


<p style="text-align: center;">Buena Práctica de <b>Planes de emergencia</b></p>	
<p style="text-align: center;">UNA ACTUACIÓN SIMPLE - UNA EVACUACIÓN RÁPIDA Y EFICAZ.</p>	<p style="text-align: center;">Marzo/2014</p>
<p>Descripción de la tarea</p>	

Descripción de la tarea anterior a la implantación de la Buena práctica:

La Norma Básica de Autoprotección de los centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de emergencia (R.D. 393/2007 de 23 de Marzo), en su Anexo III: Definiciones, expone que el concepto "Evacuación", debe entenderse definido, como la acción de traslado planificado de las personas, afectadas por una emergencia, de un lugar a otro provisional seguro.

Recordemos que la orden de realizar Evacuación, ya sea parcial horizontal hacia un sector seguro, o en el peor de los casos evacuación general, nos podrá venir o bien por la realización de un Simulacro de Emergencias, o por la materialización de una posible situación de emergencia real y su evolución.

Queda claro por la definición anterior, que el traslado de las personas afectadas por la emergencia, ha de ser planificado. Esta planificación ayudará a realizar la evacuación con agilidad pero con calma, ayudando a hacer frente a diversas situaciones que puedan presentarse como la presencia de humo, etc. Por tanto, hemos de planificar la evacuación, para considerar todos los posibles e incluirlos en el Plan de Emergencias de nuestros Centros.

Problema detectado:

Uno de los posibles, es contemplar en la planificación de la evacuación, que nadie se nos quede atrás. El problema que se detecta, es que en nuestros Centros de Salud, no disponemos de un sistema consensuado, y conocido por los profesionales, para identificar estancias o áreas que ya quedan vacías, una vez comenzada la evacuación de una zona.

Esto puede provocar, que hasta en más de una ocasión, una misma estancia o área, ya anteriormente verificada, sea revisada nuevamente por distintos miembros del Equipo de Alarma y Evacuación.

De esta situación, se derivan dos consecuencias:

- a) En primer lugar, una ralentización de la evacuación de la zona, "se tarda más tiempo en poder afirmar que nadie se nos quedo atrás".
- b) En segundo lugar, pone en riesgo a los miembros del Equipo de Alarma y Evacuación, quienes para realizar su cometido, han de permanecer más tiempo en la zona a evacuar.

Solución adoptada

Para los distintos centros de nuestra organización y en sus distintos espacios o áreas, dadas la diversidad de usos e instalaciones con las que contamos, las soluciones sin duda pueden ser diferentes y por supuesto deberán ser adaptadas a cada entorno. Aquí tan solo destacamos, que cualquier sistema que utilicemos ha de ser consensuado y conocido por los profesionales del centro.

---

Para nuestros Centros de Salud, se ha adoptado la siguiente solución, la cual es plenamente viable para otros centros, muy económica y sobre todo de muy fácil ejecución. Siendo expuesta en la actividad formativa, sobre el Plan de Autoprotección del Centro y también practicada con los profesionales.

Solución: Dada la orden de Evacuación por incendio:

1.- Todo profesional que al abandonar una zona (sala, consulta, ...) si esta estancia queda vacía, cierra la puerta tras de si y coloca un folio (ver imagen ejemplo), esto indica a otros profesionales que el dicho espacio esta vacío y sin ocupantes. El mismo planteamiento es valido para caso de evacuación por amenaza de bomba, tan solo con la salvedad, de dejar las puertas de dichas estancias abiertas.

2.- Los miembros del Equipo de Alarma y Evacuación, verifican la presencia de personas en aquellas áreas o espacios comunes del centro (aseos, biblioteca, star de personal, ...) procediendo en estos espacios o zonas por ellos revisadas, a identificar de igual manera, la no existencia de ocupantes.

Si tras la evacuación, falta algún profesional en el Punto de Reunión, la búsqueda de profesionales o usuarios por los equipos de apoyo externo (bomberos) queda facilitada, ya que antes de salir hemos dejado indicado que estancias están vacías.

Resultados o consecuencias de la implantación de la Buena Práctica

Implicación de los profesionales. Evacuación rápida y eficaz.

Estado en el que se encuentra la Buena práctica

En desarrollo y con resultados observables

Autoría: Manuel Barragán Gómez

Centro: U.P.R.L. 1.07

**EJEMPLO VISUAL:  
SISTEMA DE SEÑALIZACIÓN ESTANCIA VACIA DURANTE LA EVACUACION.**

