

Introducción	3
Evacuar el centro	5
Cuándo se debe evacuar el centro	5
Cómo avisar. Modelo de aviso al 112 o a los Bomberos	6
Datos a recoger en caso de amenaza de bomba	7
Cómo evacuar el Centro	8
Orden de evacuación	10
Confinarse	12
Cuándo debemos confinarnos	12
¿Cómo hemos de planificar el confinamiento en caso de emergencia exterior? Cómo avisar	12
Espacios más protegidos del centro donde confinarse	13
Organización. Responsables de dar la alarma, desconectar las instalaciones, abrir y cerrar puertas...	14
Interrelación entre el plan de emergencia del centro escolar y el plan de emergencia municipal	19
Simulacros. Por qué son necesarios	20
Consideraciones	20
Instrucciones para la realización del simulacro de evacuación	22
Instrucciones para la realización del simulacro de confinamiento	23

Informe de resultados	25
Recomendaciones a tener en cuenta	28
Consejos sobre riesgos naturales	29
Evaluación primaria y soporte vital básico	34
Introducción y objetivo	34
Secuencia de actuación	35
Reconocimiento de signos vitales	37
Soporte vital básico en bebés y niños	45
Causas de fracaso en el soporte vital básico	49
Primeros auxilios	50
Consejos sanitarios	50
Intoxicación por vía oral	50
Ataques epilépticos	51
Quemaduras	52
Electrocución	56
Ahogamiento	56
Hemorragia	59
Traumatismo	61
Inconsciencia	62
Ahogamiento	63

INTRODUCCIÓN

Los centros docentes están sometidos a unos riesgos provenientes del propio edificio o de fuera del edificio.

El Plan de Emergencia trata de regular todas las actuaciones que han de realizar los profesores, los alumnos y el personal no docente ante una emergencia, poniendo especial énfasis en la colaboración de todos los implicados, tanto del centro educativo como de las distintas administraciones públicas (autonómica, insular y local) y de los distintos servicios de protección de la Comunidad Autónoma Canaria.

La aplicación del Plan persigue una triple finalidad:

- 1) Garantizar al máximo posible la seguridad de los usuarios del centro.*
- 2) Potenciar la coordinación de los diferentes planes de emergencia.*
- 3) Fomentar una educación que permita adquirir a profesores, alumnos y personal no docente unos hábitos de prevención y autoprotección.*

Este Plan se ha realizado para el I.E.S. Majada Marcial, en Puerto del Rosario y el objetivo fundamental es proteger a los alumnos y al personal del centro.

El I.E.S. Majada Marcial imparte enseñanzas de Equipos e Instalaciones Electrotécnicas, Instalaciones Electrotécnicas y Electromecánica de Vehículos..

Está situado en la C/ Los Camelleros, nº 156, en Puerto del Rosario, en la isla de Fuerteventura.

Es un edificio aislado situado en un núcleo urbano, cuyo único acceso es desde la calle Los Camelleros, de doble sentido y suficientemente ancha para el paso de los vehículos de bomberos, ambulancias, o cualquier otro vehículo de emergencias.

EVACUAR EL CENTRO

Evacuar el centro significa trasladar al exterior, en un lugar seguro (punto de concentración), al grupo de personas afectadas por una emergencia, de forma planificada.

CUÁNDO SE DEBE EVACUAR EL CENTRO

Cuando haya un riesgo que provenga del interior del mismo:

- Incendio.
- Explosión.
- Amenaza de bomba.
- Fuga de gas.

CÓMO AVISAR

El sistema de alarma del centro es una señal acústica sonora, diferente al timbre habitual, que sólo se usará en situaciones de emergencia. La señal de alarma se oye en todo el edificio y se diferencia del resto de las señales acústicas del centro.

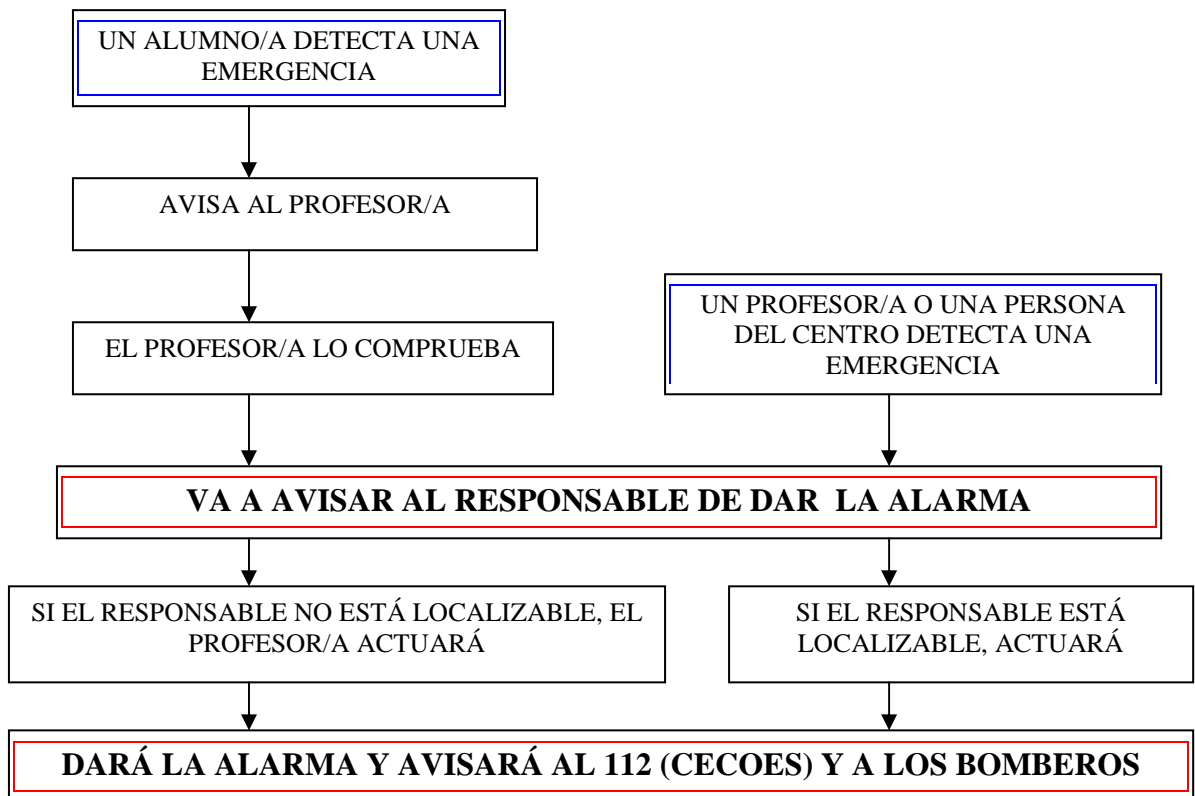
Cuando se produzca la emergencia, el alumno/a o profesor/a avisará al profesor/a de guardia, el cual se encargará de difundir la alarma al directivo de guardia, conserje, personal de mantenimiento y medios de evacuación y extinción exteriores.

El/la directivo de guardia se encargará de dar la alarma a todo el centro.

Los profesores/as que se encuentren en las aulas o aulas-taller mantendrán el orden y la calma para proceder a la evacuación.

Una vez localizado el lugar de la emergencia, el personal de mantenimiento cortará el fluido eléctrico.

El siguiente diagrama muestra los pasos a seguir cuando se detecte una emergencia:



MODELO DE AVISO AL 112 O A LOS BOMBEROS

El 112 es el teléfono de urgencias. Para dar aviso de una emergencia deben darse una serie de datos. A continuación se muestra un modelo de aviso:

- Nombre y cargo de la persona que da el aviso: _____
- Llama desde el teléfono: 928 532 399 (secretaría)
- Desde el centro: IES MAJADA MARCIAL
- Desde la calle Los Camelleros, nº 156
- De Puerto del Rosario
- Tipo de incidente: *incendio, inundación, etc.*
- Lugar concreto: *aula - taller, aula, biblioteca, sala de profesores, etc.*
- Gravedad del incidente: *explosión, humo, etc.*
- Hay ____ (cantidad de personas)
- Están evacuando el centro hacia la calle: Los Camelleros.
- En el centro tenemos 78 alumnos/as, 14 profesores/as y 2 trabajadores de personal no docente.

DATOS A RECOGER EN CASO DE AMENAZA DE BOMBA

- Se preguntará:
 - ✓ ¿A qué hora explotará la bomba?
 - ✓ ¿Dónde está colocada?
 - ✓ ¿Qué forma tiene?
 - ✓ ¿Qué tipo de explosivo es?
 - ✓ ¿Puso usted la bomba? ¿Por qué?
- Palabras exactas de la amenaza: _____
- Ruidos de fondo: *altavoces, voces, música, local, cabina, motor, maquinaria de oficina, de fábrica, animales, callejeros, larga distancia, caseros...*

- Lenguaje de la amenaza: *correcto, educado, obsceno, irracional, incoherente, grabado, leído...*
- La voz de la persona que llama es: *Calmada, enojada, excitada, lenta, rápida, baja, alta, risa, llora, normal, susurra, nasal, tartamuda, ronca, grave, estridente, quebrantada, disfrazada, acento, conocida, respiración honda...*
- Sexo de la persona que llama: _____
- Duración de la llamada: _____
- Número donde recibió la llamada: _____
- Si la voz es conocida... ¿a quién se le parece?
- Hora: _____
- Fecha: _____

CÓMO EVACUAR EL CENTRO

EQUIPO DE EVACUACIÓN:

- **Jefe de autoprotección:** El directivo que se encuentre de guardia en el momento de la aparición de la emergencia.
- **Adjuntos:** Todos los profesores/as que se encuentren cumpliendo permanencia de horas complementarias.
- **Personal:** Todos los profesores que se encuentren en las aulas o aulas-taller, que junto con los delegados de cada curso, se encargarán de desalojar ordenadamente a los alumnos/as por las vías de evacuación señaladas, las cuales deberán estar libres de obstáculos en todo momento.

