a recoger algún objeto olvidado.
- Que no se detenga cerca de las puertas de salida.
- Que no usen el ascensor.
- Que se dirija rápidamente a la Zona de Reunión Exterior asignada.

EVACUACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD:

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad las define como aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo, que al interactuar con diversas barreras pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Hay que ser conscientes que todos estamos en riesgo de adquirir algún tipo de discapacidad en cualquier momento de la vida, o alguien cercano a nosotros, por lo que es importante conocer las medidas básicas de prevención y actuación en caso de emergencia para la incorporación de las personas con discapacidad a entornos accesibles.

Existen cinco tipos de discapacidad: física,

- **Física:** Movilidad limitada. Se encuentra en personas que no pueden utilizar ni mover sus extremidades superiores, inferiores o inclusive todo el cuerpo. Pueden utilizar silla de ruedas, andador, muletas, prótesis, entre otras ayudas técnicas.

- **Visual:** Deficiencia de la visión o ceguera. Algunas personas pueden distinguir la luz y la oscuridad, el contraste de colores, la letra grande. Pueden utilizar un bastón o tiene un animal de servicio.

- **Auditiva:** Dificultad o imposibilidad de utilizar el sentido del oído.

  - Sordos señantes (personas que comparten la misma lengua; señas).

  - Sordos hablantes (lengua materna el español, pierden la audición).

  - Sordos semilingües (no tienen ninguna lengua, ni español, ni señas).

- **Intelectual:** Limitaciones en el razonamiento, pensamiento abstracto y comprensión de ideas claras.

- **Mental:** Limitaciones en las conductas y el comportamiento, deficiencias en el sistema neural. Las personas con discapacidad mental pueden detonar una situación alterada de la realidad, afectando la funcionalidad y su comportamiento, lo que puede interferir con su capacidad de sentir, pensar o relacionarse con los demás.

La evacuación de personas con discapacidad puede representar una mayor dificultad, por lo que requiere que esté previamente planificada, especialmente si se trata de trabajadores o personal concurrente cuya presencia en el Hospital es habitual. En este sentido se requiere:

1.- Identificar a las personas con movilidad reducida con presencia habitual en el Hospital (personal laboral o de contratas con discapacidad), definiendo el tipo de discapacidad, sus limitaciones y necesidades para la evacuación, la ubicación de su puesto de trabajo y las zonas del Hospital por donde se mueven.

2.-Dotar a las personas con discapacidad de los recursos o medios técnicos necesarios (situar los puestos de trabajo de personas con movilidad reducida en

zonas de menor riesgo y/o cerca de las salidas, habilitar sillas para la evacuación, dotar de alarma visuales, además de las auditivas, especialmente en zonas donde se localizan personas con discapacidad auditiva, etc.).

3.-Asignar el personal de apoyo a la evacuación que se considere necesario a las personas con discapacidad.

4.-Transmitir las consignas de evacuación necesarias a las personas con discapacidad y al personal de apoyo asignado, informándoles de las Zonas de Refugio existentes en cada planta y del uso de los medios de alarma y/o evacuación especiales asignados.

En cualquier caso, siempre es posible la presencia de una persona con discapacidad en el Edificio (público que acude a alguna gestión o evento, visitas, etc.), por lo que estas consignas deben ser transmitidas al personal encargado de la evacuación.

Física:

- En caso de evacuación, es conveniente consultar a las personas con dificultades de movilidad sobre el mejor modo de proporcionarles ayuda, teniendo en cuenta en cada caso sus limitaciones específicas y el tiempo disponible para la evacuación.

- Toda evacuación supone en principio un traslado en horizontal y puede ser realizada con un medio auxiliar (silla de ruedas, andador, muletas, etc.) hacia la salida o zona de refugio de la planta. Si se trata de una evacuación mediante traslado en vertical, en principio la utilización de sillas de ruedas queda descartada.

- En ocasiones, puede ser más eficaz que los Equipos de Emergencia soliciten ayuda a un compañero con las condiciones físicas necesarias para colaborar en el traslado de la persona.

- Si la persona con discapacidad puede valerse por sí mismo, indíquele la vía de evacuación a seguir y solicite a un compañero que la acompañe.

- Si se auxilia a una persona con discapacidad que camina despacio, con el apoyo de andador, bastones o muletas, procurar ir al ritmo de ella y evitar darle traslados de más.

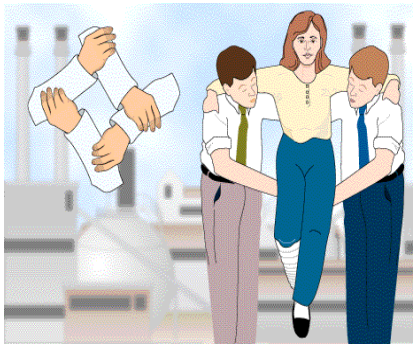
- No tomar las muletas, bastones, brazos de la silla de ruedas u otros implementos que utilice la persona sin previa autorización.

- Si la persona con movilidad reducida usa muletas o bastón, tal vez pueda utilizar las escaleras.

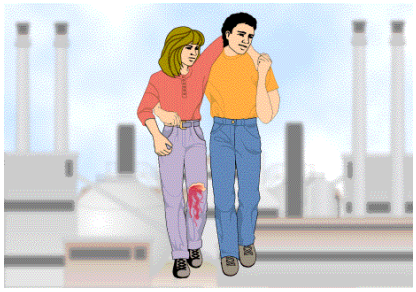
- Si no puede valerse por sí mismo y necesita ayuda para trasladarse, deberá optar por utilizar una técnica de traslado.

  Técnicas de levantamiento: se basan en transportar a la persona sin utilizar un medio auxiliar.

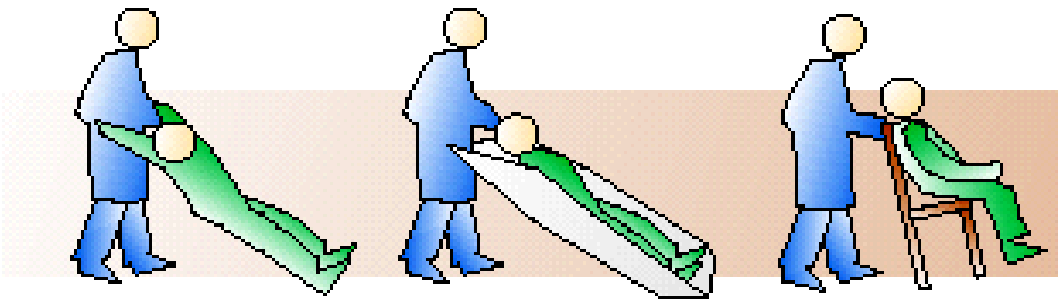
  - ***Técnica de la camilla humana:*** consiste en hacer un asiento de cuatro manos. Cada persona sostiene el trasladado con un brazo por debajo de los muslos y agarra la muñeca del otro. Un par de brazos puede constituir un apoyo para el asiento y el otro par de brazos un apoyo para la espalda.



  - ***Técnica de la "silla de la reina":*** Es igual al método anterior, si bien en éste cada mano se entrecruza cogiendo la muñeca de la otra persona.
  - ***Técnica de la muleta humana:*** consiste en pasar las manos del discapacitado por los hombros de las personas que lo transportan y las de éstos por la espalda de él, cogiéndole por la cintura



  Técnicas de arrastre: se basan en trasladar a la persona utilizando un medio auxiliar, como puede ser una manta, un abrigo, una cortina, etc. Estas técnicas son las recomendadas por los expertos cuando hay una gran cantidad de humo.



  La elección del método de traslado estará en función del estado y capacidad de automoción del usuario.

Visual:

- Anunciar su presencia y ofrecer su ayuda, pero dejando que la persona explique qué necesita.

- Dirigirse a la persona sin gritar, hablando de forma natural y directa al individuo y sin tener reparo en usar palabras como “vea”, “mire”, o “ciego”.

- Describir por adelantado la maniobra que va a ejecutar, recordando mencionar escaleras, puertas, pasillos estrechos, rampas y cualesquiera otros obstáculos presentes en el recorrido.

- Dejar que la persona agarre ligeramente el brazo u hombro del Equipo de Emergencia para guiarse, teniendo en cuenta que tal vez escoja caminar un poco retrasado para evaluar las reacciones de su cuerpo a los obstáculos.

- Al guiar a la persona a sentarse, poner su mano en el respaldo de la silla.

- Cuando sea necesario guiar a varias personas con discapacidad visual, solicitar que se cojan de la mano formando una hilera y colocarse en cabeza para dirigir la evacuación. Si fuera preciso, pedir ayuda para que alguien se coloque al final de la hilera.

- Una vez en el exterior, asegurar que las personas con discapacidad visual permanecen acompañadas hasta que sea declarado el fin de la emergencia, evitando dejarlos desasistidos en un lugar con el que pueden no estar familiarizados.

Auditiva:

Las personas afectadas por problemas auditivos pueden tener dificultades para oír las alarmas y/o escuchar los mensajes emitidos por el sistema de megafonía, por lo que en estos casos es fundamental disponer de sistemas visuales que les adviertan de la emergencia y la necesidad de evacuar.

Cuando la evacuación del edificio afecte a personas con discapacidad auditiva y estas no se encuentren en un lugar equipado con señales luminosas asociadas al sistema de alarma, los Equipos de Emergencia deberán utilizar métodos de comunicación adecuados:

- Ubicarse delante de la persona con el rostro iluminado.

- Utilizar el lenguaje corporal y la gesticulación.

- Hablar despacio y con claridad, utilizando palabras sencillas y fáciles de leer en los labios.

- Evitar hablar si la persona se encuentra de espaldas.

- Verificar que se ha entendido lo que tratamos de comunicar, sin aparentar que se ha comprendido si no ha sido así.

- En caso de dificultad, escribir lo que quiere decir.

Nota: Las personas con discapacidad auditiva deben familiarizarse de antemano con todas las vías de escape y con la ubicación de las puertas o salidas de emergencia de cada planta del edificio por las que se mueve.

Intelectual:

- Usar lenguaje simple, claro y frases cortas al dar indicaciones.

- Es importante primero garantizar la tranquilidad de la persona, debemos explicarle lo que tiene que hacer de modo sereno.

- Las personas con discapacidad intelectual pueden mostrar dificultad en reconocer y responder ante una emergencia, si no están debidamente informadas.

- Tal vez tengan dificultad en responder a instrucciones que involucren más de un número de acciones y pueden confundirse. Recurrir en caso de ser necesario, al apoyo de imágenes para explicar los pasos a seguir.

- Acompañarles durante la emergencia tanto como sea posible, dado que su sentido de orientación puede ser limitado.

Mental:

- En este tipo de discapacidad, la persona puede tener una interpretación y respuesta inadecuada ante la emergencia, por ejemplo, si una persona sufre delirio de persecución o paranoia, su respuesta podría ser de agitación, inquietud, alboroto, cólera o huida.

- Siempre se debe preguntar antes de ayudar, respetar su espacio personal. No tocar a la persona, nunca hablar en tono alto, mantener un timbre de voz tranquilo. El estrés puede afectar la capacidad de desempeño de la persona.

- Se debe ser paciente, una persona con discapacidad mental (psicosocial) puede realizar comentarios inapropiados y no comprender códigos sociales, ni darse cuenta de que ha ofendido a alguien.

- Explicar lo que está pasando y lo que van a hacer. Asegurarse que si toma medicamentos los lleve con él o ella.

- Si la persona con discapacidad se encuentra agitada o descompensada, podría requerir medicamentos y cuidados especiales, por lo que debe trasladarse de inmediato a un centro de salud.

6.2.7.- Consignas de confinamiento

Ante una situación de emergencia declarada en un edificio, si la permanencia en el interior del mismo no es segura se deberá evacuar a una zona segura definida como punto de reunión exterior.

No obstante, hay una serie de casos en los que permanecer en el interior del edificio sea la solución más segura, ya sea porque las vías de evacuación hasta el espacio exterior seguro han quedado bloqueadas y no las podemos utilizar, porque se trate de una zona no evacuable o porque se trata de una emergencia exterior y sea el propio edificio la zona más segura. En estos casos deberemos **confinarnos** en el interior del edificio, siguiendo las siguientes recomendaciones.

CONSIGNAS EN CASO DE CONFINAMIENTO
➢ Alejarnos lo máximo posible del foco de peligro a una zona de fachada. Si es posible, nos trasladaremos a otro sector de incendio (zona de refugio).
➢ Cerrar las puertas existentes entre el foco del siniestro y nuestra posición o zona de refugio. Colocar toallas, mantas, prendas de vestir u otros elementos en las rendijas de las puertas para dificultar el paso del humo y gases tóxicos.
➢ Cerrar las ventanas del recinto de confinamiento y no abrirlas bajo ningún concepto, salvo para abandonar el recinto, crearíamos una corriente de aire que tiraría del incendio hacia nuestra posición.
➢ Informar de nuestra posición de confinamiento por teléfono (fijo o móvil) u otro medio auxiliar, ya sea a un compañero, seguridad o al teléfono de emergencias 112. En el caso de no disponer de teléfono, haremos señales ostensibles desde una ventana para indicar nuestra posición.

6.2.8.- Consignas de primeros auxilios

PAUTAS GENERALES DE ACTUACIÓN

- Tranquilidad: Hay que actuar con rapidez, pero sin nerviosismo. Mantener la calma y transmitir serenidad.
- Actuar según el siguiente orden:

  1º **Proteger**: Hacer seguro el lugar de los hechos. Tomar medidas para neutralizar peligros o riesgos que persistan. Si la zona no se puede asegurar hay que utilizar una técnica de traslado a un área segura.

  2º **Avisar a los servicios de emergencia**.

  3º **Socorrer**: ayudar al lesionado mientras esperamos la llegada de los servicios especializados.

HERIDAS

- Para “curar” la herida , debemos de seguir ordenadamente los siguientes pasos:
  - Preparar el material de curas que vamos a utilizar: gasas, agua oxigenada, un antiséptico, tiritas, pinzas, tijeras, etc.
  - Comprobar que las manos están limpias.
  - Si la herida sangra, presionar directamente sobre la herida para ayudar a detener la hemorragia.
  - Limpiar las heridas “sucias” preferiblemente con abundante agua oxigenada o agua y jabón.
  - Observar si hay cuerpos extraños en la herida. Retirarlos con las propias gasas o con la ayuda de unas pinzas. Si estuvieran incrustados **no** tratar de retirarlos.
  - Secar la herida con gasas, desde su centro hacia la periferia, para evitar contaminarla.
  - Pincelar la herida con un antiséptico, tipo clorhexidina o povidona yodada.
- Como norma general, y si las circunstancias lo permiten, dejar la herida al aire.
- Si la herida precisa puntos de sutura o presenta aspecto muy sucio, limpiarla, cubrirla con apósitos limpios, y acudir a un centro sanitario para que se trate en las condiciones idóneas.

FRACTURAS

- Eliminar los riesgos que persistan en el lugar del accidente (proteger).
- Evitar cualquier movimiento innecesario. No mover al accidentado salvo que sea absolutamente necesario. En este caso, sostenga la parte lesionada con ambas manos, por encima y por debajo del lugar de la fractura, mientras se traslada a la victima a un lugar seguro.
- Hay que inmovilizar la fractura, en la misma posición en la que nos la encontremos; como regla general para las inmovilizaciones, éstas han de abarcar el hueso o los huesos rotos y las articulaciones adyacentes.
- En el caso de fracturas abiertas, hay que cubrir la herida con apósitos estériles o pañuelos lo más limpios posibles, antes de inmovilizarlas.
- Hay que conseguir ayuda médica o trasladar al paciente a un centro sanitario, para que se realice el diagnóstico y tratamientos adecuados.
- Ante una intoxicación por inoculación (picaduras, mordeduras, etc,) que se pueda dar en trabajos desarrollados al aire libre, mantener la herida lo más limpia posible y conseguir ayuda médica.

HEMORRAGIAS

- Tranquilizar al accidentado.
- Evitar que la victima esté expuesta al peligro que ha ocasionado la hemorragia.
- Avisar a los servicios de emergencia.
- Evitar que el accidentado permanezca de pie, ya que si se marea se podría caer al suelo y golpearse, ocasionándole una lesión adicional.
- De inmediato, aplicar presión con la mano directamente sobre la herida; en cuanto se pueda, colocar sobre la herida gasas, compresas estériles u otro elemento, siempre que esté limpio.
- Cuando la hemorragia se produzca en las extremidades, las mantendremos elevadas por encima del nivel del corazón para reducir la presión con que la sangre llega a la herida.
- Si la hemorragia no se detiene a pesar de aplicar la presión directa, aplicaremos vendaje compresivo, torniquete o cualquier otro método que pueda garantizar una fuerte presión.
- El uso del torniquete puede tener efectos secundarios graves por lo que hay que tener cuidado.
- Ante una hemorragia por nariz o por oído después de un traumatismo craneal, podemos estar ante una fractura de hueso craneal, sobre todo si el accidentado está inconsciente y presenta hematomas alrededor de los ojos o de los oídos. Se precisa asistencia médica.

QUEMADURAS

- Apartar la fuente de calor que ha causado la quemadura.
- Enfriar la quemadura inmediatamente, colocando la zona afectada bajo un chorro de agua fría durante un tiempo mínimo de 10 minutos, o en un recipiente con agua fría.
- Ponga la víctima en posición cómoda. Tranquilícela y déle agua.
- Ante una quemadura extensa o si la piel pierde su integridad, hay que:
  - Cubrir la zona afectada.
  - Mantener las funciones vitales del paciente.
  - Trasladar al paciente a un hospital especializado.
- Las quemaduras poco extensas (< 2cm) no requieren atención médica.
- En caso de quemaduras químicas, quitaremos inmediatamente las ropas que estén impregnadas en productos químicos o líquidos hirvientes, para evitar que estos sigan en contacto con la piel y ésta continúe quemándose.
- Si son quemaduras químicas en los ojos, hay que mantener el ojo afectado un mínimo de 10 minutos bajo un chorro suave de agua (para arrastrar el cáustico) de manera que el ojo afectado quede por debajo del ojo sano.

ATAQUE AL CORAZÓN

- Síntomas: Dolor intenso en el pecho y hasta el brazo, pulso irregular o débil, piel pálida y sudorosa, respiración superficial, posible pérdida de conocimiento.
  - Pedir una ambulancia y acomodar al paciente en posición semisentado.
  - Aflojarle las prendas apretadas.
  - Proporcionar ventilación. Cubrir a la victima para evitar el shock.
  - Pedir al paciente que respire profundamente.
  - No darle nada por la boca.
  - Controlar el pulso cada cinco minutos.
  - Si deja de respirar practicar inmediatamente la respiración artificial.
  - Mover solo después de haber buscado consejo médico y sin someter a la victima a esfuerzos innecesarios.

