

|  |   |   |
|--|---|---|
|  <p>UNIVERSITAT<br/>POLITÈCNICA<br/>DE VALÈNCIA</p> <p>SERVEI INTEGRAT DE<br/>PREVENCIÓ I SALUT LABORAL</p> | <p><b>PROTOCOLO PARA LA IMPLANTACIÓN DE PLANES DE<br/>AUTOPROTECCIÓN Y MEDIDAS DE EMERGENCIA EN LA UPV</b></p> <p><b>ANEXO 3. EVACUACIÓN DE PERSONAS CON<br/>DISCAPACIDAD</b></p> |  <p>UPV<br/>GESTIÓN</p> <p>AENOR<br/>Servicio Certificado<br/>Carta de servicios</p> |
|  |   | <p>Fecha: 27/08/2019<br/>Página 1<br/>IMPPAU.02-A3</p>  |

## ANEXO 3. EVACUACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

### Contenido

|  |    |
|--|----|
| 1.-OBJETO .....  | 2  |
| 2.-DEFINICIONES .....  | 2  |
| 3.-UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN .....                              | 3  |
| 4.-EVACUACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD .....               | 3  |
| 4.1.Movilidad reducida .....                                   | 5  |
| 4.1.1.Sillas de evacuación .....                               | 5  |
| 4.1.2.Técnicas de traslado.....                                | 6  |
| 4.2.Discapacidad visual .....                                  | 7  |
| 4.3.Discapacidad auditiva.....                                 | 7  |
| 4.4.Discapacidad cognitiva/ psíquica/ intelectual.....         | 8  |
| 5.-TRASLADO AL PUNTO DE REUNIÓN .....                          | 8  |
| 6.-INFORMACIÓN A LOS COMITÉS DE AUTOPROTECCIÓN .....           | 8  |
| ANEXO 3.1. INSTRUCCIONES DE USO DE LA SILLA DE EVACUACIÓN..... | 10 |
| 1.UBICACIÓN DE LA SILLA DE EVACUACIÓN .....                    | 10 |
| 2.PREPARACIÓN DE LA SILLA DE EVACUACIÓN EVAC+CHAIR .....       | 10 |
| 3.COLOCACIÓN DEL OCUPANTE EN LA SILLA .....                    | 10 |
| 4.EQUILIBRIO DE LA SILLA Y TRASLADO .....                      | 10 |
| 5.PREPARACIÓN PARA EL DESCENSO.....                            | 10 |
| 6.DESCENSO .....   | 11 |
| 7.DESCANSILLO DE LA ESCALERA .....                             | 11 |
| 8.SALIDA EN CASO DE EMERGENCIA.....                            | 11 |
| 9.PLANTA BAJA.....   | 11 |
| 10.EJEMPLO DE MANIOBRA INCORRECTA AL PIE DE LA ESCALERA.....   | 11 |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <p>UNIVERSITAT<br/>POLITÈCNICA<br/>DE VALÈNCIA</p> <p>SERVEI INTEGRAT DE<br/>PREVENCIÓ I SALUT LABORAL</p> | <p><b>PROTOCOLO PARA LA IMPLANTACIÓN DE PLANES DE<br/>AUTOPROTECCIÓN Y MEDIDAS DE EMERGENCIA EN LA UPV</b></p> |  <p>AENOR<br/>Servicio<br/>Certificado<br/>Carta de servicios</p> |
|  | <p><b>ANEXO 3. EVACUACIÓN DE PERSONAS CON<br/>DISCAPACIDAD</b></p>   | <p>Fecha: 27/08/2019<br/>Página 2<br/>IMPPAU.02-A3</p>   |

## 1.- OBJETO

De acuerdo con lo dispuesto en la *Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales*, la UPV debe garantizar de manera específica la protección de los empleados que, por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. A tal fin, deberá tener en cuenta dichos aspectos en las evaluaciones de los riesgos y, en función de éstas, adoptará las medidas preventivas y de protección necesarias.

Con este objetivo, el presente documento pretende ofrecer unas pautas básicas de actuación que faciliten el completo desalojo de los edificios de la UPV en caso de incendio o aviso de bomba, cuando sea necesaria la evacuación de personas con movilidad reducida, discapacidad visual o cualquier otro tipo de discapacidad que haga que no puedan desalojar por sus propios medios.