EQUIPO DE INTERVENCIÓN:

- **Jefa de intervención:** La conserje, Inmaculada Cabrera Noda.
- **Adjuntos:** El personal del Centro que haya participado en cursos de evacuación y extinción de incendios.
- **Personal:** Los profesores que se encuentren en las aulas, aulas-taller, sala de ordenadores (aula Medusa) y biblioteca.

Todos los profesores afectados deberán conocer perfectamente el uso y manejo de los medios de extinción.

EQUIPO DE PRIMEROS AUXILIOS:

- **Jefe de Primeros Auxilios:** El Secretario, *Bartolomé Díaz Lorenzo*.
- **Adjunto:** El Jefe de Estudios, *Domingo Rodríguez Marichal*.
- **Personal:** Todo el profesorado que se halle en el Centro.

Cuando se escuche la señal de alarma se procederá al desalojo del centro. La planta se ha de desalojar por grupos. Los talleres de automoción saldrán simultáneamente en cuanto suene la alarma (ya que las puertas de los talleres están abiertas cuando se está impartiendo clase en ellos). El resto de las aulas y aulas-taller se evacuarán por orden de cercanía a las salidas de emergencia.

Por tanto, si hay clase en los talleres 1, 2, 3 saldrán cada una por su puerta al sonar la alarma. Las aulas 6, 5, 4 saldrán en este orden (por cercanía a la salida de emergencia).

Actualmente hay seis cursos: dos cursos de Automoción y cuatro cursos de Electricidad. El número de alumnos de la tabla se ha supuesto en caso de ocupación máxima, pero debemos tener en cuenta que no todos los talleres y aulas

estarán ocupados simultáneamente. Además, hemos supuesto una ocupación de la Biblioteca de 8 alumnos.

ORDEN DE EVACUACIÓN

VIAS DE EVACUACIÓN

Todas las puertas mencionadas en la Identificación del centro forman parte de los viales de evacuación, estando distribuidas de la siguiente forma:

- Calle Los Camelleros:

- El único acceso al centro para los vehículos es el portón de corredera con sistema de seguridad de apertura y cierre.
- Al lado de ésta, hay una puerta de acceso para los peatones.

La evacuación se realizará simultáneamente en todas las dependencias: los ocupantes de las aulas se movilizarán hacia las puertas de salida correspondientes, de manera ordenada y respetando la prioridad de las clases.

Todos se dirigirán al PUNTO DE CONCENTRACIÓN. En este punto se hará el recuento de los alumnos/as. El punto de concentración ha de ser un lugar seguro; si no existe impedimento, se realizará en el solar del Ayuntamiento que se encuentra en un lateral del Instituto.

En la siguiente tabla se muestra el orden de evacuación de todas las dependencias del centro:

ORDEN A SEGUIR EN LA EVACUACIÓN

ZONA	ORDEN	AULA	Nº ALUM	SALIDA	PUNTO DE CONCENTRACIÓN
AUTOMOCIÓN	1º	Taller 1		C/ Los Camelleros	(SOLAR DEL AYUNTAMIENTO)
	2º	Taller 2			
	3º	Taller 3			
	4º	Aula 4			
	5º	Aula 5			
ELECTRICIDAD	6º	Aula 6			
	7º	Taller 7			
	8º	Taller 8			
	9º	Taller 9			
	10º	Taller 10			
	11º	Taller 11			
ZONAS COMUNES	12º	Biblioteca			
	13º	Conserjería, Sala de profesores, despachos			

DEBEMOS RECORDAR QUE EN CASO DE EVACUACIÓN:

1. Si se detecta un incendio se avisará inmediatamente al 112 y a los bomberos.
2. Se utilizarán las salidas habituales del edificio y las de emergencia.
3. No ha de utilizarse el ascensor.
4. Cuando suene la señal de alarma, dejar lo que están haciendo, salir deprisa, pero sin correr, y cerrar todas las puertas y las ventanas a medida que las vayan dejando atrás.

5. Si hay humo y no se puede salir, confinarse. Cubrir todos los orificios de ventilación y las rendijas por donde pueda entrar el humo, con trapos mojados.
6. Se dejarán todos los objetos personales, y no se volverá a entrar, a no ser que sea para buscar compañeros, hermanos u otras personas.

CONFINARSE

Confinarse significa encerrarse en un lugar seguro en el interior del instituto.

¿CUÁNDO DEBEMOS CONFINARNOS?

Cuando hay riesgos que provengan del exterior del centro, como: inundaciones, temporales, vendavales, terremotos, accidentes químicos, etc.

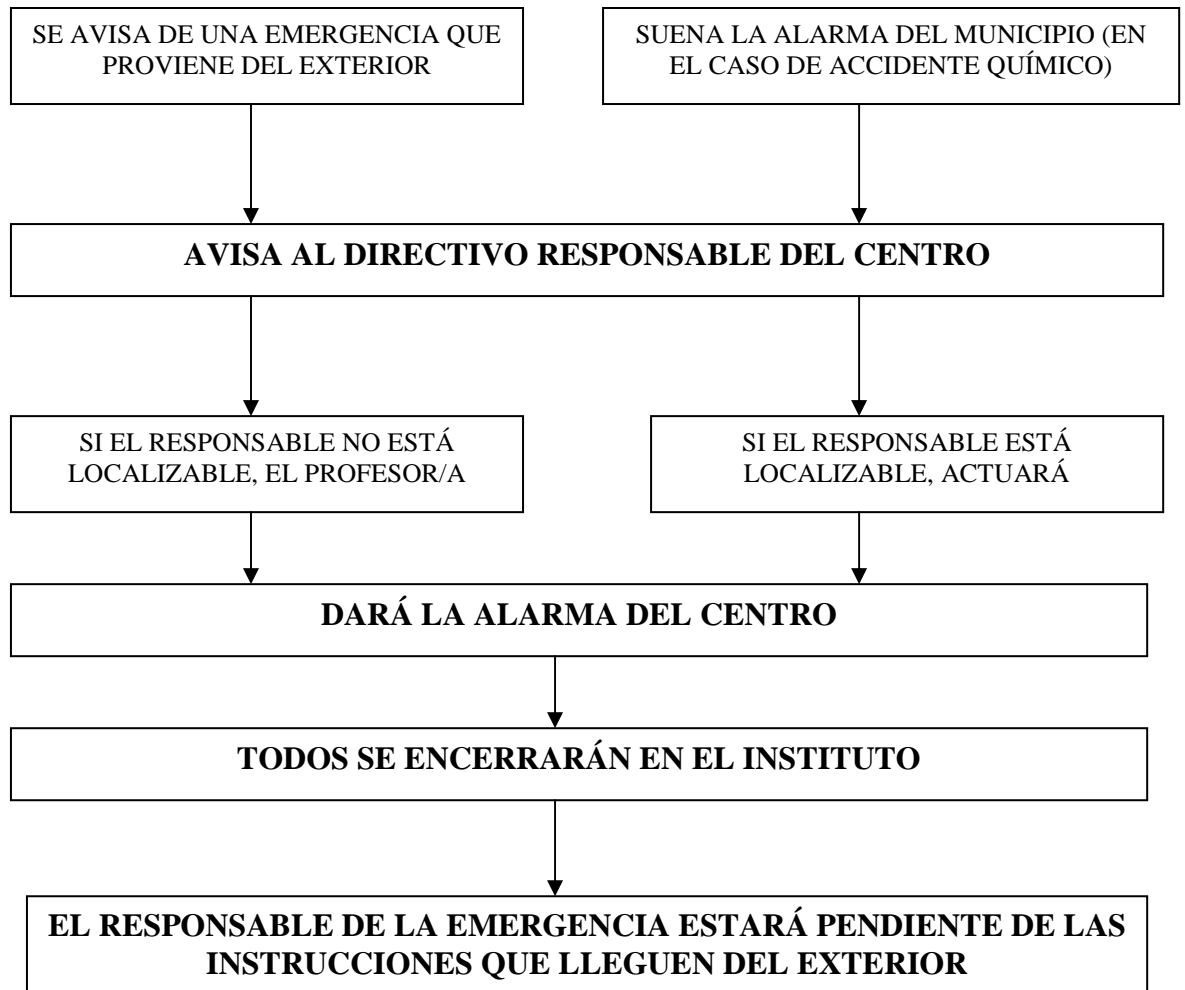
También si hay humo y fuego en las escaleras, habrá que confinarse.

¿CÓMO HEMOS DE PLANIFICAR EL CONFINAMIENTO EN CASO DE EMERGENCIA EXTERIOR?

Se usarán las zonas más protegidas del instituto, las más alejadas del exterior y con menos ventanas posibles.

CÓMO AVISAR

El siguiente diagrama muestra los pasos a seguir en caso de una alarma externa:



ESPACIOS MÁS PROTEGIDOS DEL CENTRO DONDE CONFINARSE

En caso de confinamiento, éste se realizará en los talleres de electricidad señalizados como TALLER 7 y TALLER 8.

RECORDAR QUE EN CASO DE CONFINAMIENTO:

Cuando escuchemos la señal de alarma, debemos hacer lo siguiente:

- Entrar al centro si estamos fuera.

- Ir a nuestra aula o aula-taller.
- Confinarnos en las aulas y en los espacios que queden más resguardados del exterior (si puede ser, que no tengan ventanas).
- Si nos tenemos que trasladar a otra zona del centro más protegida, el alumnado se pondrá en fila india, detrás del profesor/a, que hará de guía.
- No saldremos del centro hasta que nos lo digan las autoridades.
- Si las autoridades nos indican que nos hemos de trasladar, organizaremos los medios de transporte hasta el centro de recepción. Haremos una evacuación ordenada hasta el punto de concentración en el solar existente enfrente del Centro, tal como se refleja en **Cómo evacuar el centro**.

ORGANIZACIÓN

RESPONSABLE DE DAR LA ALARMA, LLAMAR AL 112 Y A LOS BOMBEROS

Nombre: Director: Antonio Luis Brito Alonso

Localización: Despacho de Dirección. Teléfono 928.532.399

Sustituto: 1º Jefe de Estudios: Domingo Rodríguez Marichal

2º Secretario: Bartolomé Díaz Lorenzo

Localización: Despachos de Jefatura, Secretaría. Teléfono 928.532.399

¿QUÉ HARÁ?