INTOXICACIONES

- Recoger toda la información posible para un mejor diagnóstico y tratamiento más rápido y eficaz.
- Actuar con rapidez (manteniendo la calma) y trasladar urgentemente al intoxicado a un centro médico. Ante cualquier duda puede contactar con el Centro Nacional de Información Toxicológica (atención permanente) TF: 91 562 04 20.
- Si la intoxicación es por ingestión, como regle general no provoque el vómito a no ser que conozca con seguridad el tipo de tóxico y si existe indicación para provocar el vómito.
- No se debe provocar el vómito en los casos de personas inconscientes, personas con convulsiones, intoxicaciones por cáusticos (ácidos, álcalis), derivados del petróleo y otros líquidos volátiles.
- Si la intoxicación es por inhalación, separar el intoxicado del medio ambiente en que se encuentra y realizar la reanimación si procede (respiración artificial).
- Ante una intoxicación por inoculación (picaduras, mordeduras, etc,) que se pueda dar en trabajos desarrollados al aire libre, mantener la herida lo más limpia posible y conseguir ayuda médica.

PARO RESPIRATORIO

- Síntomas: Ausencia de movimientos respiratorios o color azul en labios, lengua y uñas, en caso de duda, comenzar inmediatamente la reanimación. Unos segundos pueden representar la vida o muerte del lesionado.
  - Inclinar la cabeza lo más atrás posible.
  - Subir o bajar la mandíbula hacia delante hasta la posición en que sobresale.
  - Comprobar si respira, observar, escuchar y palpar (3-5 segundos).
  - Si no hay señales de movimientos de aire, compruebe si hay obstrucciones, utilice para ello un dedo para explorar la boca.
  - Si aún no respira, tápele la nariz con los dedos.
  - Coloque su boca sobre la boca de la víctima. Haga contacto hermético. Sople en 2 respiraciones completas de 1 a 1,5 segundo cada una.
  - Escuche si hay exhalación. Repetir 12 veces por minuto en adultos y 20 para niños (respiraciones pequeñas, poco profundas para niños, pequeños soplidos para bebés y niños muy pequeños). Continúe hasta que comience la respiración.

ACCIDENTE ELÉCTRICO EN BAJA TENSIÓN

- Cortar la corriente.
- Si no es posible, separar al accidentado de la corriente mediante algún elemento aislante no conductor y seco.
- Avisar a los servicios de emergencia.
- Si carece de respiración y de pulsaciones proceder a la reanimación mediante la respiración artificial y masaje cardiaco.

6.2.9.- Modo de recepción de las ayudas exteriores

A la llegada de las Ayudas Exteriores, el Jefe de Emergencia es el encargado de informar al Jefe de Equipo de éstas.

Se establece un **PUNTO DE ENCUENTRO CON LAS AYUDAS EXTERIORES:**

Acceso al Hospital desde la calle Pedro Rico

En el plano nº de emplazamiento de la documentación gráfica queda reflejada su ubicación

Al ser avisado, el Jefe de Equipo / Responsable de turno de seguridad acudirá al Punto de Encuentro con las Ayudas Exteriores, o situará a un vigilante de seguridad en dicho punto, para que, a su llegada, facilte su acceso y conduzca a su responsable al Puesto de Mando del Hospital.

El Jefe de Emergencia entregará al Responsable de las Ayudas Exteriores la copia del Plan de Autoprotección y le informará sobre:

– Tipo, localización y alcance del siniestro.

– Riesgos de la zona.

– Equipos actuantes y localización.

– Posible personal atrapado.

– Medios de protección disponibles, etc.

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

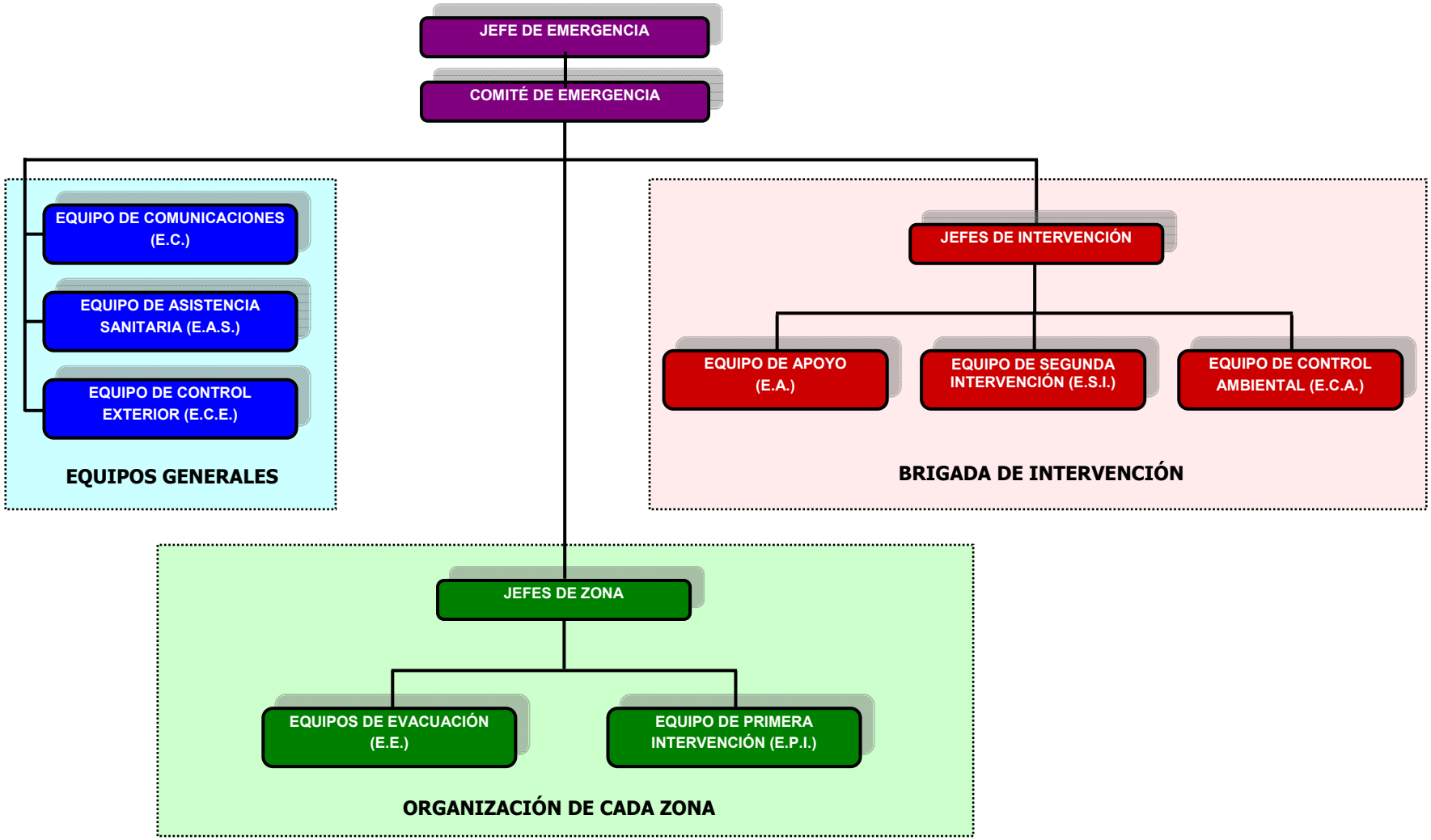
6.3.1.- Organización de Emergencia. Composición, identificación y funciones

La Organización de Emergencia constituye el conjunto de personas especialmente entrenadas y organizadas para la prevención y actuación en emergencias dentro del ámbito del Hospital.

a) Organigrama jerárquico

En la siguiente página se define el organigrama jerárquico que rige la Organización de Emergencia del Hospital.

ORGANIZACIÓN DE EMERGENCIA



b) Composición

La composición de los equipos de la Organización de Emergencia se debe realizar atendiendo a la estructura existente en el Hospital, así como a la capacitación, preparación física, dotes de mando y espíritu de colaboración del personal laboral.

Para cada uno de los períodos de actividad, se ha definido una composición diferente atendiendo a los servicios que se encuentran operativos en el período y al personal laboral presente.

DIRECCIÓN DE LA EMERGENCIA

La intervención de todos los medios humanos disponibles en el Hospital está coordinada por un Comité de Emergencia, al frente del cual se encuentra el Jefe de Emergencia. Sus componentes son:

JEFE DE EMERGENCIA

Es responsable de activar el Plan de Actuación ante Emergencias cuando requiera activarse la fase naranja (emergencia parcial), declarando la correspondiente situación de emergencia, notificando a las autoridades competentes de Protección Civil, informando al personal y adoptando las acciones inmediatas para reducir las consecuencias del accidente o suceso.

Componentes: Director del Plan de Actuación ante Emergencias (Director Gerente).

Suplentes (por orden indicado):

- Subdirector Gerente (Hospital Materno-Infantil).
- Subdirector Gerente (Hospital General-Trauma).
- Director de Gestión.
- Jefe de Hospital.

COMITÉ DE EMERGENCIA

Asesora al Jefe de Emergencia en la toma de decisiones y organiza la intervención de todos los medios humanos disponibles. Está formado por las siguientes personas:

Componentes: Máximos responsables de las áreas más significativas del Hospital:

- Subdirectores Gerentes.

- Director Médico.

  Suplentes:
  - Subdirector Médico (Área Quirúrgica).
  - Subdirector Médico (Servicios centrales).
  - Subdirector Médico (Área Médica).
  - Subdirector Médico (Continuidad Asistencial).

- Director de Enfermería.

  Suplentes:
  - Subdirectores de Enfermería.

- Director de Gestión o Responsable en funciones.
- Subdirector de Gestión de Servicios Generales o Responsable en funciones.
- Jefe de Servicio del Gabinete de Comunicaciones o Responsable en funciones.

EQUIPOS GENERALES DEL HOSPITAL

Equipos dirigidos a realizar funciones específicas ante una situación de emergencia en cualquier zona del Hospital. Los componentes son:

EQUIPO DE COMUNICACIONES

Establecen las comunicaciones requeridas por los componentes del Comité de Emergencia.

Componentes:
- Jefe de Equipo: Jefe del servicio del Gabinete de Comunicaciones.
- Secretarias de dirección.
- Personal del gabinete de comunicaciones.
- Personal de la sala de control de seguridad.

EQUIPO DE ASISTENCIA SANITARIA

Organizan la asistencia sanitaria de los pacientes evacuados.

Componentes:
- Jefe de Equipo: Director Médico.
- Personal sanitario de los servicios de urgencias.

EQUIPO DE CONTROL EXTERIOR

Controlan el perímetro exterior de los edificios y los accesos al Hospital y preparan y facilitan la llegada e intervención de las ayudas exteriores que acudan.

Componentes:

- Jefes de Equipo: Director de Gestión y Subdirector de Gestión de Servicios Generales.
- Personal subalterno, incluido el encargado.
- Vigilantes de seguridad, incluido el jefe de equipo.

BRIGADAS DE INTERVENCIÓN

Equipos especialmente preparados para intervenir ante un siniestro en cualquier zona del Hospital o para apoyar esta intervención, dirigidos por el Jefe de Intervención. Los componentes son:

JEFE DE INTERVENCIÓN

Es responsable de activar el Plan de Actuación ante Emergencias en fase amarilla (conato de emergencia) y de trasladar la responsabilidad máxima al Jefe de Emergencia cuando la gravedad de la emergencia suponga como mínimo establecer el nivel de emergencia parcial.

Dirige la actuación de los equipos de intervención desde el lugar del siniestro, manteniendo informado en todo momento al Jefe de Emergencia.

Componentes: Jefe de Servicio de Mantenimiento.

Suplentes (por orden indicado):

- Jefe de Sección de seguridad.
- Encargado de seguridad interna.
- Personal de seguridad interna por orden de antigüedad.

EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN

Acude al lugar donde se ha producido la emergencia con el objeto de controlarla, si es posible, o mantenerla confinada, si así lo requiere la dificultad de la intervención, bajo

las ordenes del Jefe de Intervención, intentando dar tiempo a evacuar la zona, hasta la llegada de las ayudas exteriores si la emergencia lo permite.

Componentes:
- Jefe de Equipo: Encargado de seguridad interna.
- Personal de seguridad interna.

EQUIPO DE APOYO

Apoyan la actuación en la zona del siniestro.

Componentes:
- Jefe de Equipo: Jefe de Sección de mantenimiento.
- Personal de mantenimiento.

EQUIPO DE CONTROL AMBIENTAL

Controlan, manipulan y gestionan los productos y residuos peligrosos afectados por la emergencia.

Componentes:
- Jefe de Equipo: Responsable de la Unidad de responsabilidad social corporativa.
- Personal de gestión ambiental.

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA

Para facilitar la operatividad y dar una respuesta rápida ante cualquier situación de emergencia, se ha dividido el Hospital en distintas zonas de actuación, cada una de las cuales cuenta con un Jefe de Zona como máximo responsable, un Equipo de Primera Intervención que permita dar una respuesta rápida ante el siniestro y un Equipo de Evacuación que facilite y ayude en la evacuación del personal y pacientes en peligro.

Las zonas se definen de acuerdo con la actividad y estructura de cada área, así como a las características geométricas y constructivas de cada una de las edificaciones del Hospital, siendo las siguientes:

Planta/as	Zona	Hospital General	Hospital Traumatología
14ª	1	• Hospitalización (Centro).	-
13ª	2	• Hospitalización (Centro).	-
12ª	3	• Hospitalización (Centro).	-
11ª	4	• Hospitalización (Centro).	-
10ª	5	• Hospitalización (Centro).	-
9ª	6	• Dormitorios médicos (Centro).	-
	7	• Hospital de día (Diagonal).	-
8ª	8	• Hospitalización (Centro).	-
	9	• Servicio nefrología (Quirófanos). • Ud. de diálisis (Diagonal). • Despachos (PRE y REA).	-
7ª	10	• Consultas (Centro). • Hospitalización VIP (PRE).	-
	11	• Hospitalización (Diagonal).	-
	12	• Quirófanos (Quirófanos). • Despachos (REA).	-
6ª	13	• Hospitalización (Centro y PRE).	-
	14	• Hospitalización (Diagonal). • Despachos (REA).	-
	15	• Quirófanos (Quirófanos).	-
5ª	16	• Hospitalización (Centro y PRE).	
	17	• Hospitalización (Diagonal).	
	18	• Quirófanos (Quirófanos).	
	19	• Ud. de Citostáticos (REA).	
	20		• Hospitalización (Hospitalización).
4ª	21	• Hospitalización (Centro y PRE).	
	22	• Hospitalización (Diagonal).	
	23	• Ud técnicas digestiv. (Quirófanos).	
	24	• Endoscopias / Ecografías (REA).	
	25		• Hospitalización (Hospitalización). • Quirófanos (sin actividad).
3ª	26	• Hospitalización (Centro).	
	27	• Reanimación (PRE). • Despachos (REA).	
	28	• Hospitalización (Diagonal).	

Planta/as	Zona	Hospital General	Hospital Traumatología
3ª	29	• Quirófanos (Quirófanos).	
	30		• Hospitalización (Hospitalización). • Quirófanos (sin actividad).
2ª	31	• Hospitalización (Centro).	
	32	• Consultas psiquiatría (REA).	
	33	• Cirugía oftalmológica (Diagonal).	
	34	• Quirófanos (Quirófanos).	
	35	• Despacho médicos (PRE).	
	36		• Hospitalización (Hospitalización). • Quirófanos (sin actividad).
1ª	37	• Hospitalización (Centro).	
	38	• Ud. críticos coronarios y reanimación (PRE).	
	39	• Hemodinámia (Diagonal).	
	40	• Ud. coronaria (Quirófanos).	
	40	• Salas de pruebas y despachos (REA y Antigua Gerencia).	
	41		• Hospitalización (Hospitalización). • Quirófanos (estar/trabajo médico).
Baja	42	• Información, despachos, salón de actos y capilla (Acceso y Antigua Gerencia).	
	43	• Neurofisiología (REA y Centro).	
	44	• Banco de sangre (Centro).	
	45	• Ud. Transplante de médula ósea (Centro).	
	46	• Radiología (Quirófanos).	
	47	• Consultas externas (Diagonal).	
	48		• Radiología y consultas cirugía vascular (Hospitalización y Quirófanos).
	49		• Consultas externas (Consultas).
Baja, Semisótano y Sótano	50	• Medicina nuclear.	
Semisótano	51	• Urgencias general y ud. de corta estancia.	
	52	• Cocina.	

Planta/as	Zona	Hospital General	Hospital Traumatología
Semisótano	53	• Consultas externas. • Hospital de día.	
	54		• Urgencias traumatología.
	55		• Ud. del dolor.
	56		• Salas de rehabilitación (fisioterapia, terapia ocupacional, etc.).
	57		• Consultas externas.
Sótano	58	• Serv. Oncología radioterápica.	
	59	• Serv. Radiofísica-radioprotección.	
	60	• Consultas externas.	
	61		• Zona de oficinas sindicales.
	62		• Consultas externas.
	63		• Comedor / sala de descanso de personal.

Planta/as	Zona	Hospital Maternal	Hospital Infantil
14ª	64	• Dormitorios médicos (Torre).	-
13ª	65	• Hospitalización (Torre).	-
12ª	66	• Hospitalización (Torre).	-
11ª	67	• Hospitalización (Torre).	-
10ª	68	• Hospitalización (Torre).	-
9ª	69	• Hospitalización (Torre).	-
8ª	70	• Hospitalización (Torre).	-
7ª	71	• Hospitalización (Torre).	-
6ª	72	• Hospitalización (Torre).	-
5ª	73	• Dormitorios médicos (Torre).	-
4ª	74	• Hospitalización (Torre).	-
	75	• Reanimación (Enlace).	-
	76	• Quirófanos (Diagonales 1 y 2).	-
3ª	77	• Hospitalización (Torre).	
	78	• Quirófanos y paritorios (Enlace y Diagonales 1 y 2).	
	79		• U.C.I. (Enlace con HM), neonatos y hospitalización madre-hijo.

