

PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

Centro de Salud de Castelló de Rugat



Emplazamiento:

**Camí del Rafol 2
46841 Castelló de Rugat - Valencia**

Fecha:

25 de octubre de 2017

Revisión: **1**



Equipo Técnico participante en la elaboración del Plan de Autoprotección:

Dirección Técnica

Santiago Silva Limas

Ingeniero Técnico de Obras Publicas

Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales

25 de octubre de 2017

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

RONDA NARCISO MONTURIOL, 5 - PARQUE TECNOLÓGICO
46980 PATERNA (VALENCIA)

Tel. 96 186 89 37 - fax. 96 132 24 63

santiago.silva@sgs.com

www.sgs.es



INDICE

ANTECEDENTES

FIRMA

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.
- 1.2 Identificación de los titulares de la actividad. Nombre y/o Razón Social. Dirección Postal, Teléfono y Fax.
- 1.3 Nombre del Director del Plan de Autoprotección y del director o directora del plan de actuación en emergencia, caso de ser distintos. Dirección Postal, Teléfono y Fax.

CAPÍTULO 2

Descripción detallada de la actividad y del medio físico en el que se desarrolla.

- 2.1 Descripción de cada una de las actividades desarrolladas objeto del Plan.
- 2.2 Descripción del centro o establecimiento, dependencias e instalaciones donde se desarrollen las actividades objeto del plan.
- 2.3 Clasificación y descripción de usuarios.
- 2.4 Descripción del entorno urbano, industrial o natural en el que figuren los edificios, instalaciones y áreas donde se desarrolla la actividad.
- 2.5 Descripción de los accesos. Condiciones de accesibilidad para la ayuda externa.

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.
- 3.2 Identificación, análisis y evaluación de los riesgos propios de la actividad y de los riesgos externos que pudieran afectarle. Medidas adoptadas para controlar los riesgos.
- 3.3 Identificación, cuantificación y tipología de las personas tanto afectas a la actividad como ajenas a la misma que tengan acceso a los edificios, instalaciones y áreas donde se desarrolla la actividad.

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.
- 4.2 Las medidas y los medios, humanos y materiales, disponibles en aplicación de disposiciones específicas en materia de seguridad.

CAPÍTULO 5**Programa de mantenimiento de instalaciones.**

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

CAPÍTULO 6**Plan de actuación ante emergencias.**

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

CAPÍTULO 7**Integración del plan de autoprotección en otros de ámbito superior.**

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

CAPÍTULO 8**Implantación del Plan de Autoprotección.**

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

CAPÍTULO 9

Mantenimiento de la eficacia y actualización del Plan de Autoprotección.

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

ANEXOS

HOJA DE CONTROL DE ACTUALIZACIONES

ANEXO I DIRECTORIO DE COMUNICACIÓN

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

ANEXO II FORMULARIOS PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS

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

ANEXO III PLANOS

- 1 PLANO DE SITUACIÓN Y EMPLAZAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO
- 2 MEDIOS EXTINCIÓN
- 3 VÍAS DE EVACUACIÓN

ANEXO IV CUADERNO DE MANTENIMIENTO

ANTECEDENTES

El **Centro de Salud de Castelló de Rugat**, es un establecimiento sanitario ambulatorio que presta servicio a la localidad de Castelló de Rugat.

El Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, por el que se aprueba la *Norma Básica de Autoprotección de los centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de emergencias*, indica según el artículo 2: *Ámbito de Aplicación y su anexo I*, en su apartado 2d excluye al recinto de la necesidad de disponer de Plan de Autoprotección en las condiciones de la Norma Básica de Autoprotección, por los siguientes motivos:

- El centro no es un establecimiento donde se prestan cuidados médicos en régimen de hospitalización y/o tratamiento intensivo o quirúrgico, con una disponibilidad igual o superior a 200 camas.
- El centro no es un establecimiento con uso sanitario que disponga de una altura de evacuación igual o superior a 28 m, o de una ocupación igual o superior a 2.000 personas.

Tampoco afecta a este centro el ámbito de actuación del Decreto 32/2004 de 14 de febrero de 2014, por las mismas causas que en el apartado anterior.

No obstante, en el ámbito de la Comunidad Valenciana se dispone del Decreto 222/2009, de 11 de noviembre, *por el que se aprueba la Norma sobre Planes de Autoprotección y Medidas de Emergencia, que contiene los requisitos mínimos que deberán cumplir en la materia los centros de trabajo de la Comunitat Valenciana donde se prestan servicios sanitarios*.

Para el Decreto 222/2009, el Centro de Salud de Castelló de Rugat está clasificado como **centro no hospitalario**, en función de su actividad principal; y **centro con riesgo bajo ya que tiene una superficie inferior a 2000 metros cuadrados y no tienen locales de riesgo alto ni medio**. de acuerdo con la legislación vigente (Código Técnico de la Edificación).

Con todo ello el Decreto 222/2009, marca en su artículo 6 que los centros no hospitalarios de riesgo bajo elaborarán unas medidas de emergencia. No obstante se realizará un Plan de Autoprotección conforme el índice marcado en la Norma Básica de Autoprotección.

Por todo lo indicado y por el encargo de la Dirección del **Departamento de Salud de Gandía**, al que pertenece el **Centro de Salud de Castelló de Rugat**, de la **CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA**, situado en la **Camí del Rafol 2**; se desarrolla el presente documento que ha sido denominado Plan de Autoprotección.

Por todo lo indicado se desarrolla el presente Plan de Autoprotección.

FIRMA

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

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

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

Y para que conste a los efectos oportunos se firma el presente documento en **Castelló de Rugat, 25 de octubre de 2017.**

Elaborado por: **SGS TECNOS, S.A.**
Delegación de Valencia

Por el Titular: **Centro de Salud de Castelló de Rugat**

Fdo. D. Santiago Silva Limas
Ingeniero Técnico de Obras Publicas
Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales

Fdo. D. Rafael Colomina
Cargo: Director del Plan de Autoprotección

CAPÍTULO 1

IDENTIFICACIÓN DE LOS TITULARES Y DEL EMPLAZAMIENTO DE LA ACTIVIDAD

Datos de la actividad.-

Nombre comercial: Centro de Salud de Castelló de Rugat		
Calle o plaza: Camí del Rafol 2	Localidad: Castelló de Rugat	C.P.: 46841
Teléfono: 96 282 99 70 Fax: ---	E-Mail: colomina_raf@gva.es	

Datos de la actividad y su licencia.-

Usos en el edificio o establecimiento	1. Vivienda	☐	6. Residencial	☐						
	2. Garaje aparcamiento	☐	7. Comercial	☐						
	3. Sanitario	☒	8. Espectáculos y reunión	☐	I	II	III	IV	V	
	4. Administrativo	☒	9. Almacén	☐						
	5. Cultural y docente	☐	10. Industrial	☐						
Edificio en altura		SI ☒	NO ☐	Seguros	Responsabilidad civil		SI ☒	NO ☐		
					Incendios		SI ☒	NO ☐		
Fecha de la concesión de la licencia de obras:				Fecha de la concesión de la licencia de instalación de actividades:						
Fecha de la concesión de la licencia de funcionamiento de las actividades:				Fecha de la licencia para obras y usos de naturaleza provisional:						

Datos del titular.-

GENERALITAT VALENCIANA CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUD PÚBLICA Departamento de Salud de Gandia		N.I.F. o C.I.F: S4611001A	
Calle o plaza: AVDA MICER MARCO, 31-33	Localidad: VALENCIA	C.P.: 46.010	

Datos del Director del Plan de Actuación en Emergencias:

Cargo: Coordinador Médico. D. Rafael Colomina		
Suplente: Coordinadora Enfermería. Dª Inmaculada López Claver		
Calle o plaza: Camí del Rafol 2	Localidad: Castelló de Rugat	C.P.: 46841
Teléfono: 96 282 99 70 Fax: ---	E-Mail: colomina_raf@gva.es	

Datos del Director del Plan de Autoprotección:

Cargo: Coordinador Médico. D. Rafael Colomina		
Calle o plaza: Camí del Rafol 2	Localidad: Castelló de Rugat	C.P.: 46841
Teléfono: 96 282 99 70 Fax: ---	E-Mail: colomina_raf@gva.es	

CAPÍTULO 2

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

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

El Establecimiento Sanitario correspondiente al **Centro de Salud de Castelló de Rugat** es un centro que atiende la Asistencia y que da cobertura dentro del **Departamento de Salud de Gandía**, de la Consellería de Sanitat de la Generalitat Valenciana.

Es un edificio destinado a la atención de la salud.

Dentro del centro, además de la actividad principal como tal, existen otras actividades subsidiarias y necesaria para el buen funcionamiento del establecimiento como la de las salas técnicas, almacenes, ...

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

El centro se encuentra emplazado en el camí el Rafol, 2.

El uso general del edificio es el destinado a Centro de salud, en el que se realizarán actividades de tipo atención sanitaria o ambulatorio. No obstante y de acuerdo con la NBE, se considera que el edificio es asimilable al de uso administrativo por estar destinado básicamente a consultas.

Se trata de un edificio que consta de planta sótano, planta baja y planta primera, destinadas al uso anteriormente mencionado.

El Centro de Salud tiene una forma poligonal, aproximadamente rectangular, con una superficie total aproximada de 692.37 m² repartidos en tres plantas.

Existen una escalera que accede a la totalidad de las plantas del edificio.

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

Centro de Salud de Castelló de Rugat		
DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE SALUD: CONFIGURACIÓN Y USOS		
PLANTA	ACTIVIDAD	SUPERFICIE CONSTRUIDA PLANTA
Sótano Planta	Salas de de consulta y dependencias médicas	251,24
	Sala de espera general	
	Aseos, almacén de farmacia, limpieza y zonas de paso	
Planta Baja	Sala de espera general	239,13
	Zona de información	
	Sala de consulta o dependencias médicas	
	Almacén, aseos y zona de paso	
	Archivo	
	Vestuario	
primera Planta	Zona administrativa	202,02
	Consultas	
	Vestuarios	
	Almacén y zonas de paso	

Centro de Salud de Castelló de Rugat	
DESCRIPCIÓN DEL CENTRO: CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS	
DESCRIPCIÓN GENERAL	Se trata de un edificio que consta de planta sótano, planta baja y planta primera, destinadas al uso anteriormente mencionado. El Centro de Salud tiene una forma poligonal, aproximadamente rectangular, con una superficie total aproximada de 692.37 m2 repartidos en tres plantas. Existen una escalera que accede a la totalidad de las plantas del edificio.
ESTRUCTURA CERRAMIENTOS EXTERIORES (FACHADAS) TABIQUERÍAS INTERIORES CUBIERTAS	El edificio está realizada en elementos de hormigón armado de dimensiones variables en función de las solicitaciones. La fachada está realizada en fábrica de albañilería tradicional revestida exteriormente y con trasdosado interior mediante tabique cerámico en formación de cámara aislante. La tabiquería interior esta realizada de de 7 cm de ladrillo doble hueco salvo en los tabicones que anclan los inodoros suspendidos que son de 11 cm revestido por ambas caras y Paneles modulares industriales prefabricados. El solado general es pavimento tipo pétreo. Las paredes tienen guarnecidos y enlucidos de yeso pintado con pintura al temple o sintética. Y además dispone de un falso techo realizado con placas de escayola lisa de 100x60 cm. Las cubiertas son planas.

Centro de Salud de Castelló de Rugat

DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE SALUD: COMPARTIMENTACIÓN

En el centro dispone de un único sector de incendio:

- Sector 1: 692.37 m2

SECTORIZACIÓN DE INCENDIOS:

El edificio del Centro de Salud de Castelló de Rugat, se ha compartimentado en sectores de incendio en su totalidad. Se identifican los siguientes sectores de incendio:

NIVEL	SECTORES DE INCENDIO
Planta primera	SECTOR 1
Planta Baja	SECTOR 1
Planta Sótano	SECTOR 1

2.3. CLASIFICACION Y DESCRIPCIÓN DE USUARIOS

El Centro de Salud de Castelló de Rugat ofrece un servicio durante las 24 horas del día, aunque la ocupación en el mismo en función de la franja horaria es muy diferente, pudiendo clasificarse distintos tipos de usuarios en los edificios, así como distintas ocupaciones en función de las actividades que se desarrollan y los periodos, horarios, etc., en que se llevan a cabo.

La ocupación del establecimiento está clasificada en cuatro colectivos:

- **PERSONAL SANITARIO:** personas que trabajan realizando las actividades de consulta, enfermería y auxiliares
- **TRABAJADORES DE LAS INSTALACIONES:** personas responsables de la seguridad, limpieza y mantenimiento de las instalaciones.
- **USUARIOS:** personas que acuden al centro a recibir atención.

Personal interno de plantilla: Horario laboral

El personal sanitario realiza de forma general su trabajos en base a la siguientes distribución horaria de 8.00 a 15.00h.

El personal administrativo realiza un horario flexible de trabajo de 8h, con lo cual hay personal por las mañanas y tardes. El personal de servicios complementarios, tales como mantenimiento, limpieza, vigilancia, etc.; realizan los trabajos dentro del periodo en el que el Centro de Salud se encuentra abierto.

Personal externo: Empresas o contratas

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

Horario de apertura al público (pública concurrencia):

El horario detiene lugar de forma mayoritaria de lunes a viernes en horario matinal desde las 8,00 a las 14,00 horas; aunque también hay consultas en menor grado en horario de tardes y sábados por la mañana.

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

- Periodo de máxima actividad: De Lunes a Viernes de 8:00 a 15:00 h.

- Periodo de media actividad: De Lunes a Viernes de 15:00 a 18:00 h, y los Sábados de 8,00 a 15,00 horas.

- Periodo de baja actividad: De Lunes a Viernes de 18:00h a 8:00h, los Sábados de 15:00h a 0:00h y los Domingos y festivos 24h.

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

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

Personal Sanitario: 10 personas

Personal Administrativo: 3 personas

Personal Subalterno: 2 personas

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

El Centro de Salud se encuentra ubicado en el propio núcleo urbano de Castelló de Rugat (Valencia), con catalogación de suelo urbano

La Propiedad queda limitada por:

- NORTE: calle peatonal.
- ESTE: plaza
- SUR: camí del Rafol.
- OESTE: camí del molí.

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

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

Itinerario previsto de Bomberos

El acceso al Centro desde los parques más próximos es el siguiente:

- Parque de Bomberos de Xàtiva:

- N-340 dirección Valencia, se incorpora a la A-7 dirección Albacete y coge salida 640 hacia A7 dirección Alicante.
- Una vez pasado el túnel se coge desvío CV-60 hacia Gandía, continuando hasta coger el desvío de Castelló de Rugat.
- En la rotonda de entrada a Castelló del Rugat se continua recto y se coge la primera calle a la derecha y 150 metros a la izquierda nos encontramos con el centro de salud.

- Parque de Bomberos de Ontinyent:

- Coger la A-7 dirección Alicante, tomar la salida 24 hacia Gandía, siguiendo la N-340 hasta llegar a la intersección con la CV-60 cogiendo sentido hacia Gandía.
- Continuando hasta coger el desvío de Castelló de Rugat.
- En la rotonda de entrada a Castelló del Rugat se continua recto y se coge la primera calle a la derecha y 150 metros a la izquierda nos encontramos con el centro de salud.

Acceso principal al Centro

La entrada principal del edificio es desde Planta baja, por C/ Carretera de Rafol. Dos puertas de doble hoja abatibles vertical realizadas en carpintería metálica acristalada con sentido de apertura exterior. Ancho de paso total de 1,86 m.

Condiciones de aproximación al centro:

Los bomberos pueden acceder por la parte delantera desde la calle Rafol o por detrás por la plaza arbolada.

Accesibilidad por fachada

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

Todas las fachadas son accesibles.

ENTRADA PRINCIPAL (SE-PB01)

La entrada principal del edificio es desde Planta baja, por C/ Carretera de Rafol. Dos puertas de doble hoja abatibles vertical realizadas en carpintería metálica acristalada con sentido de apertura exterior. Ancho de paso total de 1,86 m.

ALTERNATIVA (SE-PB02)

En Planta sótano, por C/ de Molí.

Dos puertas de doble hoja abatibles vertical realizadas en carpintería metálica acristalada con sentido de apertura exterior. Ancho de paso total de 1,66 m.

CAPÍTULO 3

INVENTARIO, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS

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

No se dispone de locales de riesgo en el centro

3.2. IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS

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

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

→ RIESGOS INTERNOS:

- RIESGO DE INCENDIO
- RIESGO DE EXPLOSIÓN
- RIESGO POR COMPORTAMIENTOS ANTISOCIALES
- RIESGO BIOLÓGICO
- RIESGO MEDIOAMBIENTAL

→ RIESGOS EXTERNOS:

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

3.2.1. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE RIESGOS INTERNOS

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

RI1	RIESGO DE INCENDIO	BAJO
RI2	RIESGO DE EXPLOSIÓN	MUY BAJO
RI3	RIESGO DE COMPORTAMIENTO ANTISOCIAL	MUY BAJO
RI4	RIESGO BIOLÓGICO	MUY BAJO
RI5	RIESGO MEDIOAMBIENTAL (DERRAME/VERTIDO/FUGA)	MUY BAJO

CONCLUSIONES:

El riesgo interno más importante a considerar para el Centro de Salud de Castelló de Rugat; es el **RIESGO DE INCENDIO**.

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

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

RI1 RIESGO DE INCENDIO

La clasificación del nivel de riesgo en el Centro de Salud de Castelló de Rugat, se ha realizado de acuerdo con lo establecido en la anterior Orden Ministerial de 1984.

A) PROPIO DE LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES EN EL EDIFICIO

Se procede a continuación a la evaluación del riesgo de incendio de cada una de las áreas que ocupan las actividades principales en el edificio en **ALTO, MEDIO o BAJO**, según su riesgo intrínseco o en función de la ocupación de personas, superficie de la actividad y altura de los edificios. Para la clasificación del nivel de riesgo recurrimos a la definición de actividad que se hace en el Manual de Autoprotección en sus ANEXOS A₂, A₃, y A₅ correspondiente a edificios y locales de uso administrativo y de oficina, sanitario y de cafetería, aparcamiento y de servicios.

Tal y como indica el código técnico de la edificación al ser un edificio sanitario de uso no hospitalario se toma el Uso Administrativo para este cálculo.

Uso Administrativo y de oficinas

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

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

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

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

Valoración del riesgo

Uso	Clasificación		
	Características	Grupo	Nivel de Riesgo
ADMINISTRATIVO	Superficie < 500 m ²	0	BAJO

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

B) ASOCIADO A LAS INSTALACIONES INHERENTES A LA ACTIVIDAD

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

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

Uso previsto	Nivel de Riesgo		
	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto
En cualquier edificio o establecimiento:			
Talleres de mantenimiento, almacenes de elementos combustibles, archivos de documentos, depósitos de libreo, etc.	$100 < V \leq 200 \text{ m}^3$	$200 < V \leq 400 \text{ m}^3$	$V > 400 \text{ m}^3$
Almacén de residuos	$5 < S \leq 15 \text{ m}^2$	$15 < S \leq 30 \text{ m}^2$	$S > 30 \text{ m}^2$
Aparcamiento de vehículos de hasta 100 m ²	en todo caso		
Cocinas según potencia instalada	$20 < P \leq 30 \text{ kW}$	$30 < P \leq 50 \text{ kW}$	$P > 50 \text{ kW}$
Lavanderías. Vestuarios de personal.	$20 < S \leq 100 \text{ m}^2$	$100 < S \leq 200 \text{ m}^2$	$S > 200 \text{ m}^2$
Camerinos			
Salas de calderas con potencia nominal P	$70 < P \leq 200 \text{ kW}$	$200 < P \leq 600 \text{ kW}$	$P > 600 \text{ kW}$
Salas de máquinas de instalaciones de climatización	en todo caso		
Salas de maquinaria frigorífica: refrigerante amoníaco		en todo caso	
Refrigerante halogenado	$P \leq 400 \text{ kW}$	$P > 400 \text{ kW}$	
Almacén de combustible sólido para calefacción	$S \leq 3 \text{ m}^2$	$S > 3 \text{ m}^2$	
Local de contadores de electricidad y de cuadros generales de distribución	en todo caso		
Centro de transformación			
-aparatos con aislamiento dieléctrico seco o líquido con punto de inflamación < que 300°C	en todo caso		
-aparatos con aislamiento dieléctrico con punto de inflamación que no exceda de 300°C y potencia instalada:			

Total En cada transformador	$P \leq 2520 \text{ kVA}$ $P \leq 630 \text{ kVA}$ en todo caso en todo caso	$2520 < P \leq 4000 \text{ kVA}$ $630 < P \leq 1000 \text{ kVA}$	$P > 4000 \text{ kVA}$ $P > 1000 \text{ kVA}$
Sala de máquina de ascensores Sala de grupo electrógeno			
Hospitalario Almacenes de productos farmacéuticos y clínicos Esterilización y almacenajes anejos Laboratorios clínicos	$100 < V \leq 200 \text{ m}^3$ $V \leq 350 \text{ m}^3$	$200 < V \leq 400 \text{ m}^3$ $350 < V \leq 500 \text{ m}^3$	$V > 400 \text{ m}^3$ en todo caso $V > 500 \text{ m}^3$
Administrativo Imprenta, reprografía y locales anejos, tales como almacenes de papel o de publicaciones, encuadrado, etc.	$100 < V \leq 200 \text{ m}^3$	$200 < V \leq 500 \text{ m}^3$	$V > 400 \text{ m}^3$
Comercial Almacenes en los que la densidad de carga de fuego ponderada y corregida (Q_s) aportada por los productos almacenados sea y cuya superficie construida debe ser -en recintos no situados por debajo de la planta de salida del edificio con instalación automática de extinción sin instalación automática de extinción -en recintos situados por debajo de la planta de salida del edificio con instalación automática de extinción sin instalación automática de extinción	$425 < Q_s < 850$ MJ/m^2 $S < 2000 \text{ m}^2$ $S < 1000 \text{ m}^2$ $< 800 \text{ m}^2$ $< 400 \text{ m}^2$	$850 < Q_s \leq 3400$ MJ/m^2 $S < 600 \text{ m}^2$ $S < 300 \text{ m}^2$ no se admite no se admite	$Q_s > 3400$ MJ/m^2 $S < 25 \text{ m}^2$ y $h_{\text{evac.}} < 15 \text{ m}$ no se admite no se admite no se admite
Pública concurrencia Taller o almacén de decorados, de vestuario, etc.		$100 < V \leq 200 \text{ m}^3$	$V > 200 \text{ m}^3$

RI2 RIESGO DE EXPLOSIÓN

En el Centro de Salud de Castelló de Rugat, se identifican instalaciones o servicios complementarios donde podría estar presente el riesgo de explosión, además de procesos anexos a la actividad del Centro, estas son los Cuadros Generales de Distribución, el Centro de Transformación, etc..