Será el responsable de activar la alarma que se encuentra en la Conserjería. Esta misma persona llamará inmediatamente al 112 y al parque de bomberos, según el modelo de aviso.

RESPONSABLE DE DESCONECTAR LAS INSTALACIONES

Nombre: Jesús Alexis Nuez Déniz

Localización: 620.161.219

Sustituto/a: Inmaculada Cabrera Noda

Localización: 696.823.805

¿QUÉ HARÁ?

Son los encargados de mantenimiento, que tienen las llaves del centro y conocen las instalaciones. Sus funciones son:

- ◆ En caso de evacuación: Cortar el suministro eléctrico.

RESPONSABLE DE ABRIR Y CERRAR LAS PUERTAS EXTERIORES DEL EDIFICIO

Nombre: Inmaculada Cabrera Noda

Localización: 696.823.805

Sustituto/a: Jesús Alexis Nuez Déniz

Localización: 620.161.219

¿QUÉ HARÁ?

En caso de evacuación: abrir las puertas y salidas del edificio.

En caso de confinamiento: cerrar las puertas y las salidas del edificio.

COORDINADOR GENERAL

Nombre: Director: Antonio Luis Brito Alonso

Localización: Despacho de Dirección. Teléfono 928 532 399

Sustituto/a: 1º Jefe de Estudios: Domingo Rodríguez Marichal

2º Secretario: Bartolomé Díaz Lorenzo

Localización: Despachos de Jefatura, Secretaría. Teléfono 928.532.399

¿QUÉ HARÁ?

Es la persona responsable de:

- ◆ En caso de evacuación:
 - Decidir las medidas que se han de seguir en cada situación.
 - Tener la lista actualizada del alumnado por clase y recibir información de todas las aulas: si ha faltado algún alumno/a, si se han de desconectar las instalaciones, etc.
 - Será informado de las incidencias.
 - Recibir y mantener la comunicación con las ayudas externas y estar pendiente de las instrucciones que las autoridades le irán proporcionando. Será el interlocutor/a ante los bomberos y la policía.
 - Atenderá las llamadas de los padres y avisará a las familias de las personas afectadas y les mantendrá informadas.
- ◆ En caso de confinamiento:
 - Las mismas instrucciones que en caso de evacuación.
 - Escuchar la radio, acceder a Internet y correo electrónico para recibir información y estar pendiente del teléfono.

“PROFESOR ESCOBA”

Será el profesor/a que, en cada ZONA, se encuentre en el aula **MÁS ALEJADA** a la salida.

Dividiremos el centro en tres Zonas:

Zona 1. Talleres 1, 2, 3 de Automoción. El profesor escoba será el que se encuentre en el taller 3, o en su defecto, en los talleres 2 ó 1, en este orden.

Zona 2. Aulas 4, 5, 6, y talleres 7 y 8 de Electricidad. El profesor escoba será el que se encuentre en el taller 8, o en su defecto, en el aula 4, taller 7, aula 5, aula 6, en este orden.

Zona 3. Taller 10, Aula Medusa (Taller 11), Biblioteca, Sala de profesores, despachos de dirección, secretaría, jefatura de estudios y conserjería. El profesor escoba será el que se encuentre en el taller 10, o en su defecto, en el aula medusa o el profesor de guardia, en este orden.

¿QUÉ HARÁ?

- En caso de evacuación:
 - Vigilar que la evacuación se haga ordenadamente, por las vías establecidas.
 - Vigilar que no se haya quedado ningún alumno/a rezagado/a en aulas, lavabos ni en cualquier otro lugar.
 - Guiará al alumnado hacia la salida.
- En caso de confinamiento:
 - Comprobar que todo el alumnado está confinado en las aulas-taller (o en los espacios protegidos del centro) y que no queda nadie fuera.
 - Vigilar que las puertas y las ventanas estén cerradas.

RESPONSABLE DE LOS PRIMEROS AUXILIOS

Nombre: María Isabel Domínguez de la Rosa

Localización: 619.988.755

Sustituta: María Cabrera Sánchez

Localización: 647.504.163

¿QUÉ HARÁ?

En caso de evacuación y en caso de confinamiento:

- Atender a las personas heridas y evaluar las lesiones que tengan.
- Preparar el traslado de las personas heridas.
- Acompañar a las personas heridas al centro sanitario cuando las autoridades digan que es posible abandonar el punto de concentración.

PROFESORADO

¿QUÉ HARÁ?

El profesor/a que esté presente en el momento de la emergencia en cada aula es el responsable del alumnado y se encargará de:

En caso de evacuación:

- Cumplir las instrucciones del *Profesor Escoba*.
- Cerrar las puertas y ventanas del aula, antes de evacuarla.
- Mantener al alumnado en orden y controlar que sigan sus instrucciones, de manera que se facilite una evacuación ordenada.

- Realizar el recuento de los alumnos/as en el punto de concentración.

En caso de confinamiento:

- Cumplir las instrucciones del *Profesor Escoba*.
- Cerrar las ventanas y persianas.
- Hacer entrar al alumnado al aula o al espacio protegido.
- Realizar el recuento de los alumnos/as en el aula o en el espacio protegido.

ALUMNADO

¿QUÉ HARÁ?

En caso de evacuación: en cada aula, los alumnos/as:

- Habrán de entrar en su aula si cuando suena la alarma están fuera de clase.
- Habrán de dejar los objetos personales y evacuar el aula con tranquilidad, deprisa, pero sin correr, sin volver nunca atrás.
- Tendrán que ponerse en fila india, detrás del profesor/a, que hará de guía.

En caso de confinamiento:

- Habrán de entrar en su aula si cuando suena la alarma están fuera.
- Habrán de colocarse en fila india, detrás del profesor/a, que hará de guía, si han de confinarse en una zona del centro que no sea su aula.

INTERRELACIÓN ENTRE EL PLAN DE EMERGENCIA DEL CENTRO ESCOLAR Y EL PLAN DE EMERGENCIA MUNICIPAL

El Ayuntamiento no dispone de Plan de Emergencia Municipal.

A pesar de ello, si el Centro tiene un accidente, se alertará al municipio, creando una comunicación entre el Plan de emergencia del Centro y el sistema de respuesta municipal (policía local, protección, civil, etc.)

SIMULACROS

¿POR QUÉ SON NECESARIOS LOS SIMULACROS?

Son necesarios para comprobar el funcionamiento del plan y crear unos hábitos de comportamiento con el fin de afrontar una situación de emergencia sin improvisaciones.

Hay que tener en cuenta que en estas situaciones, las personas están dominadas por el nerviosismo y el miedo, y es muy difícil que piensen qué ha de hacerse si no lo han practicado antes.

La realización periódica de simulacros ayuda a:

- Conocer bien el plan.
- Determinar las insuficiencias de las instalaciones y edificios.
- Determinar las medidas correctoras y las mejoras necesarias.
- Adquirir hábitos de prevención y de autoprotección.

CONSIDERACIONES A LA HORA DE HACER UN SIMULACRO

1. Es importante mantener en secreto el momento exacto del simulacro. Lo determinará el Director, y no lo comunicará a nadie relacionado con el centro

(profesorado, personal no docente, alumnado, padres, etc.), de manera que el factor sorpresa haga la emergencia más real. No obstante:

- 1.1. Antes del día del simulacro, la dirección del centro ha de informar a los padres y al Ayuntamiento, pero sin especificar el día y la hora en que se llevará a término el simulacro, con la finalidad de evitar alarmas. Los bomberos y la policía local sí que deberán estar informados el día y la hora.
- 1.2. Un día antes, habrá que informar al alumnado de los detalles y los objetivos del simulacro.
- 1.3. El primer simulacro se puede anunciar, ya que se debe ir creando hábitos. Los siguientes serán secretos.
2. Es preciso que el ejercicio se realice en un día normal de actividad docente, en situación de máxima ocupación de los edificios del centro, y con la disposición habitual del mobiliario.
3. Los profesores/as se reunirán con el coordinador general y los *Profesores Escoba* para preparar el simulacro, ya que es esencial la colaboración entre el profesorado y el personal no docente.
4. Cada profesor/a explicará las instrucciones que habrán de seguir los alumnos/as, y organizará la estrategia de su grupo o clase: distribuirá funciones concretas entre sus alumnos/as, como cerrar las ventanas, contar los alumnos/as, controlar que no se lleven consigo los objetos personales y otros que el profesor/a estime conveniente. Se pretende, así, aumentar la participación del alumnado.
5. El personal del centro ha de procurar no mostrar nerviosismo, para evitar consecuencias negativas.

INSTRUCCIONES PARA LA REALIZACIÓN DEL SIMULACRO DE EVACUACIÓN DEL CENTRO

1. Al inicio del ejercicio se emitirá la señal de alarma, sonora y diferente al timbre habitual.
2. Para evacuar de forma ordenada, se seguirán los siguientes criterios:
 - 2.1. Al oír la señal de inicio del simulacro, ha de desalojarse el edificio. El alumnado se movilizará de manera ordenada hacia las salidas correspondientes.
 - 2.2. El desalojo se hará por grupos, saldrán en primer lugar las aulas más cercanas a las puertas, ordenadamente, sin que los grupos se mezclen.
 - 2.3. Cada salida tiene asignada la evacuación de determinadas aulas, siguiendo criterios de proximidad y de ocupación, y se encuentran debidamente reflejadas en los planos del centro.
3. Para hacer variaciones en el ejercicio, se puede plantear la hipótesis de prever que una de las salidas al exterior de alguna planta está bloqueada y que solamente se pueden usar las otras.
4. Cada profesor/a se ha de responsabilizar de controlar los movimientos del alumnado que tenga a su cargo y ha de dirigirlos hacia las salidas establecidas, siguiendo las instrucciones del coordinador general.
5. Se ha de colocar una persona en cada salida y otra en las salidas al exterior, para poder controlar el tiempo total de la evacuación.
6. Una vez acabado el ejercicio, el equipo coordinador ha de inspeccionar el centro, para detectar las anomalías y los desperfectos que se pudieran haber producido.