Planta/as	Zona	Hospital Maternal	Hospital Infantil
2ª	80	• Despachos y sala de hospitalización (Torre).	
	81	• Serv. Fisiopatología obstétrica (Enlace y parte de Diagonal 2).	
	82	• Consultas externas (Diagonal 1).	
	83	• Esterilización (Diagonal 2).	
	84		• Hospitalización (Enlace con HG).
	85		• Hospitalización y despachos (Enlace con HM).
	86		• Hospitalización y Lactodietética (Diagonales 1 y 2).
1ª	87	• Oficinas / Despachos (Torre).	
	88	• Ud. Anatomía Patológica (Enlace y Diagonal 1).	
	89	• Ud. Citología (Diagonal 2).	
	90		• Oficinas de dirección (Dirección).
	91		• Hospitalización (Enlace con HG).
	92		• Hospital de día y hemodinamia (Enlace con HM).
	93		• Hospitalización (Enlace con HM).
	94		• Quirófanos y Reanimación (Diagonales 1 y 2).
1ª y Baja	95	• Extracciones (Extracciones).	
Baja	96	• Conserjería, despachos y Unidosis (Torre).	
	97	• Laboratorios de urgencias (Enlace).	
	98	• Despachos (Diagonal 1).	
	99	• Radiología (Diagonal 2).	
	100		• Información, biblioteca y seguridad (Vestíbulo de acceso).
	101		• Admisión (Admisión).
	102		• Despachos (Enlace con HG).
	103		• U.C.I. (Enlace con HM).
	104		• Serv. neumología pediátrica (Enlace con HM).
	105		• Consultas externas y salón de actos (Diagonales 1 y 2).

Planta/as	Zona	Hospital Maternal	Hospital Infantil
Semisótano	106	• Comedor de guardia.	
	107	• Ud. microbiología (Torre y Enlace).	
	108	• Consultas externas (Diagonales 1 y 2).	
	109		• Talleres de mantenimiento y servicio técnico (Dirección/Admisión).
	110		• Hospitalización - psiquiatría (Enlace con HG).
	111		• Consultas externas (Enlace con HM).
	112		• Hospital de día Hematooncológico (Enlace con HM).
	113		• Consultas externas (Diagonal 1).
	114		• Urgencias (Diagonal 2).
	115		• Consultas externas (Lateral).
	116		• Gimnasio – Salas infantiles (Pajarera).
Sótano	117	• Zona oficinas (Enlace).	
	118	• U. Suelo pélvico (Diagonal 1).	
	119	• Urgencias (Diagonal 2).	
	120		• Lencería (Dirección/Admisión).
	121		• Laboratorios de inmunología (Enlace con HG).
	122		• Cocina (Enlace con HM).
	123		• Despachos / Consultas (Enlace con HM).
	124		• Radiología (Diagonales 1 y 2).
	125		• Consultas (Lateral).
Galería	126		• Zona de contratas (Lateral).

Planta/as	Zona	Bloque Quirúrgico
2ª	127	• Quirófanos.
1ª	128	• Quirófanos.
Baja	129	• URPA´s (Reanimación).
Semisótano	130	• INGEMM.
Sótano	131	• INGEMM.

Planta/as	Zona	Edificio Norte y Carrusel de Farmacia
5ª	132	• Oficinas.
4ª	133	• Oficinas.
3ª	134	• Oficinas.
2ª	135	• Oficinas.
1ª	136	• Escuela de enfermería.
Baja	137	• Farmacia (incluido carrusel de farmacia y almacén de farmacia).

Planta/as	Zona	Edificio Laboratorios
3ª	138	• Laboratorios.
2ª	139	• Laboratorios.
1ª	140	• Laboratorios.
Baja y Sótano	141	• Laboratorios.

Planta/as	Zona	Edificio IdiPaz
4ª	142	• Despachos y laboratorios de investigación.
3ª	143	• Despachos y laboratorios de investigación.
2ª	144	• Despachos y laboratorios de investigación.
1ª y Entrep.	145	• Despachos y laboratorios de investigación.
Baja[a]	146	• Despachos.
Sótano 1	147	• Aula y despachos y laboratorios de investigación.
Sótano 2	148	• Animalario.

Planta/as	Zona	Edificio Docente
Baja	149	• Oficinas y aulas de formación interna de personal.

Planta/as	Zona	Biblioteca y RR.HH.
Baja	150	• Biblioteca y unidad de investigación.
	151	• Oficinas de RR.HH.

Planta/as	Zona	Edificio Servicios
1ª y Baja	152	• Oficinas de informática • Centralita telefónica

Planta/as	Zona	Almacenes Generales
Semisótano a Sótano 3	153	• Almacenes.

Planta/as	Zona	Aparcamiento
Semisótano a Sótano 4	154	• Aparcamiento.

(1) Se inluye el aparcamiento de planta sótano 4 del edificio de Almacenes Generales.

Planta/as	Zona	Edificio Dotacional
1ª	155	• Zona este (zona de hospital de día y consultas 10 a 23).
	156	• Zona este (zona de extracciones, laboratorios y consultas 30 a 42).

Planta/as	Zona	Punto Limpio
Baja	157	• Gestión de residuos

JEFES DE ZONA

El Jefe de Zona del área afectada dirige la actuación del Equipo de Primera Intervención en el lugar del siniestro hasta la llegada del Jefe de Intervención, manteniendo informado en todo momento al Jefe de Emergencia. Además, coordina la evacuación de su zona, cuando así se estime conveniente, y confirma que no queda nadie una vez evacuada, con la ayuda de los componentes del Equipo de Primera Intervención, informando de la evacuación al Jefe de Emergencia a través de la sala de control de seguridad.

Componentes:

- Zonas de servicios de hospitalización, tratamientos sanitarios, pruebas, etc.: Supervisora / Jefe de Servicio.

- Resto de zonas: Jefe / Responsable del servicio.

  En el edificio IdiPaz se designa a un único Jefe de Zona para todas las zonas del edificio.

Nota: En las zonas de instalaciones generales del Hospital y en las zonas sin actividad normal (almacenes o vestuarios generales, mortuorio, dormitorios de personal, etc.), así como en aquellas zonas en las que en el momento de la emergencia no haya actividad, actúa como Jefe de Zona directamente el Jefe de Intervención del Hospital.

EQUIPOS DE PRIMERA INTERVENCIÓN

Actuación inicial ante los siniestros que se produzcan en su zona, bajo la dirección de su Jefe de Zona y hasta la llegada de las Brigadas de Intervención del Hospital, momento en el cual pasarán a labores de apoyo, en la intervención si son requeridos o en la evacuación, bajo las órdenes de su Jefe de Zona o del Jefe de Intervención.

En las zonas no afectadas por el siniestro, refuerzan el Equipo de Evacuación y colaboran con su Jefe de Zona en la verificación de la evacuación.

Componentes:

- Personal subalterno asignado a cada servicio del Hospital, completado hasta disponer de un mínimo de dos personas con el resto del personal asignado a los servicios de cada zona.

  En el edificio IdiPaz se establece un único equipo de tres personas para todas las zonas del edificio.

Nota: En las zonas de instalaciones generales del Hospital y en las zonas sin actividad normal (almacenes o vestuarios generales, mortuorio, dormitorios de personal, etc.), así como en aquellas zonas en las que en el momento de la emergencia no haya actividad, actúa como E.P.I. de la zona el Equipo de Segunda Intervención del Hospital.

EQUIPOS DE EVACUACIÓN

Coordinan las labores de evacuación de las zonas en peligro del Hospital, bajo la dirección del Jefe de Zona.

Componentes:

- Zonas de servicios de hospitalización o tratamientos intensivos: estará constituido por todo el personal del área.

- Resto de zonas: estará constituido por 2 personas durante todo el período de actividad de la zona.

Notas: 1.- En las zonas de instalaciones generales del Hospital y en las zonas sin actividad normal (almacenes o vestuarios generales, mortuorio, dormitorios de personal, etc.), así como en aquellas zonas en las que en el momento de la emergencia no haya actividad, actúa como E.E. de la zona el Equipo de Apoyo del Hospital.

2.- Dada la actividad del Hospital y la dificultad de evacuación de algunas zonas (hospitalización, tratamiento intensivo o quirúrgico, etc.) todo el personal laboral puede ser trasladado de una zona a otra a colaborar en la evacuación, siempre bajo la coordinación del Comité de Emergencia.

3.- Aquellas zonas de fácil evacuación del Hospital los dos componentes del E.P.I. podrán formar parte del E.E. de la zona.

c) Identificación de los componentes de la Organización de Emergencia

En el anexo I.1 de este documento se incluye una ficha modelo donde se identifican los componentes de la Organización de Emergencia con el número de teléfono o método de contacto.

Dada la actividad realizada y la enorme rotación del personal en las distintas zonas de los edificios del Hospital, los componentes de la Organización de Emergencia específica de cada zona (Jefe de Zona, E.P.I. y E.E.), así como los componentes de los equipos generales, se identifican con su cargo, indicándose el nombre únicamente en aquellos puestos de máxima responsabilidad encargados de dirgir al resto del personal.

Esta ficha se debe mantener actualizada permanentemente y disponer de una copia de la misma en el Puesto de Mando y en la sala de control de seguridad.

d) Funciones

Las funciones de cada uno de los miembros de la Organización de Emergencia en situación normal de la actividad y en situación de emergencia son las que se indican a continuación:

JEFE DE EMERGENCIA

Funciones en situación normal de la actividad:

- Estar localizable permanentemente y en caso de ausencia, notificar al Puesto de Mando el nombre de su sustituto y el número de teléfono donde puede ser localizado.
- Promover el interés y la cooperación en orden a la seguridad del Hospital.
- Controlar y conocer el grado de funcionamiento del Hospital.
- Programar y supervisar los simulacros o test de respuesta que se lleven a cabo, de acuerdo con el programa establecido.

Funciones en situación de emergencia:

- Activar el Plan de Actuación ante Emergencias en fase naranja (emergencia parcial) o roja (emergencia general).
- Desde el Puesto de Mando, decidir todas las acciones a tomar durante el desarrollo de la emergencia hasta la llegada de las Ayudas Exteriores pertinentes (órdenes de evacuación, petición de Ayudas Exteriores, etc.).
- Coordinar la labor de toda la Organización de Emergencia, velando por su seguridad y la de todos los ocupantes del hospital.
- Solicitar la presencia de las Ayudas Exteriores necesarias.
- Cooperar con las Ayudas Exteriores que acudan, transmitiéndoles la responsabilidad máxima. A la llegada de estas ayudas debe entregar una copia del Plan de Autoprotección y comunicar:
  - Tipo, localización y alcance del siniestro.
  - Riesgos de la zona, accesibilidad, características y medios de protección.
  - Equipos actuantes y localización.

– Posible personal atrapado.

- Ordenar que se de por finalizado la situación de emergencia cuando estime llegado el momento o así lo ordene la autoridad competente.

- Restablecer la actividad normal en el Hospital una vez finalizada la emergencia.

- Coordinar la comunicación a los familiares de enfermos y heridos y con los medios de comunicación públicos.

- Evaluar los daños producidos por los siniestros que tengan lugar en el Hospital, elaborando un informe al respecto.

COMITÉ DE EMERGENCIA

Funciones en situación normal de la actividad:

- Controlar y conocer el grado de funcionamiento del Hospital.

- Promover el interés y la cooperación en orden a la seguridad del Hospital.

- Colaborar en la programación y supervisión los simulacros o test de respuesta que se lleven a cabo, de acuerdo con el programa establecido.

Funciones en situación de emergencia:

- Acudir al Puesto de Mando y asesorar al Jefe de Emergencia en las decisiones que deba tomar.

- Coordinar la actuación de todo el personal, asumiendo cada componente la dirección del personal que de él dependa directamente, en especial si este personal no tiene una tarea específica asignada dentro del Plan de Actuación ante Emergencias.

- Cooperar con las Ayudas Exteriores que acudan al Hospital.

- Organizar la información a familiares de enfermos y heridos y la relación con los medios de comunicación.

- Restablecer la actividad normal una vez finalizada la emergencia.

- Colaborar con el Jefe de Emergencia en la evaluación de los daños producidos por los siniestros que tengan lugar en el Hospital, elaborando un informe al respecto.

JEFE DE INTERVENCIÓN

Funciones en situación normal de la actividad:

- Conocer el Hospital, en especial los medios de protección, las zonas de riesgo y las instalaciones.

- Velar por el mantenimiento de las instalaciones generales y medios de protección existentes en el Hospital, ordenado su rápida reparación y en caso necesario informando al Jefe de Emergencia de las deficiencias existentes.

- Ayudar al Jefe de Emergencia en la organización de los simulacros o de los test de respuesta.

- Cooperar con los Servicios de Ayuda Exterior en las inspecciones que se lleven a cabo dentro de las instalaciones del Hospital.

Funciones en situación de emergencia:

- Al recibir el aviso de alarma, acudir al lugar del siniestro y confirmar la emergencia en caso necesario.

- Activar el Plan de Actuación ante Emergencias en fase amarilla (conato de emergencia).

- Dirigir las operaciones necesarias para controlar la emergencia, organizando el modo de actuación del personal de intervención (E.P.I., E.S.I., E.A. y E.C.M.) en el lugar del siniestro.

  - En caso de incendio:

    – Ordenar el ataque con extintores y/o B.I.E., la retirada de material combustible de la zona y el cierre de puertas de la zona afectada, a fin de confinar el incendio.

    – Ordenar el cierre de llaves de paso de fluidos peligrosos y el corte de la instalación eléctrica en la zona afectada.

    – Ordenar la parada de los equipos de aire acondicionado que sirvan a la zona, planta o edificio afectado, etc.

    – Actuar sobre el sistema de extinción automático si se requiere y el recinto dispone de dicho sistema.

- En caso de inundación:

  – Ordenar el cierre de llaves de paso, el corte de elementos eléctricos del área o pabellón afectado y, si es necesario, la actuación con bomba de achique u otro elemento.

- En caso de amenaza de bomba:

  – Apertura de puertas y ventanas para mitigar la onda expansiva, exceptuando las de acceso a las escaleras de evacuación.

- En el caso de paquete sospechoso:

  – Confirmar la presencia de cualquier paquete sospechoso.

  – Acordonar la zona para evitar cualquier manipulación del paquete.

- En el caso de fuga o derrame de sustancia o residuo peligroso:

  – Ordenar la actuación sobre la llave de corte del sistema.

  – – Organizar la evacuación y acordonamiento de la zona afectada.

  – Ordenar la actuación sobre las instalaciones que puedan agravar la situación.

  – Organizar la ventilación y/o la recogida del producto: en primer lugar se debe recoger la ficha del procedimiento de actuación en caso de derrame o fuga de residuos o productos peligrosos y coordinar la actuación del E.C.M. Las acciones básicas a realizar son:

    - En caso de sólidos:
      - Recoger el producto o residuo con los equipos adecuados desechándolos con el residuo en el contenedor correspondiente.
    - En caso de líquidos:
      - Conteniendo el derrame y evitando su salida al exterior (colector público), recogiendo o neutralizando posteriormente el producto derramado.
    - En caso de gases:
      - Ventilando la zona, disipando los gases en caso necesario con cortina de agua.

- En el caso de explosión, seísmo o derrumbamiento:

  – Comunicar al Jefe de Emergencia las zonas afectadas, aconsejándole rutas alternativas de evacuación.

  – Actuar sobre las instalaciones generales de la zona, para evitar mayores daños en caso de explosión.

- En el caso de emergencia externa:

  – Trasladarse a un área de observación del área siniestrada y permanecer en la misma hasta la finalización de la situación, valorándola y decidiendo sobre la aplicación de medidas de prevención y protección necesarias en el hospital.

- Organizar el rescate del personal atrapado por la emergencia.

- Asegurar la evacuación total del área directamente afectada por la emergencia.

- Mantener informado al Jefe de Emergencia de la evolución del siniestro y aconsejar en la toma de decisiones.

- Facilitar cuanta información necesiten las Ayudas Exteriores a su llegada.

EQUIPO DE ASISTENCIA SANITARIA

Funciones en situación normal de la actividad:

- Conocer y mantener actualizada la dotación de los equipos de atención sanitaria en emergencias (almacén de catástrofes).

- Colaborar activamente en los test de respuesta que se realicen en el Hospital.

- Conocer la ubicación de las Zonas de Refugio y de Reunión Exterior.

Funciones en situación de emergencia:

- Asistir a los enfermos evacuados.

- Controlar el traslado de las personas heridas y enfermos a otros centros hospitalarios, confeccionando la lista de afectados que entregarán al Jefe de Emergencia.

EQUIPO DE COMUNICACIONES

Funciones en situación normal de la actividad:

- Mantener en perfecto estado de funcionamiento los sistemas de comunicaciones.
- Mantener actualizadas las fichas con los teléfonos de emergencia (exteriores e interiores).
- Colaborar activamente en los test de respuesta que se realicen en el Hospital.

Funciones en situación de emergencia:

- Hacer las llamadas telefónicas y dar los mensajes que indique el Jefe de Emergencia u otro componente del Comité de Emergencia.

EQUIPO DE CONTROL EXTERIOR

Funciones en situación normal de la actividad:

- Velar por la accesibilidad del Hospital.
- Mantener operativos los sistemas de comunicación y apertura de los accesos al Hospital.
- Colaborar activamente en los test de respuesta que se organicen en el Hospital.

Funciones en situación de emergencia:

- Preparar el acceso al Hospital de los servicios de Ayudas Exteriores (Bomberos, ambulancias, etc.), desviando el tráfico peatonal y rodado e impidiendo el aparcamiento de vehículos que dificulte dicho acceso.
- Impedir el acceso a los edificios afectados por la emergencia o al Hospital de personal no autorizado.
- Recibir a las Ayudas Exteriores y conducirlos al Puesto de Mando.
- Cooperar con las Ayudas Exteriores en el establecimiento de las Zonas de Reunión Exterior.
- Seguir las instrucciones del Jefe de Equipo o de cualquier otra persona cualificada dentro de este Plan de Actuación ante Emergencias (Bomberos, etc.).

EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN

Funciones en situación normal de la actividad:

- Conocer los riesgos específicos e instalaciones del Hospital.
- Conocer la ubicación de los medios de protección existentes en el Hospital y su funcionamiento.
- Comunicar al Jefe de Intervención las anomalías que se pudieran observar en los medios de protección, así como en las instalaciones generales del Hospital.
- Vigilar que se mantiene libre de obstáculos el área próxima a los medios de protección, en especial los extintores y B.I.E.
- Colaborar en la vigilancia del cumplimiento de las medidas de prevención de incendios.
- Colaborar activamente en los simulacros o test de respuesta que se organicen en el Hospital.