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

Criterio de valoración del riesgo:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Valoración del riesgo:

Descripción del riesgo	Valor	Nivel de riesgo
Riesgo de explosión Daños a personas e infraestructuras	12	MUY BAJO

RI3 RIESGO DE COMPORTAMIENTOS ANTISOCIALES

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

Criterio de valoración del riesgo:

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

Valoración del riesgo:

Descripción del riesgo	Valor	Nivel de riesgo
Riesgo de explosión Daños a personas e infraestructuras	12	MUY BAJO

RI4

RIESGO BIOLÓGICO



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

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

- Trabajos de asistencia sanitaria

Criterio de valoración del riesgo:

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

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

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

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

Valoración del riesgo:

Descripción del riesgo	Valor	Nivel de riesgo
Riesgo Biológico Daños a personas e infraestructuras	36	MUY BAJO

Criterio de valoración del riesgo:

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

RI5 RIESGO MEDIOAMBIENTAL (DERRAME /VERTIDO/FUGA)



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

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

Criterio de valoración del riesgo:

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

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

Valoración del riesgo:

Descripción del riesgo	Valor	Nivel de riesgo
Riesgo Medioambiental Daños a personas e infraestructuras	24	MUY BAJO

3.2.2. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE RIESGOS EXTERNOS

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

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

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

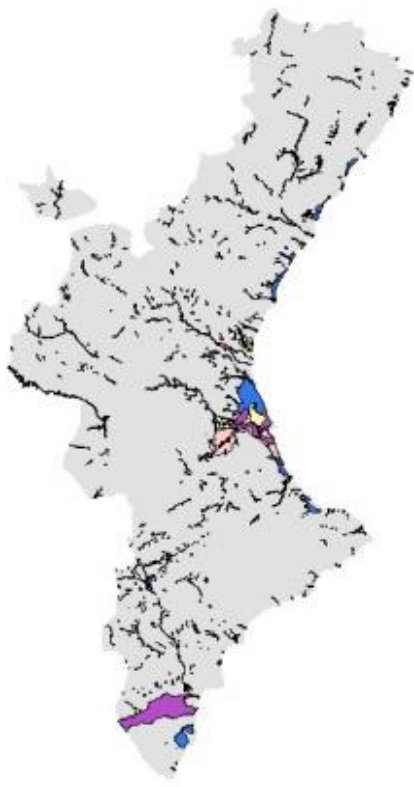
RE1 RIESGO DE INUNDACIONES

El Centro de Salud de Castelló de Rugat no se encuentra incluido en una zona delimitadas del territorio de la Comunidad Valenciana sometidas a riesgo de inundación apreciable.

Valoración del riesgo

Emplazamiento	Coordenadas UTM	Altitud	Código del riesgo de inundaciones	
			Valor	Descripción
Centro de Salud de Castelló de Rugat	726884,00 m E 4305915,00 m N	316	---	0

Criterio de valoración del riesgo:

	Conselleria de Infraestructuras, Territorio y Medio Ambiente (Generalitat Valenciana)
	Cartografía temática del territorio de la Comunidad Valenciana. Patricova
	Publicación: Patricova (CITMA, 2003)
	Plan de Acción Territorial de carácter sectorial sobre Prevención del Riesgo de Inundación en la Comunidad Valenciana. Definida en la Ley 6/1989 de Ordenación del Territorio de la Comunidad Valenciana
	Fecha de los datos: Enero 2003
	Resumen: Riesgos de inundación a escala regional para la Comunidad Valenciana (año 2003) para la delimitación de zonas del territorio de la Comunidad Valenciana sometidas a riesgo de inundación apreciable.
Codificación del riesgo de inundaciones: (Valores posibles)	
Valor	Descripción
1	Frecuencia alta (25 años) y calado alto (mayor de 0.8 m)
2	Frecuencia media (100 años) y calado alto (mayor de 0.8 m)
3	Frecuencia alta (25 años) y calado bajo (menor de 0.8 m)
4	Frecuencia media (100 años) y calado bajo (menor de 0.8 m)
5	Frecuencia baja (500 años) y calado alto (mayor de 0.8 m)
6	Frecuencia baja (500 años) y calado bajo (menor de 0.8 m)

Valoración del riesgo (Municipios con riesgo de inundaciones)

Municipio	Provincia	Nivel de Riesgo ante Inundaciones
Castelló de Rugat	VALENCIA	SIN RIESGO

Criterio de valoración del riesgo:

De acuerdo con el **Decreto 81/2010 de 7 de mayo, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el Plan Especial ante el riesgo de inundaciones en la Comunidad Valenciana**; el municipio de **Castelló de Rugat** se encuentra con una valor de riesgo de inundación **SIN RIESGO**.

RE2 RIESGO DE INCENDIOS FORESTALES

El Centro de Salud de Castelló de Rugat no se encuentra sujeto a riesgo de incendios forestales dado que no existen masas forestales de especial relevancia a menos de 500 metros del Establecimiento Sanitario.

Valoración del riesgo

Masas forestales cercanas	Distancia	Clasificación	
		Distancia	Nivel de Riesgo
NO EXISTENTES	---	>500	SIN RIESGO

Criterio de valoración del riesgo:

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

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

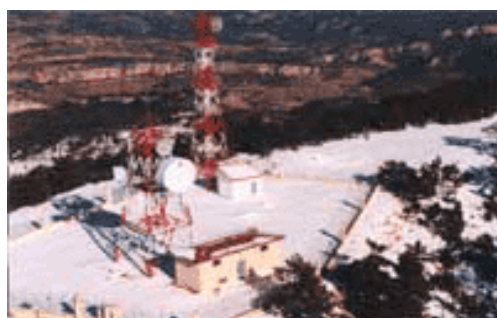
RE3 RIESGO DE NEVADAS

El Centro de Salud de Castelló de Rugat, se encuentra a una cota de 316 metros aproximadamente; por lo que el riesgo de nevadas que puedan afectar a este plan de autoprotección es BAJO.

Valoración del riesgo:

Emplazamiento	Coordenadas UTM	Altitud	Código del riesgo de nevadas	
			Cota	Descripción
Centro de Salud de Castelló de Rugat	726884,00 m E 4305915,00 m N	316	< 400 m	BAJO

Criterio de valoración del riesgo:



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

Valoración respecto al riesgo de Nevadas

Cota	Nivel de riesgo
Cota < 400 m	RIESGO BAJO
400 m < Cota < 800 m	RIESGO MEDIO
Cota > 800 m	RIESGO ALTO

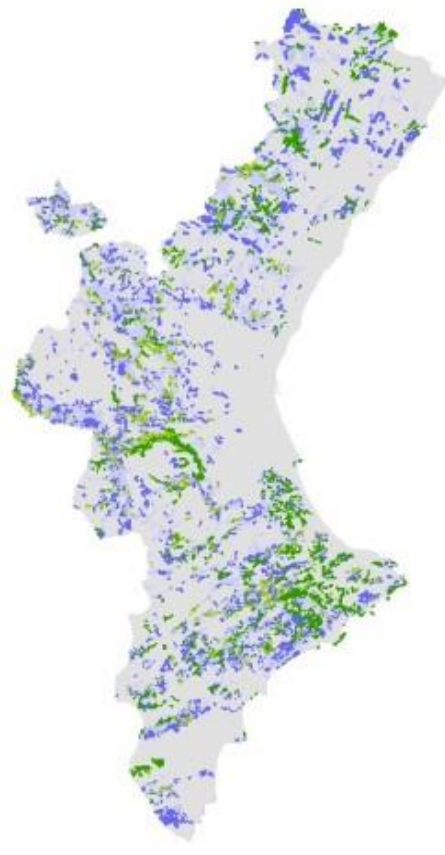
RE4 RIESGO DE MOVIMIENTOS DEL TERRENO: DESLIZAMIENTOS

El Centro de Salud de Castelló de Rugat no se encuentra situado en ninguna zona de las clasificadas con riesgo de deslizamiento o desprendimiento de la cartografía de riesgos de la Comunidad Valenciana.

Valoración del riesgo:

Emplazamiento	Coordenadas UTM	Altitud	Código del riesgo de Deslizamientos	
			Valor	Descripción
Centro de Salud de Castelló de Rugat	726884,00 m E 4305915,00 m N	316	---	SIN RIESGO

Criterio de valoración del riesgo:

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

RE5 RIESGO DE MOVIMIENTOS DEL TERRENO: RIESGO SÍSMICO

El Centro de Salud de Castelló de Rugat, se sitúa sobre una zona de influencia con un valor de aceleración sísmica en relación a la gravedad (a_b/g) comprendido entre 0,04 y 0,08; tal y como se aprecia en el mapa de peligrosidad sísmica de la Norma NSCR-02. En el Anejo 1, de la misma se establecen los valores de la aceleración sísmica básica y del coeficiente de contribución para los términos municipales con $a_b \geq 0,07 g$, entre los cuales se encuentra el término municipal de Tavernes de la Valldigna.

Valoración del riesgo

Municipio	a_b / g	k	Actividad sísmica
Castelló de Rugat	0.07	1	MODERADA



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

Mapa de peligrosidad sísmica. Aceleración sísmica básica.

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

Criterio de valoración del riesgo:

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

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

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

Valoración del riesgo:

Emplazamiento	Coordenadas UTM	Altitud	Estimación de Riesgo por derrumbe de los edificios
Centro de Salud de Castelló de Rugat	726884,00 m E 4305915,00 m N	316	BAJO

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

El Centro de Salud de Castelló de Rugat no se encuentra sujeto al riesgo de accidente en el transporte de mercancías peligrosas por ferrocarril ni por carretera; aunque se encuentra relativamente cercano a la CV-60

Criterio de valoración del riesgo:



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

El criterio técnico para la valoración del nivel de riesgo de accidente en el transporte de mercancías peligrosas por ferrocarril se han tomado los siguientes datos estadísticos: Respecto al transporte de mercancías peligrosas por Carretera y tras un análisis realizado con datos de 226 sucesos se obtiene que el 80% de los accidentes se han producido en la A-7, la A-3, la N-340 y la N-332 y que las mercancías peligrosas mayormente involucradas en los accidentes corresponden a los combustibles en un 44% seguida de los gases licuados a presión en un 16%. En cuanto al transporte de mercancías peligrosas por Ferrocarril y el número de accidentes en España (2003-2007), de 38 accidentes, el 95% han tenido lugar en estaciones y sólo 2 accidentes fueron con el convoy en marcha.

De las vías indicadas se encuentran en las proximidades las siguientes: CV-60 a 750 metros.

Por todo ello se considera que LA PROBABILIDAD DE QUE EL RIESGO POR ACCIDENTE DE TRANSPORTE DE MERCANCIAS PELIGROSAS AFECTE AL CENTRO DE ES BAJA.

La Comunidad Valenciana dispone del Plan Especial ante el riesgo de accidentes en el transporte de mercancías peligrosas por carretera o ferrocarril (Decreto 132/1998, de 8 de septiembre del Gobierno Valenciano); por lo que ante un hipotético accidente de este tipo la Dirección del presente Plan de Autoprotección quedará sujeta y se podrá a disposición, atendiendo en todo momento a las instrucciones de la autoridad que haya declarado la activación, puesto de mando avanzado, etc. (léase Capítulo 7.- Integración del Plan de Autoprotección en otros de ámbito superior).

Valoración del riesgo

Carreteras y ferrocarriles	Distancia	Clasificación	
		Distancia	Nivel de Riesgo
CV-60	750.00	>500	SIN RIESGO

RE7 RIESGO DE ACCIDENTE GRAVES Y OTROS DE CARÁCTER INDUSTRIAL

El Centro de Salud de Castelló de Rugat no se encuentra sujeto a riesgo de accidentes graves y otros riesgos de carácter industrial al no existir Establecimientos Industriales identificados y afectados por el R.D. 948/2005 (SEVESO) dentro de los umbrales de afección; y encontrarse situado a distancias de seguridad adecuadas respecto a otros Establecimientos o Polígonos Industriales.



En las cercanías de Castelló de Rugat no hay ninguna instalación del alcance del RD 948/2005.

Valoración del riesgo

Establecimientos Industriales Distancia	Clasificación	
	Distancia	Nivel de Riesgo
---	---	---

Criterio de valoración del riesgo:

Indicaciones de la Consellería de Gobernación sobre los riesgos externos que deben contemplarse en los Planes de Autoprotección de los centros sanitarios de la Comunitat Valenciana. Para el estudio y determinación del riesgo de accidentes graves por proximidad a Establecimientos Industriales afectados por el R.D. 948/2005 (normativa SEVESO), se estará a lo dispuesto en los correspondientes Informes de Seguridad y los umbrales que en los mismos se determinen en relación a las zonas de alerta. Respecto a otros riesgos de carácter industrial se tendrá en cuenta el criterio de cercanía (menor de 500 metros) respecto a Polígonos Industriales, Puertos y Aeropuertos.

RE8 RIESGO NUCLEAR

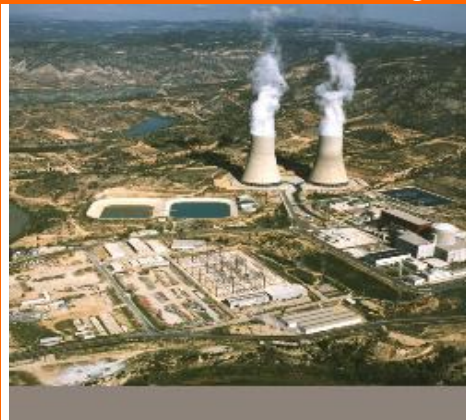
El término municipal de Castelló de Rugat, se sitúa en su totalidad fuera de la zona de influencia (Zona II) del Plan de Emergencia Nuclear Exterior a la Central Nuclear de Cofrentes. (PENVA), es decir fuera de la zona de planificación que determina el área geográfica sobre la que se deben adoptar medidas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

Durante el año 2017 desde la Central Nuclear de Cofrentes se notificaron al Consejo de Seguridad nuclear 6 incidentes de nivel cero, según la Escala Internacional de Sucesos Nucleares (INES); es decir incidentes sin riesgo para la seguridad de las personas y el medio ambiente. Durante el año 2016, se han notificado 3 incidentes más de las mismas características por parte de la C.N. de Cofrentes. Y durante el 2015 se han notificado 2 incidentes de las mismas características. En el histórico de incidentes se dispone actualmente de 75 comunicaciones realizadas desde el año 2007 todas de Nivel INES 0.

Valoración del riesgo

Identificación del riesgo	Distancia	Clasificación	
		Distancia	Zona de riesgo
C.N. COFRENTES	69 km	>30 Km	SIN RIESGO

Criterio de valoración del riesgo:



Plan de Emergencia Nuclear Exterior a la Central Nuclear de Cofrentes; Plan Director; publicado en el BOE num. 271, de fecha 10 de noviembre de 2009. (PENVA).

Clasificación de Zonas de Planificación –Emergencia Nuclear-

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

3.2.3. MEDIDAS PARA CONTROLAR LOS RIESGOS DETECTADOS

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

FRENTE AL RIESGO DE INCENDIO

- Instalaciones normales de protección contra incendios: extintores, bocas de incendio equipadas, fiabilidad de las fuentes de agua para extinción.
- Instalaciones especiales de protección contra incendios (sistemas de detección, sistema de transmisión de alarma).
- Compartimentación de sectores contra incendios
- Revisión periódica y mantenimiento de instalaciones de protección contra incendios.
- Comunicaciones especiales (teléfonos con línea exterior directa), para agilizar la comunicación y el tiempo de respuesta de los servicios de Bomberos.
- Formación y adiestramiento del personal componente de los equipos de intervención.
- Formulario de Actuación para la Gestión de Emergencias por Incendio (Ver ANEXO II)

FRENTE AL RIESGO DE EXPLOSIÓN

- Revisión periódica y mantenimiento de instalaciones de especial riesgo (eléctricas)
- Inspecciones reglamentarias de instalaciones y equipo con reglamentación específica.
- Instrucciones específicas de Seguridad para actividades de especial riesgo que puedan dar origen a explosiones.
- Formulario Actuación para la Gestión de Emergencias por Explosión (Ver ANEXO II)

FRENTE AL RIESGO POR COMPORTAMIENTOS ANTISOCIALES

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

FRENTE AL RIESGO DE INUNDACIONES

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

FRENTE AL RIESGO DE NEVADAS

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

FRENTE AL RIESGO SÍSMICO

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

FRENTE AL RIESGO DE ACCIDENTES POR TRANSPORTE DE MERCANCÍAS PELIGROSAS POR CARRETERA Y FERROCARRIL

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

3.3. IDENTIFICACIÓN, CUANTIFICACIÓN Y TIPOLOGÍA DE LAS PERSONAS

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

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

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

CÁLCULO DE LA OCUPACIÓN

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

Los recintos o zonas no incluidos en la tabla se les ha aplicado el valor correspondiente a la actividad más asimilable a los mismos.

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

TIPO DE USO	SUPERFICIE (m²)	OCUPACIÓN (m²/persona)	OCUPACIÓN TEÓRICA (p)	OCUPACIÓN TOTAL (p)
Planta Sótano				
Sala de espera general	56.5	10	18	24
Sala de espera general	35.4	2	18	
Aseos, almacén de farmacia, limpieza y zonas de paso	56.3	0	0	
Planta Baja				
Sala de espera general	28.8	2	2	30
Zona de información	14.9	10	2	
Sala de consulta o dependencias médicas	90.8	10	10	
Almacén, aseos y zona de paso	64.2	0	0	
Archivo	14.3	10	2	
Vestuario	7.64	10	1	
Planta primera				
Zona administrativa	41.6	10	8	18
Consultas	71.7	10	8	
Vestuarios	43.5	10	5	
Almacén y zonas de paso	71.4	0	0	

3.4. DESCRIPCIÓN DE LAS CONDICIONES DE EVACUACIÓN

CENTRO DE SALUD

3.4.1.- VÍAS DE EVACUACIÓN VERTICAL

El Centro de Salud de Castelló de Rugat dispone de un total de 3 VIAS DE EVACUACIÓN VERTICAL, y en cada una de las plantas se definen diferentes vías de evacuación para facilitar una salida ordenada de todos los usuarios al exterior. Los recorridos de evacuación son a través de escaleras. Se identifican a continuación estas vías de evacuación:

Identificación	Descripción	Características
E1	Escalera principal que comunica desde la planta sótano hasta la planta 1ª del edificio. Es una escalera interior abierta con anchura de 1'2 m en todo su recorrido.	ESCALERA INTERIOR ABIERTA A = 1,2 m

3.4.2.- VÍAS DE EVACUACIÓN HORIZONTAL

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

Evacuación horizontal de pacientes de movilidad reducida:

Los pacientes de movilidad reducida, en caso de que no pueda realizarse su evacuación por las vías habilitadas a tal fin, aun con ayuda del personal de evacuación, realizaran una evacuación horizontal, debido a la dependencia de personal de asistencia. En este caso la evacuación se realizará trasladando a los pacientes a sectores contiguos independientes, que dentro de la misma planta constituyan sectores de incendio diferentes. Esta evacuación y traslado de pacientes se realizará sólo en los casos que la situación sea rigurosamente necesaria y no esté garantizada la seguridad de los pacientes en el sector en que se encuentren.

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

SALIDAS DE Planta Sótano

Identificación	Descripción	Características
SE-PB01	La entrada es desde Planta sótano, por C/ Camí del Molí. Escalera de acceso y una puerta de doble hoja abatibles vertical realizadas en carpintería metálica acristalada con sentido de apertura exterior. Ancho de paso total de 1,60 m.	SIMPLE PUERTA DOBLE HOJA A = 1,60 m

SALIDAS DE Planta Baja

Identificación	Descripción	Características
SE-PB02	La entrada principal del edificio es desde Planta baja, por C/ Carretera de Rafol. Dos puertas de doble hoja abatibles vertical realizadas en carpintería metálica acristalada con sentido de apertura exterior. Ancho de paso total de 1,86 m.	DOS GRUPOS DOBLE PUERTA DOBLE HOJA A = 1,8 m

SALIDAS DE Planta Segunda

Identificación	Descripción	Características
SP-1	Salida de planta por escalera E1	NO PUERTA A = 1,2 m

3.4.5.- CUADRO RESUMEN DE EVACUACIONES

TIPO DE USO	SALIDA PLANTA	OCUPACIÓN (P)	ESCALERA	SALIDA EDIFICIO	PUNTO DE REUNIÓN
Planta Sótano					
Sala de espera general	---	6	---	SE-PB02	PR-1
Sala de espera general	---	18	---	SE-PB02	PR-1
Aseos, almacén de farmacia, limpieza y zonas de paso	---	0	---	SE-PB02	PR-1
Planta Baja					
Zona de información	---	15	---	SE-PB01	PR-1
Zona de información	---	2	---	SE-PB01	PR-1
Sala de consulta o dependencias médicas	---	10	---	SE-PB01	PR-1
Almacén, aseos y zona de paso	---	0	---	SE-PB01	PR-1
Archivo	---	2	---	SE-PB01	PR-1
Vestuario	---	1	---	SE-PB01	PR-1
Planta primera					
Consultas	SP-1	5	E1	SE-PB01	PR-1
Consultas	SP-1	8	E1	SE-PB01	PR-1
Vestuarios	SP-1	5	E1	SE-PB01	PR-1
Almacén y zonas de paso	SP-1	0	E1	SE-PB01	PR-1

3.4.6.- PUNTOS DE REUNIÓN

Asignación de espacios exteriores seguros:

En el recinto sanitario se ha asignado 1 punto de reunión exterior, al que dirigir una hipotética evacuación general de los edificios. Para la elección de este punto se ha considerado un espacio exterior seguro con superficie suficiente para albergar a los ocupantes de los edificios, a razón de 0,50 m² por persona.

