PLAN DE AUTOPROTECCIÓN ESCOLAR

Centro: **I.E.S. "SANTA MARÍA DE LOS BAÑOS"**

Población: **FORTUNA**

INDICE

1. JUNTA DE AUTOPROTECCIÓN.
2. DEFINICIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO.
2.1. SITUACIÓN Y EMPLAZAMIENTO.
2.2. FORMA Y SUPERFICIES.
2.3. ENTORNO.
2.4. CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS.
Estructuras, fachadas, cubiertas, suelo.
Escaleras.
Pasillos.
Accesos al edificio.
Compartimentación.
2.5. INSTALACIONES.
2.6. USOS Y ACTIVIDADES Y OCUPACIÓN.
Usos y actividades.
Ocupación.

3. MEDIOS DE PROTECCIÓN INTERIORES.
3.1. INSTALACIÓN DE DETECCIÓN.
3.2. INSTALACIÓN DE ALARMA.
3.3. SEÑALIZACIÓN.
3.4. ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA Y SEÑALIZACIÓN.
3.5. SISTEMAS DE EXTINCIÓN.

4. RECURSOS DE PROTECCIÓN EXTERIORES.
4.1. BOMBEROS.
4.2. SERVICIO DE ORDEN.
Policía.
Guardia Civil.
4.3. SERVICIOS SANITARIOS.
4.4. SERVICIO LOCAL DE PROTECCIÓN CIVIL.

5. MEDIOS HUMANOS.
5.1. SELECCIÓN DE EQUIPOS.
5.2. CONSIGNAS DE ACTUACIÓN.

6. ESQUEMAS OPERATIVOS.
7. PLAN DE EVACUACIÓN.
8. COMUNICACIÓN DE SIMULACROS
9. FOTOS DEL CENTRO.
10. PLANOS Y CROQUIS.
ANEXO I: CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS. ACCIONES A EMPRENDER.
ANEXO II: NORMAS GENERALES DE EVACUACIÓN.
ANEXO III: CALCULO VÍAS DE EVACUACIÓN.
ANEXO IV: RECOMENDACIONES EN CASO DE TERREMOTO
ANEXO V: PREVENCIÓN DE ACCIDENTES.
ANEXO VI: COMPORTAMIENTO DE LOS NIÑOS EN SITUACIONES DE EMERGENCIA
ANEXO VII: RECOMENDACIONES EN CASO DE LLUVIAS INTENSAS, INUNDACIONES O VIENTO

1. JUNTA DE AUTOPROTECCIÓN

Fecha de creación **17** **de** **Septiembre** **de** **2008**

Componentes:

DIRECTOR DEL CENTRO

D/Dña **María del Rosario García Martínez** **Tfno.** 968686070

REPRESENTANTES DOCENTES:

D/Dña (1) **Sonia Muñoz Cuello** **Tfno.** 968686070

D/Dña (2) **Elvia Hau Zapata (Coordinador de Prevención de Riesgos Laborales)** **Tfno.** 968686070

REPRESENTANTES DE LOS PADRES:

D/Dña (3) **Francisco Javier Guardiola Sastre** **Tfno.**

D/Dña (4) **Tfno.**

REPRESENTANTES DE ALUMNOS:

D/Dña (5) **Juan Francisco Carrillo Sánchez** **Tfno.**

D/Dña (6) **Ángel Cutillas Ayala** **Tfno.**

D/Dña **Samuel Soto Pérez**

D/Dña **Evelyn Benevante Rocamora**

Fdo.: Director del Centro	**Fdo.: Representantes Docentes**
D.N.I.:	D.N.I. (1): D.N.I. (2):

Fdo.: Representantes Ampa	**Fdo.: Representantes Alumnos[1]**
D.N.I. (3): D.N.I. (4):	D.N.I. (5): D.N.I. (6):

[1] Solo en caso de alumnos de secundaria obligatoria y bachillerato.

2. DEFINICIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO.

2.1. SITUACIÓN Y EMPLAZAMIENTO.

IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO

Nombre del centro: I.E.S "SANTA MARÍA DE LOS BAÑOS"
Domicilio: PARAJE DE LAS JUMILLICAS, S/N.
Municipio: FORTUNA (MURCIA)
Nº de docentes: _____ **Tfno:** 968686070 **Fax:** 968686000
Nº de alumnos: _____ **e-mail:** 30011971@murciaeduca.es

IDENTIFICACIÓN DEL RECINTO EDUCATIVO

Nº de edificios del centro: **2**
Superficie del solar: **13000** **m²**

Este solar linda[2]**:**

al Norte Carretera de la Garrapacha
al Sur Camino Rural
al Este Paraje de las Jumillicas
al Oeste Camino Rural

Al mencionado solar se accede por **7** puertas de los siguientes anchos:

Puerta[3] 1 de	**4**	m. desde la calle	Paraje de las Jumillicas	de	**8**	m. de ancho.
Puerta 2 de	**4**	m. desde la calle	Paraje de las Jumillicas	de	**8**	m. de ancho.
Puerta 3 de	**1**	m. desde la calle	Paraje de las Jumillicas	de	**8**	m. de ancho.
Puerta 4 de	**4**	m. desde la calle	Camino Rural oeste	de	**2**	m. de ancho.
Puerta 5 de	**4**	m. desde la calle	Carretera de la Garrapacha	de	**6**	m. de ancho.
Puerta 6 de	**1.5**	m. desde la calle	Camino Rural Sur	de	**3**	m. de ancho.
Puerta 7 de	**1.5**	m. desde la calle	Camino Rural oeste	de	**2**	m. de ancho.

ENTORNO EXTERIOR

☐ Existen actividades nocivas o peligrosas en los alrededores.

Nº hidrantes alrededor del centro **1**
Distancia al hidrante más cercano **300** m.
Distancia al parque de bomberos **15** Km.

[2] Especificar nombre de la vía pública o construcción anexa con indicación de la actividad (vivienda, industria, ...)
[3] Rellenar las puertas correspondientes al recinto del centro, manteniendo el número de puerta en los planos y en el plan de evacuación si procede.

Nota: marcar la casilla ☐ cuando proceda.

EDIFICIO [4] : ÚNICO

2.1. ENTORNO.

ENTORNO

☒ El edificio está íntegramente rodeado por el patio escolar.

El edificio **no docente** más próximo a éste, está 6 m

Nº de fachadas al exterior: 6

Acceso al edificio:

☒ Pueden acercarse los vehículos de emergencia a éste edificio.

☐

☒ Se ha previsto mantener los accesos libres de obstáculos (vehículos,

☐ motos....), facilitando así el acceso de bomberos.

2.2. FORMA Y SUPERFICIE.

FORMA Y SUPERFICIE

Forma: **ZETA**

Medidas Exteriores — Largo: **150** m.

Ancho: **25** m.

Superficie total construida: **2888** m^2.

La altura máxima aproximada del edificio es de **7** m.

Nº DE PLANTAS (incluyendo planta baja): **3**

COMPARTIMENTACIÓN [5]

☐ Existen sectores de incendio.

☐ Dispone de patio de luces. ☐ Cubierto [6] por _____

ACCESOS AL EDIFICIO

Nº total de puertas exteriores 5

Nº [7]	ANCHO [8] (m)	Nº DE HOJAS	↑ [9]	↑	FACHADA
P1	1,70	2	☒	☐	NORTE
P2	1,70	2	☒	☐	SUR
P3	1,70	2	☒	☐	ESTE
P4	1,70	2	☒	☐	ESTE
P5	1,70	2	☒	☐	OESTE

[4] Cumplimentar una ficha para cada edificio del centro.

[5] Superficie construida (Sc) < 4000 m^2 → Se admite un único sector.
Superficie construida (Sc) ≥ 4000 m^2 → Se admiten varios sectores, cada uno < 4000 m^2.
Si el edificio es de una sola planta no necesita compartimentación.

[6] Indicar si el patio de luces está cubierto por estructura ligera (chapa metálica, chamizo, toldo...).

[7] Codificar el número de puerta (ejemplo: Puerta 1 del edificio A → puerta nº A1), mantener dicha codificación en planos y plan de evacuación.

[8] Ver anexo III, Cálculo de las vías de evacuación.

[9] Las puertas para más de 100 personas deberán abrir en el sentido de la evacuación

Nota: marcar la casilla ☐ cuando proceda.