Funciones en situación de emergencia:

- Actuar ante el siniestro, bajo las órdenes del Jefe de Intervención, tanto como Equipo de Primera Intervención en zonas desocupadas del Hospital como Equipo de Segunda Intervención en zonas con Equipos de Primera Intervención propios.
  - ➢ En caso de incendio:
    - – Cerrar puertas a fin de confinar el incendio.
    - – Retirar material combustible existente en las proximidades.
    - – Actuar con los medios de protección adecuados (extintores y/o B.I.E., y sobre el sistema de extinción automática, si dispone de él y se requiere).
    - – Cierre de llave de paso de los productos afectados o que puedan agravar la situación.
    - – Corte de suministro eléctrico de la zona, si es necesario.
    - – Corte del sistema de aire acondicionado o de una instalación de gases medicinales, si es necesario.

➢ En caso de inundación:

– Cierre de llaves de paso.

– Recogida de agua con bomba de achique.

– Corte de elementos eléctricos de la zona.

➢ En el caso de fuga o derrame de sustancia o residuo peligroso:

– Actuar sobre la llave de corte del sistema.

– Acordonar la zona para evitar que alguien se pueda ver afectado.

– Actuar sobre las instalaciones que puedan agravar la situación.

– Ventilar y/o recoger el producto siguiendo el procedimiento establecido para este tipo de productos:

- En caso de sólidos:
  - º Recoger el producto o residuo con los equipos adecuados desechándolos con el residuo en el contenedor correspondiente.
- En caso de líquidos:
  - º Contener el derrame y evitar su salida al exterior (colector público), recogiendo o neutralizando posteriormente el producto derramado.
- En caso de gases:
  - º Ventilar la zona, dispersando los gases en caso necesario con cortina de agua.

– Evacuar y acordonar la zona afectada.

➢ En el caso de paquete sospechoso:

– Evacuar y acordonar la zona afectada.

➢ En el caso de explosión o derrumbamiento:

– Rescatar al personal atrapado.

– Actuar sobre las instalaciones generales del hospital.

• Colaborar con las Ayudas Exteriores en todo lo que le soliciten.

- Supervisar el correcto funcionamiento del grupo de presión de agua contra incendios, cuando se requiera su utilización.

EQUIPO DE APOYO

Funciones en situación normal de la actividad:

- Conocer los riesgos específicos e instalaciones del Hospital.
- Colaborar en la vigilancia del cumplimiento de las medidas de prevención.
- Colaborar activamente en los simulacros o test de respuesta que se organicen en el Hospital.

Funciones en situación de emergencia:

- Apoyar la intervención del E.S.I., sobre todo en el manejo de instalaciones.
- Colaborar con las Ayudas Exteriores en todo lo que le soliciten.
- Colaborar en la evacuación de zonas desocupadas.
- Supervisar el correcto funcionamiento del grupo de presión de agua contra incendios, cuando se requiera su utilización.

EQUIPO DE CONTROL AMBIENTAL

Funciones en situación normal de la actividad:

- Conocer los riesgos específicos e instalaciones del Hospital.
- Colaborar en la vigilancia del cumplimiento de las medidas de prevención de incendios.
- Colaborar activamente en los simulacros o test de respuesta que se organicen en el Hospital.

Funciones en situación de emergencia:

- Controlar, manipular y gestionar los residuos o productos peligrosos en la zona siniestrada.

- Asesorar al Jefe de Intervención en cuanto a los riesgos de los productos o residuos peligrosos que se puedan ver involucrados.

- Colaborar con las Ayudas Exteriores en todo lo que le soliciten.

JEFES DE ZONA

Funciones en situación normal de la actividad:

- Conocer su zona, medios de protección, zonas de riesgo e instalaciones.

- Velar por el mantenimiento de las instalaciones generales y medios de protección existentes en su zona, informando al departamento de mantenimiento de las deficiencias existentes.

- Velar por la formación del personal perteneciente a los equipos bajo su cargo.

- Promover el interés y cooperación del personal de su zona en orden a la seguridad e higiene en el trabajo en general y a la prevención de incendios en particular.

- Analizar o valorar las situaciones de peligro que puedan producirse comunicándolas para su eliminación.

- Conocer la ubicación de las Zonas de Reunión Exterior.

Funciones en situación de emergencia:

- Al recibir el aviso de alarma, acudir al lugar del siniestro y confirmar la emergencia en caso necesario.

- Dirigir las operaciones necesarias para controlar la emergencia, organizando el modo de actuación del Equipo de Primera Intervención en el lugar del siniestro hasta la llegada del Jefe de Intervención.

  - En caso de incendio:

    – Ordenar el ataque con extintores la retirada de material combustible de la zona y el cierre de puertas de la zona afectada, a fin de confinar el incendio.

    – Ordenar el cierre de llaves de paso de fluidos peligrosos y el corte de la instalación eléctrica en la zona afectada si conoce su funcionamiento, en otro caso esta acción la realizará el Jefe de Intervención o un componente del Equipo de Segunda Intervención.

- Ordenar la parada de los equipos que puedan agravar la situación: equipos eléctricos, etc.

➢ En caso de inundación:

- Ordenar el cierre de llaves de paso y el corte de elementos eléctricos del área afectada si conoce su funcionamiento, en otro caso esta acción la realizará el Jefe de Intervención o un componente del Equipo de Segunda Intervención.

➢ En caso de amenaza de bomba:

- Apertura de puertas y ventanas para mitigar la onda expansiva excepto las de acceso a las escaleras de evacuación.

➢ En el caso de paquete sospechoso:

- Confirmar la presencia de cualquier paquete sospechoso.

- Acordonar la zona para evitar cualquier manipulación del paquete.

➢ En el caso de explosión, seísmo o derrumbamiento:

- Comunicar al Jefe de Emergencia las zonas afectadas, aconsejándole rutas alternativas de evacuación.

- Actuar sobre las instalaciones generales de la zona, para evitar mayores daños en caso de explosión, si conoce su funcionamiento, en otro caso esta acción la realizará el Jefe de Intervención o un componente del Equipo de Segunda Intervención.

➢ En el caso de derrame o fuga de productos o residuos peligrosos:

- Acordonar la zona.

- Ordenar el cierre de llaves de paso.

- Evitar que llegue a los desagües, en su caso informar al Jefe de Intervención.

➢ En el caso de emergencia externa:

- Informar al Puesto de Mando (al Jefe de Emergencia si está).

  - Permanecer atento a la evolución de la emergencia, valorándola y decidiendo sobre la aplicación de medidas de prevención y protección a aplicar en la zona, comunicándoselo al Jefe de Emergencia en el Puesto de Mando.

- Mantener informado al Jefe de Emergencia de la evolución del siniestro y aconsejar en la toma de decisiones. En el momento que se incorpore a la zona el Jefe de Intervención será éste el que mantenga informado de la evolución de la emergencia al Jefe de Emergencia.

- Dirigir la evacuación de su zona a una Zona de Refugio o, en último caso, a la Zona de Reunión Exterior, organizando al Equipo de Evacuación.

- Confirmar la evacuación de su zona, con la ayuda de los componentes del Equipo de Primera Intervención.

- Comunicar al Jefe de Emergencia la evacuación total de la zona.

- Evacuar a la Zona de Reunión Exterior y comunicar al Jefe de Emergencia cualquier incidencia. En la zona siniestrada podrá evacuar la zona antes de recibir la orden de evacuación, por una situación de peligro en la zona, si cumple las siguientes condiciones:

  - Avisar a las zonas adyacentes de la planta de la emergencia.

  - Informar al Puesto de Mando.

- En la Zona de Reunión Exterior ayudar al Equipo de Evacuación en todo lo que necesite.

- Facilitar cuanta información necesiten las Ayudas Exteriores a su llegada.

EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN

Funciones en situación normal de la actividad:

- Conocer los riesgos de su zona y en particular los locales o instalaciones de riesgo especial.

- Conocer la situación de los medios de protección de su zona y mantener libre de obstáculos el área próxima a los medios de protección.

- Comunicar al Jefe de Zona las anomalías que se pudieran observar en los medios de protección de su zona.

- Colaborar activamente en los simulacros o test de respuesta que afecten a su zona.

- Conocer la ubicación de las Zonas de Reunión Exterior.

Funciones en situación de emergencia:

- Confirmar las alarmas de incendio que se produzcan en su zona.

- Primera intervención ante los siniestros que se produzcan en su zona, bajo la dirección del Jefe de Zona y del Jefe de Intervención cuado llegue a la zona.

  - En caso de incendio:

    – Cerrar puertas y ventanas, a fin de confinar el incendio.

    – Retirar material combustible existente en las proximidades.

    – Actuar con extintores.

    – Cierre de llaves de paso de fluidos.

    – Corte de suministro eléctrico, etc.

  - En caso de inundación:

    – Cierre de llaves de paso.

    – Corte de elementos eléctricos de la zona.

  - En caso de amenaza de bomba:

    – Apertura de puertas y ventanas para mitigar la onda expansiva, excepto las que den a las escaleras de evacuación.

  - En el caso de fuga o derrame de sustancia o residuo peligroso:

    – Actuar sobre la llave de corte del sistema.

    – Acordonar la zona para evitar que alguien se pueda ver afectado.

    – Actuar sobre las instalaciones que puedan agravar la situación.

    – Ventilar y/o recoger el producto.

- En caso de sólidos:
  - Recoger el producto o residuo con los equipos adecuados desechándolos con el residuo en el contenedor correspondiente.
- En caso de líquidos:
  - Contener el derrame y evitar su salida al exterior (colector público), recogiendo o neutralizando posteriormente el producto derramado.
- En caso de gases:
  - Ventilar la zona, dispersando los gases en caso necesario con cortina de agua.

➢ En caso de paquete sospechoso:

– Rescatar al personal atrapado.

– Actuar sobre las instalaciones (si conoce su funcionamiento).

- Colaborar con su Jefe de Zona en la confirmación de la evacuación de su zona.
- Si su zona no ha sido afectada por el siniestro o no se requiere su intervención en el mismo, colaborar con el Equipo de Evacuación en la evacuación de su zona.

EQUIPO DE EVACUACIÓN

Funciones en situación normal de la actividad:

- Conocer su zona, los de riesgos para la evacuación, características del personal y sus posibilidades de evacuación.
- Vigilar celosamente que los caminos de evacuación estén siempre expeditos y libres de obstáculos.
- Comunicar al Jefe de Zona las anomalías que se pudieran observar en las vías de evacuación.
- Colaborar activamente en los simulacros o test de respuesta que afecten a su zona.
- Conocer la ubicación de las Zonas de Reunión Exterior.

Funciones en situación de emergencia:

- Transmitir la alarma a todos los ocupantes de la zona asignada.

- Asegurar una evacuación total y ordenada de la zona asignada.

6.3.2.- Puntos estratégicos: Puesto de Mando, Zonas de Refugio y Zonas de Reunión Exterior

Para la actuación establecida en los apartados siguientes, es imprescindible definir unas zonas estratégicas que nos permitan gestionar la emergencia y trasladar al personal afectado, en caso necesario, a un espacio exterior seguro. Estas zonas son el **Puesto de Mando**, las **Zonas de Refugio** y las **Zonas de Reunión Exterior,** cuyas características y ubicación son las siguientes:

a) Puesto de Mando

Para la gestión de una emergencia es necesario establecer un Puesto de Mando desde donde el Jefe de Emergencia, junto con el resto de componentes del Comité de Emergencia, coordine las actuaciones de la Organización de Emergencia y establezca su puesto de comunicaciones.

Puesto de Mando	
Ubicación:	Sala de juntas de Gerencia.
Medios técnicos:	• Teléfonos con línea interior y exterior. • Plan de Autoprotección.

Ante un siniestro que afectase a esa zona, o si así se considera conveniente, sobre todo en períodos de media y baja actividad en los que no haya personal de dirección del Hospital, se establece como **Puesto de Mando Alternativo la sala de control de seguridad**. Esta sala dispone de teléfono con línea interior y exterior, central general del sistema de detección de incendios del Hospital, control del CCTV y también debe contar con una copia del Plan de Autoprotección.

b) Zonas de Refugio

Atendiendo a los criterios de evacuación progresiva horizontal que es necesario aplicar, debido a la reducida movilidad de los pacientes hospitalizados, se han definido para las zonas de hospitalización y tratamiento intensivo **Zonas de Refugio** dentro de la edificación que permitan que en un momento inicial (momento que se precisa de rapidez en la evacuación) el personal hospitalizado de la zona siniestrada puede ser desalojado rápidamente de la zona y mantenerlo en una zona donde se le pueda seguir tratando

médicamente. En un segundo momento, si por las características del siniestro, la zona de refugio perdiese esa condición, se procederá a la evacuación a un espacio exterior seguro definido como Zona de Reunión Exterior.

Las **Zonas de Refugio**, para ser consideradas como tales, deben cumplir las tres condiciones siguientes:

- Constituir sector de incendio diferenciado de la zona a la que sirvan.
- Tener vías de evacuación hasta el espacio exterior seguro que no atraviesen el sector afectado.
- Tener capacidad para albergar a todo el personal del sector afectado, además de la propia del sector, de acuerdo con la ocupación teórica de cálculo y a razón de 0,70 m² por cada ocupante en zonas de hospitalización y de 1,50 m² por ocupante en zonas de tratamiento intensivo.

Las **Zonas de Refugio** dentro de la misma planta, en las siguientes zonas de hospitalización, tratamiento intensivo o quirúrgico del Hospital son:

HOSPITAL GENERAL			
Planta	**Zona**	**Actividad**	**Zona de refugio**
14ª, 13ª y 12ª	• Centro	• Hospitalización	• Vestíbulo de ascensores generales • Sala de estar de pacientes
11ª y 10ª	• Centro	• Hospitalización	• Vestíbulo de ascensores generales
9ª	• Diagonal	• Hospital de día	• Vestíbulo de ascensores generales
8ª	• Centro	• Hospitalización	• Vestíbulo de ascensores generales
6ª	• Centro	• Hospitalización	• Diagonal • Sala de estar de pacientes
	• PRE	• Hospitalización	• Resto de la planta
	• Diagonal	• Hospitalización	• Resto de la planta
	• Quirófanos	• Quirófanos	• Diagonal
5ª	• Centro	• Hospitalización	• Sala de estar de pacientes • Resto de la planta
	• PRE	• Hospitalización	• Resto de la planta
	• Diagonal	• Hospitalización	• Resto de la planta
	• Quirófanos	• Quirófanos	• Centro y Diagonal

HOSPITAL GENERAL			
Planta	**Zona**	**Actividad**	**Zona de refugio**
4ª	• Centro	• Hospitalización	• Sala de estar de pacientes • Resto de la planta
	• PRE	• Hospitalización	• Resto de la planta
	• Diagonal	• Hospitalización	• Resto de la planta
	• Quirófanos	• Quirófanos	• Diagonal
3ª	• Centro	• Hospitalización	• Sala de estar de pacientes • Resto de la planta
	• PRE	• Reanimación	• Resto de la planta
	• Diagonal	• Hospitalización	• Resto de la planta
	• Quirófanos	• Quirófanos	• Resto de la planta
2ª	• Centro	• Hospitalización	• Sala de estar de pacientes • Resto de la planta
	• Diagonal	• Zona quirúrgica de oftalmología	• Resto de la planta
	• Quirófanos	• Quirófanos	• Diagonal
1ª	• Centro	• Hospitalización	• Sala de estar de pacientes • Resto de la planta
	• PRE	• Reanimación	• Resto de la planta
	• Diagonal	• Salas de pruebas	• Resto de la planta
	• Quirófanos	• Reanimación	• Resto de la planta

HOSPITAL TRAUMATOLOGÍA			
Planta	**Zona**	**Actividad**	**Zona de refugio**
5ª	• Hospitalización	• Hospitalización	• Vestíbulo de ascensores generales
4ª	• Hospitalización	• Hospitalización	• Vestíbulo de ascensores generales
		• Unidad de quemados críticos	• Resto de la planta
	• Quirófanos	• Quirófanos	• Hospitalización
2ª	• Quirófanos	• Quirófanos	• Hospitalización
1ª	• Hospitalización	• Hospitalización	• Quirófanos

HOSPITAL MATERNAL			
Planta	**Zona**	**Actividad**	**Zona de refugio**
6ª a 14ª	• Torre	• Hospitalización	• Los dos sectores de incendios en que está dividida cada planta entre sí
4ª	• Torre	• Hospitalización	• Los dos sectores de incendios en que está dividida cada planta entre sí
	• Enlace	• Reanimación	• Torre • Diagonales
	• Diagonal norte	• Quirófanos	• Resto de la planta
	• Diagonal sur	• Quirófanos	• Resto de la planta
3ª	• Torre • Enlace	• Hospitalización • Paritorios	• Hospital infantil
	• Diagonal sur	• Paritorios	• Resto de la planta
	• Diagonal norte	• Quirófanos	• Resto de la planta
2ª	• Torre	• Hospitalización	• Hospital Infantil

HOSPITAL INFANTIL			
Planta	**Zona**	**Actividad**	**Zona de refugio**
3ª	• Enlace con Hospital Maternal	• Unidad de cuidados intensivos	• Hospital Maternal
2ª	• Enlace con Hospital Maternal	• Hospitalización	• Hospital Maternal • Resto de la planta
	• Enlace con Hospital General	• Hospitalización	• Resto de la planta
	• Diagonales	• Hospitalización	• Enlace con Hospital Maternal • Enlace con Hospital General
1ª	• Enlace con Hospital Maternal	• Hospitalización	• Resto de la planta
	• Enlace con Hospital General	• Hospitalización	• Resto de la planta
	• Diagonales	• Quirófanos	• Enlace con Hospital Maternal • Enlace con Hospital General
SS	• Enlace con Hospital Maternal	• Hospitalización – Psiquiatría	• Resto de la planta

b) Zonas de Reunión Exterior

Si por las características del siniestro fuese necesario evacuar al exterior o si las zonas de refugio perdieran su condición, es necesario definir una zona exterior segura en donde poder permanecer hasta que la situación de emergencia en el edificio afectado se haya subsanado. Esta zona se define como **Zona de Reunión Exterior**.

Deben ser zonas amplias, con capacidad suficiente para acoger a todo el personal evacuado (incluido camas) y que permitan atender a los enfermos evacuados.