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

PUNTO DE REUNIÓN	LOCALIZACIÓN Y EMPLAZAMIENTO	EVACUACIÓN ASIGNADA (personas)	ÁREA DE OCUPACIÓN (m ²)
PR-1	Camí Rafol 2	72	36

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

PUNTO DE REUNIÓN Nº 1 CARRETERA DEL RAFOL (PLAZA)			
PR-1	EVACUACIÓN ASIGNADA	EMPLAZAMIENTO	
 PUNTO DE REUNION	72	Camí Rafol 2	
	PERSONAS		
	ÁREA DE OCUPACIÓN		
	36 m²		

CAPÍTULO 4

INVENTARIO Y DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS Y MEDIOS DE AUTOPROTECCIÓN

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

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

4.1.2. MEDIOS HUMANOS

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

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

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

- JEFE DE EMERGENCIA (DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACION EN EMERGENCIA)
- JEFE DE INTERVENCIÓN
- EQUIPOS DE INTERVENCIÓN
- CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIÓN

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

Ocupación	Periodo semanal	Periodo diario
PLENA ACTIVIDAD (Máxima disponibilidad)	De Lunes a Viernes	de 8,00 a 15,00 horas
MEDIA ACTIVIDAD (Media disponibilidad)	De Lunes a Viernes	de 15,00 a 20,00 horas
	Sábados	de 8,00 a 14,00 horas
BAJA ACTIVIDAD o NULA ACTIVIDAD (Reducida/Nula disponibilidad)	De Lunes a Viernes	de 20,00 a 8,00 horas
	Sábados	de 14,00 a 0,00 horas
	Domingo	24 horas

4.1.3. MEDIOS MATERIALES

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

4.1.3.1. ASCENSORES DE EMERGENCIA

El centro dispone de un ascensor aunque no es de emergencias ni dispone de maniobra de bomberos.

4.1.3.2. INSTALACIÓN DE TELEFONÍA

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

4.1.3.3. INSTALACIÓN DE MEGAFONIA

En el edificio no se dispone de megafonía de emergencias.

4.1.3.4. INSTALACIÓN DE VIDEO VIGILANCIA

En el edificio no se dispone de una instalación de video-vigilancia para ser usado en caso de emergencias.

4.1.4. MEDIOS DE PROTECCIÓN EXTERNOS



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

PARQUE DE BOMBEROS DE XÁTIVA

Emplazamiento:

CAMÍ L'ESTRET S/N 46800 XÁTIVA

Tel: 112

DISTANCIA APROXIMADA:

36,6 km

kilómetros

TIEMPO ESTIMADO DE RESPUESTA:

31 min

minutos

PARQUE DE BOMBEROS DE ONTINYENT

Emplazamiento:

**P.I. EL PLÁ. AVDA DEL TEXTIL 77
46870 ONTINYENT**

Tel: 112

DISTANCIA APROXIMADA:

24,1 km

kilómetros

TIEMPO ESTIMADO DE RESPUESTA:

28 min

minutos

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

4.2.1. MEDIOS HUMANOS EN MATERIA DE SEGURIDAD

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

- **CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIÓN.**

4.2.1.1. CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIÓN.

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

El Centro de Control y Comunicaciones está ubicado en Centralita en Planta Baja, desde donde se mantendrán las necesarias comunicaciones con el lugar de la emergencia y los medios de apoyo exterior.

CENTRAL RECEPTORA DE ALARMAS: 96 282 99 70

4.2.2. MEDIOS MATERIALES DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS

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

4.2.2.1. SUMINISTRO DE AGUA Y GRUPO DE PRESIÓN

No se dispone

4.2.2.2. EXTINTORES DE INCENDIO

El edificio cuenta aproximadamente con extintores portátiles manuales de polvo ABC, distribuidos en función del nivel del riesgo de cada zona o local. (VER ANEXO 3_PLANOS)

4.2.2.3. BOCAS DE INCENDIO EQUIPADAS (BIES)

El centro no dispone de bocas de incendio equipada.

4.2.2.4. HIDRANTES

El establecimiento no dispone de dotación de hidrantes propia y en su caso usaría los hidrantes de titularidad pública

4.2.2.5. SISTEMA MANUAL DE ALARMA (PULSADORES DE ALARMA)

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

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

4.2.2.6. SISTEMA AUTOMÁTICO DE DETECCIÓN Y DE ALARMA (DETECTORES)

El centro no dispone de detectores de humo conectados a la central de incendios.

4.2.2.7. CENTRAL DE ALARMA

En la PLANTA BAJA, ubicada en el puesto de información, se dispone de la instalación de Central de Alarma que permite recibir señales manuales o automáticas desde los correspondientes pulsadores manuales de alarma instalados en las distintas plantas del edificio.

4.2.2.8. ALUMBRADO DE EMERGENCIA

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

El alumbrado de Emergencia solo iluminará en caso de fallo en el suministro habitual del alumbrado normal.

CAPÍTULO 5

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES

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

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

A continuación se indica una relación no exhaustiva de instalaciones de riesgo observadas en el establecimiento sanitario del **Centro de Salud de Castelló de Rugat**:

- INSTALACIONES DE TRANSFORMACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE ENERGÍA ELÉCTRICA (ALTA Y BAJA TENSIÓN)

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

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

- EXTINTORES DE INCENDIO
- BOCAS DE INCENDIO EQUIPADAS (BIES)
- SISTEMA MANUAL DE ALARMAS DE INCENDIO (PULSADORES)
- SISTEMA AUTOMÁTICO DE DETECCIÓN Y ALARMA DE INCENDIOS (DETECTORES)
- ABASTECIMIENTO DE AGUA: GRUPOS DE PRESIÓN CONTRA INCENDIOS (cuando se disponga)
- ALUMBRADO DE EMERGENCIA
- SEÑALIZACIÓN

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

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

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

- CENTROS DE TRANSFORMACIÓN
- INSTALACIONES ELÉCTRICAS DE BAJA TENSION: PÚBLICA CONCURRENCIA, BOMBAS DE ELEVACIÓN DE AGUA, etc,...
- INSTALACIONES CONTRA INCENDIOS
- APARATOS DE ELEVACIÓN: ASCENSORES
- INSTALACIONES DE CALEFACCIÓN, CLIMATIZACIÓN Y AGUA CALIENTE SANITARIA
- INSTALACIONES DE SUMINISTRO DE AGUA
- INSTALACIONES CON RIESGO DE LEGIONELLA

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

CAPÍTULO 6

PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS

6.1. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE EMERGENCIAS

6.1.1. EN FUNCIÓN DEL TIPO DE RIESGO

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

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

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

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

6.1.2. EN FUNCIÓN DE LA GRAVEDAD

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

CONATO DE EMERGENCIA

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

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

EMERGENCIA PARCIAL

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

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

EMERGENCIA GENERAL

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

La Emergencia General comportará la evacuación parcial o total del Centro de Salud.

6.1.3. EN FUNCIÓN DE LA OCUPACIÓN Y MEDIOS HUMANOS

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

PERIODO DE PLENA ACTIVIDAD (MÁXIMA DISPONIBILIDAD DE MEDIOS)

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

PERIODO DE BAJA ACTIVIDAD (MEDIA DISPONIBILIDAD DE MEDIOS)

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

PERIODO DE NULA ACTIVIDAD (NULA DISPONIBILIDAD DE MEDIOS)

Comprende el horario durante el cual en el centro está cerrado.
Dicho periodo es el que no abarca el resto de horarios.

6.2. PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS

6.2.1. DETECCIÓN Y ALARMA

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

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

6.2.2. MECANISMOS DE ALARMA

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

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

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

6.2.2.1. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA QUE DARÁ LOS AVISOS

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

La persona responsable de las comunicaciones en horario de baja actividad será el Jefe de Emergencias o el Jefe de intervención.

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

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

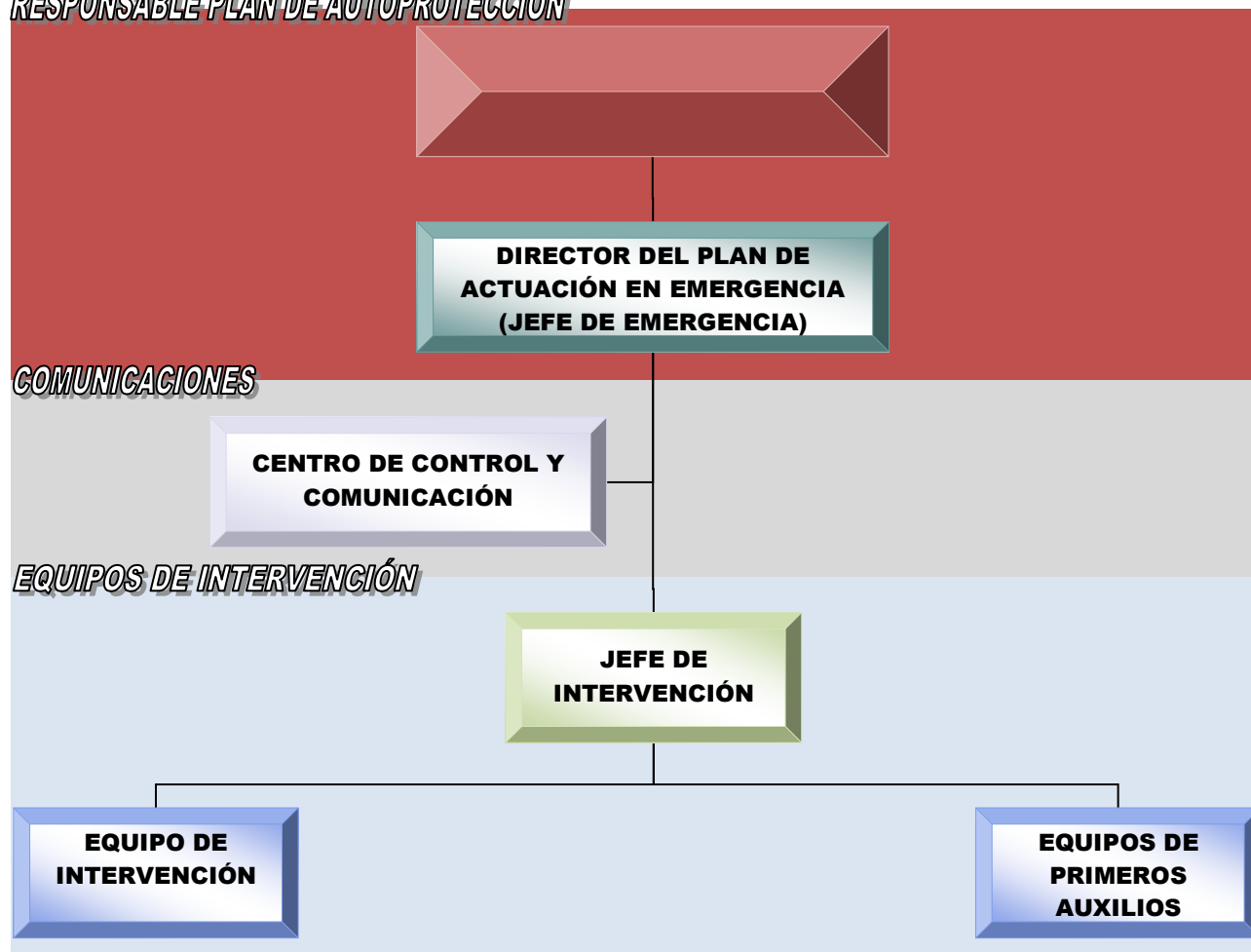
AVDA. CAMP DE TURIA, S/N L,ELIANA (VALENCIA) EMERGENCIAS: 112

6.2.3. MECANISMOS DE RESPUESTA FRENTE A LA EMERGENCIA

Se establece la siguiente **Estructura Organizativa** para actuación y respuesta frente a emergencias en el "Centro de Salud de Castelló de Rugat":

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA FRENTE A EMERGENCIAS CENTRO DE SALUD DE CASTELLÓ DE RUGAT

RESPONSABLE PLAN DE AUTOPROTECCIÓN



COMUNICACIONES DE ALARMA, INTERVENCIÓN Y EVACUACIÓN

EQUIPOS	COMUNICACIÓN	TIPO DE SEÑAL
JEFE DE EMERGENCIA	TELÉFONO / MOVIL	Información transmitida por el Responsable del CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACION
JEFE DE INTERVENCIÓN	TELÉFONO / MÓVIL	Información transmitida por el Responsable del PLAN DE ACTUACION EN EMERGENCIA
EQUIPOS DE EMERGENCIA	TELÉFONO / MOVIL	ALERTA Información transmitida por el Responsable del CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIÓN
		INTERVENCIÓN Por Orden directa del Jefe de Intervención o del Jefe de Emergencia o por la Sirena de Alarma
		EVACUACIÓN Por Orden directa del Jefe de Intervención o del Jefe de Emergencia o por la Sirena de Alarma
		EVACUACIÓN ACTIVACIÓN DE LA SIRENA POR AVISO DEL EQUIPO DE EVACUACIÓN
OCUPANTES Y USUARIOS	SIRENA	

PLENA ACTIVIDAD:

ESTRUCTURA	DESIGNACIÓN
JEFE DE EMERGENCIA ó DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS	Titular: • COORDINADOR MÉDICO Suplente: • COORDINADOR ENFERMERÍA
JEFE DE INTERVENCIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN Suplente: • AUXILIAR ADMISIÓN
EQUIPOS DE INTERVENCIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN • AUXILIAR ADMISIÓN • AUXILIAR • AUXILIAR
EQUIPOS DE ALARMA Y EVACUACIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN • AUXILIAR ADMISIÓN • AUXILIAR • AUXILIAR
EQUIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS	Suplente: • MÉDICO • ENFERMERO
OPERADOR DEL CENTRO DEL CONTROL Y COMUNICACIONES	• PERSONAL ADMISIÓN

MEDIA ACTIVIDAD:

ESTRUCTURA	DESIGNACIÓN
JEFE DE EMERGENCIA ó DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS	Titular: • COORDINADOR MÉDICO Suplente: • COORDINADOR ENFERMERÍA
JEFE DE INTERVENCIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN Suplente: • AUXILIAR ADMISIÓN
EQUIPOS DE INTERVENCIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN • AUXILIAR ADMISIÓN • AUXILIAR • AUXILIAR
EQUIPOS DE ALARMA Y EVACUACIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN • AUXILIAR ADMISIÓN • AUXILIAR • AUXILIAR
EQUIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS	Suplente: • MÉDICO • ENFERMERO
OPERADOR DEL CENTRO DEL CONTROL Y COMUNICACIONES	• PERSONAL ADMISIÓN

BAJA ACTIVIDAD:

ESTRUCTURA	DESIGNACIÓN
JEFE DE EMERGENCIA ó DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS	Titular: • COORDINADOR MÉDICO Suplente: • COORDINADOR ENFERMERÍA
JEFE DE INTERVENCIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN Suplente: • AUXILIAR ADMISIÓN
EQUIPOS DE INTERVENCIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN • AUXILIAR ADMISIÓN • AUXILIAR • AUXILIAR
EQUIPOS DE ALARMA Y EVACUACIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN • AUXILIAR ADMISIÓN • AUXILIAR • AUXILIAR
EQUIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS	Suplente: • MÉDICO • ENFERMERO
OPERADOR DEL CENTRO DEL CONTROL Y COMUNICACIONES	• PERSONAL ADMISIÓN

Los mecanismos de respuesta y formularios para gestión de la respuesta frente a las distintas emergencias se detallan en el **ANEXO 2.- “FORMULARIOS PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS”** del Plan de Autoprotección.

Cualquier incidencia que se detecte en el edificio será notificada directamente al OPERADOR DEL CENTRO DEL CONTROL Y COMUNICACIONES y a continuación este informará al JEFE DE EMERGENCIA para que se tomen las decisiones oportunas.

6.2.4. EVACUACIÓN Y/O CONFINAMIENTO

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

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

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

ii NOTA MUY IMPORTANTE ii

EVACUACIÓN Y CONFINAMIENTO DE PACIENTES DE MOVILIDAD REDUCIDA:

Los pacientes de movilidad reducida, en caso de que no pueda realizarse su evacuación por las vías habilitadas a tal fin, aun con ayuda del personal de evacuación, realizarán una evacuación horizontal, debido a la dependencia de personal de asistencia. En este caso la evacuación se realizará trasladando a los pacientes a sectores contiguos independientes, que dentro de la misma planta constituyan sectores de incendio diferentes. Esta evacuación y traslado de pacientes se realizará sólo en los casos que la situación sea rigurosamente necesaria y no esté garantizada la seguridad de los pacientes en el sector en que se encuentren.

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

En caso de no ser factible la evacuación de este u otro usuario/personal, se deberá proceder al confinamiento de los mismos conforme:

- Siempre se comunicará el confinamiento.
- Se deberá prever una comunicación continua.
- Los usuarios siempre estarán acompañados de personal del centro.
- Se deberá recubrir las rendijas existentes para evitar la entrada de humo en la zona de confinamiento.
- La zona de confinamiento deberá preferiblemente disponer de las siguientes condiciones:
 - Ser una zona cercana a la escalera de evacuación.
 - Disponer de ventanas o terrazas.

6.2.5. PRESTACIÓN DE LAS PRIMERAS AYUDAS

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

6.2.6. MODOS DE RECEPCIÓN DE LAS AYUDAS EXTERNAS

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

OPERADOR DEL CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIONES:

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

ARMARIOS USO EXCLUSIVO BOMBEROS:

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

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

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

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

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



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

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

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

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



FUNCIONES DEL JEFE DE INTERVENCIÓN (J.I)

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

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

siguientes:

- Acudir al lugar de la emergencia para verificarla e informar de inmediato al Operador del Centro de Control y Comunicaciones.
- Coordinar a los integrantes de los equipos y los medios disponibles en el lugar de la emergencia, reportando toda la información sobre el desarrollo de la misma al Director del Plan / Jefe de Emergencia.
- Coordinar a los equipos para combatir el fuego desde su descubrimiento con los medios disponibles y evitando riesgos innecesarios.
- Coordinar a los equipos para evitar la propagación del incendio cerrando puertas, y tomando las acciones necesarias para no agravar la situación de emergencia (corte de suministros de gas, electricidad, ventilación, etc,...).
- Coordinar a los equipos de evacuación y recabar toda la información sobre la misma para remitirla al Director del Plan / Jefe de Emergencia.
- Coordinar los medios propios con los medios de ayuda externa (bomberos, etc,...)
- Seguir las indicaciones del Director del Plan / Jefe de Emergencia; sin exponer en ningún caso su integridad física ni la de los equipos a su cargo y coordinación.
- Solicitar la movilización de ayudas externas al Director del Plan / Jefe de Emergencia; cuando la situación no pueda resolverse por los medios propios.
- Verificar la restauración de los servicios.
- Señalar las anomalías que observe en los edificios, relativas a las instalaciones y elementos de protección y lucha contra incendios; notificando de las mismas al Director del Plan / Jefe de Emergencia para su subsanación.



FUNCIONES DE LOS EQUIPOS DE INTERVENCIÓN

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

- Recibir, comprobar y valorar los avisos de alarmas.
- Extinguir o confinar incendios.
- Transmitir la orden de extinción en su zona.
- Informar al Jefe de Intervención sobre las actuaciones realizadas y las que se van a realizar.
- Controlar accesos.
- Señalar las anomalías que se produzcan en las instalaciones y sistemas de protección y lucha de la zona asignada.
- Transmitir la orden de evacuación en su zona.
- Conducir ordenadamente la evacuación de la zona asignada comprobando que no quedan rezagados.
- Despejar y comprobar las vías de evacuación a utilizar en una emergencia.
- Neutralizar las vías que no deban ser utilizadas.
- Verificar el total desalojo de la zona asignada.
- Informar al Jefe de Intervención sobre las actuaciones realizadas y a realizar.
- Señalar las anomalías que se produzcan en las vías de evacuación de la zona asignada.



FUNCIONES DE LOS EQUIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS (EPA)

Sus funciones principales serán las siguientes:

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



OPERADOR DEL CENTRO DEL CONTROL Y COMUNICACIONES

Sus funciones principales serán las siguientes:

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

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

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

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

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

Cargo:

COORDINADOR MÉDICO

Suplentes:

COORDINADOR ENFERMERÍA

Calle o plaza:

Camí del Rafol 2

Localidad:

Castelló de Rugat

Teléfono: 96 282 99 70

Fax: ---

E-Mail: colomina_raf@gva.es

CAPÍTULO 7

INTEGRACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN EN OTROS DE ÁMBITO SUPERIOR

7.1. LOS PROTOCOLOS DE NOTIFICACIÓN DE LA EMERGENCIA

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

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

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

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

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

**TELEFONO DE EMERGENCIAS
COMUNIDAD VALENCIANA**

112

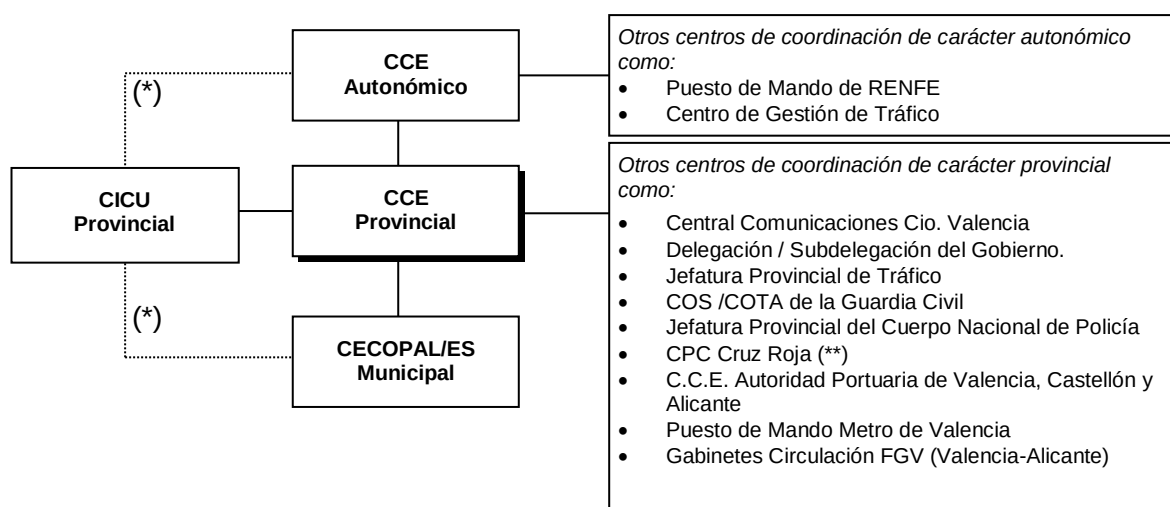
7.2. COORDINACIÓN ENTRE LA DIRECCIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN Y LA DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN CIVIL.