7. Después del simulacro es aconsejable realizar una valoración-evaluación del ejercicio con todo el profesorado. El Director redactará un informe según el modelo adjunto.
8. El tiempo orientativo de duración del simulacro puede ser de 10 minutos para la evacuación total del centro. En conjunto, la duración total de una práctica de evacuación no debería ser superior a 30 minutos.
9. Es recomendable la realización de dos simulacros anuales, preferentemente, durante el primer trimestre del curso.

CONSIDERACIONES QUE HAY QUE TENER EN CUENTA

- 1) Se utilizarán las salidas habituales del edificio. No se consideran salidas las ventanas, puertas de terrazas, patios, etc.
- 2) Se cerrarán las puertas y las ventanas, ya que en caso de un incendio real (que es el tipo de emergencia más común) las corrientes de aire favorecen la propagación del fuego.
- 3) Se informará a los Bomberos, Policía Municipal y al Ayuntamiento de la realización del simulacro.

INSTRUCCIONES PARA LA REALIZACIÓN DEL SIMULACRO DE CONFINAMIENTO

1. Al principio del ejercicio se ha de emitir la señal de alarma sonora, diferente al timbre habitual y de la de evacuación.

2. Para confinarse, hay que seguir los siguientes criterios:
 - 2.1. Todo el mundo se debe encerrar en su aula. Los alumnos/as que estén en el patio habrán de entrar e ir a su aula.
 - 2.2. En cada aula se han de cerrar las puertas y las ventanas.
 - 2.3. También se cerrarán las puertas y las ventanas de las otras dependencias que no sean aulas.
 - 2.4. Nadie ha de salir del aula hasta que lo indiquen las autoridades, o la señal de fin de la alerta.
3. Cada profesor/a se ha de responsabilizar de controlar los movimientos de sus alumnos/as siguiendo las instrucciones del coordinador general y de los *Profesores Escoba*.
4. Una vez acabado el ejercicio, el equipo coordinador inspeccionará todo el centro para detectar las posibles anomalías o desperfectos que pueda haber.
5. Se ha de colocar una persona en cada planta para controlar el tiempo total de confinamiento.
6. Después del simulacro es aconsejable hacer una valoración-evaluación del ejercicio con todo el profesorado. El Director redactará un informe según el modelo adjunto.

CONSIDERACIONES QUE HAY QUE TENER EN CUENTA

- 1) Se han de cerrar las puertas y las ventanas, ya que en la mayoría de los casos en que hace falta confinarse, el riesgo proviene del exterior.
- 2) Se informará a los grupos actuantes (Bomberos, Policía, Ayuntamiento...) de la realización del simulacro.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES ANUALES PARA IMPLANTAR EL PLAN DE EMERGENCIA	
ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA	FECHA: ABRIL 2006
COMENTARIOS	
REUNIONES INFORMATIVAS	FECHA: MAYO 2006
CONSEJO ESCOLAR	
PROFESORADO	
PERSONAL NO DOCENTE	
PADRES Y MADRES	
FORMACIÓN	FECHA: ENERO-FEBRERO 2006
PROFESORADO	
ALUMNADO	
OTROS	
SIMULACROS	FECHA: MAYO 2006
PRÁCTICAS CON LOS MEDIOS DE EXTINCIÓN	FECHA: MAYO 2006
COMENTARIOS	

INFORME DE RESULTADOS

Los tiempos de duración de los simulacros y otros datos de importancia se reflejarán en un informe. Estos datos servirán para corregir posibles errores y para valorar los aspectos débiles del centro.

A continuación se muestra un informe de resultados para un simulacro.

INFORME RESULTADOS DEL SIMULACRO			
NOMBRE DEL CENTRO: IES MAJADA MARCIAL		CÓDIGO: 35013945	
DIRECCIÓN: C/ LOS CAMELLEROS Nº 156		LOCALIDAD: PUERTO DEL ROSARIO	
NIVELES EDUCATIVOS: CICLOS FORMATIVOS GRADO MEDIO Y GRADO SUPERIOR.			
FECHA:			
PARTICIPACIÓN / COLABORACIÓN DEL PROFESORADO			
	BUENA	REGULAR	DEFICIENTE
OBSERVACIONES			
TIEMPO REAL DE LA EVACUACIÓN / DEL CONFINAMIENTO			
TOTAL CENTRO:	TIEMPO:	Nº DE ALUMNOS/AS:	OBSERVACIONES
Taller 1			
Taller 2			
Taller 3			
Aulas 4, 5, 6			
Talleres 7, 8			
Talleres 9, 10, 11			
Biblioteca			
Secretaría, despachos y sala de profesores			
TOTAL:			

INFORME RESULTADOS DEL SIMULACRO			
COMPORTAMIENTO DEL ALUMNADO			
	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
OBSERVACIONES			
CAPACIDAD DE LAS VÍAS DE EVACUACIÓN			
	BUENA	REGULAR	DEFICIENTE
¿HA HABIDO DEFICIENCIAS?	SI	NO	
OBSERVACIONES:			
PUNTOS DE PELIGROSA:	CONGESTIÓN		
OBSERVACIONES:			
HA FUNCIONADO CORRECTAMENTE			
	SI	NO	INEXISTENTE
ALARMA			
ALUMBRADO DE EMERGENCIA			
OBSERVACIONES			
SE HA PODIDO CORTAR EL SUMINISTRO			
	SI	NO	INEXISTENTE
ELECTRICIDAD			
OBSERVACIONES			
OBSTÁCULOS EN LAS VÍAS DE EVACUACIÓN			
INCIDENCIAS NO PREVISTAS (ACCIDENTES DE PERSONAS, DETERIORO DEL MOBILIARIO...)			

INFORME RESULTADOS DEL SIMULACRO	
CONCLUSIONES PEDAGÓGICAS	
BALANCE GENERAL DEL SIMULACRO	
SUGERENCIAS	
DIRECTOR	ANTONIO LUIS BRITO ALONSO
FECHA:	FIRMA:

RECOMENDACIONES A TENER EN CUENTA

CONSEJOS E INSTRUCCIONES GENERALES

- ❖ Conservar el Centro limpio y ordenado. Los materiales como el papel y los cartones pueden quemarse con facilidad.
- ❖ No conectar más de un aparato a una base de enchufe (ladrones), ya que se corre el riesgo de sobrecargar las líneas eléctricas. Apagar todos los aparatos y los equipos eléctricos cuando no se estén utilizando y al acabar la jornada. No se deben utilizar si se ha detectado alguna anomalía. Comprobar que los enchufes y cables eléctricos no tengan ningún defecto.
- ❖ Almacenar los materiales combustibles lejos de las fuentes de calor, los cuadros y los equipos eléctricos.

- ❖ No deteriorar los dispositivos y sistemas de seguridad: instalación eléctrica, extintores, iluminación eléctrica, pulsadores de alarmas, etc.
- ❖ Conservar siempre libre de obstáculos los pasillos y las salidas.
- ❖ No obstruir los extintores, las salidas de emergencia, los cuadros eléctricos, los pulsadores de alarma, etc. Los medios o mecanismos de seguridad han de estar en un sitio visible y accesible, para que se puedan utilizar de una manera rápida y eficaz en situación de emergencia.
- ❖ En los trabajos de mantenimiento, sobre todo los que impliquen el uso de una llama abierta, equipos de soldadura, etc., asegurarse de que no hay materiales combustibles en las cercanías. En todo caso, adoptar las medidas de prevención correspondientes y disponer de la autorización de la persona responsable.
- ❖ En las prácticas de taller con productos que pueden ser tóxicos y/o inflamables, actuar con precaución y siguiendo los procedimientos adecuados.

CONSEJOS SOBRE RIESGOS NATURALES

LLUVIAS TORRENCIALES / INUNDACIONES

EN PREVISIÓN DE LLUVIAS TORRENCIALES:

- Solicitar información de zonas posibles de inundación.
- Tener preparados: transistores, pilas, linternas, teléfonos de urgencias.
- Revisar azoteas y bajantes de agua para eliminar posibles obstrucciones al paso del agua.

EN EL MOMENTO DE LLUVIA TORRENCIAL:

- Hacer entrar al alumnado.
- Informar a las autoridades si se tienen problemas.
- Estar atentos a las informaciones meteorológicas.
- Estando dentro del centro:
 - o Bloquear puertas y ventanas por las que pueda entrar el agua.
 - o Colocar la documentación importante, objetos valiosos, alimentos, agua potable y productos peligrosos en zonas altas y protegidas.
- Estando fuera del centro:
 - o Antes de salir de excursiones o actividades, informarse de la previsión del tiempo.
 - o Alejarse de barrancos, torrentes o zonas que se puedan inundar.
 - o No atravesar ninguna zona inundada, ni a pie ni en coche.
 - o No estacionar ni acampar en los barrancos o zonas que se puedan inundar, porque las riadas llegan por sorpresa.
 - o No bajar a los sótanos ni permanecer en las plantas bajas.

TERREMOTOS

Los terremotos son la emisión de energía de la corteza de la tierra, que se manifiesta en forma de temblor.

Canarias constituye una región volcánicamente activa y por tanto la actividad sísmica relacionada con el volcanismo provoca numerosos terremotos de escasa magnitud, por debajo de 2 en la escala Richter.

Los epicentros se localizan por lo general en el mar. Desde 1990 hasta la fecha se han sucedido diez terremotos de mediana magnitud, de los cuales dos se han localizado al oeste de Fuerteventura.

El riesgo de terremotos importantes en Canarias es muy poco probable, dada la moderada actividad del archipiélago, donde son previsibles sismos con intensidad inferior a 6.

No obstante, en caso de terremotos se han de seguir las siguientes instrucciones:

EN EL MOMENTO DE LA SACUDIDA: Evitar los objetos que caen:

- Estando dentro del centro:
 - o Refugiarse debajo de una mesa sólida, en una esquina de la pared, o debajo del marco de una puerta.
 - o No huir durante la sacudida. Hay mucha gente que es víctima de la caída de objetos.
- Estando fuera del centro:
 - o En la calle, alejarse de los edificios; si no es posible, refugiarse en un portal.
 - o Si se está dentro de un vehículo, quedarse en el coche; alejarse de todo aquello que pueda caer.
 - o No coger ascensores.

DESPUÉS DE LA SACUDIDA:

- Estar pendiente de las noticias y seguir las instrucciones de las Autoridades.
- Cerrar las conexiones de agua y gas.
- Evacuar los edificios.