Dadas las características del complejo hospitalario y de su entorno, se definen **Zonas de Reunión Exterior** para cada edificio:

Edificio	Zona de Reunión Exterior
Hospital General y Hospital Traumatología	• Plaza central, al otro lado de la calle de acceso de los vehículos de emergencias
	• Aparcamiento exterior frente a hospital de traumatología
	• Explanada junto almacenes generales
Hospital Maternal	• Plaza central, al otro lado de la calle de acceso de los vehículos de emergencias
	• Zona del acceso de urgencias de infantil
Hospital Infantil	• Plaza central, al otro lado de la calle de acceso de los vehículos de emergencias
	• Zona del acceso de urgencias de maternal
	• Explanada junto almacenes generales
Edificio Norte	• Explanada junto almacenes generales
Carrusel de Farmacia	• Explanada junto almacenes generales
Laboratorios	• Explanada junto almacenes generales
Almacenes	• Explanada junto almacenes generales
Biblioteca y RR.HH.	• Explanada junto almacenes generales
Edificio Dotacional	• Plaza central, dejando libre la calle de acceso de los vehículos de emergencia
Edificio Servicios	• Explanada junto almacenes generales
Edificio IdiPaz	• Explanada junto almacenes generales
Almacenes Generales	• Explanada junto almacenes generales
Aparcamiento	• Explanada junto almacenes generales
Punto Limpio	• Explanada junto almacenes generales

Edificio	Zona de Reunión Exterior
Central Térmica, Grupos Electrógenos, Centro de Seccionamiento y Central de Gases	• Plaza central, al otro lado de la calle de acceso de los vehículos de emergencias

La ubicación de las zonas de reunión exterior definidas queda reflejada en el plano nº 3 de la documentación gráfica.

6.3.3.- Estados de emergencia

Durante la emergencia, la organización realiza determinadas acciones en función del tipo, lugar del suceso y clasificación de la misma. En el Plan se establecen tres estados de emergencia que son:

ESTADO DE ALERTA

Concepto: Es el paso previo a una actuación en la emergencia y durante este estado se prepara y organiza la posible actuación.

Efectivo para:

- Jefe de Zona (J.Z.) de áreas no afectadas.
- Equipo de Evacuación (E.E.) y Equipo de Primera Intervención (E.P.I.) de áreas no afectadas.
- Equipo de Asistencia Sanitaria (E.A.S.).

Acciones asociadas:

- Jefes de Zona:
  - Informan al equipo a su cargo para que estén atentos a nuevas órdenes.
  - Distribuyen al personal valorando las acciones previstas durante la emergencia.
- Equipos de Evacuación y Equipos de Primera Intervención:
  - El Jefe de Zona designa una zona o acción específica.
  - Comprueban la viabilidad de las vías de evacuación de la zona asignada.

- Permanecen atentos en su zona por si se ordena la evacuación o el fin de la emergencia.

• Equipo de Asistencia Sanitaria:

- El personal de urgencias preparará su intervención (material, personas designadas, etc).

ESTADO DE INTERVENCIÓN

Concepto: Es el estado en el que se actúa de manera directa durante la emergencia.

Efectivo para: Todos los componentes de la Organización de Emergencia.

Acciones asociadas: Las funciones que tienen asignadas cada uno de los componentes y equipos en situación de emergencia.

ESTADO DE APOYO

Concepto: Es el estado asociado al momento en el que las Ayudas Exteriores asumen la dirección de la emergencia a su llegada.

Efectivo para: Todos los componentes de la Organización de Emergencia.

Acciones asociadas: Informar y apoyar la actuación de las Ayudas Exteriores, bajo la coordinación del Jefe de Emergencia.

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

El Director del Plan de Actuación en Emergencias del Hospital, identificado en el Capítulo 1 de este documento (Dr. Rafael Pérez Santamarina Feijoo), es responsable de activar dicho plan de acuerdo con lo establecido en el mismo, declarando la correspondiente situación de emergencia, notificando a las autoridades competentes de Protección Civil, informando al personal, y adoptando las acciones inmediatas para reducir las consecuencias del accidente o suceso.

CAPÍTULO 7

INTEGRACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN EN OTROS DE ÁMBITO SUPERIOR

7.1.- PROTOCOLOS DE NOTIFICACIÓN DE LA EMERGENCIA

¿A quién van dirigidos?:

- Ayudas Exteriores u organismos oficiales: Teléfono de emergencias 112.

  Centro de Atención de Emergencias de Madrid.

  Paseo del Rio, 1.

  28223 Pozuelo de Alarcón (Madrid).

¿Quién las realiza?:

- Jefe de Emergencia o Jefe de Intervención.

¿Cuando las realiza?:

- Cuando el nivel de la emergencia sea superior a CONATO DE EMERGENCIA.

Criterios de diseño:

- En el Puesto de Mando debe disponerse de los siguientes elementos:

  - Listado de teléfonos de emergencia.

    En el Anexo I.2 de este documento se incluye una ficha con los teléfonos habituales de emergencia. Debe disponerse de una copia en el Puesto de Mando y en la sala de control de seguridad, y mantenerse actualizada permanentemente.

  - Mensaje de aviso a las ayudas exteriores.

    En el Anexo I.3 de este documento se incluye un modelo de mensaje a las ayudas exteriores. Debe disponerse de una copia en el Puesto de Mando y en la sala de seguridad.

7.2.- COORDINACIÓN CON OTROS PLANES DE AUTOPROTECCIÓN

La coordinación con el plan de Protección Civil de Madrid es responsabilidad del Director del Plan de Autoprotección, quien se encarga de presentar el Plan de Autoprotección al órgano de la Administración Pública de Madrid competente.

Criterios de diseño:

- En el Puesto de Mando y en la sala de control de seguridad debe disponerse de una copia del Plan de Autoprotección a disposición de la Ayudas Exteriores.

7.3.- FORMAS DE COLABORACIÓN CON LOS PLANES Y LAS ACTUACIONES DEL SISTEMA PÚBLICO DE PROTECCIÓN CIVIL

El Director del Plan de Autoprotección es responsable de establecer la colaboración necesaria con los planes y actuaciones del sistema público de protección civil:

Criterios de diseño:

- Cooperar con los Servicios de Ayuda Exterior en las inspecciones que se lleven a cabo dentro de las instalaciones del Hospital.

- Poner a disposición de las Ayudas Exteriores que acudan en caso de emergencia los medios humanos y materiales disponibles en el Hospital.

CAPÍTULO 8

IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

8.1.- IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DE LA IMPLANTACIÓN

El Director del Plan de Autoprotección del Hospital Universitario La Paz de Madrid, como representante de la actividad, identificado en el Capítulo 1 de este documento (**Dr. Rafael Pérez Santamarina Feijoo**), **es responsable de la implantación del Plan de Autoprotección**, estando obligados, de conformidad con la legislación vigente, la totalidad de los empleados del mismo, incluido el personal externo que trabaja en el Hospital, a participar en las actividades que se les encomiende en éste.

Se creará un Comité de Autoprotección para realizar el estudio de la puesta en práctica del Plan de Autoprotección, su viabilidad y mantenimiento

COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN
Composición • Director del Plan de Autoprotección • Director del Plan de Actuación en Emergencias • Componentes del Comité de Emergencia. Tendrá como asesor al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.
Funciones: • Planificar programas y calendarios de actividades para el mantenimiento del Plan. • Planificación de cursos de especialización y formación • Programación de simulacros y/o test de respuesta. • Confección de manuales, dípticos y hojas informativas • Análisis de las condiciones de seguridad del centro, modificaciones en cuanto a usos, compartimentación, instalaciones ..., y, en su caso, actualizar el Plan de Autoprotección. • Cubrir con nuevos nombramientos las bajas que se originen en la Organización de Emergencia.
Reuniones: • Se reunirán al menos una vez al año coincidiendo, a ser posible, con la preparación del simulacro de emergencia o test de respuesta. • También podrá haber reuniones extraordinarias a petición del Director del Plan de Autoprotección o a petición fundamentada y escrita por al menos tres de sus miembros. • En cada reunión se fijará un “Orden del día” de los asuntos a tratar y del desarrollo de la reunión se levantará un acta que será firmada por los miembros del Comité.

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

El nivel de formación del personal perteneciente a la Organización de Emergencia es función de las responsabilidades que se hayan asignado en caso de emergencia.

Los requisitos mínimos de formación de los componentes de la Organización de Emergencia del Hospital, clasificados de acuerdo con las funciones que tienen que desempeñar en caso de emergencia, son los siguientes:

Curso teórico del Plan de Autoprotección (Dirección de la emergencia)

Curso de unas tres horas de duración, que tiene como objetivo conocer el Hospital, riesgos presentes y medios de protección disponibles y adquirir los conocimientos necesarios sobre el Plan de Actuación ante Emergencias para actuar de manera rápida y eficaz en caso de emergencia, conociendo perfectamente las funciones en situación de normalidad y de emergencia asignadas a cada componente.

Este curso esta específicamente desarrollado para el Jefe de Emergencia y componentes del Comité de Emergencia y su contenido es el siguiente:

CONTENIDO DEL CURSO TEÓRICO DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN PARA LA DIRECCIÓN
• Riesgos de cada área del Hospital. • Medios de protección disponibles (protección pasiva y protección activa). Rutas de evacuación establecidas atendiendo a las limitaciones existentes. • Organización de Emergencia establecida y personal asociado a cada equipo. Funciones en situaciones de normalidad y emergencia. • Que es una emergencia, tipos de emergencia y niveles de gravedad que pueden darse. • Plan de actuación: Como transmitir una alarma, comunicaciones, acciones a realizar dependiendo del tipo de emergencia y gravedad. • Técnicas de actuación. • Técnicas de evacuación. • Simulacros de emergencia o test de respuesta.

Curso teórico del Plan de Autoprotección (Organización de Emergencia)

Curso que tiene como objetivo el adquirir los conocimientos necesarios sobre el Plan de Actuación ante Emergencias para actuar de manera rápida y eficaz en caso de emergencia, conociendo perfectamente las funciones en situación de normalidad y de

emergencia asignadas a cada uno, en función del cargo que le ha sido asignado en la Organización de Emergencia.

Está específicamente desarrollado para la Organización de Emergencia, excepto Jefe de Emergencia y componentes del Comité de Emergencia, y su contenido mínimo será el siguiente:

CONTENIDO DEL CURSO TEÓRICO DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN
• Riesgos de cada zona. • Consignas de prevención. • Organización de Emergencia. Componentes, funciones y responsabilidades • Medios de protección pasiva y activa disponibles. Rutas de evacuación establecidas. • Que es una emergencia, tipos de emergencia y niveles de gravedad que pueden darse. • Plan de actuación: Como transmitir una alarma, comunicaciones, acciones a realizar dependiendo del tipo de emergencia y gravedad. • Técnicas de actuación. • Técnicas de evacuación.

Es conveniente realizar cursos independientes para los equipos generales del Hospital (Equipo de Comunicaciones, Equipo de Asistencia Sanitaria y Equipo de Control Exterior), para las brigadas de intervención (Jefe de Intervención, Equipo de Segunda Intervención, Equipo de Apoyo y Equipo de Control Ambiental) y para la organización especifica de cada zona (Jefe de Zona, Equipo de Primera Intervención y Equipo de Evacuación). La duración de los cursos será de unas dos horas, excepto para los cursos de la organización específica de cada zona que se considera suficiente con una hora de duración.

Curso práctico de lucha contra incendios – Nivel Avanzado (Jefe de Intervención y Equipo de Segunda Intervención)

Curso de una duración de dos días (16 horas lectivas) destinado a aportar a los alumnos de los conocimientos prácticos necesarios para afrontar con seguridad y eficacia la actuación ante una emergencia en el Hospital, hasta la llegada de las Ayudas Exteriores.

Este curso esta específicamente desarrollado para el Jefe de Intervención y Equipo de Segunda Intervención y su contenido es el siguiente:

CONTENIDO DEL CURSO PRÁCTICO DE LUCHA CONTRA INCENDIOS (NIVEL AVANZADO):

Teoría:

- Naturaleza y química del fuego.
- Agentes extintores líquidos, sólidos y gaseosos.
- Extintores portátiles y bocas de incendio equipadas.
- Sistemas automáticos de extinción de incendios.
- Fuegos en interior de edificios.

Práctica:

- Manejo de extintores con distintas clases de fuego.
- Diferentes ejercicios de extinción con líneas de agua y con equipos de espuma.
- Equipos respiratorios.
- Técnicas de extinción con extintores en derrame de combustibles líquidos, armario de almacenamiento y combustibles sólidos.

Curso práctico de lucha contra incendios – Nivel Básico (Jefes de Zona y Equipos de Primera Intervención)

Curso de una duración de cinco horas (dos horas de teórica y tres de practica) destinado a aportar a los alumnos los conocimientos básicos acerca del fuego y sus formas de extinción, así como adiestrarlos en el manejo de equipos de lucha contra incendios de primera intervención.

Este curso esta específicamente desarrollado para el personal del Equipo de Primera Intervención del Hospital y su contenido es el siguiente:

CONTENIDO DEL CURSO PRÁCTICO DE LUCHA CONTRA INCENDIOS

Teoría:

- Naturaleza y química del fuego.
- Mecanismos de extinción.
- Agentes extintores.
- Extintores portátiles y B.I.E.'s.

Práctica:

- Técnicas de extinción con extintores portátiles.
- Extinción de incendios con extintores ante distintos supuestos.
- Técnicas de manejo de mangueras. Bocas de incendio equipadas.

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

Todo el personal del Hospital debe recibir información general adecuada en cuanto a criterios y normas establecidas en actuaciones de emergencia. Para ello se deben organizar reuniones informativas o repartir dípticos informativos para todo el personal, donde se explicarán las medidas adoptadas en el Hospital.

CONTENIDO DE LOS DÍPTICOS O REUNIONES INFORMATIVAS AL PERSONAL
• Precauciones a adoptar para evitar las causas que pueden originar una emergencia. • Obligaciones del personal en caso de emergencia. • Forma en que deben informar cuando detecten una emergencia en el Edificio o una emergencia externa que pueda afectar a éste. • Forma en que les transmitirán una situación de emergencia. • Lugar designado como Puesto de Mando y los métodos de comunicación disponibles con dicho puesto. • Personas designadas para formar parte de la Organización de Emergencia. • Ubicación de las Zonas de Reunión Exterior.

Además, se divulgará el Plan de Autoprotección a través de la intranet del Hospital.

8.4.- PROGRAMA DE INFORMACIÓN GENERAL PARA LOS USUARIOS

La información a transmitir a los usuarios del Hospital (pacientes internos y externos) se realizará con los elementos establecidos en el apartado 8.5 a continuación.

8.5.- SEÑALIZACIÓN Y NORMAS PARA LA ACTUACIÓN DE VISITANTES

La información sobre el Plan de Autoprotección para personal externo (pacientes, acompañantes, usuarios y visitas) que acude al Hospital se realizan utilizando los siguientes medios:

- Planos “Usted Está Aquí” distribuidos por zonas generales de paso con la siguiente información:

  - Vías de evacuación (principal y alternativa).
  - Ubicación de medios de protección de utilización manual (extintores, bocas de incendio y pulsadores de alarma).

- Consignas de actuación ante una emergencia.
- Consignas de evacuación.

- Señalización de emergencia que nos ayuda a localizar los medios manuales de protección contra incendios (extintores, bocas de incendio equipadas y pulsadores de alarma), las salidas, los recorridos que conducen hasta las mismas y los elementos que no deban ser utilizados en caso de emergencia.

- Carteles divulgativos a situar en zonas generales de circulación.

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

A continuación, se definen los medios técnicos necesarios para que el Plan de Actuación ante Emergencias del Hospital sea operativo:

MEDIOS TÉCNICOS OPERACIONALES	
Elementos que debe disponer el Puesto de Mando y la sala de seguridad: • Un ejemplar del Plan de Autoprotección. • Un juego completo de llaves de acceso a todos los locales del Hospital (sólo en la sala de seguridad). • Directorio de teléfonos de ayudas exteriores. • Listado de componentes de la Organización de Emergencia, con teléfono o forma de contacto. • Libro de incidencias para registrar todas las incidencias que ocurran (sólo en la sala de seguridad). • Copia del mensaje de aviso a las ayudas exteriores.	
Documentación que debe disponer la Organización de Emergencia o personal del hospital:	
Persona o equipo nombrado:	*Documentación*:
Toda la Organización de Emergencia	• Su ficha de actuación. • Ubicación del Puesto de Mando y de las Zonas de Reunión Exterior de su edificio.
Jefe de Intervención, Jefes de Zona, E.P.I., E.S.I., E.A. y E.C.A.	• Consignas de actuación ante distintos siniestros.
Jefes de Zona y E.E.	• Consignas de evacuación.

8.7.- SIMULACROS DE EMERGENCIA O TEST DE RESPUESTA

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 al personal de intervención, permitan la adaptación de las demás personas a este tipo de ejercicios y el perfeccionamiento constante de las consignas de seguridad contenidas en el presente documento. En zonas de difícil evacuación (hospitalización y tratamiento intensivo) se optará por un test de respuesta para evitar la participación de los pacientes.

Los simulacros o test de respuesta parten de una supuesta situación de emergencia predeterminada y se deben desarrollar de tal manera que permitan verificar y comprobar:

- La eficacia de la organización de respuesta ante una emergencia.
- La capacitación del personal adscrito a la organización de respuesta.
- El entrenamiento de todo el personal de la actividad en la respuesta frente a una emergencia.
- La suficiencia e idoneidad de los medios y recursos asignados.
- La adecuación de los procedimientos de actuación.

Los simulacros o test de respuesta se deben llevar a cabo con ocasión de entrenamientos del personal de intervención bajo distintos supuestos, cogiendo como base los tipos de emergencia descritos en el apartado 6.1.2 y distintas circunstancias que afecten a la actuación ante el siniestro, vías de evacuación, etc.

- Incendios en áreas concretas.
- Evacuación de áreas determinadas.

Se deben realizar una vez al año, al menos, y ser objeto de planificación y discusión previa el momento idóneo a elegir. Se debe informar con la antelación suficiente a los órganos competentes en materia de Protección Civil del Ayuntamiento de Madrid de la realización de los simulacros previsto en el Plan de Autoprotección, solicitando, si se considera conveniente, su participación en el mismo.

Es recomendable que el simulacro o test de respuesta sea sometido y aprobado por las autoridades de Protección Civil, de las cuales se recabará su colaboración e incluso su presencia si se estima oportuno, al igual que la de otras ayudas exteriores de apoyo (ambulancias, Policía, Bomberos, etc.).

a) Organización y desarrollo de los simulacros

Se nombrará el número de observadores que se juzguen para cada simulacro.

El nombramiento de los obesrvadores que se estimen oportunos recae en el Director del Plan de Actuación ante Emergencias.