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO 8

IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

8.1. IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DE LA IMPLANTACIÓN DEL PLAN

RESPONSABILIDAD DE LA IMPLANTACIÓN

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

FUNCIONES DEL RESPONSABLE DE LA IMPLANTACIÓN

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

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA IMPLANTACIÓN

Cargo:

COORDINADOR MÉDICO

Calle o plaza:

Camí del Rafol 2

Localidad:

Castelló de Rugat

Teléfono: 96 282 99 70

Fax: ---

E-Mail: colomina_raf@gva.es

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

Cargo:

Calle o plaza, nº:

Localidad:

C.P.:

Teléfono:

Fax:

e-Mail.

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

Fecha:

Fdo: COORDINADOR MÉDICO

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

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

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

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

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

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

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

JEFE DE INTERVENCIÓN

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

PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE INTERVENCIÓN

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

CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACION

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

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

DIVULGACIÓN DEL PLAN Y DIFUSIÓN DE CONSIGNAS PREVENTIVAS Y DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS PARA TODO EL PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA.

INICIAL Y
ANUALMENTE

CURSO BÁSICO DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS PARA LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA: LUCHA CONTRA INCENDIOS, ALARMA Y EVACUACIÓN.

INICIAL Y
CADA 2 AÑOS

FORMACIÓN PRÁCTICA PARA EL PERSONAL DE INTERVENCIÓN EN EL MANEJO DE EQUIPOS CONTRA INCENDIOS.

INICIAL Y
CADA 4 AÑOS

NOTA IMPORTANTE:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

INICIAL Y ANUALMENTE

8.5. SEÑALIZACIÓN Y NORMAS DE ACTUACIÓN DE VISITANTES

8.5.1. SEÑALIZACIÓN

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

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

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



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



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

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



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



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

Señalización de prohibición de utilización de otras puertas



Señalización de prohibición de utilización de ascensores



Señalización de advertencia sobre puertas con barra antipático



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

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

Medidas normalizadas según norma UNE 23-034-88

**NORMA
ESPAÑOLA**

SEGURIDAD CONTRA INCENDIOS
SEÑALIZACION DE SEGURIDAD
Vías de evacuación

**UNE
23-034-88**



Fig. 1 - Pictograma A2 (P-A2)



Fig. 2 - Señal literal (S.L.-1)

Tabla 1

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



Fig. 4 - Señal literal (S.L.-2)

Tabla 2

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



Fig. 3 - Pictograma 4 (P-4)



Fig. 7 - Pictograma A1 (P-A1)



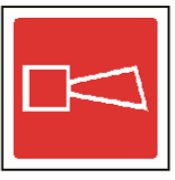
Tabla 3

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

Señalización de medios de protección y lucha contra incendios.

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

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

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

8.5.2. NORMAS DE ACTUACIÓN PARA VISITANTES

ACTUACIÓN SI DESCUBRE UN INCENDIO

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

ACTUACIÓN EN CASO DE EVACUACIÓN

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

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

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

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

PROGRAMACIÓN DE MEDIOS Y RECURSOS MATERIALES Y ECONÓMICOS

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

CAPÍTULO 9

MANTENIMIENTO DE LA EFICACIA Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

9.1. PROGRAMA DE RECICLAJE DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN

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

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

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

9.2. PROGRAMA DE SUSTITUCIÓN DE MEDIOS Y RECURSOS

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

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

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

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

9.3. PROGRAMA DE EJERCICIOS Y SIMULACROS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ACTIVIDAD	PERIODICIDAD MÍNIMA
REVISIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y CONSIGNAS DE ACTUACIÓN	SIEMPRE QUE EXISTAN CAMBIOS Y AL MENOS UNA VEZ CADA 3 AÑOS
REVISIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN	SIEMPRE QUE EXISTAN CAMBIOS Y AL MENOS UNA VEZ CADA 3 AÑOS

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

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

9.5. PROGRAMA DE AUDITORÍAS E INSPECCIONES.

Se auditará y revisará el documento de forma periódica, y de forma interna, siendo responsabilidad del Director del Plan su aplicación y que se lleve a cabo. Para ello se establecerá un Programa de Auditorías e Inspecciones periódicas de seguridad a realizar en las instalaciones, consensado por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y el Responsable de Mantenimiento en el establecimiento.

ACTIVIDAD	PERIODICIDAD MÍNIMA
PROGRAMA DE AUDITORIAS E INSPECCIONES DE SEGURIDAD	ANUAL

PROGRAMA DE IMPLANTACIÓN DEL PLAN

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

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

ACTIVIDAD	CALENDARIO 2017
ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN.	OCTUBRE 2017
NOMBRAMIENTO DE LOS COMPONENTES DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA.	
REGISTRO AUTONÓMICO DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN	NO PRECISA
FORMACIÓN E INFORMACIÓN A LOS COMPONENTES DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA.	
FORMACIÓN TEÓRICA Y PRÁCTICA A LOS COMPONENTES DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA QUE DEBAN UTILIZAR LOS MEDIOS DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS.	
DIVULGACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN A TODO EL PERSONAL.	
PROGRAMAR Y REALIZAR EL SIMULACRO DE EMERGENCIA.	



PLAN DE AUTOPROTECCION
Centro de Salud Castelló de Rugat



HOJA DE CONTROL DE ACTUALIZACIONES

[illegible]

ANEXO Nº1

DIRECTORIO DE COMUNICACIÓN

1.- TELÉFONOS DEL PERSONAL DE EMERGENCIAS

TELEFONOS DEL PERSONAL DE EMERGENCIAS

PLENA ACTIVIDAD:

ESTRUCTURA	DESIGNACIÓN
JEFE DE EMERGENCIA ó DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS	Titular: • COORDINADOR MÉDICO Suplente: • COORDINADOR ENFERMERÍA
JEFE DE INTERVENCIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN Suplente: • AUXILIAR ADMISIÓN
EQUIPOS DE INTERVENCIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN • AUXILIAR ADMISIÓN • AUXILIAR • AUXILIAR
EQUIPOS DE ALARMA Y EVACUACIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN • AUXILIAR ADMISIÓN • AUXILIAR • AUXILIAR
EQUIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS	Suplente: • MÉDICO • ENFERMERO
OPERADOR DEL CENTRO DEL CONTROL Y COMUNICACIONES	• PERSONAL ADMISIÓN

MEDIA ACTIVIDAD:

ESTRUCTURA	DESIGNACIÓN
JEFE DE EMERGENCIA ó DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS	Titular: • COORDINADOR MÉDICO Suplente: • COORDINADOR ENFERMERÍA
JEFE DE INTERVENCIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN Suplente: • AUXILIAR ADMISIÓN
EQUIPOS DE INTERVENCIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN • AUXILIAR ADMISIÓN • AUXILIAR • AUXILIAR
EQUIPOS DE ALARMA Y EVACUACIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN • AUXILIAR ADMISIÓN • AUXILIAR • AUXILIAR

EQUIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS	Suplente: • MÉDICO • ENFERMERO
OPERADOR DEL CENTRO DEL CONTROL Y COMUNICACIONES	• PERSONAL ADMISIÓN

BAJA ACTIVIDAD:

ESTRUCTURA	DESIGNACIÓN
JEFE DE EMERGENCIA ó DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS	Titular: • COORDINADOR MÉDICO Suplente: • COORDINADOR ENFERMERÍA
JEFE DE INTERVENCIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN Suplente: • AUXILIAR ADMISIÓN
EQUIPOS DE INTERVENCIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN • AUXILIAR ADMISIÓN • AUXILIAR • AUXILIAR
EQUIPOS DE ALARMA Y EVACUACIÓN	Titular: • CELADOR ADMISIÓN • AUXILIAR ADMISIÓN • AUXILIAR • AUXILIAR
EQUIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS	Suplente: • MÉDICO • ENFERMERO
OPERADOR DEL CENTRO DEL CONTROL Y COMUNICACIONES	• PERSONAL ADMISIÓN

2.- TELÉFONOS DE AYUDA EXTERIOR

TELEFONOS DE AYUDA EXTERIOR

 EMERGENCIAS	112
BOMBEROS	085
POLICIA NACIONAL	091
POLICIA LOCAL	092
POLICIA AUTÓNOMA G.V.	092
GUARDIA CIVIL	062
AYUNTAMIENTO DE Castelló de Rugat	96 288 33 01
PROTECCIÓN CIVIL	006
DELEGACION DEL GOBIERNO	963079347
POLICIA LOCAL Castelló de Rugat	96 288 33 01
Centro de Salud de Castelló de Rugat	96 282 99 70
HOSPITAL DE GANDÍA	96 284 95 00
HOSPITAL DE ONTINYENT	96 298 93 00
HOSPITAL LA FE	96 124 40 00
AMBULANCIA	112
INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA	915 620 420
SUMINISTROS (AVERÍAS Y URGENCIAS)	
AGUA	963 860 639
IBERDROLA	901 202 020
GAS NATURAL	900 770 770

COMUNICACIÓN

TIPO PARA LA PETICIÓN DE AYUDA EXTERNA

Soy _____ [Nombre, apellidos y cargo] del Centro de Salud de Castelló de Rugat , situado en la Camí del Rafol 2 en Castelló de Rugat (VALENCIA).

Llamo para comunicarles que se ha producido una **EMERGENCIA** por _____ (incendio, explosión, amenaza de bomba, etc.) en el CENTRO.

Como consecuencia, han resultado _____ (nº heridos o víctimas, facilitar este dato si se conoce)

Nuestro teléfono de contacto es el **96 282 99 70**. Les espera en el lugar del suceso _____ (Nombre y cargo)

ANEXO N° 2

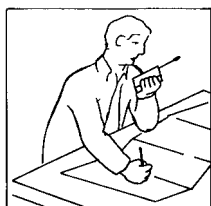
FORMULARIOS PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS

FORMULARIO Nº 1

FUNCIONES DEL PERSONAL Y EQUIPOS

- **En el periodo de plena actividad, se seguirá la operativa general reflejada en las fichas de actuación de los Equipos.**
- En periodos de baja actividad, al encontrarse el edificio menos ocupado, una vez confirmada la emergencia por algún trabajador o por el sistema de detección, actuarán siguiendo las pautas siguientes:
 1. Si el incendio es detectado por un trabajador, este lo deberá comunicar al Centro de Control y Comunicación, localizado junto a la recepción.
 2. El Centro de Control y Comunicación avisará de inmediato al Jefe de Emergencia y al Jefe de Intervención.
 3. El Jefe de Emergencia acudirá al Centro de Control y Comunicación y estará en contacto permanente con el Jefe de Intervención quién le informará de la evolución de la emergencia.
 4. El Jefe de Intervención dirigirá las actuaciones de los equipos e informará al Jefe de Emergencias (bien directamente o a través del Centro de Control y Comunicación) de la evolución de la emergencia para valorar las acciones a llevar a cabo (aviso de ayuda externa, etc.).
 5. Desde el Centro de Control y Comunicación se **activará** las señales y enviarán las ayudas necesarias o Personal de Apoyo (por orden del Jefe de Emergencia)
 6. **El Jefe de Emergencia avisará** a los Servicios Públicos de Emergencias informándoles de toda la información relativa a la emergencia:
 - i. **Identificación**
 - ii. **Motivo**
 - iii. **Lugar de inicio**
 - iv. **Hora a la que se ha detectado la emergencia**
 - v. **Personas afectadas y las que pudieran ser afectadas**
 - vi. **Ocupación estimativa del edificio en ese momento**
 - vii. **Circunstancias que puedan afectar la emergencia**
 - viii. **Lugar de recibimiento a los Servicios Públicos de Emergencias**
 7. **El Equipo de Intervención coordinará la evacuación** de los posibles ocupantes de los edificios hasta los puntos de Reunión Exteriores del edificio.
 8. **El Jefe de Emergencias recibirá u ordenará a alguna persona recibir a los Servicios Públicos** de Emergencias informándoles de la situación, y facilitándoles el Plan del edificio, así como las llaves maestras de todo el edificio.

En el caso de que en la zona de la emergencia se encontrase en ese momento algún miembro de los Equipos de Emergencia una vez escuche la Alarma General de Evacuación se pondrá en contacto con los miembros de emergencia de la zona afectada para prestar labores de apoyo.



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

DEFINICIÓN

Su **MISSION** es tomar las decisiones que considere oportunas para desarrollar el plan de actuación en el edificio, siendo el máximo responsable del centro durante la misma.

- Es la máxima autoridad en el establecimiento durante las emergencias.
- Estará siempre localizable y contará con un sustituto.
- De él depende el Jefe de Intervención (JI).
- En emergencias estará en continua comunicación con el Jefe de Intervención (JI)

FUNCIONES

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



DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS

JEFE DE LA EMERGENCIA (J.E.)

ACTUACIONES GENERALES A LLEVAR A CABO EN EMERGENCIAS

- Si recibe una comunicación sobre una emergencia o se percibe de la misma se dirigirá al Centro de Control y Comunicación.
- El J.E. estará en permanente contacto con el Centro de Control y Comunicación y con el J.I. para dar y recibir novedades acerca del desarrollo de la emergencia y requerir toda la información precisa para la resolución de la emergencia en caso necesario.
- Actuará desde el Centro de Control y Comunicación y a la vista de las informaciones que reciba del Jefe de Intervención, desde el punto de la emergencia.
- Confirmada la emergencia y analizada la información recibida, causas, afecciones al edificio y al entorno, tanto propio como exterior, decidirá la movilización, bien de los Equipos de Intervención, bien del resto de personal de emergencia.
- Tomar las decisiones necesarias encaminadas a eliminar la causa del siniestro, aislar la zona afectada y mantener bajo control el punto de la emergencia.
- Si la situación lo requiere precisará a través del Centro de Control y Comunicación las ayudas exteriores necesarias (bomberos, policía, ambulancias, protección civil, etc.), siendo el interlocutor a la llegada de éstos.
- Decidirá sobre la conveniencia de evacuar el centro, al igual que decretará el fin de la emergencia cuando así lo considere.
- En caso de incendio solicitará la actuación de los equipos de intervención (uso de los medios de extinción portátiles de que dispone el centro para un control en su fase inicial). En ningún caso se atacarán emergencias fuera de sus posibilidades de actuación o que pudiera poner en peligro la integridad física del personal.
- Si la situación de emergencia lo requiere, solicitará al personal de intervención (personal de mantenimiento) la desconexión de los sistemas de energía del edificio (electricidad, gas, etc,...), al objeto de no agravar las consecuencias de la emergencia.
- Después del siniestro investigará las causas y circunstancias que hayan podido provocar el mismo redactando, si es necesario, un informe del proceso y de las consecuencias de la emergencia.

Las instrucciones y órdenes que emita deben ser claras y concisas, con el fin de evitar equívocos que puedan dar lugar a situaciones peligrosas.

CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA EL PUESTO

- Sólidos conocimientos de seguridad, del Plan de Autoprotección y su implantación
- Conocimiento de las instalaciones de los edificios
- Conocimiento completo de los diferentes procedimientos de actuación.
- Detalle de los procedimientos internos de comunicación.
- Medios de protección disponibles en los edificios y lucha contra incendios



JEFE DE INTERVENCIÓN (J.I.)

DEFINICIÓN

Su **MISIÓN** es la de dirigir, en campo, a los equipos de Emergencias siguiendo las instrucciones que le indica el Jefe de la Emergencia.

- Estará siempre localizable y contará con un sustituto.
- De él dependen los equipos de intervención, evacuación y primeros auxilios
- En emergencias estarán en continua comunicación con el Jefe de Emergencia (JE)

FUNCIONES

1. Acudir al lugar de la emergencia para verificarla e informar de inmediato al Centro de Control y Comunicación.
2. Coordinar a los integrantes de los equipos y los medios disponibles en el lugar de la emergencia, reportando toda la información sobre el desarrollo de la misma al Director del Plan de Actuación en Emergencias / Jefe de Emergencia.
3. Coordinar a los equipos para combatir el fuego desde su descubrimiento con los medios disponibles y evitando riesgos innecesarios.
4. Coordinar a los equipos para evitar la propagación del incendio cerrando puertas, y tomando las acciones necesarias para no agravar la situación de emergencia (corte de suministros de gas, electricidad, ventilación, etc,...).
5. Coordinar a los equipos de evacuación y recabar toda la información sobre la misma para remitirla al Director del Plan / Jefe de Emergencia.
6. Coordinar los medios propios con los medios de ayuda externa (bomberos, etc,...)
7. Seguir las indicaciones del Director del Plan de Actuación en Emergencias / Jefe de Emergencia; sin exponer en ningún caso su integridad física ni la de los equipos a su cargo y coordinación.
8. Solicitar la movilización de ayudas externas al Director del Plan de Actuación en Emergencias / Jefe de Emergencia; cuando la situación no pueda resolverse por los medios propios.
9. Verificar la restauración de los servicios.
10. Señalar las anomalías que observe en los edificios, relativas a las instalaciones y elementos de protección y lucha contra incendios; notificando de las mismas al Director del Plan de Actuación en Emergencias / Jefe de Emergencia para su subsanación.



JEFE DE INTERVENCIÓN (J.I.)

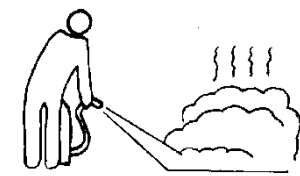
ACTUACIONES GENERALES A LLEVAR A CABO EN EMERGENCIAS

- Si recibe una comunicación sobre una emergencia o se percibe de la misma se dirigirá directamente a la zona afectada para valorar el alcance de la emergencia.
- Comunicar al Centro de Control y Comunicación la situación y asumirá la dirección y coordinación en campo de los Equipos de Actuación en Emergencias.
- El J.I. estará en permanente contacto con el Centro de Control y Comunicación para dar información acerca del desarrollo de la emergencia y requerir las instrucciones oportunas por parte del Director del Plan de Actuación en Emergencias / Jefe de Emergencia.
- Tomar las decisiones necesarias encaminadas a eliminar la causa del siniestro, aislar la zona afectada y mantener bajo control el punto de la emergencia.
- Avisar a los equipos de intervención y coordinar su actuación en la zona afectada.
- Informar al Centro de Control y Comunicación las ayudas exteriores necesarias (bomberos, policía, ambulancias, protección civil, etc.).
- Informar al Centro de Control y Comunicación, sobre la conveniencia de evacuar el centro. Dará la orden de evacuación de la zona afectada y si es necesario, solicitará al Jefe de Emergencia la evacuación total de los edificios.
- Coordinar la actuación de los equipos de intervención (uso de los medios de extinción portátiles de que dispone el centro para un control en su fase inicial). En ningún caso se atacarán emergencias fuera de sus posibilidades de actuación o que pudiera poner en peligro la integridad física propia ni del personal a su cargo.
- Si la situación de emergencia lo requiere, coordinar con el personal de intervención (Equipo de Segunda Intervención y/o Personal de Mantenimiento) la desconexión de los sistemas de energía del edificio (electricidad, gas, etc,...), al objeto de no agravar las consecuencias de la emergencia.
- Transmitir la orden de Evacuación a los Equipos de Intervención y al Equipo de Alarma y Evacuación de la zona afectada. Coordinar la Evacuación con los distintos equipos.
- Después del siniestro colaborar en la investigación de las causas y circunstancias que hayan podido provocar la emergencia.

Las instrucciones y órdenes que emita deben ser claras y concisas, con el fin de evitar equívocos que puedan dar lugar a situaciones peligrosas.

CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA EL PUESTO

- Sólidos conocimientos de seguridad, del Plan de Autoprotección y su implantación
- Conocimiento exhaustivo de las instalaciones de los edificios (puntos de corte de suministros energéticos, etc.)
- Conocimiento completo de los diferentes procedimientos de actuación.
- Detalle de los procedimientos internos de comunicación.
- Medios de protección contra incendios disponibles en los edificios
- Formación teórica y práctica en materia de lucha contra incendios.



EQUIPO DE INTERVENCIÓN

DEFINICIÓN

Su **MISIÓN** es la de acudir al lugar donde se haya producido la emergencia para intentar controlarla y evacuar y conducir adecuadamente a las personas que se encuentran en la zona que le ha sido encomendada hasta el punto de reunión exterior establecido.

ACTUACIONES GENERALES A LLEVAR A CABO EN EMERGENCIAS

- Estar atentos a los posibles incidentes que puedan producirse.
- En el caso de que fuese llamado a través de la alarma general, u otros medios, acudirán con rapidez al lugar de la emergencia que indique el Jefe de Intervención / Jefe de Emergencia y se pondrá a disposición del Jefe de Intervención.
- Realizarán las labores de extinción haciendo uso de los extintores manuales, control y ayuda en la evacuación durante el siniestro, sin exponer en ningún momento su integridad física.

ACTUACIONES EN CASO DE INCENDIO

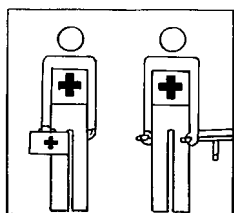
- Acuda inmediatamente a la zona afectada en caso de que así se lo indique el J.E. o J.I.
- Utilice el medio de extinción (**extintores y BIE's**) adecuado, en función del tipo de fuego y de sus características.
- Mantenga informado de la evolución de la emergencia o incendio al Jefe de Intervención.
- Si una vez agotados los medios de extinción de incendios, no se ha dominado el incendio:
 - a) Retire los productos o materiales que, por su naturaleza, faciliten la propagación del incendio.
 - b) Cierre las puertas cortafuegos (donde existan), así como ventanas, etc,...
 - c) Evacue la zona afectada.
 - d) A la llegada de los Equipos de Apoyo Externo, indíqueles la situación del fuego y colabore con ellos en función de las consignas dictadas por el Jefe de Intervención.
 - e) Colabora y ayuda a despejar las vías de evacuación.