## 2.- DEFINICIONES

A efectos de lo dispuesto en el presente documento, se entenderá por:

### a) Discapacidad

Cualquier deficiencia, limitación en la actividad o restricción en la participación que sufre una persona como resultado de las complejas interacciones entre su condición de salud y sus factores personales, y los factores externos que representan las circunstancias en las que vive una persona.

### b) Personas con discapacidad

Personas afectadas por una limitación temporal o permanente para realizar las actividades de la vida diaria, por padecer dificultades de movilidad, discapacidades intelectuales, visuales, auditivas, o suma de varias (pluripatología), que puedan requerir el uso de ayuda externa en caso de evacuación.

### c) Discapacidad física u orgánica

Aquella que afecta de forma predominante a las capacidades físicas y/o psicomotoras de todo o parte del cuerpo. En función del tipo, grado y altura de la lesión, diferenciaremos entre pérdida parcial de la movilidad (por ejemplo, cuadro de hemiplejia), pérdida total de movilidad en miembros inferiores (por ejemplo, paraplejia) y pérdida total de miembros inferiores y superiores (tetraplejia).

### d) Discapacidad visual

Aquella que afecta a los órganos de la visión y cuya afectación comprende desde la disminución de la eficacia del sentido, hasta la total pérdida del mismo.

|  |   |  |
|--|---|--|
|  <p>UNIVERSITAT<br/>POLITÈCNICA<br/>DE VALÈNCIA</p> <p>SERVEI INTEGRAT DE<br/>PREVENCIÓ I SALUT LABORAL</p> | <p><b>PROTOCOLO PARA LA IMPLANTACIÓN DE PLANES DE<br/>AUTOPROTECCIÓN Y MEDIDAS DE EMERGENCIA EN LA UPV</b></p> <p><b>ANEXO 3. EVACUACIÓN DE PERSONAS CON<br/>DISCAPACIDAD</b></p> |  <p>AENOR<br/>Servicio Certificado<br/>Carta de servicios</p> |
|  |   | <p>Fecha: 27/08/2019<br/>Página 3<br/>IMPPAU.02-A3</p>   |

#### e) Discapacidad auditiva

Aquella que afecta a los órganos de la audición y cuya afectación comprende desde la disminución de la eficacia del sentido, hasta la total pérdida del mismo.

#### f) Discapacidad cognitiva/ psíquica/ intelectual

Aquella que afecta a las funciones cognitivas superiores que facilitan el normal funcionamiento de los procesos psicológicos básicos. En estos colectivos situamos los casos que cursan con algún grado de retraso mental, y aquéllos denominados como trastornos mentales (esquizofrenia, depresión, trastorno bipolar, entre otros) tal como se recogen el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, en su cuarta edición revisada.

### 3.- UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN

En caso de emergencia, las personas con discapacidad son más vulnerables que el resto, bien sea por verse afectadas por dificultades de movilidad o bien por otro tipo de limitaciones sensoriales que puedan influir en la percepción de la situación. Por este motivo, estas personas podrán solicitar que sus puestos de trabajo se sitúen en plantas con salida directa al exterior del edificio. En cualquier caso, respetando en todo caso lo dispuesto en la *Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal*, cuando sea posible, los Equipos de Emergencia deberán tener localizadas a aquellas personas cuyas características personales puedan incrementar el riesgo para ellos mismos o para el resto de los ocupantes del edificio, con objeto de actuar rápidamente en caso de evacuación.

También es muy importante tener localizado al alumnado que presente algún tipo de capacidad disminuida para poder garantizar que, en caso necesario, su actuación o evacuación en una situación de emergencia se realiza con éxito.

### 4.- EVACUACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Considerando el mecanismo general de respuesta previsto para afrontar las situaciones de emergencia en la UPV, es preciso tener en cuenta que, ante un eventual desalojo, será necesario ofrecer una atención personalizada a las personas con discapacidad para prestarles una ayuda adecuada a su limitación y, asimismo, minimizar las consecuencias de su presencia en las vías de evacuación en caso de emergencia.