- Dirigirse a un sitio aislado y protegido de la caída de objetos. El punto de concentración de la evacuación será el solar situado al lado del edificio del Centro.
- No entrar nunca en edificios dañados ni usar ascensores.
- No fumar ni encender fuego. Puede haber riesgo de explosión a causa de la fuga de gas.
- Si hay fugas de gas o agua, cerrar las llaves de paso y avisar a la compañía correspondiente.
- Evitar las zonas costeras ya que puede haber peligro de grandes olas.

CONSEJOS SOBRE RIESGOS TECNOLÓGICOS: ACCIDENTES QUÍMICOS

Se define accidente químico como cualquier incidente (emisiones, fugas, desbordamiento de líquidos, incendios o explosiones) derivado del ejercicio incontrolado de una actividad industrial que conlleve una situación de accidente químico, catástrofe, etc., inmediata o diferida, para las personas, los bienes o el medio ambiente, dentro o fuera de las instalaciones industriales, incidente en el que pueden estar implicadas una o varias sustancias peligrosas.

ACCIDENTES QUE PUEDEN PASAR:

Fuga de gas: las áreas que están a favor del viento quedarán afectadas por una nube tóxica.

Explosión: las ventanas de la cara del/los edificio/s que da hacia el lugar de la explosión deben cerrarse porque puede haber proyección de elementos a gran velocidad.

Incendios: pueden provocar quemaduras por radiación térmica o intoxicación a causa del humo.

EN CASO DE NUBE TÓXICA:

- ◆ Entrar en el centro: profesorado, alumnado y personal no docente.
- ◆ Confinarse en las aulas-taller y/o en los espacios más protegidos del centro (ver Procedimiento de Confinarse).
- ◆ Cerrar puerta y ventanas y todas las entradas de aire.
- ◆ No salir del centro hasta que las Autoridades lo comuniquen.

EN CASO DE RIESGO DE EXPLOSIÓN:

- Estando dentro del centro:
 - Confinarse para protegerse de los elementos proyectados, en la parte opuesta a donde se espera la explosión y evitar ponerse cerca de las ventanas.
 - Proteger los cristales haciendo una cruz con cinta aislante.
 - Cerrar persianas y cortinas.
 - Utilizar las mesas, sillas y muebles como barreras.
- Estando fuera del centro:
 - Si no da tiempo de llegar al centro, protegerse detrás de algún talud natural.
 - Encerrarse y confinarse.
 - Refugiarse en el primer edificio que se encuentre. No en vehículos.

CONSEJOS A RECORDAR

- ✓ Comprobar la lista de asistencia. Si hace falta evacuar el centro, llevarse la lista.
- ✓ Esperar instrucciones de las autoridades. Indicarán si hace falta evacuar y cuándo llegará el transporte.
- ✓ Si hay que continuar confinados avisarán cuando haya pasado el peligro y dirán si conviene ventilar los edificios.
- ✓ Estar atentos a la información.

EVALUACIÓN PRIMARIA Y SOPORTE VITAL BÁSICO

A continuación se transcriben las pautas contenidas en la Nota Técnica de Prevención nº 605, sobre Primeros Auxilios: ***Evaluación primaria y soporte vital básico.***

Introducción y objetivo

La rápida actuación ante un accidente puede salvar la vida de una persona o evitar el empeoramiento de las posibles lesiones que padezca. Por

EMERGENCIA MÉDICA entendemos aquella situación en la que la falta de asistencia médica producirá la muerte del accidentado en muy pocos minutos.

El cerebro es el órgano más delicado de que dispone el ser humano. La falta de oxígeno ocasionará, en poco tiempo, lesiones irreversibles produciéndose la muerte en 8 - 10 minutos.

Por lo tanto cualquier paro cardiorrespiratorio (fracaso de las funciones cardíaca y respiratoria, con la consiguiente incapacidad para hacer llegar sangre oxigenada a las células) es una situación de máxima emergencia ya que del tratamiento inmediato dependerá la vida del paciente.

Esta NTP pretende ofrecer las pautas de actuación y los pasos a seguir en la técnica del Soporte Vital Básico para que, cualquier persona, sin conocimientos especiales en medicina sepa lo que debe hacerse ante una SITUACIÓN DE EMERGENCIA y concretamente ante un paro cardiorrespiratorio.

Secuencia de actuación ante un accidente

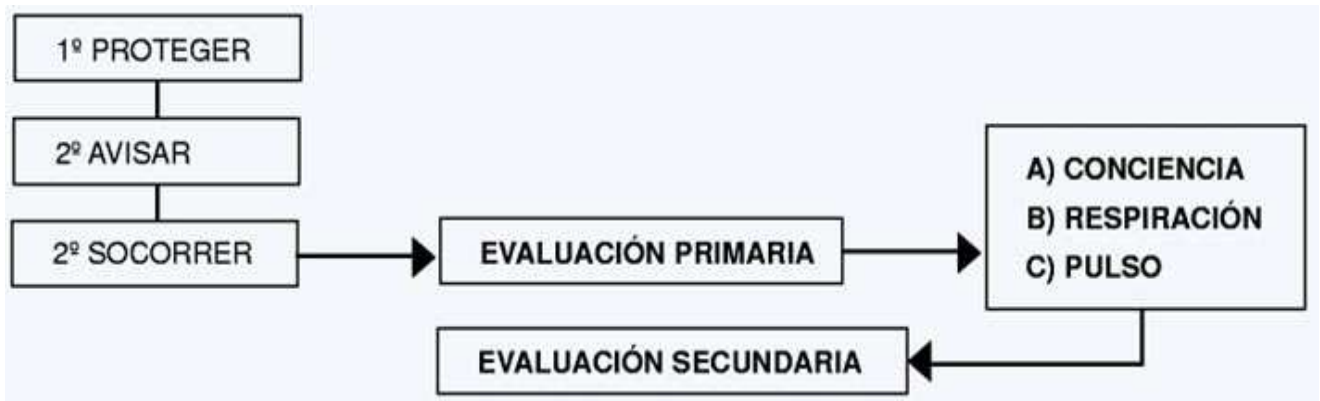
En cualquier accidente debemos ACTIVAR EL SISTEMA DE EMERGENCIA. Para ello recordaremos la palabra P.A.S., que está formada por las iniciales de tres actuaciones secuenciales para empezar a atender al accidentado:

- **La P de PROTEGER:** Antes de actuar, hemos de tener la seguridad de que tanto el accidentado como nosotros mismos estamos fuera de todo peligro. Por ejemplo, no atenderemos a un electrocutado sin antes desconectar la corriente causante del accidente, pues de lo contrario nos accidentaríamos nosotros también.

- **La A de AVISAR:** Siempre que sea posible daremos aviso a los servicios sanitarios (médico, ambulancia...) de la existencia del accidente, y así activaremos el Sistema de Emergencia, para inmediatamente empezar a socorrer en espera de ayuda.
- **La S de SOCORRER:** Una vez hemos PROTEGIDO Y AVISADO, procederemos a actuar sobre el accidentado, efectuando la *Evaluación Primaria* o lo que es lo mismo: reconociendo sus signos vitales: A) Conciencia, B) Respiración y C) Pulso, siempre por este orden. Una vez se compruebe la presencia de conciencia o de respiración se iniciará la *Evaluación Secundaria* o lo que es lo mismo: el reconocimiento de sus signos no vitales.

Lo primero que debe hacerse ante cualquier tipo de accidente es Activar el Sistema de Emergencia.

Cuando deba socorrerse a un accidentado, hay que realizar una Evaluación Primaria (reconocimiento de signos vitales).



Reconocimiento de signos vitales

Consciencia

Para saber si un accidentado está consciente le preguntaremos qué le ha pasado. Si contesta, descartaremos la existencia de paro respiratorio. El problema surge cuando el paciente NO CONTESTA. Entonces tendremos que provocarle el estímulo doloroso, mediante un pellizco para observar sus reacciones (gemidos, apertura de ojos, movimientos de cabeza, etc.). Si no existe ningún tipo de reacción significa que el estado de inconsciencia está declarado, por lo que inmediatamente y, en lo posible, SIN TOCARLO (pues puede ser un paciente traumático y existir lesiones óseas que agraven su estado) comprobaremos su respiración.

Respiración

Teniendo al accidentado inconsciente, existen dos posibilidades: que RESPIRE o que NO RESPIRE. Para comprobar la presencia de la respiración en un accidentado, el socorrista debe utilizar la vista, el oído y el tacto, para ello acercará su propia mejilla o el dorso de la mano a la boca-nariz del accidentado y,

mirando hacia el pecho, podrá observar el movimiento torácico o abdominal, escuchar la salida del aire y notar en su mejilla el calor del aire exhalado.

- A. **SI RESPIRA:** No hará falta seguir explorando sus signos vitales ya que el corazón funciona seguro. En este momento se inicia la Evaluación Secundaria, siendo el procedimiento a seguir el control de las hemorragias, el tratamiento de las heridas y la inmovilización de las fracturas y, siempre que no sea traumático, el de colocarlo en una posición de seguridad para prevenir las posibles consecuencias de un vómito (bronco-aspiración) y la caída de la lengua hacia la faringe. Esta posición es la denominada en el argot del socorrismo como P.L.S. (**fig. 1**), que significa: Posición Lateral de Seguridad.

En el caso de que el paciente respire pero sea traumático, NO LO MOVEREMOS. En ambos casos seguiremos a su lado vigilando sus signos vitales, tras la evaluación secundaria y hasta que llegue la ayuda solicitada.

- B. **NO RESPIRA:** Si al acercar nuestra mejilla o el dorso de nuestra mano a su boca, comprobamos que NO RESPIRA, en seguida y sin perder tiempo colocaremos al accidentado, sea traumático o no, en posición de decúbito supino (estirado mirando hacia arriba) pero respetando la alineación del eje cervical. Después de explorar su boca para comprobar la existencia de cuerpos extraños (dientes desprendidos, chicles...), procederemos a abrir las vías aéreas, mediante una hiperextensión del cuello, mediante la maniobra de fronto-mentón (**fig. 2**), evitando que la lengua obstruya la vía de entrada de aire. En ocasiones, con esta simple maniobra, el paciente vuelve a respirar.