ESCALERAS

Interiores			Exteriores		
Nº [10]	Ancho (m)	Adecuada para Evacuación [11]	Nº	Ancho (m)	Adecuada para Evacuación
E1	1,20	☒			☐
E2	1,20	☒			☐
E3	1,20	☒			☐
E4	1,20	☒			☐
		☐			☐

PASILLOS

PLANTA BAJA			PLANTA PRIMERA			PLANTA SEGUNDA		
Nº	Ancho (m)	Adecuada Evacuación	Nº	Ancho (m)	Adecuada Evacuación	Nº	Ancho (m)	Adecuada Evacuación
Pa7	2,20	☒	Pa1	2,20	☒	Pa4	2,20	☒
		☐	Pa2	2,20	☒	Pa5	2,20	☒
		☐	Pa3	2,20	☒	Pa6	2,20	☒
		☐			☐			☐
		☐			☐			☐

CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS

ESTRUCTURA		FACHADAS		CUBIERTA				SUELO	
				☒	Plana	☐	Inclinada		
☒	Hormigón armado	☒	Ladrillo visto	☒	Transitable	☐	Teja cerámica	☒	Terrazo
☐	Metálica	☐	Enfoscado cemento			☐	Teja hormigón	☐	Cerámico
☐	Mixta	☐	Piedra artificial			☐	Fibrocemento	☐	Madera
☐	Muros de carga	☐	Otros			☐	Chapa metálica	☐	Otros
Indicar otros:				Indicar otros:					

2.3. MEDIOS DE PROTECCIÓN Y EXTINCIÓN EN EL EDIFICIO.

Planta	Detección alarma[12]			Señal alarma[13]				Señalización			Medios extinción			Alumbrado Emergencia				
	Pulsadores	Detectores	Central de alarmas	Sirena	Timbre	Campana	Visuales	Medios Extinción	Recorridos evacuación	Salidas	Extintores	Bocas de incendio	Recintos > 100 personas	Recorridos de evacuación	Escaleras	Aseos generales	Vestíbulo previo	Cuadros eléctricos
Baja	☐	☐	☒	☒	☐	☐	☐	☒	☒	☒	☒	☒	☐	☒	☒	☒	☒	☒
1ª	☐	☒	☒	☒	☐	☐	☐	☒	☒	☒	☒	☒	☐	☒	☒	☒	☒	☒
2ª	☐	☐	☒	☒	☐	☐	☐	☒	☒	☒	☒	☒	☐	☒	☒	☒	☒	☒
3ª	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Nota: marcar la casilla ☐ cuando proceda.

[10] Codificar el número de escalera (ejemplo: Escalera 1 del edificio A → Escalera nº A1), mantener dicha codificación en planos y plan de evacuación.

[11] Ver anexo III, Cálculo de las vías de evacuación.

[12] Obligatorio en caso de superficie construida > 5000 m^2, o recintos con ocupación superior a 500 personas.

[13] Obligatorio en caso de 1000 m^2 ≤ superficie construida ≤ 5000 m^2. Se recomienda disponer de un sistema manual de alarma (megáfono, sirena + batería, campana manual… etc).

2.4. USOS, ACTIVIDADES Y OCUPACIÓN:

		OCUPACIÓN[14]		
		Alumnos		
Nº [15]	Actividades	Total	Con NEE	RIESGO
37	**Aulas**	30	25	BAJO
1	**Laboratorio**	30	25	MEDIO
1	**Aula de Plástica**	30	25	BAJO
2	**Aulas de Informática**	25	20	BAJO
1	**Gimnasio**	30	25	BAJO
1	**ATECA**	35	31	BAJO
1	**Taller de Automoción**	20	15	MEDIO
1	**Aula de GM Seguridad**	20	15	MEDIO
10	**Departamentos didácticos**	7	4	BAJO
1	**Aula de Música**	30	25	BAJO
1	**Aula de Compensatoria**	18		BAJO
1	**Cantina**	30		ALTO
1	**Cocina**	10	6	ALTO
1	**Biblioteca**	30	25	MEDIO
4	**Oficinas**	10		BAJO
1	**Sala de Profesores**	25		BAJO

	OCUPACIÓN[16]
Nº total de alumnos:	**797**
Nº alumnos con desc. idioma:	**20**
Nº alumnos trastorno lenguaje	**8**
Nº alumnos con dificultades de aprendizaje:	**88**
Nº alumnos con movilidad reducida:	**3**
Nº alumnos compensatoria:	**17**
Nº alumnos con NEE:	**47**
Nº de personal docente:	**94**
Nº de personal no docente[17]:	**8**
Nº de personal cantina:	**2**

Ocupación del centro:

- ☒ Jornada de Mañana
- ☐ Jornada de Tarde
- ☐ Jornada de Noche
- ☐ Ocupación en festivos

Nota: marcar la casilla ☐ cuando proceda.

[14] Para establecer las distintas ocupaciones en talleres y demás espacios, se deberá considerar la ocupación máxima.
[15] Incluir el número de dependencias existentes en el centro.
[16] Establecer el total de alumnos y personal existente en el edificio.
[17] Incluir conserjes, limpiadores, administrativos, ...etc.