Las principales dificultades de evacuación que caracterizan a los distintos tipos de discapacidad que podemos encontrar en un centro docente son las siguientes:



ANEXO 3. EVACUACIÓN DE PERSONAS CON  
DISCAPACIDAD

Fecha: 27/08/2019  
Página 4  
IMPPAU.02-A3

| DISCAPACIDAD   | DIFICULTAD  | PERSONAS SIN DISCAPACIDAD<br>QUE PUEDEN PRESENTAR<br>ESTAS MISMAS DIFICULTADES                             |
|--|---|--|
| <b>Física: limitación en la deambulación, sin ser usuarios de silla de ruedas.</b><br>Posible causa: hemiplejia, amputación, fractura ósea o daño en tejidos blandos, insuficiencia cardíaca, esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica (ELA), polio, entre otras. | Disminución de la velocidad de desplazamiento<br>Dificultad para salvar desniveles (escaleras, bordillos...)<br>Dificultad para efectuar recorridos más o menos largos sin descanso<br>Dificultad para abrir / cerrar puertas, especialmente por ser muy pesadas, requerir el uso de ambas manos o presentar mecanismo de retorno<br>Dificultad para activar mecanismos que requieran manipulación bimanual | Mujeres embarazadas<br>Personas mayores<br>Niños   |
| <b>Física: usuarios de silla de ruedas, con independencia del grado de lesión o altura de la misma</b><br>Posible causa: paraplejia, tetraplejia y cualquiera de las establecidas en el apartado anterior cuando la evolución o grado de afectación es elevado.              | Dificultades para desplazamientos por determinados espacios dentro del edificio que no sean accesibles, tales como puertas o pasillos estrechos<br>Imposibilidad para salvar desniveles bruscos<br>Dificultades de alcance Dificultad para abrir / cerrar puertas<br>Dificultades de comunicación   | Mujeres embarazadas<br>Personas mayores<br>Niños   |
| <b>Visual: pérdida parcial de visión</b>   | Dificultad para percibir las señales de alarma luminosas<br>Dificultad para orientarse<br>Dificultad para subir/bajar escaleras<br>Dificultad para el acceso a información escrita.<br>Dificultad para detectar obstáculos  | Personas mayores<br>Niños<br>Personas de otras nacionalidades que no dominen el idioma del país de destino |
| <b>Visual: ceguera completa</b>  | Dificultad para percibir las señales de alarma luminosas<br>Dificultad para localizar las vías de evacuación si previamente no se le han enseñado.<br>Dificultad para detectar obstáculos<br>Dificultad para el acceso a información escrita.   | Personas mayores<br>Niños<br>Personas de otras nacionalidades que no dominen el idioma del país de destino |
| <b>Auditiva: pérdida parcial de audición</b>   | Dificultad para percibir señales de alarma acústicas<br>Dificultad para recibir instrucciones de evacuación de viva voz   | Personas mayores<br>Personas de otras nacionalidades que no dominen el idioma del país de destino          |
| <b>Auditiva: Sordera completa</b>  | Dificultad para percibir señales acústicas<br>Dificultades de comunicación en los casos en los que se haga uso de la lengua de signos   | Personas mayores<br>Personas de otras nacionalidades que no dominen el idioma del país de destino          |
| <b>Cognitiva / intelectual</b>   | Dificultad para comprender las señales de alarma<br>Posibilidad de desorientación<br>Reacciones de bloqueo o pánico   | Toda la población, si previamente no existe la formación e información suficientes                         |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  <p>UNIVERSITAT<br/>POLITÈCNICA<br/>DE VALÈNCIA</p> <p>SERVEI INTEGRAT DE<br/>PREVENCIÓ I SALUT LABORAL</p> | <p><b>PROTOCOLO PARA LA IMPLANTACIÓN DE PLANES DE<br/>AUTOPROTECCIÓN Y MEDIDAS DE EMERGENCIA EN LA UPV</b></p> <p><b>ANEXO 3. EVACUACIÓN DE PERSONAS CON<br/>DISCAPACIDAD</b></p> |  <p>UPV<br/>GESTIÓN</p> <p>AENOR<br/>Servicio Certificado<br/>Carta de servicios</p> |
|  |   | <p>Fecha: 27/08/2019<br/>Página 5<br/>IMPPAU.02-A3</p>  |

De acuerdo con lo expuesto, en la mayoría de los casos es recomendable que la evacuación de estas personas se haga cuando los Equipos de Emergencia hayan verificado la evacuación total de la planta o la zona que tengan asignada dado que, una vez finalizado su desalojo, podrá prestarse una mejor ayuda a la persona con discapacidad aprovechando la menor presencia de obstáculos en las vías de evacuación.

#### 4.1. **Movilidad reducida**

Cuando la evacuación del edificio haga necesario el traslado de personas con dificultades de movilidad que no puedan desalojar por sus propios medios, los Equipos de Emergencia asignarán a dos personas para ayudar en esta tarea.