- C. En caso contrario, el paro es evidente, por lo que deberemos suplir la función ausente mediante la respiración artificial método BOCA-BOCA.

Pulso

Cuando el paro respiratorio está instaurado y ya hemos procedido a iniciar el BOCA-BOCA, es necesario comprobar el funcionamiento cardíaco mediante la toma del pulso carotídeo (cuello), por ser éste el más próximo al corazón y el de más fácil localización (**fig. 3**).

Caso de existir PULSO seguiremos efectuando la respiración artificial, pero en el momento en que desaparezca este pulso deberemos iniciar sin demora el MASAJE CARDIACO EXTERNO, acompañado siempre de la respiración BOCA-BOCA.

FIGURA 1

Posición lateral de seguridad

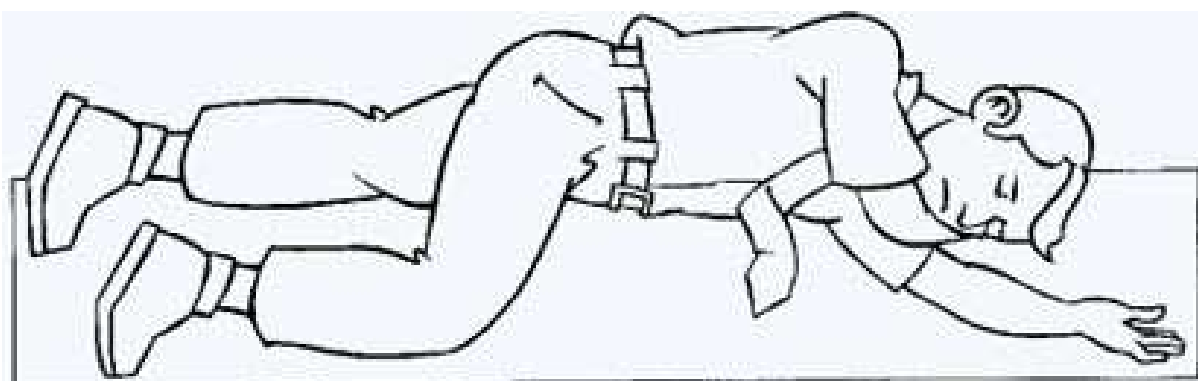


FIGURA 2

Apertura de vías respiratorias



FIGURA 3

Toma del pulso carotídeo



Técnica del soporte vital básico

Si el paciente está inconsciente y no respira, se debe proceder a efectuar la apertura de sus vías aéreas:

- a. Extraer posibles cuerpos extraños de la boca (dientes sueltos, chicles...)
- b. Abrir vías aéreas (efectuar la HIPEREXTENSIÓN DEL CUELLO).

Si después de haber realizado las operaciones a) y b) **continúa sin respirar** se realizará la siguiente secuencia de operaciones:

1. Apretar la frente e hiperextender BIEN el cuello (maniobra de frente-mentón).
2. Girar la mano de la frente y pinzar la nariz.

3. Colocar nuestros labios alrededor de la boca del paciente sellando totalmente su boca con la nuestra. INICIAR EL BOCA-BOCA con 2 insuflaciones rápidas (**fig. 4**). Existen otras técnicas de ventilación artificial como el BOCA-NARIZ (**fig. 4a**) o el BOCA-ESTOMA (**fig. 4b**), dependiendo de los problemas que sufra el accidentado, como por ejemplo personas que no tengan dientes o bien laringectomizados. No obstante el objetivo es insuflar aire en los pulmones y para no complicar la comprensión hablaremos siempre del BOCA-BOCA (sin olvidar las otras opciones).
4. Una vez se ha insuflado el aire se debe comprobar el funcionamiento cardiaco a través del PULSO CAROTÍDEO.

Una vez realizado lo anterior caben dos posibilidades:

- a. **HAY PULSO, PERO NO RESPIRA:** Seguir con la respiración artificial BOCA-BOCA y comprobar periódicamente la existencia del PULSO (cada minuto o cada 12 insuflaciones).

En el paro respiratorio el ritmo de insuflaciones es lento, 12 por minuto y luego comprobar el pulso.

- b. **NO HAY PULSO:** INICIAR EL MASAJE CARDIACO EXTERNO.

FIGURA 4

Boca-boca



FIGURA 4a

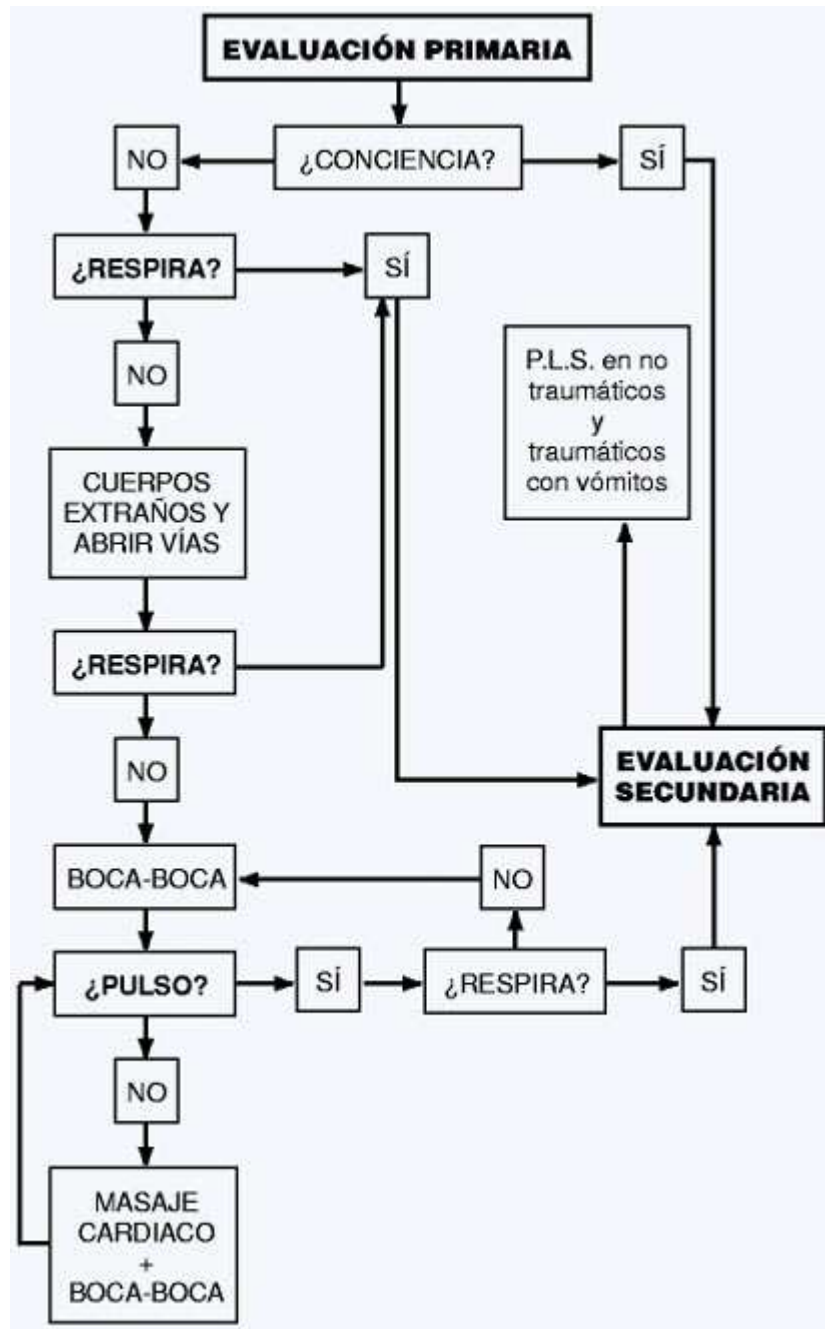
Boca-nariz



FIGURA 4b

Boca-estoma





Masaje cardiaco externo

Es necesario acudir a su realización cuando el paciente está inconsciente, no respira y no tiene pulso; la **figura nº 5** indica la posición que debe adoptar el socorrista y la localización del punto de compresión torácico. La secuencia de operaciones para la realización del masaje cardiaco es la siguiente:

- a. Colocar al paciente sobre una superficie dura.

- b. Localizar el tercio inferior del esternón y colocar el talón de nuestra mano sobre él, dos o tres dedos por encima de la punta final del esternón (apófisis xifoides). La otra mano se apoyará de la misma forma sobre la que contacta con el tórax.
- c. Es muy importante no presionar dicha apófisis ya que se podrían ocasionar daños internos importantes. Con nuestros dedos estirados y los brazos perpendiculares al punto de contacto con el esternón (**Fig. 6**), ejerceremos compresión directa sobre el tórax, consiguiendo que se deprima unos 4 ó 5 cm. y a un ritmo de compresión/relajación = 1/1.

Es importante que los dedos no toquen el tórax, a fin de evitar la fractura de costillas.

- d. El masaje cardíaco siempre irá acompañado de la respiración boca-boca.

El soporte Vital Básico se realizará con el siguiente ritmo:

- 1 Socorrista: 15 Compresiones (masaje cardíaco) 2 Insuflaciones (boca-boca)
- 2 Socorristas: 5 Compresiones (masaje cardíaco). 1 Insuflación (boca-boca)

FIGURA 5

Posición de socorrista



Todas estas maniobras son aplicables a personas adultas. Las utilizadas en lactantes y niños varían según la edad o constitución física del niño.