La misión de los observadores es la de plantear el ejercicio, vigilar su ejecución, dirigir su desarrollo, presidir el juicio crítico y resumir las conclusiones que se desprendan del mismo.

Para el desempeño de estas funciones se debe contar con observadores ajenos al personal que intervenga en el simulacro o test de respuesta, los cuales tienen como misión principal la de seguir el desarrollo del mismo, tomando nota de cuantas deficiencias o aciertos se observen, así como de los tiempos utilizados, subrayándolos en el análisis crítico posterior e interpelando a los ejecutantes acerca de los motivos de sus sucesivas decisiones.

La organización y desarrollo de un simulacro o test de respuesta, comprende las fases siguientes.

- Preparación.
- Ejecución.
- Análisis.

Fase de preparación

Se determina el día y la hora y se designan los observadores y el personal de la Organización de Emergencia que debe intervenir en el ejercicio.

Se debe llevar a cabo una reunión de las personas anteriores, en un lugar previamente elegido, para darles a conocer la naturaleza del ejercicio y las condiciones de comienzo del mismo.

Se debe adoptar la decisión más adecuada en función de la situación que se plantee, con objeto de aproximarla lo más posible a la realidad y prever la cooperación de las ayudas exteriores de apoyo que hayan sido llamadas.

Según se vayan sucediendo los simulacros o test de respuesta y en función de la formación adquirida por el personal integrante en la Organización de Emergencia, estas reuniones se irán suprimiendo.

Fase de ejecución

Aplicación práctica de todas las enseñanzas recibidas y comprende las partes siguientes:

- La alerta del personal de la Organización de Emergencia.
- La reunión y despliegue de los equipos de la Organización de Emergencia.
- La intervención coordinada de los equipos.
- La resolución oportuna y correcta de las incidencias que los observadores planteen.
- La conclusión del simulacro o test de respuesta y la vuelta a la normalidad.

Fase de análisis

Se debe celebrar una reunión inmediatamente después de acabado el ejercicio, con asistencia de los observadores y miembros de la Organización de Emergencia que hayan intervenido en el simulacro o test de respuesta.

En el curso de la reunión se analizarán detenidamente todos sus detalles y en especial los aspectos siguientes:

- Tiempo empleado en el simulacro o test de respuesta. Factores negativos que hayan dilatado el simulacro respecto a la duración estimada.
- Reconocimientos practicados en los locales para asegurarse de la ausencia total de personas.
- Comportamiento del personal en general y del personal de la Organización de Emergencia.

Se emitirá el informe correspondiente con el fin de realizar los cambios pertinentes para el mejoramiento del plan.

b) Formularios para simulacros o test de respuesta

Antes de cada simulacro se debe elaborar un documento de preparación en el que se resuman las directrices principales del ejercicio, como el día y hora de realización, tipo y características de la emergencia a simular, componentes de la Organización de Emergencia que participan y una breve descripción de la secuencia de acciones previstas.

Después de cada simulacro o test de respuesta se debe elaborar un informe en el que se reflejen las principales acciones realizadas, de acuerdo a una secuencia temporal y del que se puedan extraer conclusiones y mejoras al Plan de Autoprotección.

8.8.- PROGRAMA DE IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

El programa de implantación del Plan de Autoprotección conlleva las siguientes actividades:

1.- Nombramiento oficial de los mandos y equipos de la Organización de Emergencia.

2.- Creación del Comité de Autoprotección.

3.- Estudio del Plan de Autoprotección por parte del Comité de Autoprotección.

4.- Preparar y distribuir los medios técnicos operacionales indicados en el apartado 8.6 de este capítulo.

5.- Desarrollar el programa de formación para la Organización de Emergencia indicado en el apartado 8.2 de este capítulo.

6.- Informar a todo el personal que trabaja en el Hospital de acuerdo con lo indicado en el apartado 8.3 de este capítulo.

7.- Realizar el primer simulacro de emergencia o test de respuesta.

CAPÍTULO 9

MANTENIMIENTO DE LA EFICACIA Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

Con el objeto de mantener la operatividad y eficacia del Plan de Autoprotección, una vez implantado, es necesario establecer un programa de mantenimiento del mismo. Las actividades de mantenimiento del Plan de Autoprotección deben formar parte de un proceso de preparación continuo, sucesivo e iterativo que, incorporando la experiencia adquirida, permita alcanzar y mantener un adecuado nivel de operatividad y eficacia.

De las actividades de mantenimiento de la eficacia del Plan se debe conservar por parte de la empresa, a disposición de las Administraciones Públicas, información sobre las mismas, así como de los informes de evaluación realizados.

9.1.- PROGRAMA DE RECICLAJE DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN

En función de las necesidades de formación y teniendo en cuenta los contenidos mínimos de la formación establecida, se procederá a la revisión del Plan de Formación inicialmente planteado.

Criterios de diseño:

- Los cursos de formación para la Organización de Emergencia, definidos en el apartado 8.2 de este Documento sobre programa de formación para la Organización de Emergencia, se deben realizar cada tres años como máximo y cada vez que se revise el Plan de Autoprotección, en aquellas zonas modificadas.
- Las charlas o entrega de dípticos informativos para el personal del Hospital, definidas en el apartado 8.3 de este Documento sobre programa de formación e información, se deben realizar con una periodicidad máxima anual para el personal de nueva incorporación y siempre que se actualice el Plan de Autoprotección del Hospital para todo el personal.

9.2.- PROGRAMA DE SUSTITUCIÓN DE MEDIOS Y RECURSOS

Los medios materiales y humanos con los que ha sido diseñado el Plan de Autoprotección deben mantenerse operativos en el tiempo.

Criterios de diseño:

- Las instalaciones, medios materiales de protección contra incendios y recursos son sometidas a un programa de mantenimiento y sustituidos en caso de necesidad.
- Cuando un componente de la Organización de Emergencia cause baja el Director del Plan de Autoprotección designará su sustituto.

9.3.- PROGRAMA DE EJERCICIOS Y SIMULACROS

En el apartado 8.7 de este Documento sobre simulacros de emergencia se establece un programa de simulacros a realizar de manera que en el primero de ellos todos los participantes en el ejercicio estén previamente informados, disminuyendo el número de personas informadas según se vaya avanzando en la ejecución de los mismos. El objetivo final es un simulacro en que el número de personas con conocimiento previo del mismo sea mínimo.

Criterios de diseño:

- Se debe realizar, al menos, un simulacro al año.

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

El Plan de Autoprotección tiene vigencia indeterminada, siempre que se mantengan las condiciones sobre las cuales ha sido elaborado.

Criterios de diseño:

- El Plan de Autoprotección se debe revisar siempre que se realicen reformas en el Hospital que afecten a la actividad, vías de evacuación, medios de protección, riesgo, etc. y, en cualquier caso, cada 3 años como máximo.

9.5.- PROGRAMA DE AUDITORIAS E INSPECCIONES

Las auditorias e inspecciones nos permiten conocer las condiciones de seguridad del Hospital, así como las medidas de corrección necesarias.

Criterios de diseño:

- Se debe realizar una inspección de las instalaciones siempre que se produzca una situación de emergencia en el Hospital o cuando así lo establezca la normativa vigente en cada momento. El Director del Plan de Autoprotección es el responsable de que se realiza la inspección y de redactar el informe.

9.6.- INVESTIGACIÓN DE SINIESTROS

Los datos obtenidos sobre los siniestros ocurridos en el Hospital son una valiosa herramienta que nos permite, tanto a los responsables, como a las autoridades competentes, evaluar, por una parte, las medidas establecidas en el Hospital referidas a la seguridad y, por otra, la eficacia de las medidas de prevención y actuación implantadas.

A partir de esta información podemos extraer medidas de prevención más eficaces, así como la utilización de equipos y personal más acorde a las necesidades del Hospital. Para ello, es imprescindible que, después del fin de la emergencia, el Jefe de Intervención se dirija al lugar del siniestro, analice dicha zona y redacte un informe. El informe del siniestro debe incluir, con cierto nivel de detalle, una descripción en el tiempo de las circunstancias relativas a la iniciación, descubrimiento, propagación y terminación del siniestro, así como una descripción del procedimiento de intervención seguido de los daños materiales resultantes y desgracias personales si las hubiese.

Por otra parte, todo incidente superior a conato debe ser comunicado al Jefe de Emergencia, quien debe inmediatamente abrir un expediente de investigación del mismo con objeto de determinar, si ello es posible, las causas, sus consecuencias, el comportamiento habido (tanto de los materiales, equipos o sistemas como de las personas), para determinar a posteriori las medidas correctoras a implantar para evitar riesgos y disminuir sus consecuencias.

Es aconsejable adjuntar a los informes del siniestro los informes del servicio público de extinción de incendios.

MÁXIMAS DE LA INVESTIGACIÓN:
• La investigación de siniestros es imprescindible para mejorar la prevención.
• El investigador no es un agente de la autoridad, es solamente un perito y como tal debe actuar.
• La actuación coordinada con servicios exteriores (bomberos, policía, etc.) es indispensable.

En el Anexo II.3 de este documento se incluye un modelo de informe para investigación de siniestros en el Hospital.

ANEXO I

DIRECTORIO DE COMUNICACIÓN

I.1.- TELÉFONOS DEL PERSONAL DE EMERGENCIAS

DIRECCIÓN DE LA EMERGENCIA		
PUESTO EN LA EMERGENCIA	**NOMBRE**	**TELÉFONO**
JEFE DE EMERGENCIA	**DIRECTOR GERENTE** **Dr. Rafael Pérez Santamarina Feijoo**	**47018 / 47017 / 41024**
	SUPLENTE 1: SUBDIRECTOR GERENTE (HMI) Dr. Javier Cobas Gamallo	47007 / 47366
	SUPLENTE 2: SUBDIRECTORA GERENTE (HGT) Dra. Mercedes Fernández de Castro Pombo	47016
	SUPLENTE 3: DIRECTOR DE GESTIÓN D. Juan José Pérez Blanco	47005
	SUPLENTE 4: SUBDIRECTORA DE GESTIÓN DE SERVICIOS GENERALES D. Matías Ruiz Garrido	41011
	SUPLENTE 5: JEFE DE HOSPITAL	87380
COMITÉ DE EMERGENCIA	**SUBDIRECTOR GERENTE (HMI)** **Dr. Javier Cobas Gamallo**	**47007 / 47366**
	SUBDIRECTORA GERENTE (HGT) **Dra. Mercedes Fernández de Castro Pombo**	**47016**
	DIRECTOR MÉDICO **Dr. José María Muñoz y Ramón**	**47006**
	SUPLENTE 1: SUBD. MÉDICA (Área Quirúrgica) Dra. Carmen Hernández	47582
	SUPLENTE 2: SUBD. MÉDICA (Área Servicios Centrales) Dra. Yolanda Fuentes	47024
	SUPLENTE 3: SUBD. MÉDICA (Área Médica) Dr. Juan José Ríos	41632
	SUPLENTE 4: SUBD. MÉDICA (Continuidad Asistencial) Dr. Miguel Amengual Pliego	47016
	DIRECTORA DE ENFERMERÍA **Dª Esther Rey Cuevas**	**47006**
	SUPLENTE 1: SUBD. ENFERMERÍA (Servicios Centrales y Área Amb.) Dª Rosario Fernández Acevedo	47351 / 47012
	SUPLENTE 2: SUBD. ENFERMERÍA (Hospitalización) Dª Herminia Ramos	
	SUPLENTE 3: SUBD. ENFERMERÍA (Bloque Quirúrgico) Dª. Almudena Llorente	
	DIRECTOR DE GESTIÓN **D. Juan José Pérez Blanco**	**47005**
	SUBD. GESTIÓN DE SERVICIOS GENERALES **D. Matías Ruiz Garrido**	**41011**
	J.S. GABINETE COMUNICACIONES **Dª Rocío Buendía**	**82226**

EQUIPOS GENERALES		
PUESTO EN LA EMERGENCIA	**NOMBRE**	**TELÉFONO**
EQUIPO DE COMUNICACIONES	**JEFE DE EQUIPO**	
	J.S. GABINETE COMUNICACIONES **Dª Rocío Buendía**	**82226**
	COMPONENTES	
	SECRETARIAS DE DIRECCIÓN	Telf. de Dirección Emergencia
	PERSONAL GABINETE COMUNICACIONES	41844 / 47213 / 47020
	PERSONAL DE SALA DE CONTROL DE SEGURIDAD	47316
EQUIPO DE ASISTENCIA SANITARIA	**JEFE DE EQUIPO**	
	DIRECTOR MÉDICO **Dr. José María Muñoz y Ramón**	**47006**
	COMPONENTES	
	PERSONAL URGENCIAS H. GENERAL COORDINADOR DE URGENCIAS.	87079 / 42256
	PERSONAL URGENCIAS H. REHAB. Y TRAUMATOLOGÍA COORDINADOR DE URGENCIAS.	
	PERSONAL URGENCIAS H. MATERNAL COORDINADOR DE URGENCIAS.	47008
	PERSONAL URGENCIAS H. INFANTIL COORDINADOR DE URGENCIAS.	81489
EQUIPO DE CONTROL EXTERIOR	**JEFE DE EQUIPO**	
	DIRECTOR DE GESTIÓN **D. Juan José Pérez Blanco**	**47005**
	SUBD. GESTIÓN DE SERVICIOS GENERALES **D. Matías Ruiz Garrido**	**47005**
	COMPONENTES	
	PERSONAL SUBALTERNO JEFE DE SECCIÓN DE PERSONAL SUBALTERNO: D. José Luis Lagares Freire	81245
	PERSONAL SEGURIDAD JEFE DE EQUIPO DE SEGURIDAD: D. Eliseo Alejandre Flores D.Fernando Cerrato Morcillo	47316 47316

BRIGADA DE INTERVENCIÓN		
PUESTO EN LA EMERGENCIA	**NOMBRE**	**TELÉFONO**
JEFE DE INTERVENCIÓN	**JEFE DE SERVICIO DE SEGURIDAD Y MANTENIMIENTO** **D. Juan Ignacio Gómez Chaparro**	**87023**
	SUPLENTE 1: JEFE DE SECCIÓN DE SEGURIDAD D. Javier Negredo Bautista	82306
	SUPLENTE 2: ENCARGADO DE SEGURIDAD INTERNA D. Faustino Álvarez Pérez	81274
	SUPLENTE 3: PERSONAL DE SEGURIDAD INTERNA	81616
EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN	**JEFE DE EQUIPO**	
	ENCARGADO DE SEGURIDAD INTERNA **D. Faustino Álvarez Pérez**	**81274**
	COMPONENTES	
	PERSONAL DE SEGURIDAD INTERNA	81616
EQUIPO DE APOYO	**JEFE DE EQUIPO**	
	JEFE DE SECCIÓN DE MANTENIMIENTO **D. Andrés Miruri López**	82305
	COMPONENTES	
	PERSONAL DE MANTENIMIENTO	81114
EQUIPO DE CONTROL AMBIENTAL	**JEFE DE EQUIPO**	
	RESPONSABLE DE RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA **Dª Sara Gusi Gil**	**81505**
	COMPONENTES	
	PERSONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL	82240

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - HOSPITAL GENERAL						
PLANTA	**ZONA**	**BLOQUE**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
14ª	**1**	**CENTRO**	**HOSPITALIZACIÓN (ONCOLOGÍA)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47192 41995
13ª	**2**	**CENTRO**	**HOSPITALIZACIÓN (MEDICINA INTERNA)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47191 41984
12ª	**3**	**CENTRO**	**HOSPITALIZACIÓN (NEUMOLOGÍA)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47190 41586
11ª	**4**	**CENTRO**	**HOSPITALIZACIÓN (NEUROLOGÍA)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47189 41999 81246
10ª	**5**	**CENTRO**	**HOSPITALIZACIÓN (MEDICINA INTERNA)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47188 41969 41986
9ª	**6**	**CENTRO**	**DORMITORIOS MÉDICOS**	**J.Z.:** Jefe de Intervención **E.I.:** Componentes del E.S.I. **E.E.:** Componentes del E.A.	JEFE DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO JEFE DE SECCIÓN DE SEGURIDAD ENCARGADO DE SEGURIDAD INTERNA	87023 82306 81274
	7	**DIAGONAL**	**HOSPITAL DE DÍA (UROLOGÍA)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47318 47319 41719 88140
8ª	**8**	**CENTRO**	**HOSPITALIZACIÓN (NEFROLOGÍA)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47151 41965 21967 81968
	9	**DIAGONAL, QUIROFANOS, PRE y REA**	**SERVICIO DE NEFROLOGÍA Y UD. DE DIÁLISIS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A CONTROL HEMODIÁLISIS	41965 21967 81968 47224

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - HOSPITAL GENERAL						
PLANTA	**ZONA**	**BLOQUE**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
7ª	**10**	**CENTRO y PRE**	**CONSULTAS y HOSPITALIZACIÓN VIP**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	SECRETARÍA CONSULTAS	
					SUPERVISOR/A	
	11	**DIAGONAL**	**HOSPITALIZACIÓN (MAXILOFACIAL)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	47174 41962
					SUPERVISOR/A	41998 81998
	12	**QUIRÓFANOS y REA**	**QUIRÓFANOS y DESPACHOS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	QUIRÓFANOS	41981
					SUPERVISOR/A QUIRÓFANOS	86380 87486
6ª	**13**	**CENTRO y PRE**	**HOSPITALIZACIÓN (UROLOGÍA)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	47318 47319
					SUPERVISOR/A	88140 41719
	14	**DIAGONAL y REA**	**HOSPITALIZACIÓN (HEMATOLOGÍA) y DESPACHOS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	47187
					SUPERVISOR/A	81888 41685
	15	**QUIRÓFANOS**	**QUIRÓFANOS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	QUIRÓFANOS	41980
					SUPERVISOR/A	86380 87486
5ª	**16**	**CENTRO y PRE**	**HOSPITALIZACIÓN (CIRUGÍA GENERAL)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	47186 47194
					SUPERVISOR/A	81959 41959
	17	**DIAGONAL**	**HOSPITALIZACIÓN (CIRUGÍA GENERAL)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	47139 41957
					SUPERVISOR/A	81959 41959
	18	**QUIRÓFANOS**	**QUIRÓFANOS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	SUPERVISOR/A	86380 87486
	19	**REA**	**UD. CITOSTÁTICOS**	**J.Z.:** Supervisor/a / Jefe de Servicio **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	UNIDOSIS	42376 47395
					CITOSTÁTICOS	41519
					SUPERVISOR/A FARMACIA	81545