2.5. INSTALACIONES

ELECTRICA

Situación cuadro eléctrico general: Acceso principal al edificio

- ☒ Cuadro eléctrico sectorizado[18].
- ☒ Equipos de extinción adecuados cerca del cuadro[19].
- ☒ Cuadro eléctrico señalizado.

CALEFACCIÓN

- ☒ Eléctrica Nº de radiadores: 2
- ☐ Estufas de butano Nº:

- ☒ Calderas Nº: 2 Sala de Calderas
  - ☐ Gas propano.
  - ☐ Gas natural.
  - ☐ Gas butano.
  - ☒ Gas –oil.
  - ☐ Otros:
  - ☐ Splinker[20].
  - ☐ Extintor manual.
  - ☐ Detector de incendios.
  - ☐ Sin objetos ajenos.
  - ☐ 2 salidas, apertura exterior.
- ☒ Depósito enterrado.
- ☐ Depósito en exterior (caseta, cercado...).

Localización llaves de gas: Junto a la caldera

Localización llaves Sala Caldera: Junto a la caldera

COCINA DEL CENTRO

- ☒ Situada en planta baja. Casa del conserje
- ☒ Dispone de instalación de extracción de humos.
- ☐ Extintor manual.
- ☐ Detector de incendios.
- ☐ Dispone de dos salidas.
- ☐ Una salida da al exterior.
- ☐ Ancho puertas ≥ 1,20 m.

Tipo de combustible utilizado.

- ☐ Butano Nº bombonas: ____
- ☐ Propano
- ☐ Gas natural ☐ Depósito encerrado

Localización llaves de gas:

LOCALIZACIÓN TOMA DE AGUA: En Exterior: Junto al contador

Nota: marcar la casilla ☐ cuando proceda.

[18] Espacio separado de otros mediante elementos delimitadores, resistentes al fuego, aislándolo del humo y del fuego durante un tiempo determinado (pared, puertas y vidrios especiales, ...etc).
[19] Extintor de CO_2 en las inmediaciones del cuadro, distancia < 15 m. (No colocar junto al cuadro).
[20] Extintor de extinción automática, que normalmente se coloca sobre el quemador.

3. MEDIOS DE PROTECCIÓN INTERIORES

Edificio	Planta	Nº Extintores por planta	Nº BIES por planta [21]	Nº PULSADORES de alarma /planta	Agente extintor			Tipo Extintor			Diámetro BIE [22]	
					Polvo	CO_2	Otros	Manual	Carro	Automático	25 Φ	45 Φ
1	B	4	2		☒	☒	☐	☒	☐	☐	☒	☐
1	1º	14	5		☒	☒	☐	☒	☐	☐	☒	☐
1	2º	8	4		☒	☒	☐	☒	☐	☐	☒	☐
2					☒	☒	☐	☒	☐	☐	☒	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Nota: marcar la casilla ☐ cuando proceda.

[21] BIES = bocas de incendio equipadas. Obligatorias si la Sc > 2000 m^2 o en recintos con una ocupación superior a 500 personas.

[22] Rellenar únicamente para BIES. El diámetro de la BIE será de 25 mm, salvo en locales de riesgo alto debido a presencia de combustibles sólidos, donde será de 45 mm.

4. RECURSOS DE PROTECCIÓN EXTERIORES

TELEFONO DE EMERGENCIAS **1 1 2**

5. MEDIOS HUMANOS

5.1. RELACION NOMINAL DE LOS OCUPANTES DEL CENTRO

El director del centro dispone de la lista actualizada del personal habitual del centro, donde se relaciona el nombre y apellidos, la dirección y el teléfono. Esta queda custodiada en dirección.

5.2. SELECCIÓN DE EQUIPOS

JEFE DE INTERVENCIÓN Y EMERGENCIA

DIRECTOR Dª MARÍA DEL ROSARIO GARCÍA MARTÍNEZ
SUPLENTE Dª. SILVIA MUÑOZ CUELLO

EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN [23]

TODOS LOS PROFESORES

EQUIPO DE AYUDA ALUMNOS CON NEE [24]

RESPONSABLE		NÚMERO DE ALUMNOS NEE ASIGNADO
Dª.	JOSEFA PASTOR SABATER	9
Dª.	INMACULADA GONZÁLEZ BOTÍA	7 del AULA ABIERTA
Dª.	ANA MORCILLO BANEGAS	12
D.	SUSANA SANDOVAL GARCÍA	6 del AULA PFPE
D.		