Si la persona no es usuaria de silla de ruedas, bastará con ofrecerle un soporte en la deambulación que le permita desplazarse con seguridad, evitando además, que pueda convertirse en un riesgo añadido para la evacuación del resto de usuarios o de sí mismo (tropiezos, empujones, caídas), utilizando, en caso, las técnicas de traslado descritas en el punto 4.1.2.

Si se trata de un usuario en silla de ruedas, primero valoraremos la posibilidad de evacuarlo o no con la silla de ruedas, en caso de que las condiciones de accesibilidad de la vía de evacuación lo permitan (por ejemplo, si se encuentra en planta baja). Si no es posible la evacuación con la silla de ruedas, entonces:

- Desalojo haciendo uso de silla de evacuación, en caso de estar disponible en el edificio
- Evacuación haciendo uso de las técnicas de traslado

##### 4.1.1. **Sillas de evacuación**

En este caso, para facilitar su localización y manejo, las sillas de evacuación de personas con movilidad reducida deben ser ubicadas en lugares visibles, debidamente señalizados y libres de obstáculos para agilizar su retirada del sistema de anclaje, así como su posterior apertura y manejo.

En cualquier caso, cuando se tenga constancia de la existencia de un puesto de trabajo de una persona con dificultades de movilidad en una planta en altura, si se considera necesario, los Equipos de Emergencia podrán trasladar a dicha planta la silla de evacuación ubicándola en un lugar próximo a las escaleras que no entorpezca las vías de evacuación.

Con independencia de las condiciones físicas de los Equipos de Emergencia, estas sillas harán posible el transporte de una persona con dificultades de movilidad, controlando la velocidad de descenso por las escaleras sin necesidad de hacer grandes esfuerzos.



ANEXO 3. EVACUACIÓN DE PERSONAS CON  
DISCAPACIDAD

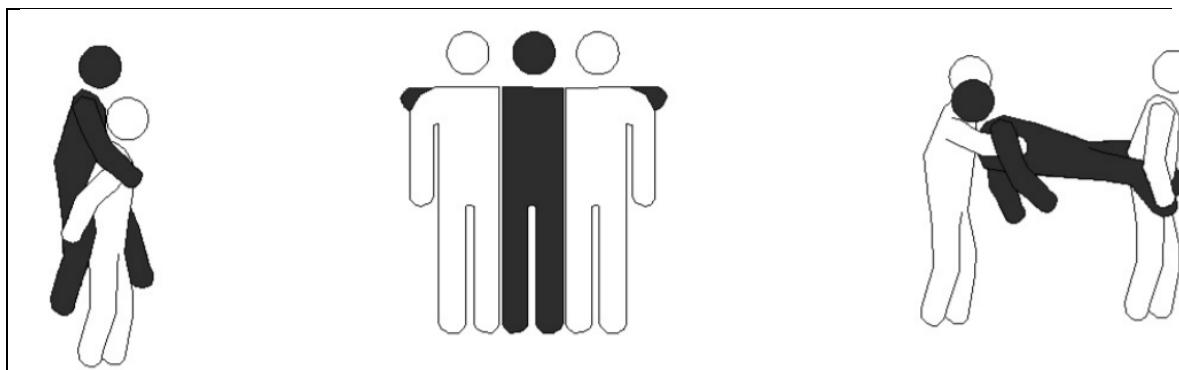
Fecha: 27/08/2019  
Página 6  
IMPPAU.02-A3

#### 4.1.2. Técnicas de traslado

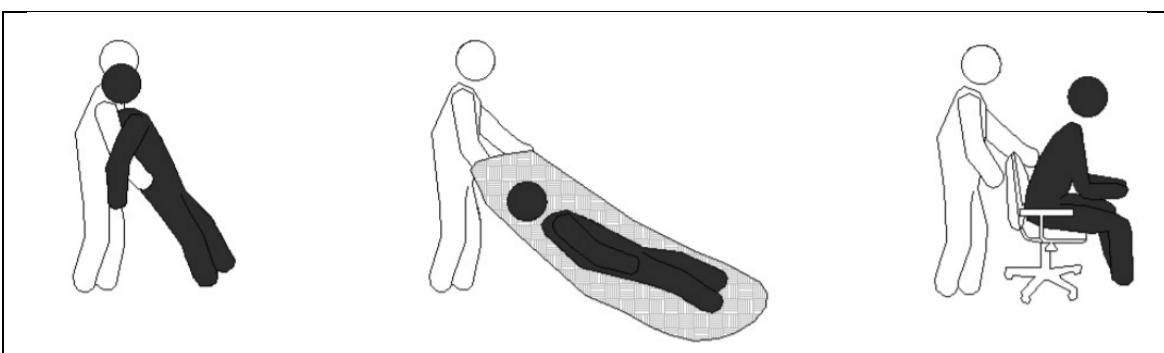
En caso de evacuación, es conveniente consultar a las personas con dificultades de movilidad sobre el mejor modo de proporcionarles ayuda, teniendo en cuenta en cada caso sus limitaciones específicas y el tiempo disponible para la evacuación.