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - HOSPITAL GENERAL						
PLANTA	**ZONA**	**BLOQUE**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
4ª	**21**	**CENTRO y PRE**	**HOSPITALIZACIÓN (DIGESTIVO)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47264 87672 47317
	22	**DIAGONAL**	**HOSPITALIZACIÓN (O.R.L.)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47202 41004 41998 81998
	23	**QUIRÓFANOS**	**UD. TÉCNICAS DIGESTIVAS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A DIGESTIVO	87672 47317
	24	**REA**	**ENDOSCOPIAS y ECOGRAFÍAS DIGESTIVAS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A DIGESTIVO	87672 47317
3ª	**26**	**CENTRO**	**HOSPITALIZACIÓN (CIRUGÍA GENERAL)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47185 41954 41368 81368
	27	**PRE y REA**	**REANIMACIÓN y DESPACHOS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47460 87126 41338
	28	**DIAGONAL**	**HOSPITALIZACIÓN (CIRUGÍA ORAL)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47299 41955 81368 41368
	29	**QUIRÓFANOS**	**QUIRÓFANOS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	QUIRÓFANOS SUPERVISOR/A	41977 86380 87486
2ª	**31**	**CENTRO**	**HOSPITALIZACIÓN (NEUROCIRUGÍA / CIRUGÍA VASCULAR)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47184 41953 41434

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - HOSPITAL GENERAL						
PLANTA	**ZONA**	**BLOQUE**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
2ª	32	REA	CONSULTAS PSIQUIATRÍA y ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	41591
	33	DIAGONAL	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	**J.Z.:** Supervisor/a ó Jefe Servicio **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	41973 41679 86380 47486
	34	QUIRÓFANOS	QUIRÓFANOS	**J.Z.:** Supervisor/a ó Jefe Servicio **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	SUPERVISOR/A	86380 87486
	35	REA	DESPACHOS MÉDICOS	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	41434
1ª	37	CENTRO	HOSPITALIZACIÓN (CARDIOLOGÍA)	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47183 41950 81314 41314
	38	PRE	UD. CRÍTICOS CORONARIOS Y REANIMACIÓN CARDIO-TORÁCICA	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A CORONAR./REA SUPERVISOR/A UCI	47292 41961 87545 81307
	39	DIAGONAL	SALAS DE PRUEBAS CARDIOLOGÍA	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	81314 41314
	40	QUIRÓFANOS	UD. CORONARIA	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	41963 87545 41312
	41	REA y ANTIGUA GERENCIA	SALAS DE PRUEBAS Y DESPACHOS CARDIOLOGÍA	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	81314 41314

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - HOSPITAL GENERAL						
PLANTA	**ZONA**	**BLOQUE**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
BAJA	**42**	**-**	**INFORMACIÓN, CONSERJERÍA, SALÓN DE ACTOS Y CAPILLA**	**J.Z.:** Jefe de personal subalterno **E.I.:** 1.- Celador/a. 2.- Personal de información. **E.E.:**1.- Celador/a. 2.- Personal de información.	CONSERJERÍA	41136
					INFORMACIÓN	47233
	43	**-**	**NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	81246 41999
	44	**-**	**BANCO DE SANGRE**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	41888 87110
	45	**-**	**UD. TRANSPLANTE DE MÉDULA ÓSEA**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	41685 81888
	46	**-**	**RADIOLOGÍA**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Técnico/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Técnico/a. 2.- Celador/a.	SUPERVISOR/A	47461 81539
	47	**-**	**CONSULTAS EXTERNAS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	87438 86950
BAJA, SS Y SOT	**50**	**-**	**MEDICINA NUCLEAR**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	SUPERVISOR/A	81654 41654
SS	**51**	**-**	**URGENCIAS**	**J.Z.:** Supervisora / Coordinador **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	COORDINADOR	87079 42256
					SUPERVISOR/A MAÑANA	81335
					SUPERVISOR/A TARDE	81848

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - HOSPITAL GENERAL						
PLANTA	**ZONA**	**BLOQUE**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
SS	**52**	**-**	**COCINA**	**J.Z.:** Jefe de Sección o Gobernanta **E.I.:** 1.- Cocinero/a.. 2.- Pinche. **E.E.:**1.- Cocinero/a.. 2.- Pinche.	JEFE DE SECCIÓN HOSTELERÍA	47397
					GOBERNANTA	47157
	53	**-**	**CONSULTAS EXTERNAS y HOSPITAL DE DÍA REUMATISMOS Y CIRUGÍA VASCULAR**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	87438 86950
SOT	**58**	**-**	**ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Técnico/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Técnico/a. 2.- Celador/a.	CONTROL	47041
					SUPERVISOR/A	87578 41246
	59	**-**	**RADIOFÍSICA Y RADIPROTECCIÓN**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Técnico/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Técnico/a. 2.- Celador/a.	SUPERVISOR/A	41654 81654
	60	**-**	**CONSULTAS EXTERNAS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	87438 86950

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - HOSPITAL DE REHABILITACIÓN Y TRAUMATOLOGÍA						
PLANTA	**ZONA**	**BLOQUE**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
5ª	**20**	**HOSPITALIZ.**	**HOSPITALIZACIÓN**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	41396 47181 41573
4ª	**25**	**HOSPITALIZ. y QUIRÓFANOS**	**HOSPITALIZACIÓN, UD. QUEMADOS CRÍTICOS y QUIRÓFANOS (sin uso)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	41831 41860 47167 41279 87167
3ª	**30**	**HOSPITALIZ.**	**HOSPITALIZACIÓN y QUIRÓFANOS (sin uso)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47179 41827 41668
2ª	**36**	**HOSPITALIZ.**	**HOSPITALIZACIÓN y QUIRÓFANOS (sin uso)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	41826 47178 41587
1ª	**41**	**HOSPITALIZ.**	**HOSPITALIZACIÓN y QUIRÓFANOS (estar / trabajo médico)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	SUPERVISOR/A	41377
BAJA	**48**	**-**	**RADIOLOGÍA Y CONSULTAS CIRUGÍA VASCULAR**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Técnico/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Técnico/a. 2.- Celador/a.	SUPERVISOR/A	81539
	49	**-**	**CONSULTAS EXTERNAS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	87438 86950
SS	**54**	**-**	**URGENCIAS**	**J.Z.:** Supervisora **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	SUPERVISOR/A	82120 47076
	55	**-**	**UD. DEL DOLOR**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A UD. DOLOR	41626 81626 42447

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - HOSPITAL DE REHABILITACIÓN Y TRAUMATOLOGÍA						
PLANTA	**ZONA**	**BLOQUE**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
SS	**56**	**-**	**REHABILITACIÓN**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Fisioterapeuta.. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Fisioterapeuta. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A FISOTERAPIA	87308
	57	**-**	**CONSULTAS EXTERNAS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	87438 86950
SOT	**61**	**-**	**OFICINAS SINDICALE**	**J.Z.:** Jefe de Intervención **E.I.:** Componentes del E.S.I. **E.E.:** Componentes del E.A.	JEFE DE SERVICIO MANTENIMIENTO	87023
					JEFE DE SECCIÓN DE SEGURIDAD	82306
					ENCARGADO DE SEGURIDAD INTERNA	81274
	62	**-**	**CONSULTAS EXTERNAS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	87438 86950
	63	**-**	**COMEDOR / SALA DE DESCANSO DE PERSONAL**	**J.Z.:** Jefe de Sección de Hostelería **E.I.:** 1.- Camarero/a. 2.- Pinche. **E.E.:**1.- Camarero/a. 2.- Pinche.	JEFE DE SECCIÓN DE HOSTELERÍA	81926

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - HOSPITAL MATERNAL						
PLANTA	**ZONA**	**BLOQUE**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
14ª	**64**	**TORRE**	**DORMITORIOS MÉDICOS**	**J.Z.:** Jefe de Intervención **E.I.:** Componentes del E.S.I. **E.E.:** Componentes del E.A.	JEFE DE SERVICIO MANTENIMIENTO	87023
					JEFE DE SECCIÓN DE SEGURIDAD	82306
					ENCARGADO DE SEGURIDAD INTERNA	81274
13ª	**65**	**TORRE**	**HOSPITALIZACIÓN**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	47171
					SUPERVISOR/A	41210
12ª	**66**	**TORRE**	**HOSPITALIZACIÓN**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	47469
					SUPERVISOR/A	41639 81639
11ª	**67**	**TORRE**	**HOSPITALIZACIÓN**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	41992 47172
					SUPERVISOR/A	41639 81639
10ª	**68**	**TORRE**	**HOSPITALIZACIÓN**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	
					SUPERVISOR/A	41639 81639
9ª	**69**	**TORRE**	**HOSPITALIZACIÓN**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	47123
					SUPERVISOR/A	41205 81205
8ª	**70**	**TORRE**	**HOSPITALIZACIÓN**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	41905 47170
					SUPERVISOR/A	41165
7ª	**71**	**TORRE**	**HOSPITALIZACIÓN**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	47294
					SUPERVISOR/A	41515
6ª	**72**	**TORRE**	**HOSPITALIZACIÓN**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	47347 41871
					SUPERVISOR/A	47110 81881

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - HOSPITAL MATERNAL						
PLANTA	**ZONA**	**BLOQUE**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
5ª	**73**	**TORRE**	**DORMITORIOS MÉDICOS**	**J.Z.:** Jefe de Intervención **E.I.:** Componentes del E.S.I. **E.E.:** Componentes del E.A.	JEFE DE SERVICIO MANTENIMIENTO	87023
					JEFE DE SECCIÓN DE SEGURIDAD	82306
					ENCARGADO DE SEGURIDAD INTERNA	81274
4ª	**74**	**TORRE**	**HOSPITALIZACIÓN y HOSPITAL DE DÍA**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. (HOSPITAL DE DÍA)	47166
					SUPERVISOR/A	41295 81295
	75	**ENLACE**	**REANIMACIÓN**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	47285
					SUPERVISOR/A	41295 81295
	76	**DIAGONALES**	**QUIRÓFANOS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	SUPERVISOR/A	86370 80265 47544
3ª	**77**	**TORRE**	**HOSPITALIZACIÓN**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	47367
					SUPERVISOR/A	41877 86830
	78	**ENLACE y DIAGONALES**	**QUIRÓFANOS y PARITORIOS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	SUPERVISOR/A	81295 86370 86830 47525 41252
2ª	**80**	**TORRE**	**DESPACHOS Y SALA DE HOSPITALIZACIÓN**	**J.Z.:** Jefe de Intervención **E.I.:** Componentes del E.S.I. **E.E.:** Componentes del E.A.	JEFE DE SERVICIO MANTENIMIENTO	87023
					JEFE DE SECCIÓN DE SEGURIDAD	82306
					ENCARGADO DE SEGURIDAD INTERNA	81274
	81	**ENLACE Y DIAGONAL 2**	**FISIOPATOLOGÍA OBSTÉTRICA**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	41877 86830
	82	**DIAGONAL 1**	**CONSULTAS EXTERNAS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	86810 41360

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - HOSPITAL MATERNAL						
PLANTA	**ZONA**	**BLOQUE**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
2ª	**83**	**DIAGONAL 2**	**ESTERILIZACIÓN**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	81073 47409
1ª	**87**	**TORRE**	**DESPACHOS**	**J.Z.:** Jefe de Intervención **E.I.:** Componentes del E.S.I. **E.E.:** Componentes del E.A.	JEFE DE SERVICIO MANTENIMIENTO	87023
					JEFE DE SECCIÓN DE SEGURIDAD	82306
					ENCARGADO DE SEGURIDAD INTERNA	81274
	88	**ENLACE y DIAGONAL 1**	**LABORATORIOS PATOLOGÍA QUIRÚRGICA**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Técnico/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Técnico/a. 2.- Celador/a.	SUPERVISOR/A	41251
	89	**DIAGONAL 2**	**UD. CITOLOGÍA**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	41251
1ª y BAJA	**95**	**EXTRACCIÓN**	**EXTRACCIONES**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	81384
BAJA	**96**	**TORRE**	**CONSERJERÍA, DESPACHOS Y UNIDOSIS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A FARMACIA	81545
					UNIDOSIS	41289
	97	**ENLACE**	**LABORATORIOS DE URGENCIAS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Técnico/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Técnico/a. 2.- Celador/a.	SUPERVISOR/A	41175 81888
	98	**DIAGONAL 1**	**DESPACHOS**	**J.Z.:** Jefe de Intervención **E.I.:** Componentes del E.S.I. **E.E.:** Componentes del E.A.	JEFE DE SERVICIO MANTENIMIENTO	87023
					JEFE DE SECCIÓN DE SEGURIDAD	82306
					ENCARGADO DE SEGURIDAD INTERNA	81274

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - HOSPITAL MATERNAL						
PLANTA	**ZONA**	**BLOQUE**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
BAJA	**99**	**DIAGONAL 2**	**RADIOLOGÍA**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Técnico/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Técnico/a. 2.- Celador/a.	SUPERVISOR/A	81539
SS	**106**	**TORRE**	**COMEDOR DE GUARDIA**	**J.Z.:** Jefe de Sección de Hostelería **E.I.:** 1.- Camarero/a. 2.- Pinche. **E.E.:**1.- Camarero/a. 2.- Pinche.	JEFE DE SECCIÓN DE HOSTELERÍA	81926
	107	**TORRE y ENLACE**	**UD. DE MICROBIOLOGÍA**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Técnico/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Técnico/a. 2.- Celador/a.	SUPERVISOR/A	41838
	108	**DIAGONALES 1 y 2**	**CONSULTAS EXTERNAS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	86810 41360
SOT	**117**	**ENLACE**	**OFICINAS**	**J.Z.:** Jefe de Servicio. **E.I.:** 1.- Auxiliar administrativo. 2.- Auxiliar administrativo. **E.E.:**1.- Auxiliar administrativo. 2.- Auxiliar administrativo.	JEFE DE SERVICIO DE SERVICIOS GENERALES	87038
	118	**DIAGONAL 1**	**CONSULTAS EXTERNAS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	86810 41360
	119	**DIAGONAL 2**	**URGENCIAS**	**J.Z.:** Supervisor/a / Coordinador **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	COORDINADOR	47008
					CONTROL ENF.	41663
					SUPERVISOR/A	41604 81604

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - HOSPITAL INFANTIL						
PLANTA	**ZONA**	**BLOQUE**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
3ª	79	ENLACE CON HM	U.C.I., NEONATOS Y HOSPITALIZACIÓN MADRE-HIJO	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47373 87115 41344 41646
2ª	84	ENLACE CON HG	HOSPITALIZACIÓN (PEDIATRÍA I)	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47370 81056 41872
	85	ENLACE CON HM	HOSPITALIZACIÓN (PEDIATRÍA II) y DESPACHOS	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47274 42429 81056 41872
	86	DIAGONALES 1 y 2	HOSPITALIZACIÓN (PEDIATRÍA III) y LACTODIETÉTICA	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL SUPERVISOR/A PEDIATRÍA III SUPERVISOR/A LACTODIETÉTICA	41748 81872 41056 81210 41757
1ª	90	DIRECCIÓN	OFICINAS DE DIRECCIÓN	**J.Z.:** Jefe de Intervención **E.I.:** Componentes del E.S.I. **E.E.:** Componentes del E.A.	JEFE DE SERVICIO MANTENIMIENTO JEFE DE SECCIÓN DE SEGURIDAD ENCARGADO DE SEGURIDAD INTERNA	87023 82306 81274
	91	ENLACE CON HG	HOSPITALIZACIÓN (CIRUGÍA PEDIÁTRICA I)	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47180 41524 81524
	92	ENLACE CON HM	HOSPITAL DE DÍA Y HEMODINAMIA	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A HOSPITAL DE DÍA	81210 47315
	93	ENLACE CON HM	HOSPITALIZACIÓN (CIRUGÍA PEDIÁTRICA II)	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. SUPERVISOR/A	47240 41524 81524
	94	DIAGONALES 1 y 2	QUIRÓFANOS Y REANIMACIÓN	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF. REANIMACIÓN SUPERVISOR/A QUIRÓFANOS SUPERVISOR/A REANIMACIÓN	47288 81773 41773 41123 81123

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - HOSPITAL INFANTIL						
PLANTA	**ZONA**	**BLOQUE**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
BAJA	**100**	**VESTÍBULO DE ACCESO**	**ATENCIÓN AL PACIENTE**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Auxiliar administrativo. 2.- Auxiliar administrativo. **E.E.:**1.- Auxiliar administrativo. 2.- Auxiliar administrativo.	SUPERVISOR/A	41939 82304
					SECRETARÍA	41020 47028 47113
	101	**ADMISIÓN**	**ADMISIÓN**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Auxiliar administrativo. 2.- Auxiliar administrativo. **E.E.:**1.- Auxiliar administrativo. 2.- Auxiliar administrativo.	SUPERVISOR/A	81154
	102	**ENLACE CON HG**	**DESPACHOS**	**J.Z.:** Jefe de Intervención **E.I.:** Componentes del E.S.I. **E.E.:** Componentes del E.A.	JEFE DE SERVICIO MANTENIMIENTO	87023
					JEFE DE SECCIÓN DE SEGURIDAD	82306
					ENCARGADO DE SEGURIDAD INTERNA	81274
	103	**ENLACE CON HM**	**C.I.P.**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	47149
					SUPERVISOR/A	41782 87358
	104	**ENLACE CON HM**	**NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	86220
	105	**DIAGONALES 1 y 2**	**CONSULTAS EXTERNAS Y SALÓN DE ACTOS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	86220
SS	**109**	**DIRECCIÓN**	**SERVICIO TÉCNICO Y TALLERES DE MANTENIMIENTO**	**J.Z.:** Jefe de Intervención **E.I.:** Componentes del E.S.I. **E.E.:** Componentes del E.A.	JEFE DE SERVICIO MANTENIMIENTO	87023
					JEFE DE SECCIÓN DE SEGURIDAD	82306
					ENCARGADO DE SEGURIDAD INTERNA	81274
	110	**ENLACE CON HG**	**HOSPITALIZACIÓN (PSIQUIATRÍA)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	CONTROL ENF.	47548
					SUPERVISOR/A	41591