AL RECIBIR LA ORDEN DE EVACUACIÓN

- Desconecte los aparatos y equipos / máquinas a su cargo.
- Ayude en la evacuación.
- En caso de existencia de humo que dificulte la respiración, muévase gateando.
- No retroceda ni lleve consigo objetos voluminosos.
- Una vez en el exterior de los edificios, diríjase al Punto de Reunión y espere instrucciones.
- Transmitir la orden de evacuación en la zona que le ha sido encomendada.
- Conducir ordenadamente la evacuación de la zona asignada comprobando que no quedan rezagados.
- Ayudar a aquellas personas que tengan problemas para evacuar con normalidad.
- Impedir la vuelta de personas a las zonas evacuadas y que estas porten objetos voluminosos.
- Evitar el uso de los ascensores durante la evacuación.
- En caso de existencia de humo que dificulte la respiración, muévase gateando.
- Verificar el total desalojo de la zona asignada.
- Informar al Jefe de Intervención con los medios a su alcance (teléfono, a viva voz,...) la evacuación de la zona asignada.
- Organizar a los ocupantes de su zona en el punto de reunión exterior impidiendo la invasión de vías de circulación de vehículos. Esperar instrucciones.

CONOCIMIENTOS NECESARIOS

- Conocimiento del Plan de Autoprotección y de su implantación
- Conocimiento **general** de las instalaciones del edificio y de sus riesgos
- Medios de protección contra incendios disponibles en los edificios
- Formación teórica y práctica en materia de lucha contra incendios.
- Ubicación de Vías de evacuación de los edificios, así como del Punto de Reunión.



PERSONAL DE PRIMEROS AUXILIOS

DEFINICIÓN

Su **MISIÓN** es la asistencia médica y de primeros auxilios a personas heridas hasta la llegada de las ayudas externas necesarias (SAMU, ambulancias, etc.).

ACTUACIONES GENERALES

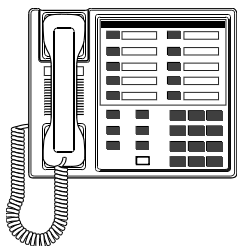
- Aplicar el procedimiento de actuación correspondiente para en caso de emergencia médica (PAS; Proteger, Avisar y Socorrer).
- Asistencia médica y primeros auxilios a personas heridas o accidentadas.
- Coordinar los traslados de heridos a centros sanitarios.
- Coordinación con los servicios médicos externos.
- Velar por el estado de los heridos remitiendo la información al Jefe de Intervención y Director del Plan / Jefe de Emergencia.

AL RECIBIR LA ORDEN DE EVACUACIÓN

- Seguir las instrucciones facilitadas por el personal de los equipos de alarma y evacuación.
- Ayudar a aquellas personas que tengan problemas para evacuar con normalidad.

CONOCIMIENTOS NECESARIOS

- Conocimientos básicos en materia de asistencia médica y de primeros auxilios.



**PERSONAL CENTRO DE CONTROL Y
 COMUNICACIÓN**
CONTROL DE ACCESOS

DEFINICIÓN

Su **MISIÓN** es la de mantener la comunicación con el exterior del establecimiento y ser el centro de operaciones del Director del Plan de Actuación en Emergencias / Jefe de la Emergencia.

Las instrucciones y órdenes que emita deben ser claras y concisas, con el fin de evitar equívocos que puedan dar lugar a situaciones peligrosas.

La **SITUACIÓN** del Centro de Control y Comunicación es la Recepción de la entrada principal o de urgencias. La persona que realice las comunicaciones es el personal del Centro de Comunicación y Alarma.

ACTUACIONES

- En todo momento tendrá disponible el listado de los números de teléfono de aviso en emergencias y los actualizará cuando corresponda.
- Durante las emergencias mantendrá las líneas telefónicas libres.
- A requerimiento del Director del Plan de Actuación en Emergencias / Jefe de Emergencia, transmitirá la alarma a los Equipos de Ayuda Externa (Bomberos, Ambulancias, Policía, etc.) mediante el siguiente protocolo:
 - Nombre y dirección del establecimiento
 - Naturaleza del Accidente
 - Confirmación de que el mensaje ha sido recibido correctamente.
- Anotará el desarrollo y cronología de las acciones desarrolladas.
- A requerimiento del Jefe de Emergencia abrir las barreras de aparcamiento y muelle de carga para facilitar la evacuación.
- Coordinar las comunicaciones interiores desde el Centro de Control y Comunicación, bajo las órdenes del Director del Plan de Actuación en Emergencias / Jefe de Emergencia o del Jefe de Intervención, transmitirá todas las informaciones y órdenes, en todos los sentidos.
- Impedir el acceso a los edificios una vez ha comenzado la Emergencia.
- Abrir los accesos para permitir la entrada de los Servicios Externos de Emergencia.

FORMULARIO **Nº 2**

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN GENERAL

PROCEDIMIENTO GENERAL DE ACTUACIÓN EN CASO DE EMERGENCIA

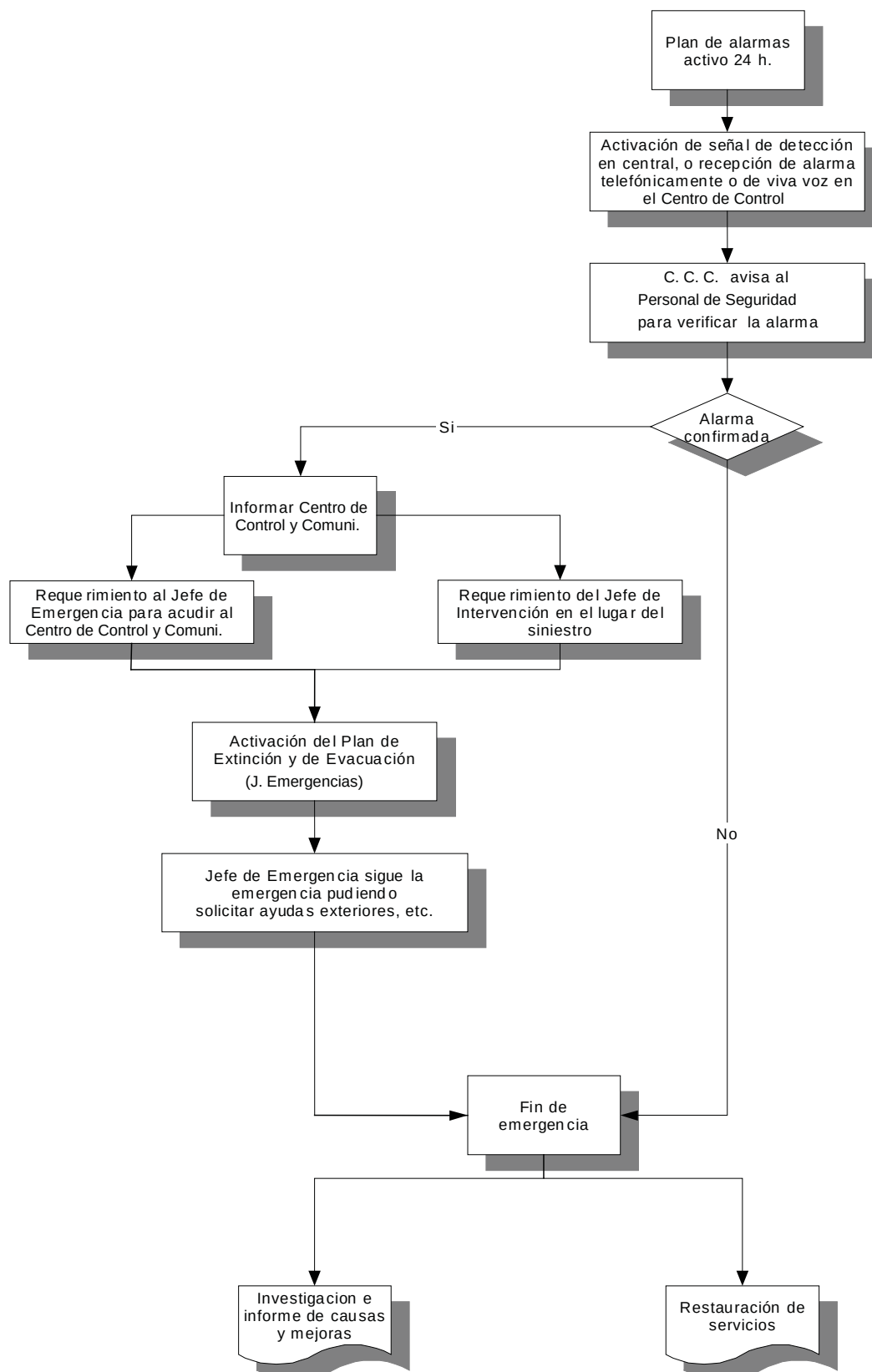


Descripción del proceso	Instrucciones del proceso			
1 1 2 3 4 5 6 1 2 3 4 5 <				

FORMULARIO N° 3

PLAN DE ALARMAS

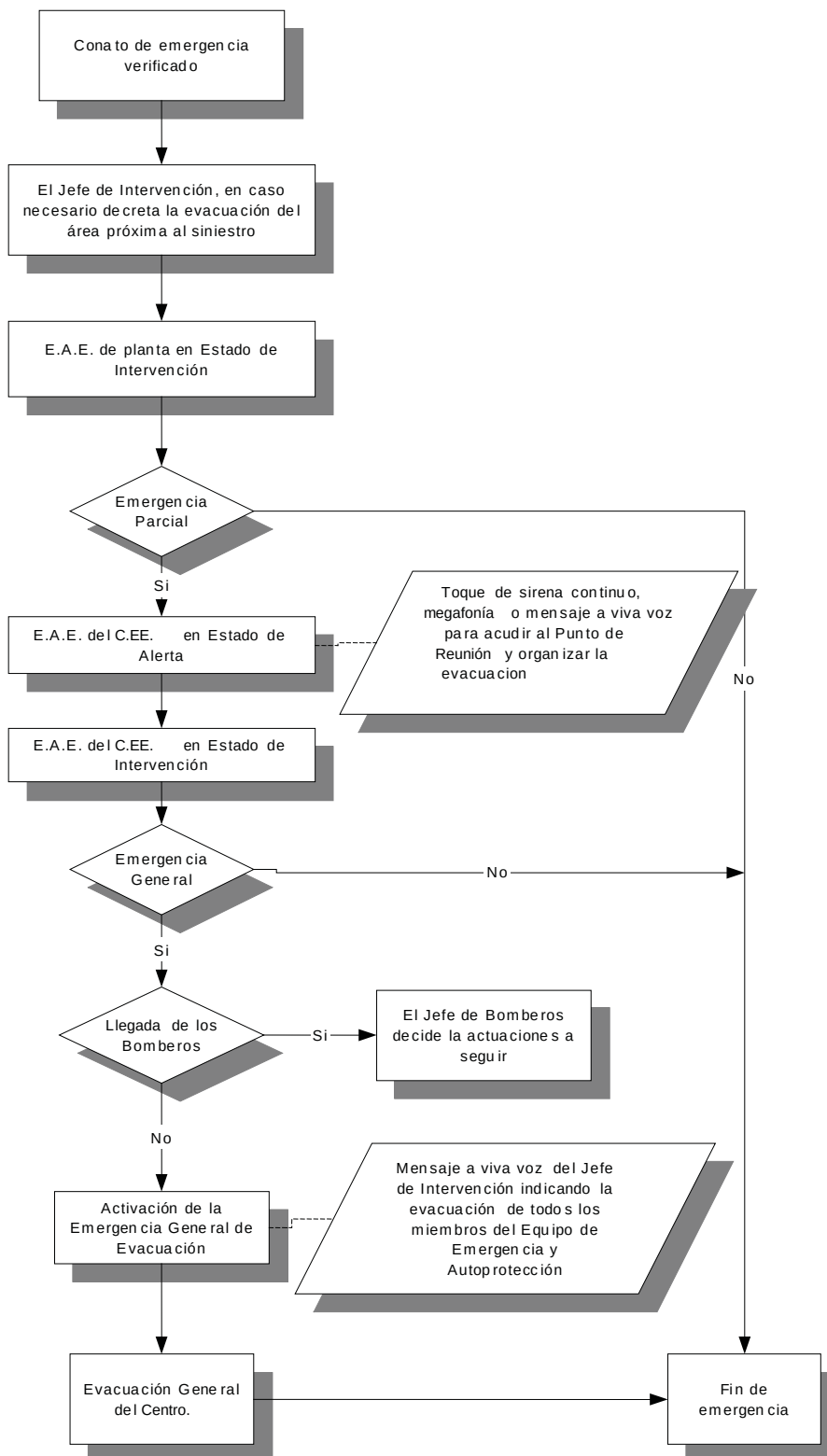
ESQUEMA GENERAL DEL PLAN DE ALARMAS



FORMULARIO N° 4

PLAN DE EVACUACIÓN

ESQUEMA GENERAL DEL PLAN DE EVACUACIÓN



PUNTOS DE REUNIÓN

Asignación de espacios exteriores seguros:

En el recinto sanitario se ha asignado 1 punto de reunión exterior, al que dirigir una hipotética evacuación general de los edificios. Para la elección de este punto se ha considerado un espacio exterior seguro con superficie suficiente para albergar a los ocupantes de los edificios, a razón de 0,50 m² por persona.

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

PUNTO DE REUNIÓN	LOCALIZACIÓN Y EMPLAZAMIENTO	EVACUACIÓN ASIGNADA (personas)	ÁREA DE OCUPACIÓN (m ²)
PR-1	Camí Rafol 2	72	36

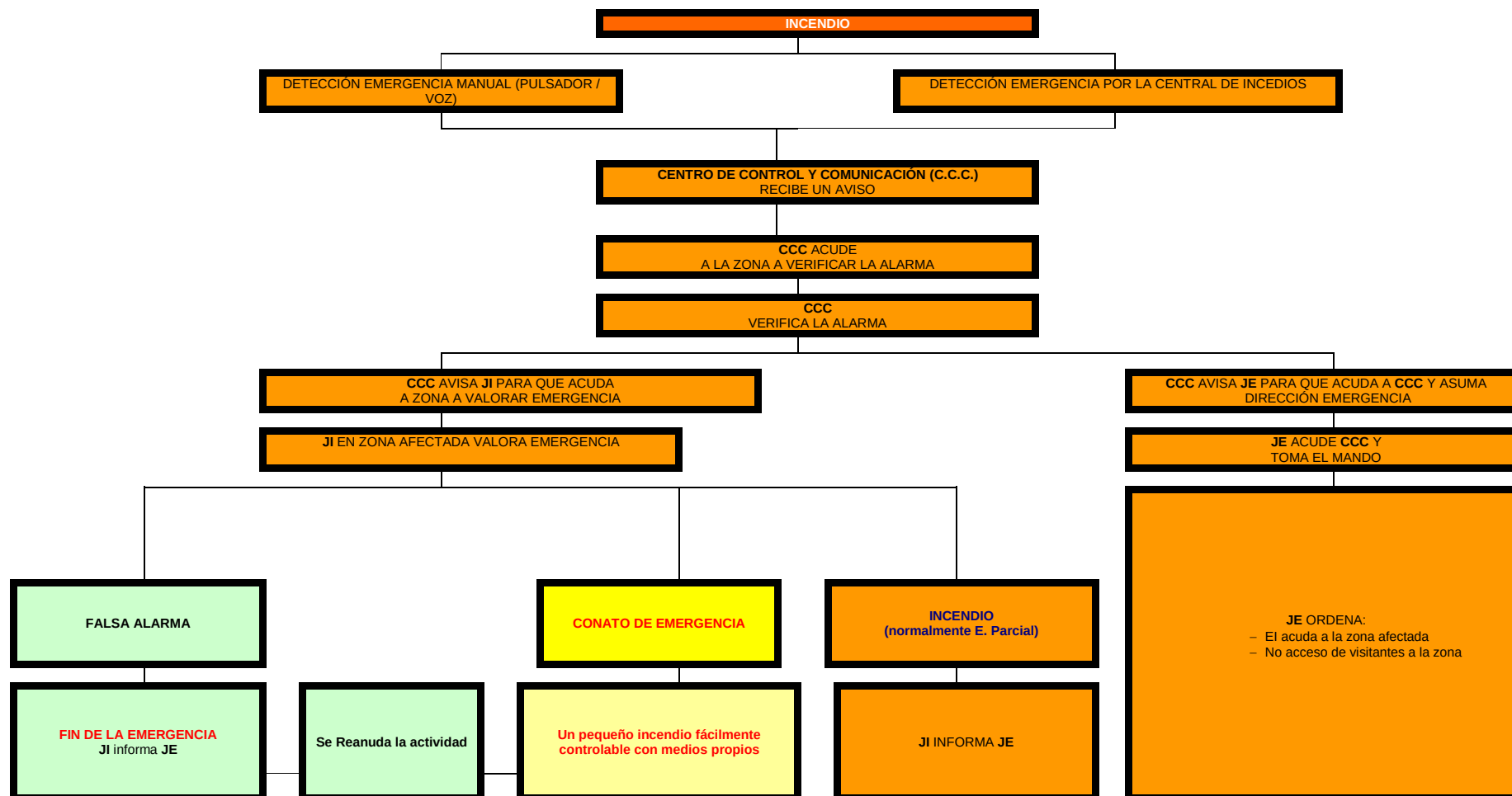
A continuación se describe las características de cada uno de los puntos con mayor detalle:

PUNTO DE REUNIÓN N° 1 CARRETERA DEL RAFOL (PLAZA)			
PR-1	EVACUACIÓN ASIGNADA	EMPLAZAMIENTO	
	72	Camí Rafol 2	
	PERSONAS		
	ÁREA DE OCUPACIÓN		
	36 m²		

FORMULARIO N° 5

ACTUACIÓN EN CASO DE INCENDIO

DESARROLLO INICIAL DE LA EMERGENCIA POR INCENDIO HASTA SU VALORACIÓN



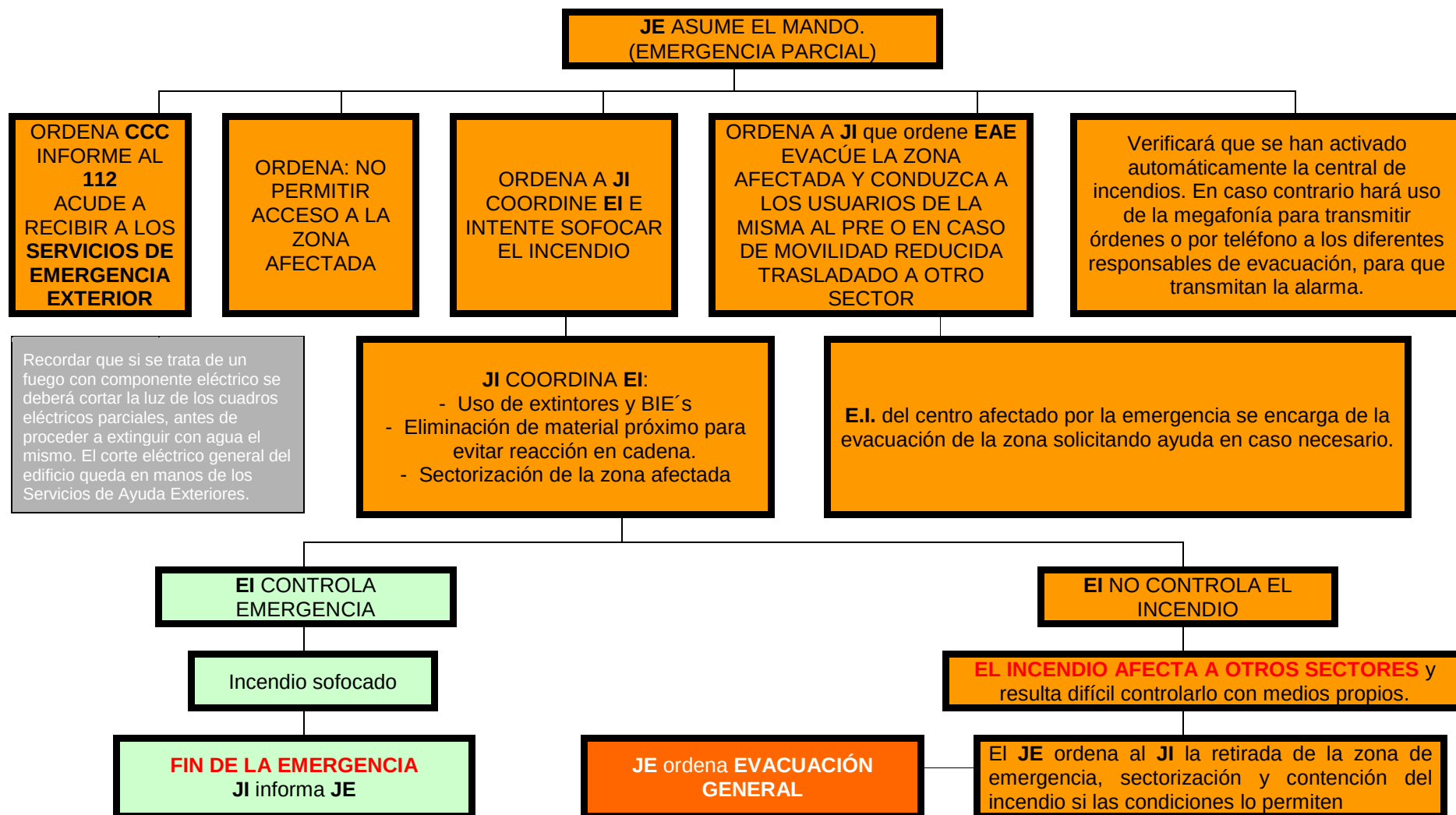
DESARROLLO DE LA EMERGENCIA POR INCENDIO UNA VEZ REALIZADA LA VALORACIÓN

En este punto el Jefe de Intervención habrá valorado e informado al Jefe de Emergencias y este tendrá preparados/alertados a todos los equipos.

Ya se ha definido que la emergencia a la que nos enfrentamos es un Incendio en el que el Equipo de Intervención debe intervenir declarándose una Emergencia Parcial de mayor o menor magnitud en función de la instalación afectada. En cualquier caso se evacuará la zona afectada por la emergencia hacia otro sector en caso de pequeño incendio o hacia el Punto de Reunión Exterior en caso de incendio de mayor envergadura.

Tanto Jefe de Intervención como Equipo de Intervención se encuentran en la zona de dicha emergencia intentando sofocarla.

Se plantea una emergencia parcial inicial que puede ir afectando a diferentes sectores según proximidad y la rápida propagación del incendio en el interior del edificio.