En ocasiones, puede ser más eficaz que los Equipos de Emergencia asignen a uno o varios compañeros para colaborar en el traslado de la persona sin necesidad de hacer uso de la silla de evacuación, haciendo uso de su propia silla de ruedas o, en su caso, recurriendo a alguna de las técnicas descritas a continuación:

- **Técnicas por levantamiento**



- **Técnicas por arrastre**



|  |   |   |
|--|---|---|
|  <p>UNIVERSITAT<br/>POLITÈCNICA<br/>DE VALÈNCIA</p> <p>SERVEI INTEGRAT DE<br/>PREVENCIÓ I SALUT LABORAL</p> | <p><b>PROTOCOLO PARA LA IMPLANTACIÓN DE PLANES DE<br/>AUTOPROTECCIÓN Y MEDIDAS DE EMERGENCIA EN LA UPV</b></p> <p><b>ANEXO 3. EVACUACIÓN DE PERSONAS CON<br/>DISCAPACIDAD</b></p> |  <p>UPV<br/>GESTIÓN</p> <p>AENOR<br/>Servicio<br/>Certificado<br/>Carta de servicios</p> |
|  |   | <p>Fecha: 27/08/2019<br/>Página 7<br/>IMPPAU.02-A3</p>  |

#### 4.2. Discapacidad visual

Cuando la evacuación del edificio afecte a personas con problemas de visión conviene tener en cuenta una serie de recomendaciones básicas que permitirán a los Equipos de Alarma y Evacuación (EAE) ganar eficacia y agilizar el desalojo de las zonas previamente asignadas:

- Anunciar su presencia y ofrecer su ayuda, pero dejando que la persona explique qué necesita.
- Dirigirse a la persona sin gritar, hablando de forma natural y directa al individuo y sin tener reparo en usar palabras como “vea”, “mire”, o “ciego”.
- Describir por adelantado la maniobra que va a ejecutar, recordando mencionar escaleras, puertas, pasillos estrechos, rampas y cualesquiera otros obstáculos presentes en el recorrido.
- Dejar que la persona agarre ligeramente el brazo u hombro del EAE para guiarse, teniendo en cuenta que tal vez escoja caminar un poco retrasado para evaluar las reacciones de su cuerpo a los obstáculos.
- En caso de que la persona cuente con el apoyo de un perro-guía, le solicitaremos que le retire el arnés para evitar que el perro tome las riendas del itinerario, y permitir que la persona ciega sea la que mantenga la correa en todo momento.
- Al guiar a la persona a sentarse, poner su mano en el respaldo de la silla.
- Cuando sea necesario guiar a varias personas con discapacidad visual, solicitar que se cojan de la mano formando una hilera y colocarse en cabeza para dirigir la evacuación. Si fuera preciso, pedir ayuda para que alguien se coloque al final de la hilera.
- Una vez en el exterior, asegurar que las personas con discapacidad visual permanecen acompañadas hasta que sea declarado el fin de la emergencia, evitando dejarlos desasistidos en un lugar con el que pueden no estar familiarizados.

#### 4.3. Discapacidad auditiva

Las personas afectadas por discapacidad auditiva pueden tener dificultades para oír las alarmas o escuchar los mensajes emitidos por el sistema de megafonía, por lo que en estos casos es fundamental disponer de sistemas visuales que les adviertan de la emergencia y la necesidad de evacuar.