FIGURA 6

Localización del punto de compresión cardiaca



Soporte vital básico en bebés y niños

El procedimiento a seguir es el mismo que en los adultos, según el [algoritmo nº 1](#), pero con las siguientes variaciones:

Diferencias en el soporte vital básico según edad

S.V.B.	Apertura de vías	Método de ventilación	Nº insuflaciones	Pulso	Punto de compresión	Ritmo 1 socorrista
Adulto	Normal	Boca-boca o boca-nariz	12	Carotídeo	1/3 inferior esternón	15 x 2
Niño	Moderada	Boca-boca o boca-boca y nariz	20	Carotídeo o humeral	Línea media esternón	15 x 2 ó 5 x 1
Bebé	Muy leve	Boca-boca y nariz	20	Humeral	Línea media esternón	5 x 1

Bebés

1. La apertura de vías respiratorias debe ser muy leve.
2. Las insuflaciones se hacen mediante el método de boca-boca y nariz (**fig. 7**).
3. El aire insuflado debe ser el que le cabe al socorrista en la boca, no en los pulmones.
4. El pulso se comprueba en la arteria humeral, debajo el músculo bíceps del brazo (**fig. 7a**).
5. En caso de que no respire pero sí que tenga pulso, el ritmo de insuflaciones por minuto es de 20 (1 cada tres segundos).
6. El punto de compresión cardiaca está en medio del esternón, un través de dedo por debajo de la línea que une los dos pezones (intermamilar).

7. El masaje cardiaco se realiza con sólo dos dedos de una mano y con la fuerza suficiente para deprimir el esternón, aproximadamente, 1,5 cm.
8. El ritmo de Soporte Vital Básico es siempre de 5 compresiones por 1 insuflación.

FIGURA 7

Boca-boca y nariz



FIGURA 7a

Comprobación del pulso en el bebé



Niños

1. La apertura de vías respiratorias debe ser moderada.
2. Las insuflaciones se hacen mediante el método de boca-boca y nariz o boca-boca, depende del tamaño del niño.
3. El aire insuflado debe ser el suficiente para elevar el tórax del accidentado.

4. El pulso se comprueba en la arteria humeral (debajo del músculo bíceps del brazo) o en la arteria carótida, depende del tamaño del niño.
5. En caso de que no respire pero sí que tenga pulso, el ritmo de insuflaciones por minuto es de 20 (1 cada tres segundos).
6. El punto de compresión cardiaca está en medio del esternón, un través de dedo por debajo de la línea que une los dos pezones (intermamilar).
7. El masaje cardiaco se realiza con una mano (**fig. 8**) y con la fuerza suficiente para deprimir el esternón, aproximadamente, 3 cm.
8. El ritmo de Soporte Vital Básico con UN socorrista es de 5 compresiones por 1 insuflación o de 15 compresiones por 2 insuflaciones, depende del tamaño del niño y en función del desplazamiento del socorrista para realizar la técnica. Si el socorrista puede hacer el masaje cardiaco y el boca-boca sin moverse se utiliza el 5 x 1, pero si se tiene que desplazar hacia la boca del niño se utiliza el 15 x 2.

FIGURA 8

Masaje cardiaco en el niño



Causas de fracaso en el soporte vital básico

Si al realizar la ventilación artificial compruebas que no entra aire es que:

1. La apertura de vías respiratorias (hiperextensión del cuello) es insuficiente, coloca el cuello más hacia arriba.
2. No se ha pinzado la nariz del accidentado.
3. No se ha sellado bien tu boca con la del accidentado.
4. Has insuflado demasiado aire y se ha dilatado el estómago, en este caso se producirá un vómito.

Si tras realizar estas comprobaciones sigue sin entrar aire es que existe un cuerpo extraño en las vías respiratorias, aplica rápidamente la Maniobra de Heimlich para un inconsciente.

El masaje cardíaco puede ser ineficaz si:

1. El punto de compresión es inadecuado.
2. Los dedos del socorrista tocan el tórax del accidentado.
3. El talón de la mano del socorrista se separa del tórax del accidentado en cada compresión.
4. Los brazos del socorrista no están perpendiculares al punto de apoyo.
5. La fuerza de compresión es insuficiente para provocar el pulso artificial. Se puede comprobar si una segunda persona verifica la existencia de pulso mientras se realiza el masaje cardíaco.

PRIMEROS AUXILIOS

OBJETIVO

Atender con rapidez y eficacia a cualquier miembro de la comunidad educativa, trabajadores o alumnado, víctima de un accidente o alteración en el Centro para evitar que el estado y la evolución de las lesiones se compliquen, manteniéndole en las condiciones más favorables hasta que pueda ser atendido por personal sanitario competente o evacuado a un centro sanitario.

ALCANCE

El alcance de este procedimiento abarca los primeros auxilios y las atenciones sanitarias que recibe el/la accidentado hasta su evacuación o llegada al centro asistencial correspondiente, si procede.

Se establece el Manual que viene a continuación para que sirva de base a quien tenga que socorrer a un/a accidentado/a.

CONSEJOS SANITARIOS

INTOXICACIÓN POR VÍA ORAL

Puede ser debida a la ingestión de alimentos en mal estado o de una sustancia tóxica.

- Hay que actuar rápidamente y avisar al 112

- Intentar identificar la causa de la intoxicación, el producto o alimento, y llevarlo al servicio de urgencias.
- No provocar el vómito si el tóxico es un producto cáustico (lejía, jabón, adhesivos, etc.) o derivado del petróleo.

ATAQUES EPILÉPTICOS

Se caracterizan por convulsiones y pérdida de la consciencia, contracciones musculares generalizadas y desviación de los ojos hacia arriba.

- Situar a la persona afectada en el suelo.
- Ponerle un pañuelo o tela doblada entre los dientes para evitar que se muerda la lengua.
- Aflojarle toda la ropa, sobre todo el cuello.
- No restringirle los movimientos ni trasladarlo de sitio.
- Comprobar si respira:
 - Si no respira ha de realizarse RCP por un experto/a.
 - Si la respiración es ruidosa: abrir las vías aéreas: posición de seguridad: levantar la barbilla con una mano y con la otra presionar en la frente.
- Una vez hayan finalizado las convulsiones situarlo en posición lateral de seguridad y avisar al 112 para su traslado al servicio de urgencias.

Posición lateral de seguridad



Apertura de vías respiratorias



QUEMADURAS

Es uno de los accidentes más frecuentes en los centros escolares. Los daños que producen son variables, dependen de la extensión y de la profundidad de la lesión.

¿QUÉ HACER? Si se produce un accidente con el fuego:

- Separar a la víctima del fuego.
- Apagar el fuego con una manta o hacer rodar a la víctima por el suelo.
- Si no está consciente, avisar al 112 y ha de intervenir un experto/a que facilite RCP.

- Lavar la quemadura con agua fría para que disminuya el dolor.
- Proteger la quemadura con gasas, nunca con algodón.
- No quitar la ropa que esté pegada al cuerpo.
- No poner aceites ni pomadas.
- No reventar las ampollas.
- Si las quemaduras son de gran extensión, abrigar al accidentado/a para evitar una hipotermia.
- Trasladar al accidentado/a al servicio de urgencias.

Clasificación de las quemaduras cutáneas

Las quemaduras cutáneas se pueden clasificar en función de la profundidad y la extensión de las mismas:

▪ **Según profundidad**

1^{er} Grado: De grosor parcial. Destruye solamente la capa superficial de la piel, la epidermis, produciendo un enrojecimiento de la zona lesionada. A esta lesión se le denomina ERITEMA.

2^o Grado: También de grosor parcial. Destruye la epidermis y un espesor variable de la dermis. Se produce una inflamación del tejido o formación de ampollas llamadas FLICTENAS. La lesión es dolorosa y se dice que «llora» por la pérdida de líquidos del tejido y por la aparición de las ampollas.

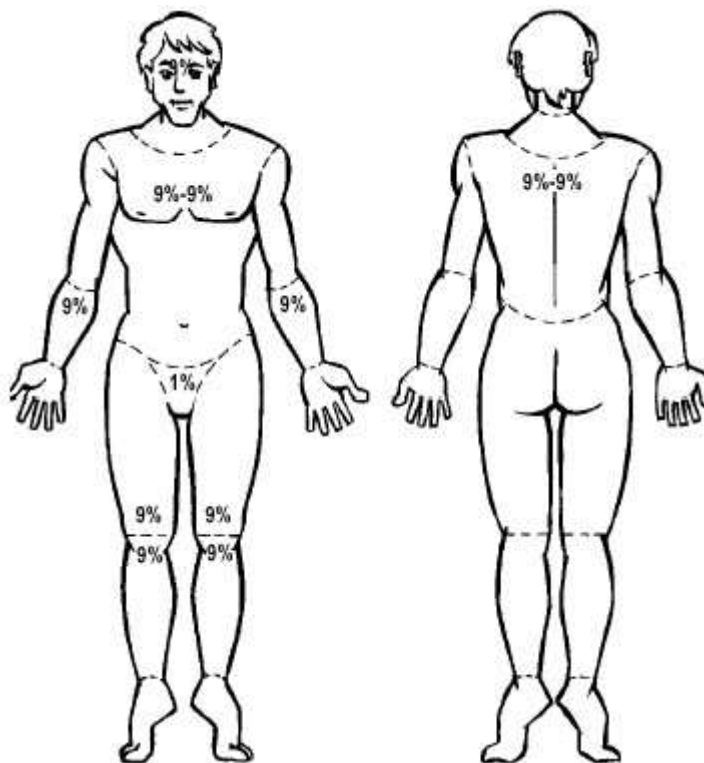
3^{er} grado: Llamada de grosor total. Afecta a todas las capas de la piel incluyendo la dermis profunda. Es una lesión de aspecto de cuero seco, blanca o

chamuscada. No hay dolor debido a la destrucción de las terminaciones nerviosas. Técnicamente se le denomina ESCARA.

▪ **Según extensión**

En quemaduras poco extensas puede ser de utilidad considerar que la palma de la mano del accidentado corresponde a un 1% de la superficie corporal total. En el resto, se utiliza la denominada «Regla de los 9» de Wallace. Para ello se divide la superficie corporal del adulto en 11 áreas, siendo cada parte el 9% o un múltiplo de 9. De forma que:

- Cabeza y cuello son un 9%.
- Cada extremidad superior: 9% (7% el brazo y 2% la mano).
- Cada extremidad inferior: 18% (9% el muslo, 7% la pantorrilla y 2% el pie).
- Cara anterior del tórax y abdomen: 18%.
- Espalda y nalgas: 18%.
- Genitales: 1%.



La Regla de los 9

La valoración de la gravedad de una quemadura se basará en la extensión de la superficie corporal quemada y el grado de profundidad de la misma. Sin embargo, no se debe olvidar en ningún momento que factores como la edad, el agente causal y ciertas localizaciones, como la cara, los pliegues y los genitales, influyen también de forma considerable en el pronóstico.