EQUIPO DE EVACUACION DE PLANTA[25]

COORDINADOR DE PLANTA BAJA	D. PROFESOR/A ocupantes de las aulas 014, 015, 008 y 005.
SUPLENTE	D. PROFESOR/A DE GUARDIA
COORDINADOR DE PLANTA PRIMERA	D. PROFESOR/A ocupantes de las aulas 112, 117, 115, 106 y 107 y de las aulas 136, 137 y 135
SUPLENTE	D. PROFESOR/A DE GUARDIA
COORDINADOR DE PLANTA SEMISÓTANO	D. PROFESOR/A ocupantes de las aulas -105 y -106
SUPLENTE	D. PROFESOR/A DE GUARDIA

[23] Todos los profesores deberán estar en disposición de actuar en caso de emergencia, para ello deberán conocer las consignas establecidas y el manejo de los medios de extinción.
[24] Los alumnos con NEE deberán tener asignado un profesor o tutor para que se encargue de su evacuación en caso de emergencia; ésta asignación no es imperativo que sea nominal, pudiendo realizar otras asignaciones.
[25] La asignación del responsable de planta podrá ser nominal o bien asignarse al ocupante de un aula o recinto determinado en el momento de producirse la emergencia (se colocará un cartel indicativo en el aula o recinto indicando ésta circunstancia).

5.3. Instrucciones orientativas para profesores:

Los profesores serán responsables de la evacuación del grupo que se encuentre a su cargo en el momento de la emergencia.

En caso de accidente o emergencia:

- Preste asistencia al herido.
- Evalúe la lesión e informe a la dirección.
- Prepare el traslado del herido si fuese necesario.
- Acompañe al herido al centro sanitario.
- Redactar un informe de las causas, proceso y consecuencias.

Si detecta un incendio:

- Intentar extinguir el incendio, con los medios disponibles y *sin correr riesgos innecesarios*.
- Informar a la Dirección y esperar sus órdenes.

Si suena la alarma:

- Establezca las instrucciones que deba adoptar su grupo:
  - No recoger los objetos personales.
  - Mantenerse unidos y no adelantar a otros.
  - Evacuar deprisa, pero sin correr, sin atropellar, ni empujar a los demás.
  - No detenerse junto a las puertas de salida.
  - Guardar orden y silencio, ayudar a los que tengan dificultades o sufran caídas.
  - Respetar el mobiliario, equipamiento escolar y utilizar las puertas con el sentido de giro para el que están previstas.
  - En caso de obstáculos que dificulten la salida, se apartarán de forma que no provoquen caídas.
  - No volver atrás bajo ningún pretexto.

- Observa que los alumnos siguen las instrucciones establecidas.
- Compruebe que la puerta y las ventanas del aula se quedan cerradas.
- Sigue las instrucciones del responsable de planta.
- Realice el recuento de los alumnos a su cargo en el punto de reunión.
- Permanezca en el punto de reunión hasta recibir instrucciones.

5.4. Instrucciones orientativas para alumnos:

En caso de accidente o emergencia:

- Comunícala al profesor más próximo.
- Vuelve rapidamente a tu clase.

Si suena la alarma:

- Actúa siempre de acuerdo con las indicaciones de tu profesor y en ningún caso sigas iniciativas propias.
- Si tu profesor te ha encomendado funciones concretas, cumplelas y colabora con el Profesor en mantener el orden del grupo.
- No recoger los objetos personales, así se evitarán demoras y obstáculos innecesarios.
- Si al sonar la alarma te encuentras en los aseos o en otro local anexo, en la misma planta de tu aula, incorpórate con toda rapidez a tu grupo.
- Si te encuentras en planta distinta a la de tu aula, incorporate al grupo más próximo que se encuentre en movimiento de salida.
- Realiza los movimientos deprisa, pero sin correr, sin atropellar, ni empujar a los demás.
- No te detengas junto a las puertas de salida.
- Evacúa en silencio y con sentido del orden y ayuda mutua, para evitar atropellos y lesiones, ayudando a los que tengan dificultades o sufran caídas.
- Respeta el mobiliario y equipamiento escolar y utiliza las puertas con el sentido de giro para el que están previstas.
- Si en la vía de evacuación existe algún obstáculo que dificulte la salida, apartalo, si es posible, de forma que no provoque caídas de las personas o deterioro del objeto.
- En ningún caso vuelvas atrás con el pretexto de buscar a hermanos menores, amigos u objetos personales, etc.
- Permanecer en el punto de reunión junto al responsable del grupo.