Cuando la evacuación del edificio afecte a personas con discapacidad auditiva y estas no se encuentren en un lugar equipado con señales luminosas o pantallas de texto asociadas al sistema de alarma, los Equipos de Alarma y Evacuación deberán utilizar métodos de comunicación adecuados:

- Ubicarse delante de la persona con el rostro iluminado, para facilitar la lectura labial en todo momento.
- Utilizar el lenguaje corporal y la gesticulación.
- Hablar despacio y con claridad, utilizando palabras sencillas y fáciles de leer en los labios.
- Evitar hablar si la persona se encuentra de espaldas.
- Verificar que se ha entendido lo que tratamos de comunicar, sin aparentar que se ha

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <p>UNIVERSITAT<br/>POLITÈCNICA<br/>DE VALÈNCIA</p> <p>SERVEI INTEGRAT DE<br/>PREVENCIÓ I SALUT LABORAL</p> | <p><b>PROTOCOLO PARA LA IMPLANTACIÓN DE PLANES DE<br/>AUTOPROTECCIÓN Y MEDIDAS DE EMERGENCIA EN LA UPV</b></p> |  <p>AENOR<br/>Servicio<br/>Certificado<br/>Carta de servicios</p> |
|  | <p><b>ANEXO 3. EVACUACIÓN DE PERSONAS CON<br/>DISCAPACIDAD</b></p>   | <p>Fecha: 27/08/2019<br/>Página 8<br/>IMPPAU.02-A3</p>   |

comprendido si no ha sido así.

- En caso de dificultad, escribir lo que quiere decir.
- Estas actuaciones no variarán aunque la persona cuente con el apoyo de un intérprete de lengua de signos.

#### 4.4. Discapacidad cognitiva/ psíquica/ intelectual

Las personas afectadas por discapacidad cognitiva/ psíquica/ intelectual pueden tener dificultades para entender e interpretar las alarmas o los mensajes emitidos por el sistema de megafonía, por lo que en estos casos es fundamental que se transmita la señal de alarma de un modo sencillo y que garantice que la persona que lo recibe puede descifrar el mensaje y comprender su significado, evitando en lo posible la desorientación y las reacciones de bloqueo o pánico. Ha de tenerse en cuenta que también pueden ser renuentes a tomar una ruta desconocida de salida del edificio.

Los Equipos de Alarma y Evacuación (EAE) deberán utilizar métodos de comunicación adecuados, en algunos casos haciendo uso de Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC), que son formas de expresión distintas al lenguaje hablado, que tienen como objetivo aumentar o compensar las dificultades de comunicación y lenguaje de personas con este tipo de discapacidad. Los recursos que utilizan incluye diversos sistemas de símbolos, tanto gráficos (fotografías, dibujos, pictogramas, palabras o letras) como gestuales (mímica, gestos o signos manuales, que no son lenguaje de signos). Los medios gráficos incluyen, y están apoyados en recursos tecnológicos o tabletas y libros de comunicación.

#### 5.- TRASLADO AL PUNTO DE REUNIÓN

La evacuación tendrá lugar siguiendo las indicaciones de los Equipos de Alarma y Evacuación (EAE), de forma ordenada y cumpliendo las indicaciones de carácter general para casos de incendio, aviso de bomba, o cualquier otro tipo de situación de emergencia, tal y como se recoge o en el plan de autoprotección o en las medidas de emergencia correspondientes.

Una vez evacuado el edificio y situado el conjunto del personal en el punto o puntos de reunión establecidos en cada caso, los EAE deberán acompañar a las personas con discapacidad, sin dejarles desatendidos en ningún momento y prestándoles una ayuda adecuada a su limitación.

#### 6.- INFORMACIÓN A LOS COMITÉS DE AUTOPROTECCIÓN

Con objeto de hacer posible la investigación de las incidencias producidas en el marco de lo dispuesto en el presente documento, el Jefe de Emergencia deberá informar de las mismas al Comité de Autoprotección correspondiente (Vera, Gandía o Alcoy) que, en colaboración con el resto de CDIS implicados, analizará lo sucedido con objeto de esclarecer sus causas y, en su caso, proponer las medidas preventivas o acciones correctoras que resulten oportunas para impedir su



|  |  |  |
|--|--|--|
|  <p>UNIVERSITAT<br/>POLITÈCNICA<br/>DE VALÈNCIA</p> | <p><b>PROTOCOLO PARA LA IMPLANTACIÓN DE PLANES DE<br/>AUTOPROTECCIÓN Y MEDIDAS DE EMERGENCIA EN LA UPV</b></p> |  <p>AENOR<br/>Servicio<br/>Certificado<br/>Carta de servicios</p> |
| <p>SERVEI INTEGRAT DE<br/>PREVENCIÓ I SALUT LABORAL</p>  | <p><b>ANEXO 3. EVACUACIÓN DE PERSONAS CON<br/>DISCAPACIDAD</b></p>   | <p>Fecha: 27/08/2019<br/>Página 9<br/>IMPPAU.02-A3</p>   |

repetición.