PLAN DE AUTOPROTECCION

Centro de Salud Castelló de Rugat



**JE ASUME EL MANDO.
EL INCENDIO AFECTA A OTROS SECTORES**

**ORDENA LA
EVACUACIÓN DEL
CENTRO**

**SEGUIR INDICACIONES DEL
FORMULARIO DE EVACUACIÓN**

Recordar que es el Jefe de Intervención es el que valorará, en la zona afectada, la emergencia e irá informando al Jefe de Emergencia del desarrollo de la misma. En caso de no poder controlar la emergencia y de no poder actuar con medios propios para intentar evitar una propagación mayor sin poner en riesgo la integridad física de los integrantes del Equipo de Emergencia hasta la llegada de los Servicios Públicos se decretará Evacuación hasta el PRE y se esperará a la llegada de estos para informarles de la situación de la emergencia.

**JI JUNTO CON EL EI INTENTA EVITAR LA
PROPAGACIÓN DEL INCENDIO A LA ESPERA DE
LA LLEGADA DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS SI
LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD LO PERMITEN
O HASTA QUE JE DECRETE EVACUACIÓN AL PRE**

**UTILIZACIÓN DE BIE'S POR PARTE
DEL EI PARA EVITAR PROPAGACIÓN
DEL INCENDIO**

**SI SERVICIOS PÚBLICOS NO SOLICITAN
APOYO, CONCENTRACIÓN EN PRE
SEGUIR SIEMPRE LAS INDICACIONES DEL
LOS SERVICIOS DE AYUDA EXTERNA**

**LLEGADA SERVICIOS
PÚBLICOS.
ASUMEN EL MANDO**

Recordar que a la llegada de los Servicios Públicos el Jefe de Emergencia es la persona encargada de recibirlos y reportarles la información que estos requieran. En caso de no ser necesario su apoyo evacuará hasta el PRE con el resto de los ocupantes.

FORMULARIO N° 6

ACTUACIÓN EN CASO DE EXPLOSIÓN

ACTUACIÓN EN CASO DE EXPLOSIÓN

Debido a la actividad desarrollada en el centro es preciso mencionar la presencia de instalaciones inherentes al funcionamiento de estas las cuales bajo ciertas condiciones de uso si son susceptibles de generar explosiones. Estos puntos de riesgos son los siguientes:

- **Central Eléctrica**

Las condiciones de las instalaciones así como el almacenamiento de compuestos y elementos químicos reactivos deben encontrarse sometidos a procedimientos de mantenimiento y revisión con el fin de eliminar y minimizar dichos riesgos.

Una vez **detectada una explosión se procederá inmediatamente a activar el Plan de Alarmas según la secuencia de la operativa general descrita para el caso de incendio**. Así el Jefe de Emergencia debe decretar directamente la Emergencia Parcial, estando informado en todo momento a través del Jefe de Intervención, el cual una vez organizados con los Equipos de Emergencia y Autoprotección activará el Plan de Extinción, si es necesario y las condiciones de seguridad lo permiten.

Lo más importante, en el caso de una explosión, es **hacer seguro el espacio origen de la emergencia teniendo en cuenta que en la mayoría de los casos tras la explosión aparece un incendio así como una rotura de las conducciones con el consiguiente problema de escapes o fugas de gas pudiendo generar otras explosiones**. Es por ello que una de la acciones a realizar por parte de los E.I. es la de **cortar los suministros de gas y electricidad**:

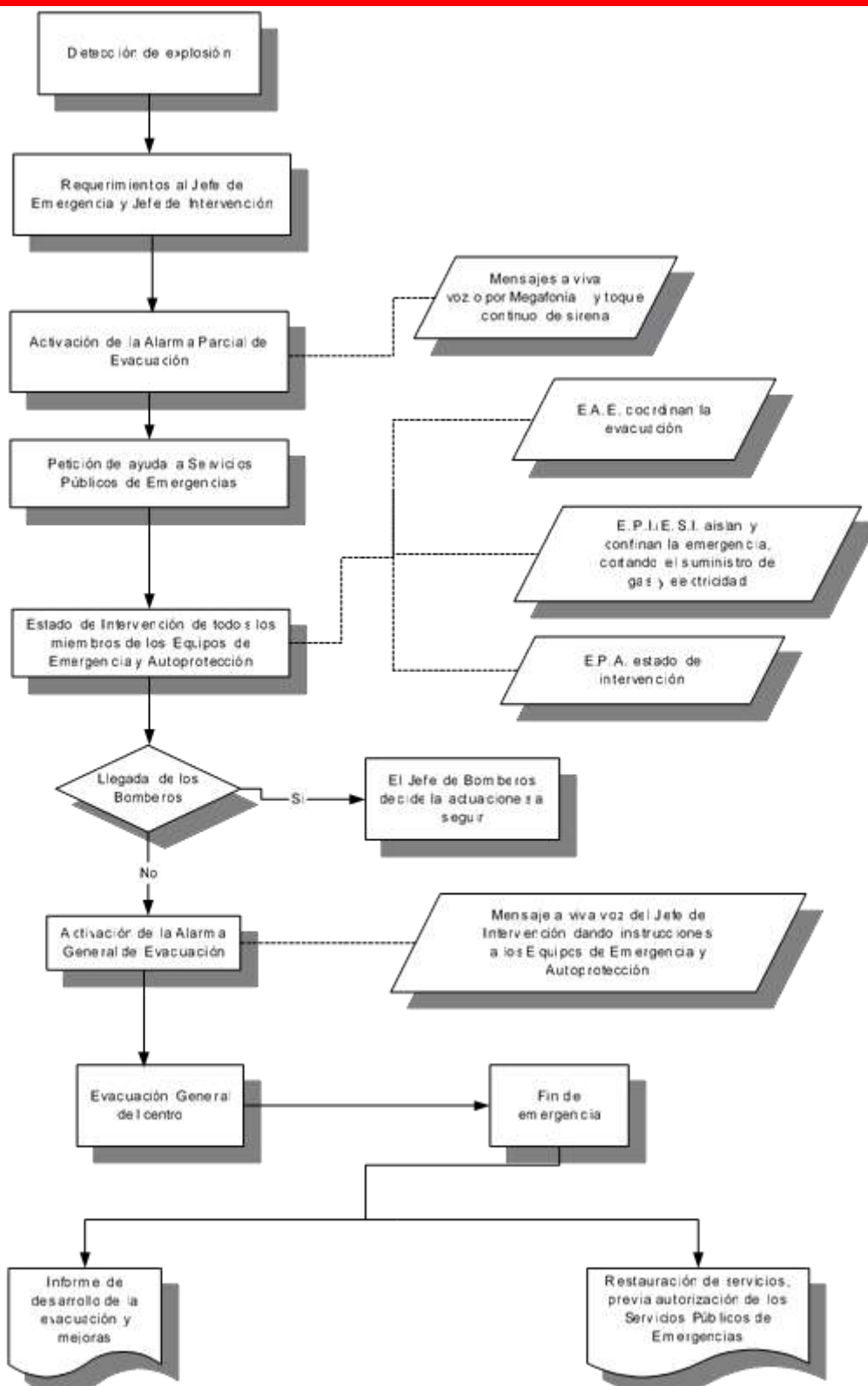
- **Cortes de suministros de luz.**
- **Parada de sistemas de climatización y calefacción.**
- **Alejar botellones y productos químicos susceptibles de reaccionar violentamente.**

Una explosión, sea por gas combustible, por explosivos o por cualquier otra causa, provoca la aparición de cargas dinámicas que las estructuras sólo pueden soportar hasta cierto límite, es por ello que al intervenir en estos casos, es necesario extremar las precauciones e inspeccionar cuidadosamente las zonas afectadas.

La entrada a recintos origen de la explosión se evitarán dejando a los miembros de los Servicios Públicos de Emergencia la intervención y rescate de heridos que se encuentren en dichos recintos. Realizada la evacuación del edificio serán los Servicios Públicos de Emergencia los responsables de analizar el estado de las instalaciones y los que autorizarán la restitución de los servicios.

**NADIE ACCEDERA A LOS EDIFICIOS SIN QUE LO AUTORICE
EL JEFE DE EMERGENCIA**

ACTUACIÓN EN CASO DE EXPLOSIÓN



F

FORMULARIO N° 7

ACTUACIÓN ANTE AVISO DE BOMBA

ACTUACIÓN ANTE AVISO DE BOMBA

- Cuando una persona reciba un aviso de bomba, se pondrá en contacto inmediatamente con el Centro de Control y Comunicación, se recopilará toda la información de aviso siguiendo el formulario adjunto.
- Tras comunicarlo al Jefe de Emergencia, este se trasladará al Centro de Control y Comunicación.
- El Jefe de Emergencia con la información recopilada solicitará AYUDA EXTERIOR llamando al 112.
- El Jefe de Emergencias se personará en el exterior del CENTRO para guiar a los Servicios Exteriores al Centro de Comunicación y Alarma.
- Personados los servicios de ayuda exterior en el centro, se valorará la situación con el Jefe de Emergencia y éste decidirá sobre la evacuación.
- En caso de evacuación, en primer lugar se evacuará la totalidad del personal y usuarios de: cafetería, centro, consultas externas, maternidad, información, oficinas y cocina. Además se deberá evacuar del resto de dependencias todos los visitantes, trabajadores no imprescindibles y aquellos pacientes en los que su valoración médica no lo impida.
- Se deberá dar orden para cerrar el centro y comunicarlo al Departamento de Salud.
- Los E.A.E. serán los encargados de controlar que la evacuación se realice de forma ordenada, ayudados por los E.P.I./E.S.I y coordinados por el Jefe de Intervención.
- Normalmente, estos avisos se suelen recibir por teléfono, debiendo formar al personal claramente y por escrito de la operativa a seguir, consistente en entretener el máximo posible al comunicante a fin de recabar el mayor número de datos referentes a la hora prevista del suceso o tiempo disponible hasta la activación del explosivo, zona, lugar donde se encuentra, como, o dónde se ha colocado y características del tipo de explosivo empleado.
- Todos los datos obtenidos se anotarán textualmente y se transmitirán lo más rápidamente posible al Jefe de Emergencia.
- Al final de este apartado se incluyen las recomendaciones específicas para el personal que atiende el teléfono, así como un formulario que deberá rellenarse a fin de facilitar a la policía la posible identificación del comunicante o responsable del atentado.
- Al igual que ocurre para los demás riesgos, un papel fundamental a la hora de afrontar una evacuación rápida y ordenada motivada por un aviso de bomba reside en la realización periódica de ejercicios de evacuación.

MISIONES DEL PERSONAL QUE ATIENDE EL TELÉFONO

En el caso de recibir un aviso de colocación de bomba, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

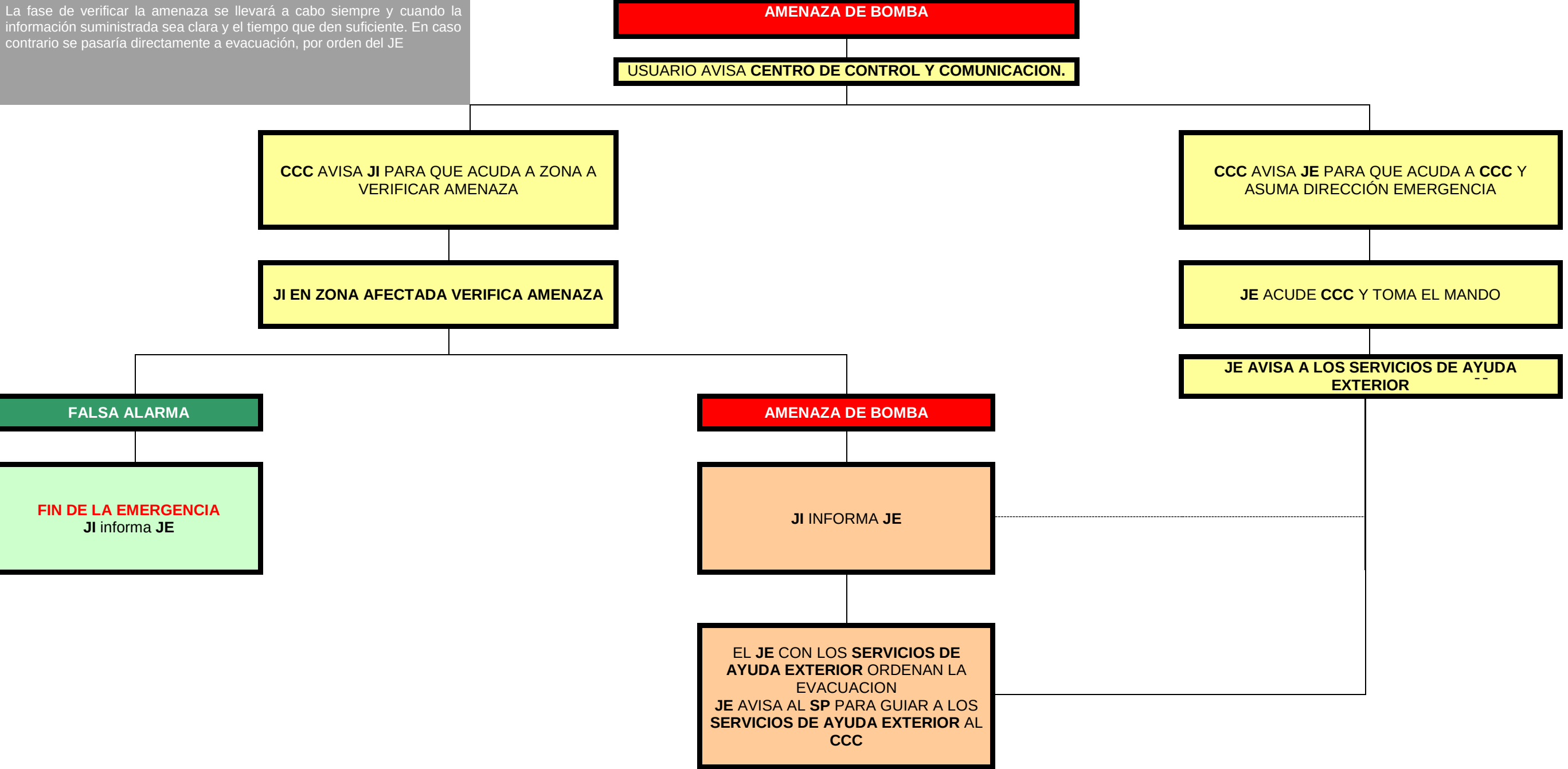
- 1. Atender la llamada como cualquier otra, prestando la máxima atención a todos los detalles.**
- 2. Tomar nota del mensaje recibido procurando que sea textual.**
- 3. Observar el tono de voz, si el interlocutor intenta desfigurarla y si se trata de hombre o mujer.**
- 4. Tratar de detectar si la llamada se efectúa desde un teléfono público o privado. Incluso si fuera posible diferenciar si es urbana o interurbana.**
- 5. Intentar que repita el mensaje una vez concluido, aduciendo interferencias o problemas de audición, y comprobar si coincide exactamente.**
- 6. Anotar todos los datos así como la hora en que se produce la llamada y su duración.**
- 7. Llamar inmediatamente al Jefe de Emergencia o Jefe de Intervención.**
- 8. Evitar toda acción u omisión que pueda hacer cundir la alarma.**
- 9. No abandonar el puesto de trabajo hasta recibir la orden oportuna.**
- 10. Rellenar el siguiente formulario:**

RELLENAR EN CASO DE AMENAZA DE BOMBA					
AMENAZA					
Fecha		Hora		Duración	
Voz masculina		Voz Femenina		Infantil	
SI ES POSIBLE HAGA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS					
¿Cuándo estallará la bomba? ¿Dónde se encuentra colocada? ¿Qué aspecto tiene la bomba? ¿Qué desencadenaría la explosión? ¿Colocó la bomba Vd. mismo? ¿Por qué, que pretende? ¿Pertenece a algún grupo terrorista?					
TEXTO EXACTO DE LA AMENAZA					
VOZ DEL COMUNICANTE					
Tranquila		Excitada		Enfadada	
Tartamuda		Normal		Jocosa	
Fuerte		Suave		Susurrante	
Clara		Gangosa		Nasal	
Con acento		Chillona		Otro	
Si la voz le resulta familiar diga qué le recuerda o a quién se le parece:					
SONIDOS DE FONDO					
Ruidos de la calle		Maquinaria		Música	
Cafetería		Oficina		Animales	
Cabina telefónica		Conferencia		Otro	
LENGUAJE DE LA AMENAZA					
Correcto		Vulgar		Incoherente	
Mensaje leído		Grabado		Otro	
OBSERVACIONES					
COMUNIQUE LA LLAMADA INMEDIATAMENTE A					
Tf.:.....D.....(JEFE DE EMERGENCIA)					
DATOS DEL RECEPTOR DE LA AMENAZA					
Nombre					
Teléfono					
Departamento					

Procedimiento tipo:

- JE: Jefe de Emergencia
- JI: Jefe de Intervención
- CCC: Centro de Control y Comunicación.
- EI: Equipo de Intervención
- PRE: Punto de Reunión Exterior

La fase de verificar la amenaza se llevará a cabo siempre y cuando la información suministrada sea clara y el tiempo que den suficiente. En caso contrario se pasaría directamente a evacuación, por orden del JE



Recordar que a la llegada de los Servicios Públicos el Jefe de Emergencia es la persona encargada de recibirlos y reportarles la información que estos requieran. En caso de no ser necesario su apoyo evacuará hasta los PRE con el resto de los ocupantes.

FORMULARIO N° 8

MANIOBRA DE ASCENSORES DE EMERGENCIA

MANIOBRA EN ASCENSORES DE EMERGENCIA

FUNCIONAMIENTO DE LA MANIOBRA DE BOMBEROS.

En el edificio los ascensores existentes no son de emergencia, no están conectados a la central de incendios y no se puede usar en caso de emergencias.

Es importante que cuando se tenga constancia de una emergencia se bloquee físicamente el ascensor, llamándolo en planta baja y posteriormente bloqueándolo físicamente poniendo un obstáculo que impida que las puertas se puedan cerrar.

FORMULARIO N° 9

**NORMAS DE UTILIZACION DE MEDIOS
Y CONSIGNAS GENERALES**

1.- NORMAS GENERALES DE UTILIZACIÓN DE EXTINTORES

CON ANTERIORIDAD A SU USO:

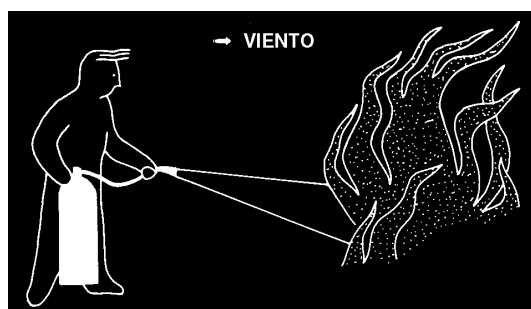
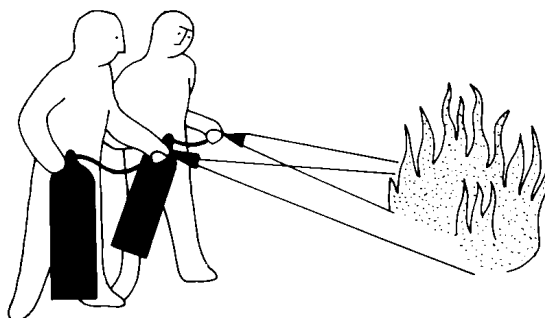
- ✓ Conocer la ubicación de los extintores en el centro de trabajo o, al menos, los del entorno al puesto de trabajo.
- ✓ Conocer perfectamente en qué tipos de fuego pueden emplearse los extintores del centro de trabajo o, al menos, los del entorno del puesto de trabajo.
- ✓ Leer la etiqueta existente en el frente de los extintores para conocer las diferentes características de cada uno de ellos (forma de usarlo, fuegos en que no debe emplearse, etc.)
- ✓ Conocer el manejo de los diferentes tipos de extintores existentes en el centro de trabajo.

AGENTE EXTINTOR	CLASE DE FUEGO (UNE 23.010)			
	A (Sólidos)	B (Líquidos)	C (Gases)	D (Metales especiales)
Agua pulverizada	(2) ♦♦♦	♦		
Agua a chorro	(2) ♦♦			
Polvo BC (convencional)		♦♦♦	♦♦	
Polvo ABC (polivalente)	♦♦	♦♦♦	♦♦	
Polvo específico metales				♦♦
Espuma física	(2) ♦♦	♦♦		
Anhídrido carbónico	(1) ♦	♦		
♦♦♦ Muy adecuado ♦♦ Adecuado ♦ Aceptable				
(1) Utilizar en presencia de tensión eléctrica		(2) No utilizar en presencia de tensión eléctrica		

EN EL MOMENTO DE UTILIZARLOS FRENTE A UN FUEGO:

- ✓ Verificar el tipo de incendio y utilizar el agente extintor adecuado, empleando el extintor más cercano.
- ✓ En caso de incendio con riesgo eléctrico, procurar efectuar el corte de tensión en la zona afectada.
- ✓ Atacar el incendio en la misma dirección de su desplazamiento y desde su comienzo, por ejemplo, de espaldas al viento en el exterior, a favor de la corriente en el interior de un local, de abajo hacia arriba, etc.
- ✓ Cuando se utilicen extintores de CO₂, se adoptarán precauciones a fin de evitar un contacto accidental con las partes metálicas de la boquilla para que no provoque quemaduras, debido a la baja temperatura a que el gas es expulsado.

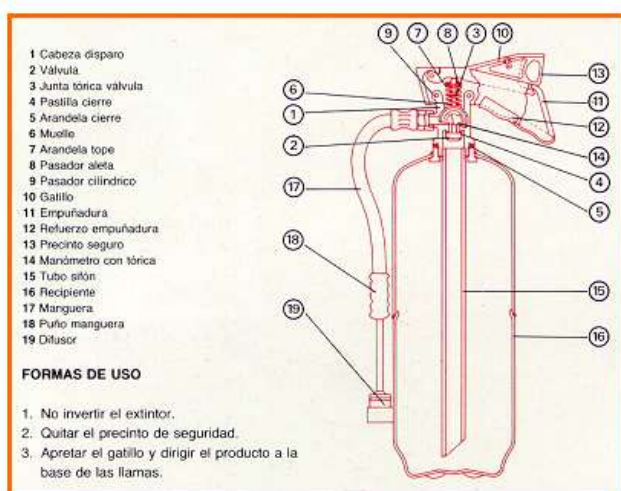
- ✓ Dirigir el chorro de agente extintor a la base de las llamas, en forma de zig-zag, apagando el incendio por franjas y no avanzando hasta asegurarse de que se ha apagado la anterior.