En todo caso los grupos permanecerán siempre unidos sin disgregarse ni adelantar a otros, incluso cuando se encuentren en los lugares exteriores de concentración previamente establecidos, con objeto de facilitar al Profesor el control de los alumnos.

5.5. Instrucciones orientativas para el director:

En caso de accidente o emergencia:

- Atender al herido.
- Avisar a una ambulancia, cuando sea necesario.
- Informar del suceso a los familiares del herido.

Si detecta un incendio

- Recibir la información y valorar el riesgo.
- Ordenar que se emita la señal de alarma.
- Recibir e informar a las ayudas externas.
- Informar del lugar, tiempo transcurrido.
- Ordenar la evacuación.
- Colaborar en la direccion del control de la emergencia.
- Recibir información de los profesores implicados en la emergencia.
- Redactar un informe de las causas, del proceso y de las consecuencias de la emergencia.

5.6. Instrucciones orientativas para los responsables de alumnos con necesidades educativas especiales:

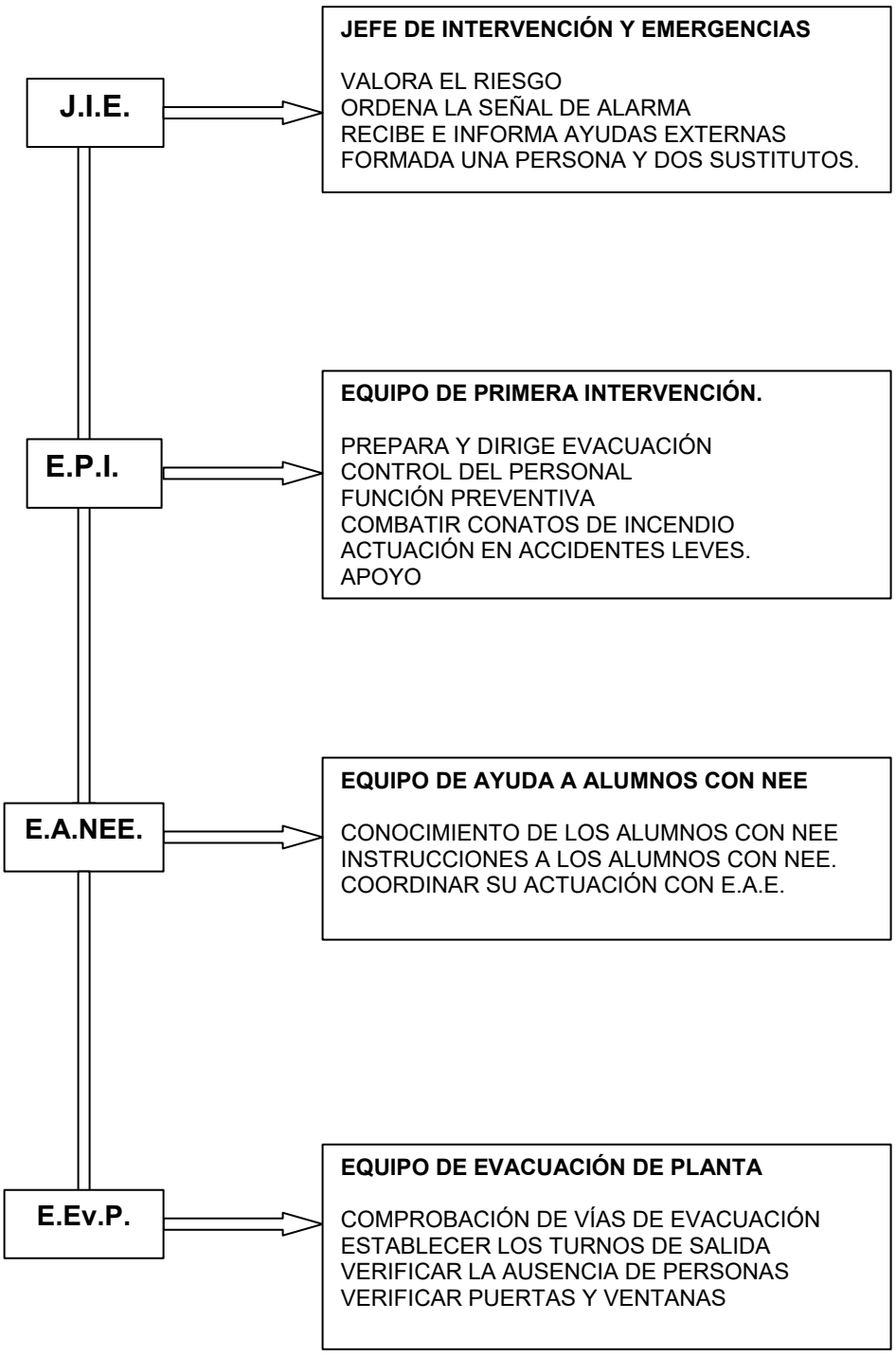
- Deberán conocer el lugar donde se encuentran los alumnos con NEE en todo momento de la jornada escolar.
- Disignar el punto de reunión para éstos alumnos.
- Instruír a los alumnos con NEE.
- Coordinar la actuación con el responsable de planta.
- Evacuar los alumnos con NEE.
- Tras la evacuación dar parte al director.