En el desarrollo de esta investigación, el SIPSL (como órgano encargado de la misma) podrá recabar la colaboración de posibles testigos y cualesquiera otras personas que puedan aportar información relevante sobre las incidencias que eventualmente se produzcan en los diferentes edificios y campus de la UPV.

|  |   |  |
|--|---|--|
|  <p>UNIVERSITAT<br/>POLITÈCNICA<br/>DE VALÈNCIA</p> <p>SERVEI INTEGRAT DE<br/>PREVENCIÓ I SALUT LABORAL</p> | <p><b>PROTOCOLO PARA LA IMPLANTACIÓN DE PLANES DE<br/>AUTOPROTECCIÓN Y MEDIDAS DE EMERGENCIA EN LA UPV</b></p> <p><b>ANEXO 3. EVACUACIÓN DE PERSONAS CON<br/>DISCAPACIDAD</b></p> |  <p>UPV<br/>GESTIÓN</p> <p>AENOR<br/>Servicio Certificado<br/>Carta de servicios</p> |
|  |   | <p>Fecha: 27/08/2019<br/>Página 10<br/>IMPPAU.02-A3</p>  |

## ANEXO 3.1. INSTRUCCIONES DE USO DE LA SILLA DE EVACUACIÓN

### 1. UBICACIÓN DE LA SILLA DE EVACUACIÓN

Para facilitar su localización y manejo, las sillas de evacuación Evac+Chair de personas con movilidad reducida se ubican en lugares visibles, debidamente señalizados y libres de obstáculos para agilizar su retirada del sistema de anclaje, así como su posterior apertura y manejo.

### 2. PREPARACIÓN DE LA SILLA DE EVACUACIÓN EVAC+CHAIR

Retire la Evac+Chair de su lugar. Sitúese detrás de la misma y sosténgala erguida. Haga resistencia apoyando un pie en el armazón de la base para estabilizarla. Usando las dos manos, tire del manillar hasta que los clips de resorte encajen en su lugar. Ubique el apoyacabezas deslizándolo hasta la posición adecuada, (debajo del manillar).

Permanezca detrás de la silla. Desde allí, desabroche el cinturón de seguridad para soltar los esquíes. Tire de los esquíes para abrir la silla y luego empuje el asiento hacia abajo hasta que quede en posición de uso. La silla está lista para ser usada.

### 3. COLOCACIÓN DEL OCUPANTE EN LA SILLA

Sostenga la silla en posición perpendicular al suelo usando los soportes verticales a ambos lados del manillar. Apoye un pie en el eje negro de las ruedas delanteras para estabilizar la silla. Una vez que el ocupante esté sentado en la silla Evac+Chair, retire el pie del eje e inclínela hacia atrás hasta que la silla repose sobre las ruedas delanteras y la barra inferior. Ajuste el cinturón de seguridad.

### 4. EQUILIBRIO DE LA SILLA Y TRASLADO

Apoye un pie en la marca amarilla y empuje hacia atrás con fuerza para liberar las ruedas pequeñas del carrito. Retire el pie y baje la silla cuidadosamente hasta apoyarla sobre las ruedas de atrás. Esta es la llamada posición de 4 ruedas y es la adecuada para traslados de larga distancia. Al llegar a las escaleras, deténgase a 2 metros del primer escalón. Pliegue el montaje del carrito y vuelva a la posición de 2 ruedas antes de descender.

**¡NO DESCENDA CON EL CARRITO DESPLEGADO!**

### 5. PREPARACIÓN PARA EL DESCENSO

Con un pie delante del otro, incline la silla un poco más hacia atrás y empújela firmemente hacia el escalón. Haga una pausa breve cuando los esquíes estén apoyados sobre los dos primeros escalones. Sujete la silla por la parte horizontal del manillar. Los esquíes DEBEN apoyarse sobre el borde de los DOS PRIMEROS escalones antes de comenzar el descenso.