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - HOSPITAL INFANTIL						
PLANTA	**ZONA**	**BLOQUE**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
SS	**111**	**ENLACE CON HM**	**CONSULTAS EXTERNAS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	86220
	112	**ENLACE CON HM**	**HOSPITAL DE DÍA ONCO-HEMATOLÓGICO**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	HOSPITAL DE DÍA	47223
					SUPERVISOR/A	47315 81123
	113	**DIAGONAL 1**	**CONSULTAS EXTERNAS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	86220
	114	**DIAGONAL 2**	**URGENCIAS**	**J.Z.:** Supervisor/a / Coordinador **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	COORDINADOR	81489
					CONTROL ENF.	41489 47313
					SUPERVISOR/A	88270 41421
	115	**LATERAL**	**CONSULTAS EXTERNAS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	86220
	116	**PAJARERA**	**SALAS INFANTILES Y CONSULTAS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A CONSULTAS EXTERNAS	86220
					PAJARERA	41417
SOT	**120**	**DIRECCIÓN**	**LENCERÍA**	**J.Z.:** Jefe de Grupo o Gobernantas **E.I.:** 1.- Celador/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Celador/a. 2.- Celador/a.	JEFE DE GRUPO DE LENCERÍA	87454
					GOBERNANTAS	47241
	121	**ENLACE CON HG**	**LABORATORIOS INMUNOLOGÍA**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Técnico/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Técnico/a. 2.- Celador/a.	SUPERVISOR/A	41557

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - HOSPITAL INFANTIL						
PLANTA	**ZONA**	**BLOQUE**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
SOT	**122**	**ENLACE CON HM**	**COCINA**	**J.Z.:** Jefe de Sección **E.I.:** 1.- Cocinero/a.. 2.- Pinche. **E.E.:**1.- Cocinero/a.. 2.- Pinche.	JEFE DE SECCIÓN DE COCINA	81926
					COCINA	47392 41464
	123	**ENLACE CON HM**	**CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	86220
	124	**DIAGONALES 1 y 2**	**RADIOLOGÍA**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Técnico/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Técnico/a. 2.- Celador/a.	SUPERVISOR/A	81539
	125	**LATERAL**	**CONSULTAS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	86220
GAL	**126**	**LATERAL**	**OFICINAS CONTRATAS**	**J.Z.:** Jefe de Intervención **E.I.:** Componentes del E.S.I. **E.E.:** Componentes del E.A.	JEFE DE SERVICIO MANTENIMIENTO	87023
					JEFE DE SECCIÓN DE SEGURIDAD	82306
					ENCARGADO DE SEGURIDAD INTERNA	81274

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - BLOQUE QUIRÚRGICO					
PLANTA	**ZONA**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
2ª	**127**	**QUIRÓFANOS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	SUPERVISOR/A	86390
1ª	**128**	**QUIRÓFANOS**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	SUPERVISOR/A	81822
BAJA	**129**	**REANIMACIÓN**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:** Todo el personal del servicio	SUPERVISOR/A	47289 81475 87290
SS	**130**	**INGEMM**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Auxiliar. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Auxiliar. 2.- Celador/a.	SUPERVISOR/A	47217 82341
SOT	**131**	**INGEMM**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Auxiliar. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Auxiliar. 2.- Celador/a.	SUPERVISOR/A	47217 82341

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA – EDIFICIO NORTE y CARRUSEL DE FARMACIA					
PLANTA	**ZONA**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
5ª	**132**	**SERVICIO PREVENCIÓN y UD. CONTROL FINANCIERO**	**J.Z.:** Jefe de Servicio o Responsable **E.I.:** 1.- Auxiliar. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Auxiliar. 2.- Celador/a.	SECRETARÍA PREVENCIÓN	47245 42219
				RESPONSABLE UD. CONTROL FINANCIERO PERMANENTE	41203
4ª	**133**	**ESCUELA DE MATRONAS, COORDINACIÓN DE INVENTARIO e IDIPAZ**	**J.Z.:** Jefe de Servicio o Responsable **E.I.:** 1.- Auxiliar. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Auxiliar. 2.- Celador/a.	UD. DOCENTE MATRONAS	47470
				OFICINA COORDINACIÓN DE INVENTARIO	41015
				RECEPCIÓN IDIPAZ	42165 47576
3ª	**134**	**OFICINAS DE ADMINISTRACIÓN (GESTIÓN ECONÓMICO)**	**J.Z.:** Jefe de Servicio **E.I.:** 1.- Administrativo o Auxiliar. 2.- Administrativo o Auxiliar. **E.E.:**1.- Administrativo o Auxiliar. 2.- Administrativo o Auxiliar.	JEFE DE SERVICIO	47329
2ª	**135**	**OFICINAS DE ADMINISTRACIÓN (SUMINISTROS y LOGÍSTICA)**	**J.Z.:** Jefe de Servicio **E.I.:** 1.- Administrativo o Auxiliar. 2.- Administrativo o Auxiliar. **E.E.:**1.- Administrativo o Auxiliar. 2.- Administrativo o Auxiliar.	SECRETARIA DE SUMINISTROS	47013
				JEFE DE SERVICIO DE SUMINISTROS	41284
				JEFE DE SECCIÓN DE LOGÍSTICA	81245
1ª	**136**	**ESCUELA DE ENFERMERÍA**	**J.Z.:** Director/a o responsable **E.I.:** 1.- Jefe de Estudios. 2.- Secretario/a. **E.E.:** Profesores.	SECRETARÍA	47136
				JEFATURA ENFERMERÍA	47535
BAJA	**137**	**FARMACIA (incluido carrusel de farmacia y almacenes de planta sótano)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	81545 41545
				CARRUSEL	42321

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - LABORATORIOS					
PLANTA	**ZONA**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
3ª	**138**	**LABORATORIOS (BIOQUÍMICA)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Técnico/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Técnico/a. 2.- Celador/a.	SUPERVISOR/A	47090 87090
2ª	**139**	**LABORATORIOS (HEMATOLOGÍA)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Técnico/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Técnico/a. 2.- Celador/a.	SUPERVISOR/A	41888 87110
1ª	**140**	**LABORATORIOS (BIOQUÍMICA)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Técnico/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Técnico/a. 2.- Celador/a.	SUPERVISOR/A	47090 87090
BAJA	**141**	**LABORATORIOS (BIOQUÍMICA)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Técnico/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Técnico/a. 2.- Celador/a.	SUPERVISOR/A	47090 87090

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA – EDIFICIO IdiPaz					
PLANTA	**ZONA**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
TODO EL EDIFICIO			**J.Z.:** Gema Vallés Pérez **E.I.:** Componentes de los Equipos de evacuación del edificio	DESPACHO 1.6	41576
4ª	**142**	**LABORATORIOS / DESPACHOS**	**E.E.:** María Gutiérez Fernádez	LABORATORIO ZONA ORDENADORES DESPACHO 4.1 DESPACHO 4.2 DESPACHO 4.3	42484 42483 41029 41028 41458
3ª	**143**	**LABORATORIOS / DESPACHOS**	**E.E.:** Virginia Martínez Cabeza	LABORATORIO ZONA ORDENADORES DESPACHO 3.1 DESPACHO 3.2 DESPACHO 3.3 DESPACHO 3.4	47389 42297 47253 41032 41676 41511
2ª	**144**	**LABORATORIOS / DESPACHOS**	**E.E.:** Irene Arroyo Villa	LABORATORIO ZONA ORDENADORES DESPACHO 2.1 DESPACHO 2.2 DESPACHO 2.3 DESPACHO 2.4	41129/41027 42189 41034 41022 41030 41033

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA – EDIFICIO IdiPaz					
PLANTA	**ZONA**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
1ª y Ent.	**145**	**PLANTA 1ª LABORATORIOS / DESPACHOS**	**E.E.:** Laura Saldaña Quero	LABORATORIO INMUNOH. LABORATORIO CULTIVOS DESPACHO 1.1 DESPACHO 1.2 DESPACHO 1.3 DESPACHO 1.4 DESPACHO 1.5 DESPACHO 1.6	47526 42142 41792 41026 41031 42318 47526 41576
		ENTREPLANTA	**E.E.:** Beatriz Sanz Minguela	UNIDAD DE IMAGEN	42148
BAJA	**146**	**DESPACHOS**	**E.E.:** Susana García Pérez	SECRETARÍA SECRETARÍA TÉCNICA UD. INNOV. E INTERNAC. DIRECCIÓN	41152/47154 47530 41234/41444/ 4179 41581
Sótano 1	**147**	**AULA Y LABORATORIOS**	**E.E.:** Carolina Peña Granero	SALA RADIOISÓTOPOS LABORATORIO BIO. MOL. AULA QUIRÓFANO SALA MICROCIRUGÍA	41034 41021 42149 47577 47577
Sótano 2	**148**	**ANIMALARIO**	**E.E.:** Carlota Largo	CONTROL CELADORES	47540

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - EDIFICIO DOCENTE					
PLANTA	**ZONA**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
BAJA	**149**	**OFICINAS Y AULAS DE FORMACIÓN INTERNA**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Administrativo o Auxiliar. 2.- Administrativo o Auxiliar. **E.E.:**1.- Administrativo o Auxiliar. 2.- Administrativo o Auxiliar.	SUPERVISOR/A FORMACIÓN CONTINUADA	81626

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - BIBLIOTECA Y RR.H..					
PLANTA	**ZONA**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
BAJA	**150**	**BIBLIOTECA y UD. DE INVESTIGACIÓN**	**J.Z.:** Jefe de Intervención **E.I.:** Componentes del E.S.I. **E.E.:** Componentes del E.A.	JEFE DE SERVICIO MANTENIMIENTO	87023
				JEFE DE SECCIÓN DE SEGURIDAD	82306
				ENCARGADO DE SEGURIDAD INTERNA	81274
	151	**OFICINAS DE RECURSOS HUMANOS**	**J.Z.:** Jefe de Servicio **E.I.:** 1.- Administrativo o Auxiliar. 2.- Administrativo o Auxiliar. **E.E.:**1.- Administrativo o Auxiliar. 2.- Administrativo o Auxiliar.	JEFE DE SERVICIO	41617

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - EDIFICIO SERVICIOS					
PLANTA	**ZONA**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
1ª y BAJA	**152**	**INFORMÁTICA y CENTRALITA**	**J.Z.:** Jefe de Servicio **E.I.:** 1.- Administrativo o Auxiliar. 2.- Administrativo o Auxiliar. **E.E.:**1.- Administrativo o Auxiliar. 2.- Administrativo o Auxiliar.	JEFE DE SERVICIO	47021 81579

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - ALMACENES GENERALES					
PLANTA	**ZONA**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
BAJA a SOT 3	**153**	**ALMACENES**	**J.Z.:** Jefe de Sección **E.I.:** 1.- Celador/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Celador/a. 2.- Celador/a.	JEFE DE SECCIÓN	41245 87010

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - APARCAMIENTO					
PLANTA	**ZONA**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
BAJA a SÓT. 4 [(1)]	**154**	**APARCAMIENTO**	**J.Z.:** Jefe de Intervención **E.I.:** Componentes del E.S.I. **E.E.:** Componentes del E.A.	JEFE DE SERVICIO MANTENIMIENTO	87023
				JEFE DE SECCIÓN DE SEGURIDAD	82306
				ENCARGADO DE SEGURIDAD INTERNA	81274

(1) Se incluye el aparcamiento de planta sótano 4 del edificio de Almacenes Generales.

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - EDIFICIO DOTACIONAL					
PLANTA	**ZONA**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
1ª	**155**	**ZONA ESTE (ZONA DE HOSPITAL DE DÍA Y CONSULTAS 10 a 23)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a **E.E.:**1.- Enfermero/a o auxiliar. 2.- Celador/a	SUPERVISOR/A	81944
				CONTROL HOSPITAL DE DÍA	
	156	**ZONA OESTE (ZONA DE LABORATORIOS Y CONSULTAS 30 a 42)**	**J.Z.:** Supervisor/a **E.I.:** 1.- Técnico/a. 2.- Celador/a. **E.E.:**1.- Técnico/a. 2.- Celador/a.	SUPERVISOR/A DONANTES	47435 82348

ORGANIZACIÓN DE CADA ZONA - PUNTO LIMPIO					
PLANTA	**ZONA**	**SERVICIO**	**COMPONENTES**	**TELÉFONOS**	
BAJA	**157**	**RESIDUOS**	**J.Z.:** Encargado **E.I.:** Componentes del E.S.I. **E.E.:** Componentes del E.A.	PUNTO LIMPIO	41093
				OPERARIOS GESTIÓN AMBIENTAL	82240
				RESPONSABLE GESTIÓN AMBIENTAL	81505

I.2.- TELÉFONOS DE AYUDA EXTERIOR

TELÉFONOS DE EMERGENCIA	
GENERAL EMERGENCIAS……	**112**
BOMBEROS: ……..	080
SEGURIDAD CIUDADANA:	
POLICÍA NACIONAL: ……	091
POLICÍA LOCAL: …….	092
PROTECCIÓN CIVIL ……...	916 51 95 44
URGENCIAS SANITARIAS	
URGENCIAS: ……..…	061
INTOXICACIONES: …….	91 562 04 20
CRUZ ROJA ESPAÑOLA: …….	91 522 22 22
CENTROS HOSPITALARIOS:	
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ:.....	917 27 70 00
HOSPITAL RAMON Y CAJAL:	913 36 80 00
HOSPITAL CLINICO SAN CARLOS:	913 30 30 00
FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ:	915 50 48 00
HOSPITAL GREGORIO MARAÑON:.....	915 86 80 00
HOSPITAL LA PRINCESA: ……..	915 20 20 00
HOSPITAL DOCE DE OCTUBRE:	913 90 80 00

I.3.- MODELO DE MENSAJES DE AVISO A LAS AYUDAS EXTERIORES

MENSAJE DE AVISO A AYUDAS EXTERIORES
<< LLAMO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ, sito en el PASEO DE LA CASTELLANA nº 261 de MADRID. SOY EL JEFE DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL Y LE COMUNICO QUE SE HA PRODUCIDO UN …… (indique tipo de siniestro), QUE AFECTA A …… (indique edificio, planta y zona afectada) Y HAY …… (indique nº de heridos). LES ESTAREMOS ESPERANDO EN EL ACCESO AL HOSPITAL DESDE LA CALLE PEDRO RICO Y NUESTRO TELÉFONO DE CONTACTO ES _____>>.

Nota: Siga las indicaciones de la persona que esté al otro lado del teléfono y antes de colgar quédese con la certeza de que el mensaje ha sido recibido correctamente.

Aspectos a tener en cuenta en la información que se debe proporcionar al 1-1-2:

- Identificar claramente quien llama: **lugar exacto.**
- **Tipo de siniestro.** Procura proporcionar el máximo de datos de que se disponga.
- **Personas involucradas** en el accidente y su **estado** (consciente, fracturas, hemorragias...). Pueden solicitar datos personales del/los accidentados.
- **Como acceder al Hospital, Punto de Encuentro y donde y quien le atenderá.**

ANEXO II

FORMULARIOS PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS

II.1.- FORMULARIO A RELLENAR EN CASO DE AMENAZA DE BOMBA

FORMULARIO DE AMENAZA TELEFÓNICA DE BOMBA

Fecha:	Hora:	Duración:

TEXTO EXACTO DE LA AMENAZA:

DURANTE LA LLAMADA INTENTE REALIZAR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

¿Cuándo estallará la bomba?

¿Dónde se encuentra colocada?

¿Qué aspecto tiene la bomba?

¿Qué desencadenará la explosión?

¿Colocó la bomba Vd. mismo?

¿Por qué, que pretende?

¿Pertenece a algún grupo terrorista?

DATOS DEL COMUNICANTE:

Hombre	☐	Mujer	☐	Niño	☐
Español	☐	Acento regional	☐	Extranjero	☐

CARACTERÍSTICAS DE LA VOZ:

Tranquila	☐	Excitada	☐	Enfadada	☐
Tartamuda	☐	Normal	☐	Jocosa	☐
Fuerte	☐	Suave	☐	Susurrante	☐
Clara	☐	Gangosa	☐	Nasal	☐

Si la voz le resulta familiar diga qué le recuerda o a quién se parece:

RUIDOS DE FONDO:

Tráfico	☐	Maquinaría	☐	Música	☐
Cafetería	☐	Oficina	☐	Animales	☐
Conferencia	☐	Interferencias	☐	Cabina telefónica	☐

Otros ruidos:

LENGUAJE DE LA AMENAZA:

Educado	☐	Vulgar	☐	Incoherente	☐
Mensaje leído	☐	Mensaje grabado	☐	Ebrio	☐

II.2.- FORMULARIOS PARA ORGANIZACIÓN DE SIMULACROS

FORMULARIO A RELLENAR PARA ORGANIZAR EL SIMULACRO
DATOS DEL SIMULACRO:
1.– Tipo de emergencia
2.- Localización :
3.- Detectada por:
4.- Desarrollo breve de la secuencia del simulacro
5.- Equipos de la Organización de Emergencia que participan
6.- ¿Interviene el resto personal? ¿quién?
7.- Participación de las ayudas exteriores
8.- Que plantas se evacuan
9.- Tiempo estimado del simulacro
9.- Día del simulacro
10.- OBSERVACIONES:

RESUMEN DEL SIMULACRO		
ACCIONES REALIZADAS	PERSONA QUE REALIZA LA ACCIÓN	SECUENCIA TEMPORAL
1.- Detección :		
2.- Aviso a Seguridad Interna		
3- Comprobación de la alarma		
4.- Avisos interiores:		
5.- Aviso a las ayudas exteriores		
6.- Aviso a las zonas para que se preparen para evacuar		
7.- Aviso de evacuación del Edificio		
9.- Llegada de ayudas exteriores		
10.- Confirmación de evacuación de zonas:		
11.- Fin del simulacro		

ANÁLISIS DEL SIMULACRO Y MEJORAS AL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN:

II.3.- FORMULARIO PARA INVESTIGACIÓN DE SINIESTROS

FORMULARIO PARA INVESTIGACIÓN DE SINIESTROS						
IDENTIFICACIÓN DEL EDIFICIO Y DE LA EMERGENCIA						
Nombre:						
Dirección:						
Tipo de Emergencia:		**Lugar:**				
Persona que la descubre:		**Fecha:**		**Hora:**		
ANÁLISIS DE LA EMERGENCIA						
Causa –origen de la emergencia						
Consecuencias acaecidas en la emergencia (daños a bienes o personas)						
Medios técnicos utilizados						
Equipos que intervienen						
Ayudas exteriores						
Comportamiento o efectividad:						
De los medios empleados						
De los equipos que han intervenido						
Del Plan de Autoprotección						
MEDIDAS CORRECTORAS O DEFICIENCIAS A SUBSANAR						
Sobre la causa-origen de la emergencia						
Sobre los medios empleados						
Sobre los equipos que han intervenido						
Sobre el plan establecido						
FECHA DEL INFORME:		**FIRMA:**				