5.7. Instrucciones orientativas para los responsables de planta:

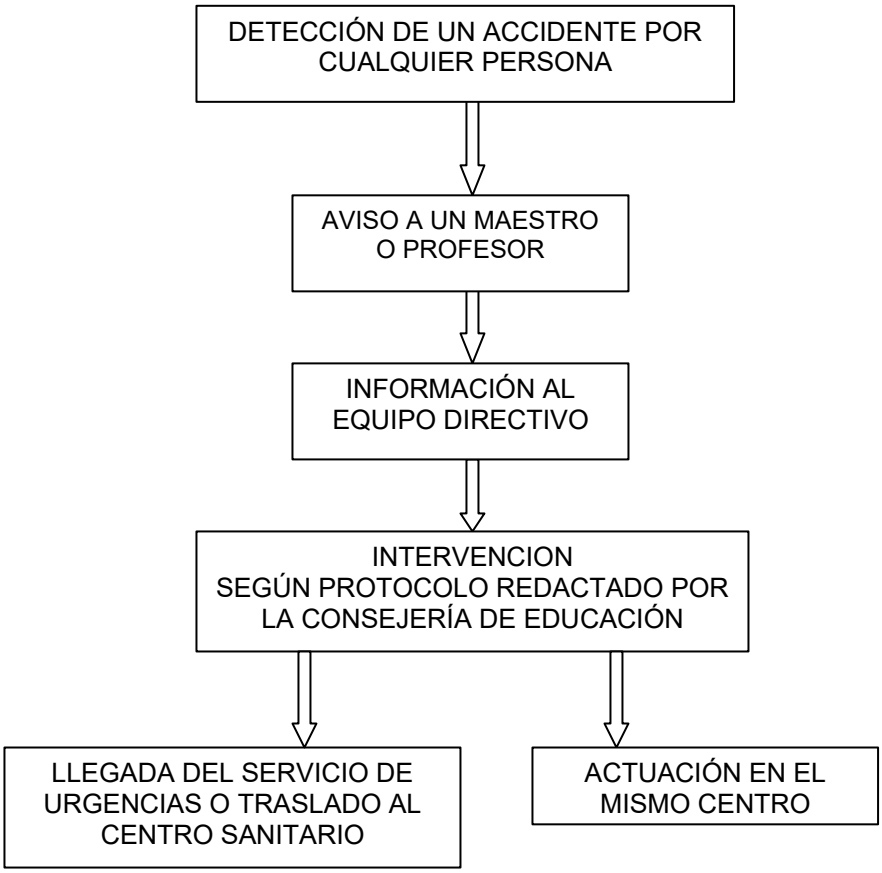
- Comprobar que las vías de evacuación estén libres de obstáculos.
- Designar la vía o vías de evacuación según la emergencia y las ordenes de la Dirección.
- Dar las órdenes para el turno de salida.
- Verificar que no queda nadie en ninguna de las aulas, servicios, laboratorios y todas las dependencias de la planta.
- Verificar que las ventanas y puertas de todas las dependencias están cerradas evitando corrientes de aire.
- Evacuar la planta en último lugar.
- Tras la evacuación dar parte al director.