- ✓ Cuando la salida de agente extintor pueda ser controlada mediante un mecanismo de pistola o similar, solamente utilizarlo cuando ésta se dirija a las llamas.
- ✓ Cuando sea posible utilizar varios extintores a la vez, se actuará siempre en la misma dirección para evitar posibles interferencias.
- ✓ En fuegos de clase A (combustibles sólidos), tener siempre la precaución de apagar las brasas con agua para evitar que se reproduzca el incendio.
- ✓ En fuegos de clase B (líquidos) evitar el chorro a gran presión sobre el líquido, pues puede dispersarlo y con ello el fuego.
- ✓ Si se aprecian síntomas de mareo, dificultad de respiración o exceso de calor retroceder de inmediato, de cara al fuego, no exponiéndose inútilmente.

MANEJO DE EXTINTORES

EXTINTORES PORTÁTILES



- Constituyen en primera aproximación un medio eficaz para controlar un incendio
- Tienen que ser revisados trimestralmente por la propiedad (R.D. 1942/93):
 - ✓ Estado de boquilla y precinto
 - ✓ Indicador del manómetro de presión.
 - ✓ Estado de la manguera
- Tienen que ser revisados anualmente por la empresa mantenedora (R.D. 1942/93)

TIPOS DE EXTINTORES PARA LAS DIFERENTES CLASES DE FUEGO

AGENTE EXTINTOR	CLASE DE FUEGO (UNE 23.010)			
	A (Sólidos)	B (Líquidos)	C (Gases)	D (Metales especiales)
Agua pulverizada	(2) ♦♦♦	♦		
Agua a chorro	(2) ♦♦			
Polvo BC (convencional)		♦♦♦	♦♦	
Polvo ABC (polivalente)	♦♦	♦♦♦	♦♦	
Polvo específico metales				♦♦
Espuma física	(2) ♦♦	♦♦		
Anhídrido carbónico	(1) ♦	♦		
♦♦♦ Muy adecuado ♦♦ Adecuado ♦ Aceptable				
(1) Utilizar en presencia de tensión eléctrica		(2) No utilizar en presencia de tensión eléctrica		

MANEJO DE EXTINTORES PORTÁTILES

1. Elegir el extintor adecuado al tipo de fuego
2. Dejar el extintor en el suelo y retirar el pasador
3. Hacer un disparo de prueba
4. Colocarse a favor del viento (si existe)
5. Disparar el extintor apuntando a la base de las llamas
6. Para fuegos de material sólido barrer en zig-zag

- Los extintores de CO₂ se han de sujetar por su empuñadura, nunca por la tobera o uniones
- Una vez utilizado el extintor se debe señalizar que ha sido usado para proceder a su recarga.

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN PARA EVITAR SITUACIONES DE EMERGENCIA

- Los fumadores deberán apagar los cigarros exclusivamente en ceniceros. Evitar la proximidad de papeles ... etc., cuando se encuentren cigarros encendidos.
- No fumar en los lugares expresamente señalizados con la prohibición de fumar, o allí donde esta prohibición esté establecida de manera genérica.
- Comprobar periódicamente que los cables y enchufes están en perfecto estado. No sobrecargar las líneas y apagar los aparatos eléctricos cuando no vayan a ser utilizados.
- Extremar precauciones con los radiadores, lámparas y demás focos de calor, separarlos de elementos combustibles, papeles, ... etc.
- No manipular fuego de manera incontrolada en zonas donde exista material combustible o inflamable.
- Respetar en todo momento las normas de orden y limpieza en el puesto o zona de trabajo.
- Comunicar de forma inmediata al superior jerárquico cualquier anomalía que se observe en los equipos e instalaciones donde se trabaja: olor a quemado, ruidos extraños, instalación eléctrica defectuosa, ... etc.
- Conocer los itinerarios de evacuación.
- Conocer la ubicación y funcionamiento de todos los extintores de su puesto de trabajo o del entorno.
- Leer con frecuencia las instrucciones de empleo de los equipos contra incendios más próximos al puesto de trabajo, lo cual permitirá conocer para que tipos de fuegos son utilizables.
- Comentar con los compañeros, sobre todo con los compañeros nuevos, posibles situaciones de emergencia y las acciones a realizar.
- Hacer cuantas sugerencias se desee, en orden a mejorar la seguridad colectiva.

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN ANTE UN CASO DE EMERGENCIA

- Si descubres un fuego no corras el riesgo de valorar erróneamente el peligro.
- Se deberá comunicar la emergencia de forma inmediata al Centro de Control y Alarma (Centralita)
- Si te encuentras solo, sal del local cerrando la puerta sin llave, dando el aviso de alarma, bien al Centro de Control y Alarma (Centralita) o mediante el pulsador de alarma.
- En el aviso de alarma debes indicar con brevedad, el tipo de material que arde, la magnitud y ubicación del mismo.
- Si el fuego es de pequeñas dimensiones y decides atacarlo, sitúate frente al fuego y de espaldas a la puerta manteniendo ventilado el local. No se podrá atacar el fuego solo, busca a otro trabajador del centro e infórmale de tus intenciones.
- Si conoces el uso de los extintores, utilízalo dirigiendo el chorro a la base de las llamas, sin dispersar el chorro ya que la duración de un extintor se reduce a pocos segundos (15-20 seg.). Haz barridos en zigzag.
- No utilices agua como agente extintor cuando exista tensión eléctrica.
- Si no logras la extinción:
 - ✓Retira el material que pueda arder.
 - ✓Cierra las puertas y ventanas para intentar confinar el fuego en un espacio.
 - ✓No esperes la llegada del equipo de intervención.
 - ✓Abandona el lugar.
 - ✓Colabora con el equipo de extinción, procurando no entorpecer su actuación.
 - ✓Si se prenden tus ropas, no corras, tiéndete en el suelo y échate a rodar.
- En caso de recibir una llamada de amenaza de bomba, mantén la calma e informa al mando superior o al jefe de emergencia, tratando la información recibida como confidencial.
- En caso de recibir un objeto o paquete sospechoso comunícalo al mando superior o al jefe de emergencia. En ningún caso abras el paquete sin recibir las consignas de los especialistas en la materia.

CONSIGNAS DE ACTUACIÓN ANTE UNA ORDEN DE EVACUACIÓN

- La orden de Evacuación la dará el Jefe de Emergencias.
- Al recibir la orden de evacuación del centro y las consignas oportunas, se activarán los EQUIPOS DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN para facilitar la salida del recinto.
- Conserva la calma, no grites, no te excites innecesariamente: puede cundir el pánico.
- Camina, NO CORRAS, hacia la salida más próxima.
- La salida no debe hacerse precipitadamente, es necesario mantener la serenidad para hacerlo de forma rápida, ordenada y en silencio, llevando las manos libres para no entorpecer los movimientos.
- No pierdas el tiempo en recoger objetos personales. Tu vida y la de los demás son de mayor importancia.
- En ningún caso deben utilizarse ascensores o montacargas como vía de evacuación.
- En las escaleras ten especial cuidado. Baja con rapidez, pero sin correr, utiliza el pasamanos, no vayas a resbalar y hacer caer a los demás, o hagas que te pisoteen.
- Al llegar a la salida aléjate de ella para no dificultar la evacuación del resto del personal y no retrocedas hacia el interior para no entorpecer y obstaculizar las salidas.
- En caso de incendio, cierra las puertas y ventanas al salir para evitar corrientes de aire que propaguen el fuego.
- Si hay humo en las vías de evacuación, protégete las vías respiratorias. Si no hay equipo de protección, utiliza una toalla, pañuelo o trapo humedecido, cubriendo la nariz y la boca, te facilitará la respiración. Procura ir agachado porque la atmósfera es más respirable y la temperatura más baja.
- En caso de encontrarte con todas las salidas cerradas por el fuego intenta situarte en una zona en la que pueda hacerse ver desde el exterior.
- Si hay que abrir una puerta que dé a la zona del incendio hazlo lentamente. De hacerlo con rapidez puede originar la explosión de los gases al proporcionar suficiente aire fresco.
- Al proceder a la evacuación todo el personal deberá dirigirse al **PUNTO DE REUNION** establecido y no abandonarlo hasta que te lo comuniquen.

PRINCIPIOS BÁSICOS DE PRIMEROS AUXILIOS

- Separe al accidentado del peligro.
- Siempre que sea posible no lo mueva y no lo toque.
- Avise urgentemente al servicio correspondiente de emergencias.
- No incorpore al accidentado, si es posible no lo desplace.
- Si el accidentado no responde a preguntas: una vez tumbado tire de la cabeza hacia atrás, elévele la mandíbula, observe si hay respiración.

FRACTURAS

- No desplazar si se sospecha lesión de columna vertebral, busque un médico inmediatamente.
- Mantenga la cabeza del accidentado en el eje cuello-tronco.
- En otras fracturas inmovilice la zona afectada.

PULSO Y RESPIRACIÓN

- Si hay parálisis respiratoria practique la respiración boca a boca.
- Si el pulso a desaparecido practique un masaje cardíaco, sólo en caso de conocer su técnica, de no ser así abstenerse.
- Si han encontrado cuerpos extraños en el aparato respiratorio: practique presiones breves y fuertes en la línea del abdomen.
- En cualquier caso procure que el accidentado respire de forma cómoda.

HERIDAS

- En heridas sangrantes aplicar un vendaje compresivo, apretar sobre la herida.
- Si va a curar heridas lávese muy bien las manos, es conveniente que el instrumental a utilizar esté esterilizado, sino al menos lavado.

QUEMADURAS

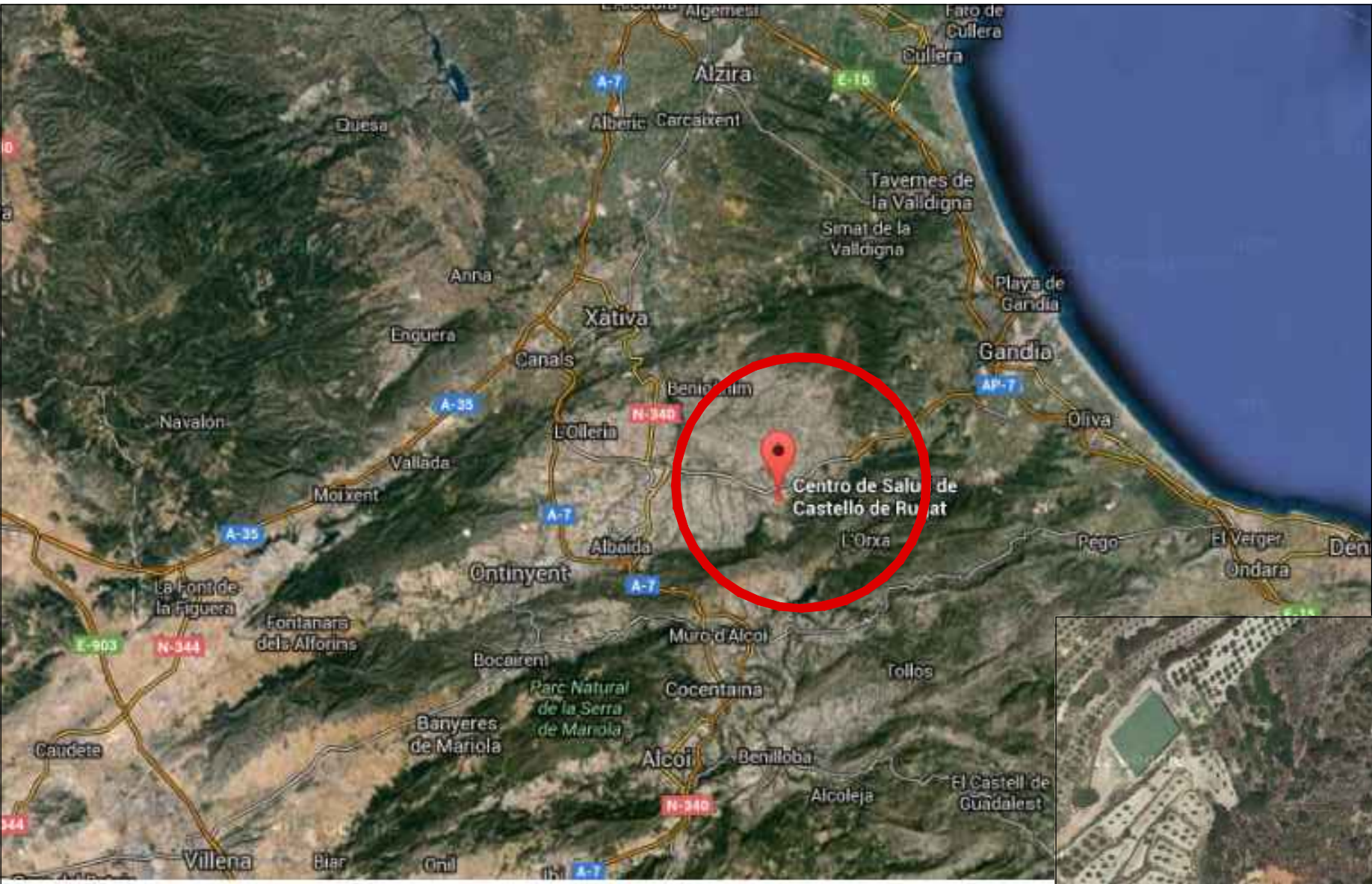
- En quemaduras leves (salvo las eléctricas), la actuación se limita al lavado con agua fría durante unos minutos y su posterior revisión por el médico.
- No dé sobre la quemadura ninguna sustancia, cúbrala con una gasa estéril.
- Quemaduras más graves: lleve urgentemente al accidentado a un centro sanitario.

OJOS

- En accidentes leves la primera actuación debe ser la del lavado ocular con agua abundante, acudiendo enseguida al médico; nunca han de frotarse los ojos. No echar colirios.

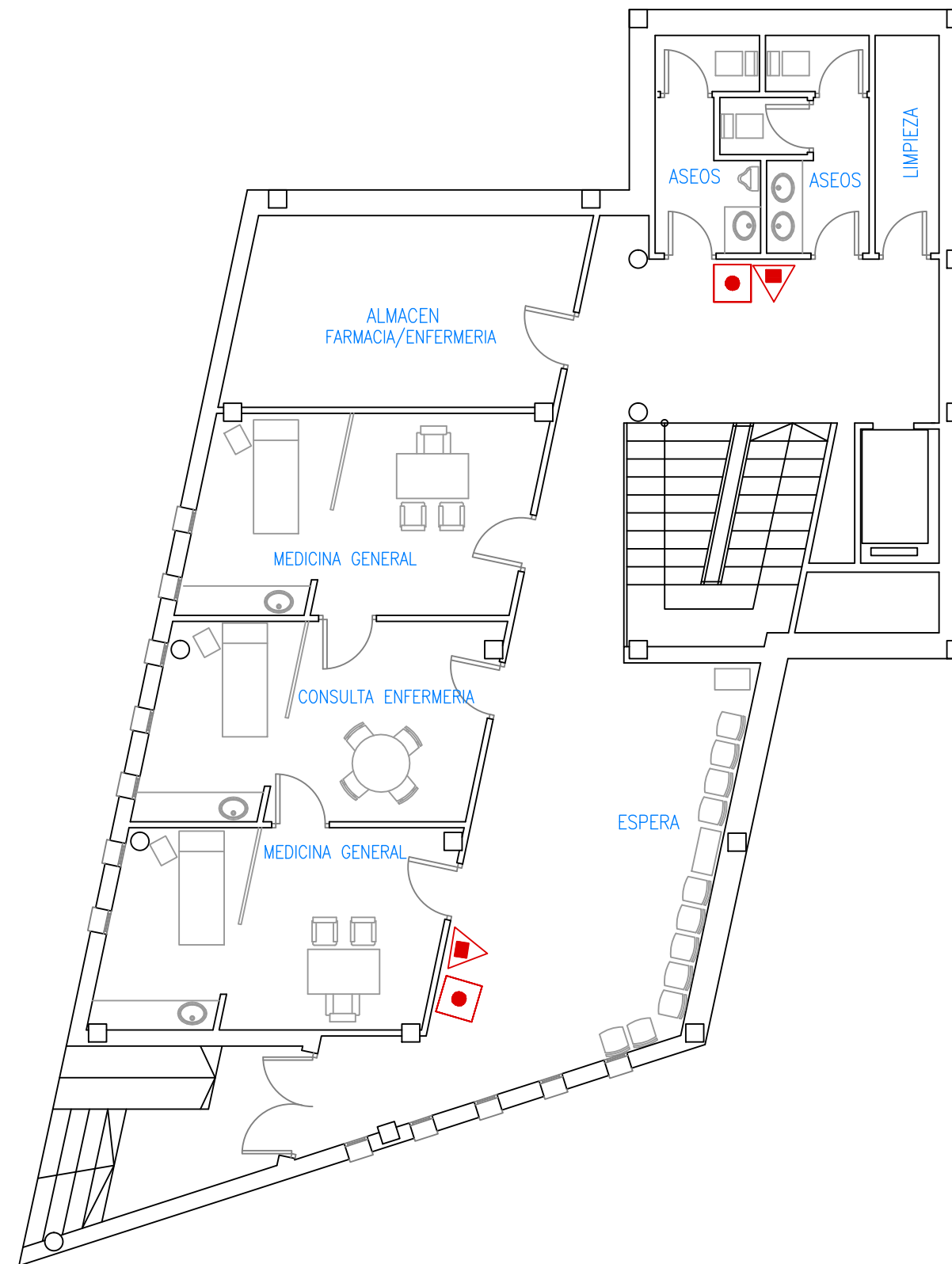
ANEXO N° 3

PLANOS



CENTRO DE SALUD DE
CASTELLO DE RUGAT





SIMBOLOGIA MEDIOS

-  -EXTINTOR DE POLVO ABC
-  -CENTRAL DE ALARMAS
-  -PULSADOR DE ALARMA



**CENTRO DE SALUD DE
CASTELLO DE RUGAT**

PLAN DE AUTOPROTECCIÓN REALIZADO POR:

SGS Tecnos, S.A.
Ronda Narciso Monturiol, nº 5
Parque Tecnológico
46980 Paterna - Valencia - España
Tlf: 961 86 89 37 Fax: 961 32 24 63



ESCALA GRÁFICA:

ESCALA:

1:100

TÍTULO:

**PLAN DE AUTOPROTECCIÓN
CENTRO DE SALUD DE CASTELLO DE RUGAT
Camí del Rafol, 2 Castelló de Rugat (VALENCIA)**

REVISIÓN: 1

EDIFICIO:

PLANTA: SÓTANO

NÚMERO:

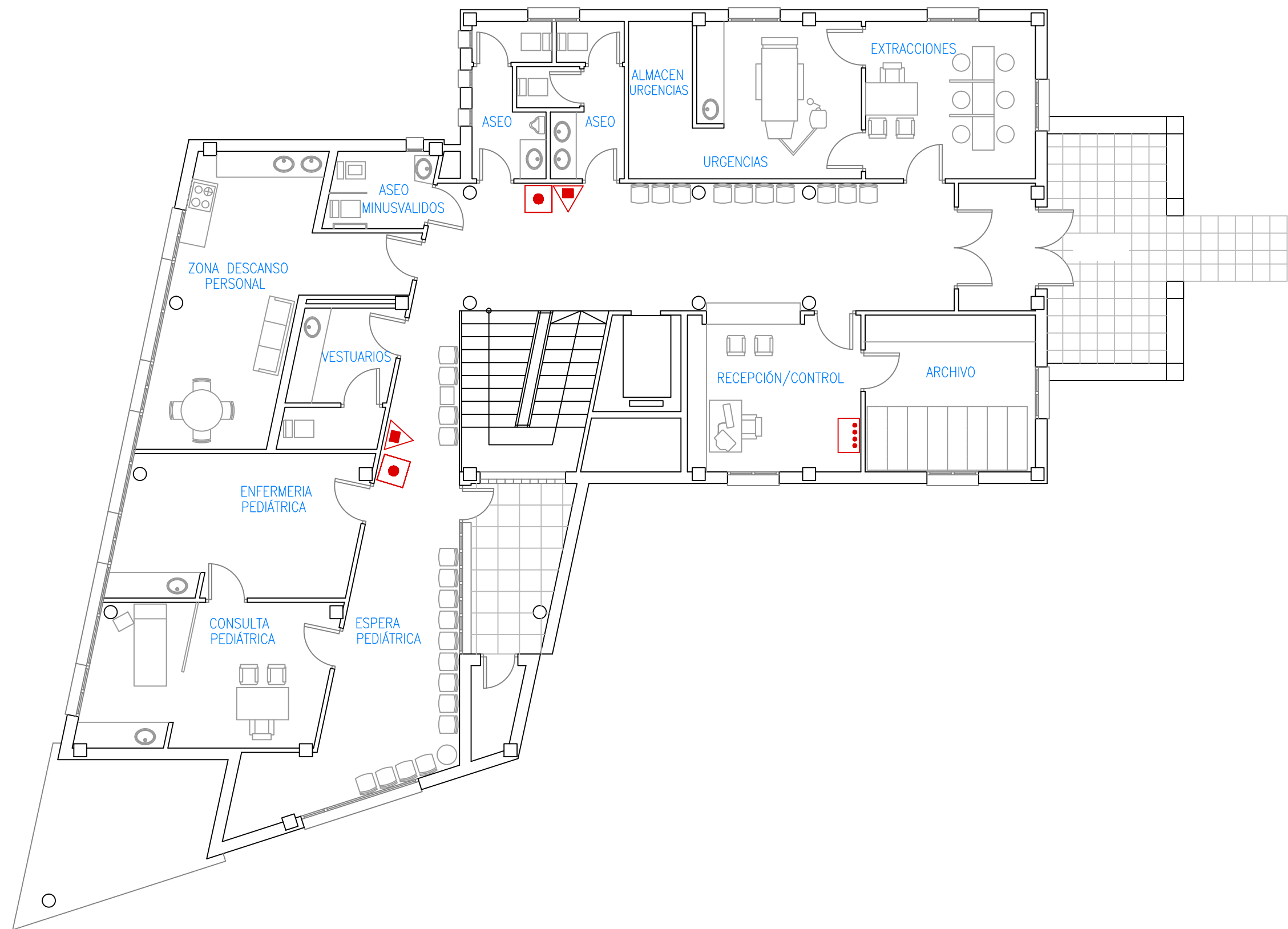
2.1
HOJA 1 DE 3

DENOMINACIÓN:

**MEDIOS DE EXTINCIÓN
Y DETECCIÓN**

FECHA:

**OCTUBRE
2017**



SIMBOLOGIA MEDIOS

-  -EXTINTOR DE POLVO ABC
-  -CENTRAL DE ALARMAS
-  -PULSADOR DE ALARMA



**CENTRO DE SALUD DE
CASTELLO DE RUGAT**

PLAN DE AUTOPROTECCIÓN REALIZADO POR:

SGS Tecnos, S.A.
Ronda Narciso Monturiol, nº 5
Parque Tecnológico
46980 Paterna - Valencia - España
Tlf: 961 86 89 37 Fax: 961 32 24 63



ESCALA GRÁFICA:

ESCALA:

1:100

TÍTULO:

**PLAN DE AUTOPROTECCIÓN
CENTRO DE SALUD DE CASTELLO DE RUGAT
Camí del Rafol, 2 Castelló de Rugat (VALENCIA)**

REVISIÓN: 1

EDIFICIO:

PLANTA: BAJA

NÚMERO:

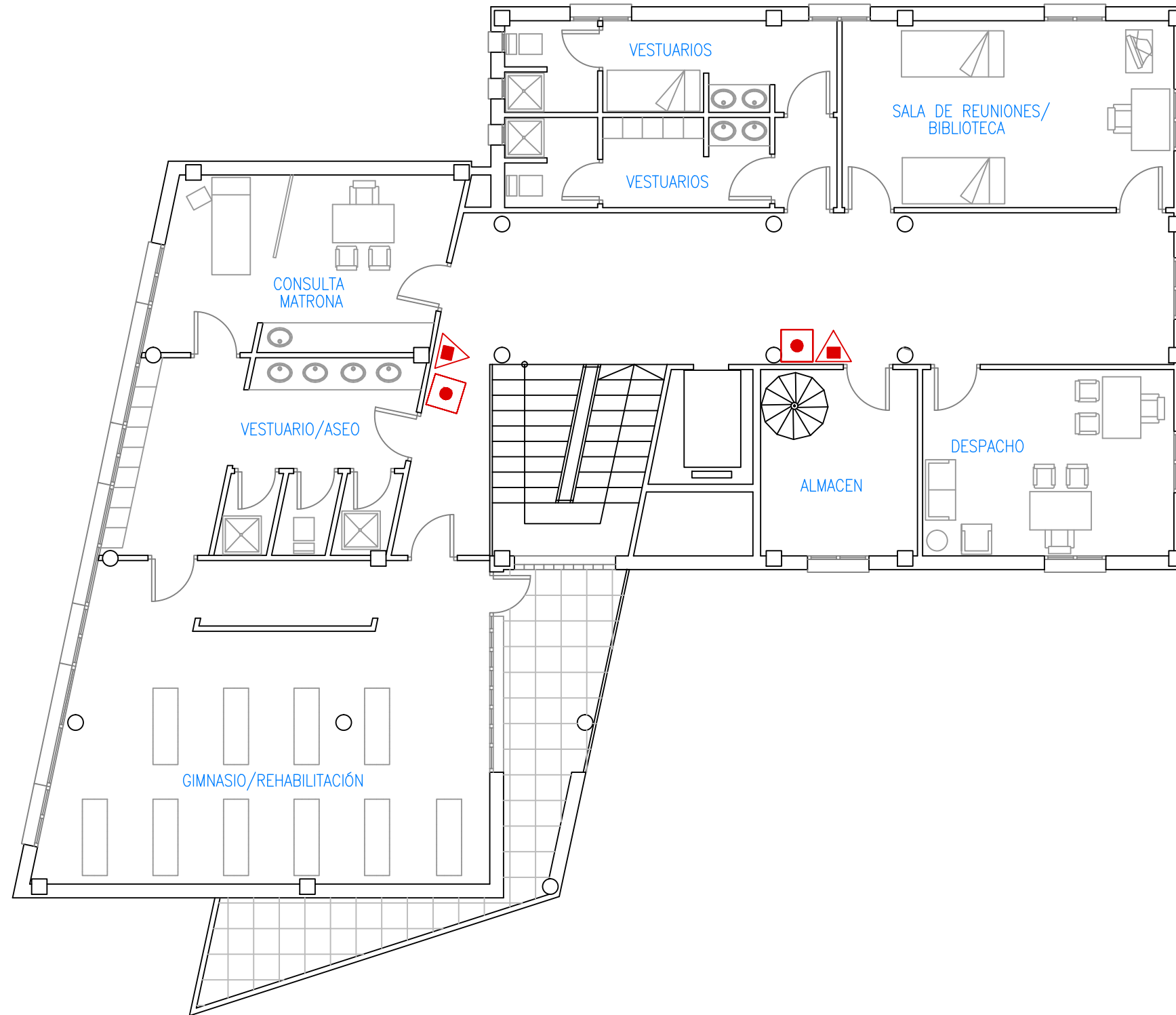
2.2
HOJA 2 DE 3

DENOMINACIÓN:

**MEDIOS DE EXTINCIÓN
Y DETECCIÓN**

FECHA:

**OCTUBRE
2017**



SIMBOLOGIA MEDIOS

-  -EXTINTOR DE POLVO ABC  -CENTRAL DE ALARMAS
-  -PULSADOR DE ALARMA



**CENTRO DE SALUD DE
CASTELLO DE RUGAT**

PLAN DE AUTOPROTECCIÓN REALIZADO POR:

SGS Tecnos, S.A.
Ronda Narciso Monturiol, nº 5
Parque Tecnológico
46980 Paterna - Valencia - España
Tlf: 961 86 89 37 Fax: 961 32 24 63



ESCALA GRÁFICA:

ESCALA:

1:100

TÍTULO:

**PLAN DE AUTOPROTECCIÓN
CENTRO DE SALUD DE CASTELLO DE RUGAT
Camí del Rafol, 2 Castelló de Rugat (VALENCIA)**

REVISIÓN: 1

EDIFICIO:

PLANTA: PRIMERA

NÚMERO:

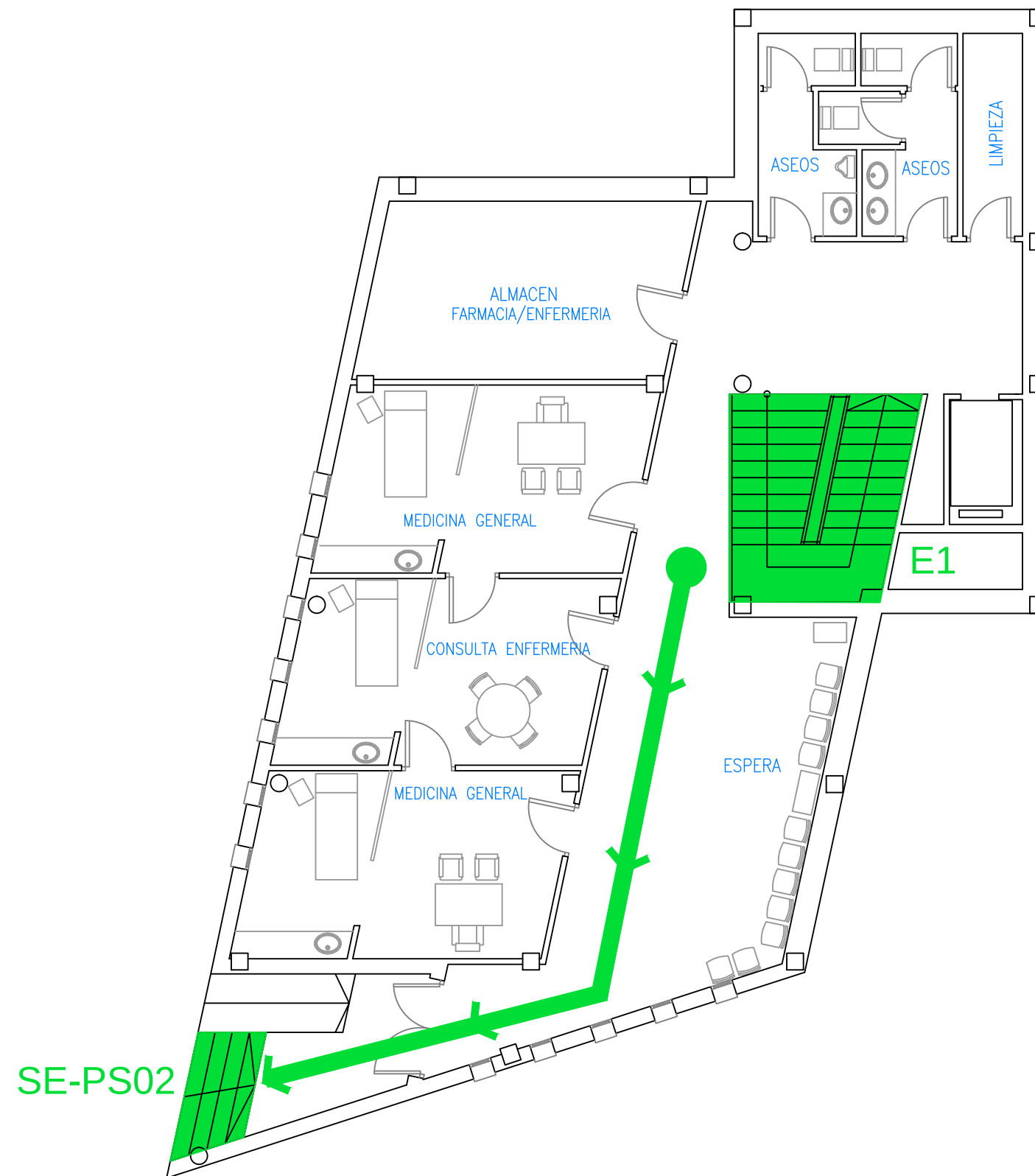
2.3
HOJA 3 DE 3

DENOMINACIÓN:

**MEDIOS DE EXTINCIÓN
Y DETECCIÓN**

FECHA:

**OCTUBRE
2017**



LEYENDA EVACUACIÓN

 PRINCIPAL
  INICIO DE RECORRIDO
  PUNTO DE REUNIÓN



**CENTRO DE SALUD DE
CASTELLO DE RUGAT**

PLAN DE AUTOPROTECCIÓN REALIZADO POR:

SGS Tecnos, S.A.
Ronda Narciso Monturiol, nº 5
Parque Tecnológico
46980 Paterna - Valencia - España
Tlf: 961 86 89 37 Fax: 961 32 24 63



ESCALA GRÁFICA:

ESCALA:

1:100

TÍTULO:

**PLAN DE AUTOPROTECCIÓN
CENTRO DE SALUD DE CASTELLO DE RUGAT
Camí del Rafol, 2 Castelló de Rugat (VALENCIA)**

REVISIÓN: 1

EDIFICIO:

PLANTA: SÓTANO

NÚMERO:

3.1

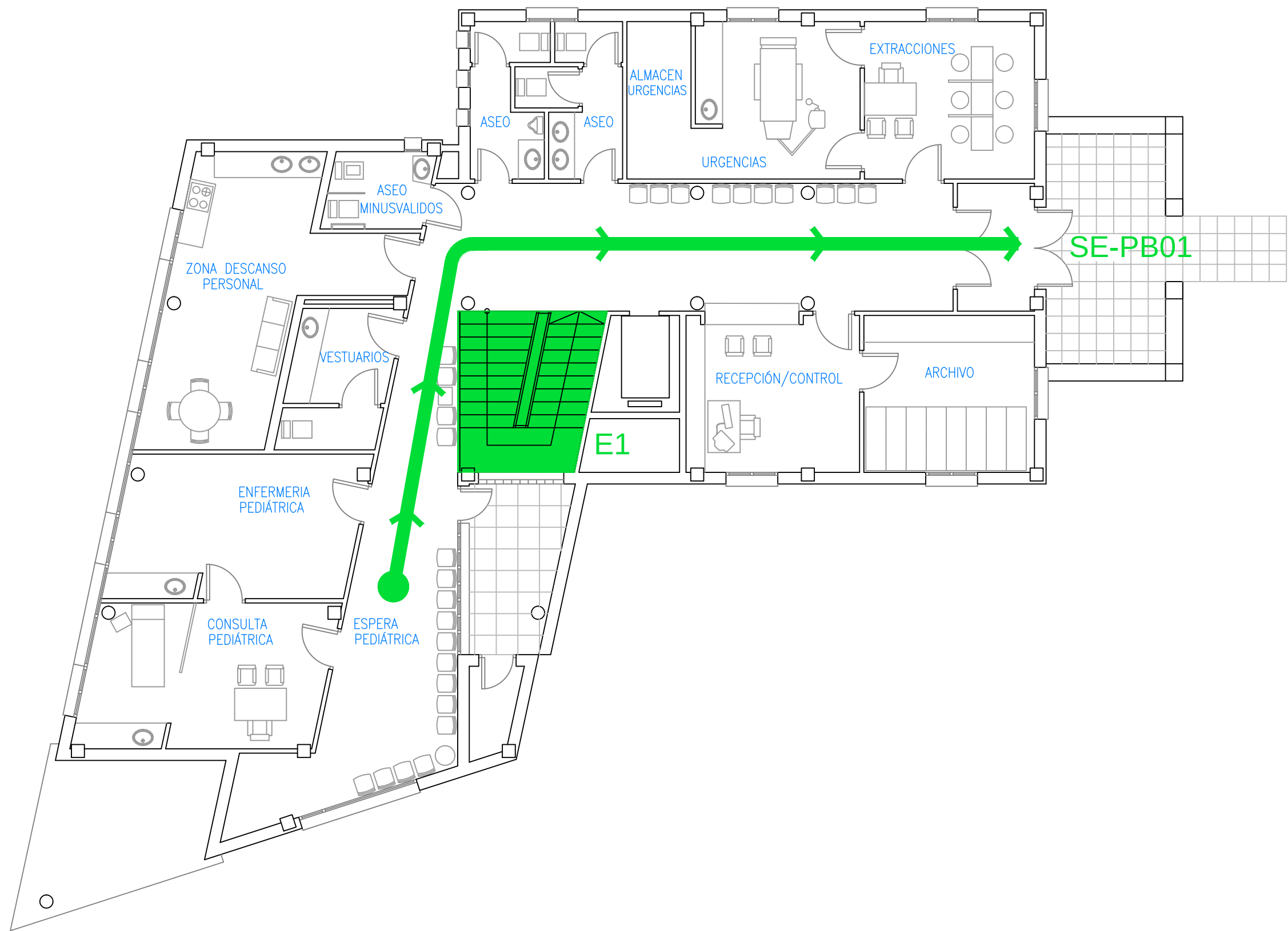
Hoja 1 DE 3

DENOMINACIÓN:

VÍAS DE EVACUACIÓN

FECHA:

OCTUBRE
2017



LEYENDA EVACUACIÓN

 PRINCIPAL
  INICIO DE RECORRIDO
  PUNTO DE REUNIÓN



**CENTRO DE SALUD DE
CASTELLO DE RUGAT**

PLAN DE AUTOPROTECCIÓN REALIZADO POR:

SGS Tecnos, S.A.
Ronda Narciso Monturiol, nº 5
Parque Tecnológico
46980 Paterna - Valencia - España
Tlf: 961 86 89 37 Fax: 961 32 24 63



ESCALA GRÁFICA:

ESCALA:

1:100

TÍTULO:

**PLAN DE AUTOPROTECCIÓN
CENTRO DE SALUD DE CASTELLO DE RUGAT
Camí del Rafol, 2 Castelló de Rugat (VALENCIA)**

REVISIÓN: 1

EDIFICIO:

PLANTA: BAJA

NÚMERO:

3.2

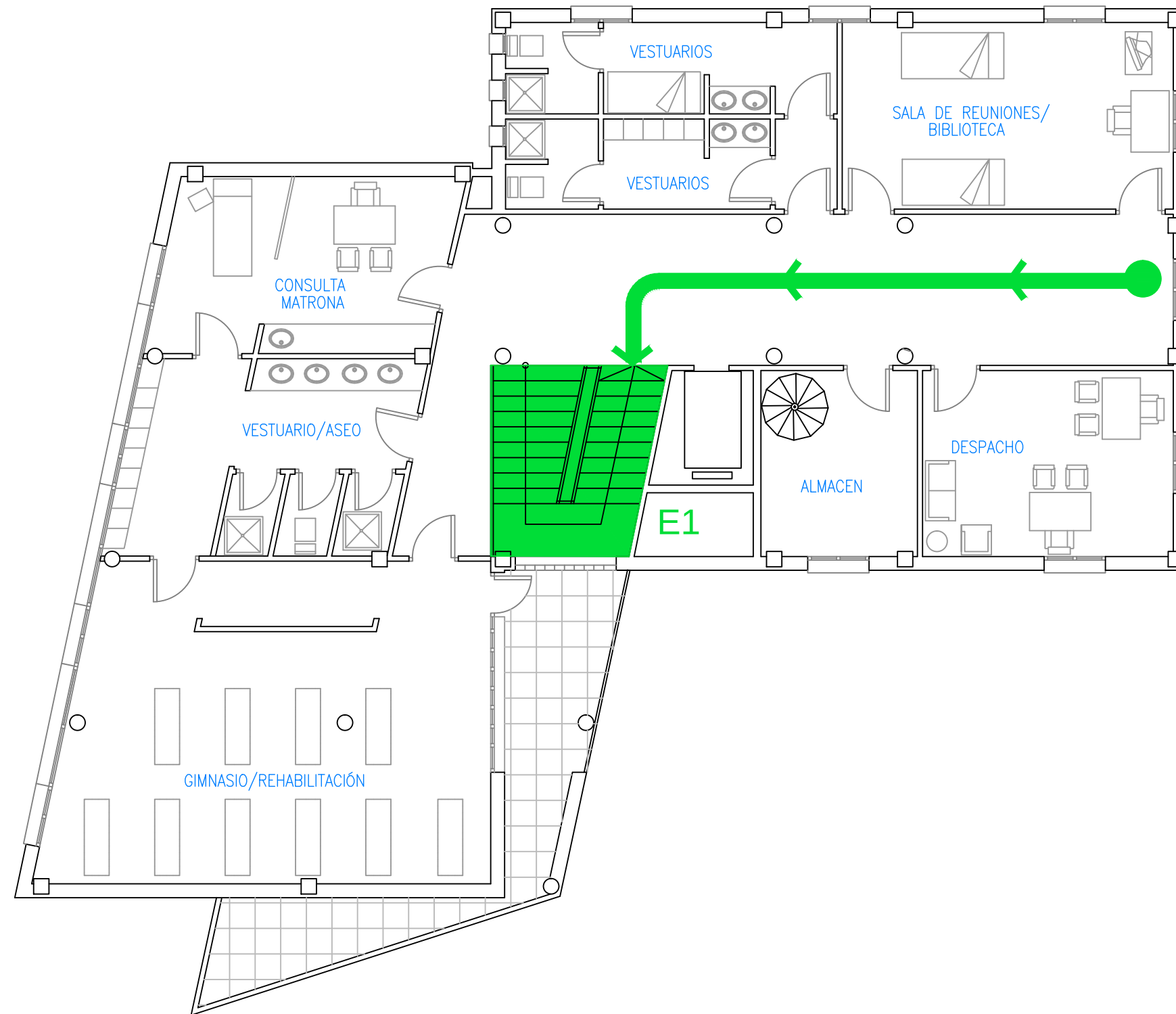
HOJA 2 DE 3

DENOMINACIÓN:

VÍAS DE EVACUACIÓN

FECHA:

OCTUBRE
2017



LEYENDA EVACUACIÓN

 PRINCIPAL
  INICIO DE RECORRIDO
  PUNTO DE REUNIÓN



**CENTRO DE SALUD DE
CASTELLO DE RUGAT**

PLAN DE AUTOPROTECCIÓN REALIZADO POR:

SGS Tecnos, S.A.
Ronda Narciso Monturiol, nº 5
Parque Tecnológico
46980 Paterna - Valencia - España
Tlf: 961 86 89 37 Fax: 961 32 24 63



ESCALA GRÁFICA:

ESCALA:

1:100

TÍTULO:

**PLAN DE AUTOPROTECCIÓN
CENTRO DE SALUD DE CASTELLO DE RUGAT
Camí del Rafol, 2 Castelló de Rugat (VALENCIA)**

REVISIÓN: 1

EDIFICIO:

PLANTA: PRIMERA

NÚMERO:

3.3

Hoja 3 DE 3

DENOMINACIÓN:

VÍAS DE EVACUACIÓN

FECHA:

OCTUBRE
2017



ANEXO N° 4

CUADERNO DE MANTENIMIENTO



PLAN DE AUTOPROTECCION
Centro de Salud Castelló de Rugat



CUADERNO DE MANTENIMIENTO PARA EL CONTROL DE VERIFICACIONES E INSPECCIONES

Al objeto de facilitar la labor al personal con responsabilidades en el Mantenimiento de las Instalaciones y poder elaborar los correspondientes Programas de Mantenimiento preventivo respecto a Instalaciones de riesgo, de protección y de seguridad reglamentaria, de acuerdo con lo establecido en el Capítulo 5.- del Plan de Autoprotección, se acompaña al presente CUADERNO DE MANTENIMIENTO una GUIA DE VERIFICACIONES O INSPECCIONES con una relación no exhaustiva de las Principales Verificaciones Periódicas a llevar a cabo en las Instalaciones y Equipos, tipo de verificación e inspección, pruebas y ensayos a las que deben someterse y periodicidades de las mismas. No obstante podrá optarse por otros formatos y programas de mantenimiento existentes siempre y cuando aseguren la operatividad y control de la seguridad de las instalaciones y equipos.

Equipo o Instalación objeto de Verificación e Inspección	Tipo de Verificación o Inspección	Periodicidad de Verificación o Inspección	Fecha de Verificación o Inspección	Próxima Fecha de Verificación o Inspección	Persona u Organismo que debe realizar la Verificación o Inspección



PLAN DE AUTOPROTECCION
Centro de Salud Castelló de Rugat



Equipo o Instalación objeto de Verificación e Inspección	Tipo de Verificación o Inspección	Periodicidad de Verificación o Inspección	Fecha de Verificación o Inspección	Próxima Fecha de Verificación o Inspección	Persona u Organismo que debe realizar la Verificación o Inspección