La posibilidad de supervivencia en un quemado está directamente relacionada con la extensión y profundidad de la quemadura mientras que el pronóstico de las secuelas lo está con la localización. Se considera una quemadura de carácter LEVE cuando la superficie quemada es inferior al 10% y su profundidad no rebasa el 2º grado. Entre el 10 y el 30% se considera GRAVE, independientemente de si la profundidad es de 2º o 3º grado. Entre el 30 y 50% es MUY GRAVE, y prácticamente mortal cuando supera el 50%.

ELECTROCUCIÓN

¿Qué se ha de hacer?

- Desconectar la corriente eléctrica desde el interruptor general.
- Mientras esté conectada la corriente eléctrica, no tocar a la persona afectada.
- Separarla de la corriente eléctrica con un objeto aislante, con un trozo de madera o de plástico.
- Si no está consciente, avisar al 112, ha de intervenir un experto/a que facilite RCP.
- Proteger las quemaduras utilizando gasas o alguna pieza de ropa limpia.
- Cubrir a la persona accidentada con mantas para evitar que se produzca una hipotermia.
- Avisar a la ambulancia para su traslado al servicio de urgencias.

AHOGAMIENTO

Es consecuencia de la obstrucción de las vías respiratorias por introducción de un cuerpo extraño. ¿Qué se ha de hacer?

- Si la persona está consciente, y la obstrucción es parcial, hacer que tosa con el fin de que expulse el cuerpo extraño.
- Si la obstrucción es completa, hacerle compresiones abdominales:

En este caso la persona no tose, ni habla. Esto indica que no entra ni sale aire, pues las cuerdas vocales se mueven gracias a la vibración que produce el aire al respirar. Generalmente el accidentado se lleva las manos al cuello y no puede explicar lo que le pasa, emitiendo sonidos afónicos. Presenta gran excitación, pues es consciente de que no respira: tiene la sensación de muerte inminente.

El objetivo de la **maniobra de Heimlich** es empujar el cuerpo extraño hacia la tráquea y, por ende, hacia la salida mediante la expulsión del aire que llena los pulmones. Esto se consigue efectuando una presión en la boca del estómago (abdomen) hacia adentro y hacia arriba para desplazar el diafragma (músculo que separa el tórax del abdomen y que tiene funciones respiratorias) que a su vez comprimirá los pulmones, aumentando la presión del aire contenido en las vías respiratorias (tos artificial).

Actuación:

1. Actuar con rapidez.
2. Coger al accidentado por detrás y por debajo de los brazos. Colocar el puño cerrado 4 dedos por encima de su ombligo, justo en la línea media del abdomen. Colocar la otra mano sobre el puño.



Localización del punto de compresión abdominal

3. Reclinarlo hacia adelante y efectuar una presión abdominal centrada hacia adentro y hacia arriba, a fin de presionar (de 6 a 8 veces) el diafragma. De este modo se produce la tos artificial. Es importante resaltar que la presión no se debe lateralizar. Ha de ser centrada. De lo contrario se podrían lesionar vísceras abdominales de vital importancia.



Postura del accidentado (consciente) y del socorrista, ante la obstrucción completa

4. Seguir con la maniobra hasta conseguir la tos espontánea o hasta la pérdida de conocimiento.

5. En caso de pérdida de conocimiento, se coloca al accidentado en posición de S.V.B. (Soporte Vital Básico), con la cabeza ladeada, y se sigue con la maniobra de Heimlich en el suelo.



Postura del accidentado (inconsciente) y del socorrista, ante la obstrucción completa

En esta situación (de inconsciencia) se debe alternar la maniobra de Heimlich con la ventilación artificial (boca-boca), ya que es posible que la persona haya efectuado un paro respiratorio fisiológico, por lo que tampoco respirará aunque hayamos conseguido desplazar el cuerpo extraño. Si se consigue introducir aire en los pulmones, se iniciará el protocolo de Soporte Vital Básico.

- Avisar al 112.

HEMORRAGIA GRAVE

Una hemorragia es grave cuando la sangre sale de forma abundante e imparable por una herida o un corte.

¿Qué se ha de hacer?

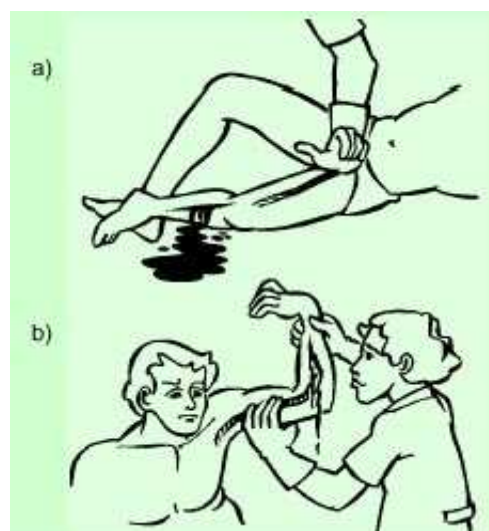
- Acostar a la persona accidentada con las piernas levantadas.
- Levantar la extremidad que sangra.
- Si hay algún objeto punzante en la herida, no extraerlo.

- Presionar directamente el punto de sangrado, cubriéndolo con gasas o un paño limpio, excepto si se trata de una fractura abierta o hay objetos enclavados en la herida.
- Aunque cese la hemorragia, continuar haciendo presión hasta que el accidentado sea tratado por personal sanitario, o evacuado al centro sanitario.
- No realizar torniquete, a no ser que sea realizado por un experto/a, ya que en algunos casos puede provocar posteriores amputaciones.



Compresión directa.

Este método no se puede utilizar en el caso de que la hemorragia la produzca una fractura abierta de un hueso o existan cuerpos enclavados.

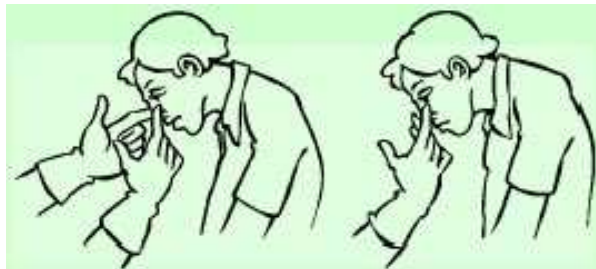


Puntos de compresión arterial:
a) arteria femoral;
b) arteria humeral

▪ Hemorragias de nariz

Las hemorragias que salen por la nariz se denominan epistaxis. El origen de estas hemorragias es diverso, pueden ser producidas por un golpe, por un desgaste de la mucosa nasal o como consecuencia de una patología en la que la hemorragia sería un signo, como por ejemplo en el caso de la hipertensión arterial (HTA).

Para detener la hemorragia, se debe efectuar una presión directa sobre la ventana nasal sangrante y contra el tabique nasal, presión que se mantendrá durante 5 minutos (de reloj). La cabeza debe inclinarse hacia adelante, para evitar la posible inspiración de coágulos. Pasados los 5 minutos, se aliviará la presión, con ello comprobaremos si la hemorragia ha cesado. En caso contrario se introducirá una gasa mojada en agua oxigenada por la fosa nasal sangrante (taponamiento anterior). Si la hemorragia no se detiene se debe evacuar a un Centro sanitario con urgencia.



TRAUMATISMOS

Los alumnos/as suelen moverse mucho y son propensos a caerse y darse golpes. Cuando estos incidentes comportan un traumatismo, hace falta ir con cuidado, porque las consecuencias pueden ser graves.

¿Qué se ha de hacer?

- Los pequeños golpes requieren agua fría. Si el lugar contusionado es una articulación y se inflama exageradamente, hay que llevarle al servicio de urgencias.
- Si el golpe es grande, no mover a la persona afectada. Comprobar si está consciente.
- Si no respira ha de intervenir un médico o un experto que realice una reanimación cardiopulmonar.
- Si hay hemorragias, controlarlas comprimiendo con fuerza el punto de sangrado.
- Llamar al 112 y no dejar sola a la persona en ningún momento.

TRAUMATISMOS GRAVES: por caídas de cierta altura:

- Dejarla en el suelo hasta que llegue personal sanitario para su traslado.
- Inmovilizarla de la mejor manera posible, hasta que se realice el traslado.
- En caso de que tenga vómitos, ladearle la cabeza para que no lo aspire. No darle a ingerir nada.
- Abrigarle para evitar la hipotermia.

INCONSCIENCIA

La mayoría de las veces es por una lipotimia y la persona recupera la consciencia en menos de cinco minutos. Otras veces puede ser consecuencia de una intoxicación o sobredosis de droga.

¿Qué se ha de hacer?

- Para comprobar si está consciente, llamarle por su nombre y darle pequeños golpecitos en la cara.
- Si no responde y se sospecha traumatismo, no moverlo hasta que llegue la ambulancia.
- Si no respira ha de intervenir un médico o un experto que le facilite la reanimación cardiopulmonar. Mientras no se disponga de esta ayuda se debe proceder a abrir las vías respiratorias.
- Si respira, situarlo en posición lateral de seguridad.
- Avisar al 112 para su evacuación al servicio de urgencias.

AHOGAMIENTO POR INMERSIÓN

Las salidas escolares a la playa o a la piscina, y las posibles imprudencias de los alumnos pueden provocar algunos accidentes por ahogamiento.

¿Qué se ha de hacer?

- Colocar a la persona afectada en el suelo boca arriba con la cabeza ladeada.
- Abrirle las vías respiratorias, presionándole en la frente con una mano y tirando de la barbilla hacia abajo con la otra mano.
- Comprobar si respira, mirar si el pecho se mueve y escuchar la salida del aire.
- No intente expulsar el agua antes de restablecer la respiración.
- Si vomita, girarle la cabeza, limpiarle la boca y volver a abrir las vías respiratorias.

- Si no respira, ha de intervenir un médico o un experto que le facilite la reanimación cardiopulmonar.
- Situar a la persona afectada en posición lateral estable una vez haya recuperado la respiración, por si vomita.
- Quitarle la ropa, secarle y abrigarle con una manta para que no se enfríe.