|  |   |   |
|--|---|---|
|  <p>UNIVERSITAT<br/>POLITÈCNICA<br/>DE VALÈNCIA</p> <p>SERVEI INTEGRAT DE<br/>PREVENCIÓ I SALUT LABORAL</p> | <p><b>PROTOCOLO PARA LA IMPLANTACIÓN DE PLANES DE<br/>AUTOPROTECCIÓN Y MEDIDAS DE EMERGENCIA EN LA UPV</b></p> <p><b>ANEXO 3. EVACUACIÓN DE PERSONAS CON<br/>DISCAPACIDAD</b></p> |  <p>AENOR<br/>Servicio Certificado<br/>Carta de servicios</p> |
|  |   | <p>Fecha: 27/08/2019<br/>Página 11<br/>IMPPAU.02-A3</p>   |

## 6. DESCENSO

Para descender presione hacia abajo en dirección vertical y continúe descendiendo a paso normal para lograr una velocidad adecuada y poder corregir la posición de la silla teniendo siempre cuatro puntos de contacto. Manténgase siempre del lado interior de la escalera. Continúe presionando y empujando la silla durante el descenso.

## 7. DESCANSILLO DE LA ESCALERA

Cuando llegue a un descansillo, deténgase mientras los esquíes estén todavía apoyados sobre dos escalones. Deslice las manos hacia abajo, a ambos lados del manillar. Incline la silla hacia adelante hasta su completa estabilización en la llamada posición de 4 ruedas, y gire la silla en la dirección deseada. Para avanzar por el descansillo hágalo siempre sobre la posición de dos ruedas y prepárese para descender repitiendo el proceso de descenso. Manténgase siempre del lado interior de la escalera.

## 8. SALIDA EN CASO DE EMERGENCIA

Continúe el descenso del siguiente tramo de escaleras repitiendo el proceso anterior, **RECUERDE: NO SUELTE NUNCA LA SILLA EVAC+CHAIR**.

En lo alto de la escalera haga una pausa breve. Cuando los esquíes estén apoyados sobre los dos primeros escalones, coloque de nuevo las manos en la parte horizontal del manillar.

## 9. PLANTA BAJA

Cuando llegue a la planta baja, deténgase mientras los esquíes estén todavía apoyados sobre los últimos escalones y sujetela silla por los manillares verticales. Incline la silla hacia adelante, acérquese unos pasos para apoyar el pie en la marca amarilla y tire con fuerza hacia atrás para liberar las ruedas pequeñas del carrito. Retire el pie y baje la silla cuidadosamente hasta que esta descansen sobre las ruedas traseras. Esta posición es la adecuada para recorrer distancias, por ejemplo el traslado hasta un punto de reunión.

## 10. EJEMPLO DE MANIOBRA INCORRECTA AL PIE DE LA ESCALERA

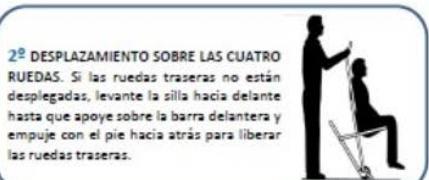
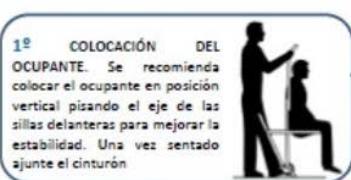
**¡NO PERMITA QUE LA EVAC+CHAIR SE DESLICE SIN SU CONTROL!** Esto provocaría que el operador no pudiera levantar la silla con el ocupante y además podría bloquear el acceso a la escalera, lo que entorpecería el acceso de otras personas a la salida de emergencias. Es importante que se detenga al pie de la escalera y estabilice la silla Evac+Chair mientras los esquíes estén apoyados sobre los bordes de los dos escalones para evitar un posible deslizamiento descontrolado de la silla.



ANEXO 3. EVACUACIÓN DE PERSONAS CON  
DISCAPACIDAD

Fecha: 27/08/2019  
Página 12  
IMPPAU.02-A3

INSTRUCCIONES DE USO SILLA EVAC+CHAIR



4º RECOJA LAS RUEDAS TRASERAS. Más o menos a 2 metros de la escalera, incline la silla hacia delante hasta apoyar sobre la barra delantera y empuje con el pie las ruedas para que queden recogidas INCLINE LA SILLA HACIA ATRÁS, EMPUJÁNDOLA HACIA LOS ESCALONES. Síntese en el lado interior de la escalera.  
APOYE LOS ESQUÍES SOBRE LOS 2 PRIMEROS ESCALONES, SUJETE LA SILLA POR LA PARTE HORIZONTAL DEL MANILLAR Y COMIENCE EL DESCENSO.