6. ESQUEMAS OPERATIVOS

6.1. ORGANIGRAMA DE ACTUACIÓN DE EQUIPOS.

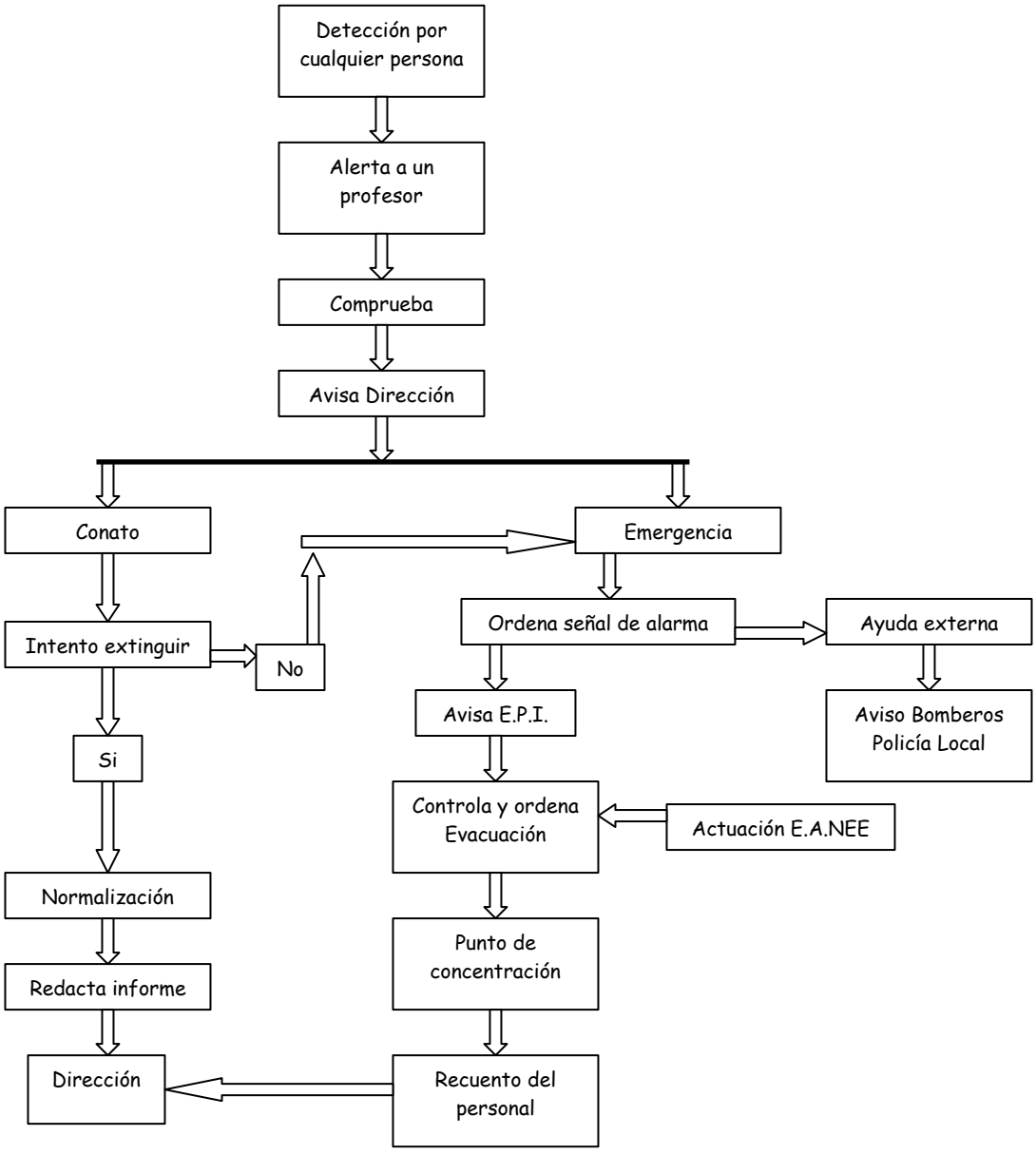


6.2. ORGANIGRAMA DE ACTUACION: EMERGENCIA DE ACCIDENTE ESCOLAR



Nota: El protocolo referenciado es el de actuación ante situaciones que impliquen alteraciones del estado de salud del alumnado en centros educativos públicos no universitarios de la Consejería de Educación.

6.3. ORGANIGRAMA DE ACTUACION: EMERGENCIA DE INCENDIO.



7. PLAN DE EVACUACIÓN.

Nota: Para consultar el PLAN DE EVACUACIÓN pinchar en el ENLACE de la página web de nuestro centro donde se encuentra el Plan de Evacuación y los planos del centro con los recorridos de emergencia, entre otros documentos de interés.

8. COMUNICACIÓN DE SIMULACROS.

0			
PROVINCIA:		**LOCALIDAD:**	
Denominación del Centro:		**Nº Código:**	
Dirección Postal:		**Teléfono:**	
Nivel(es) educativo(s)			
Fecha del simulacro:		**Hora:**	

1			
Se ha programado el simulacro según las instrucciones:		☐ **Si**	☐ **No**
Participación y colaboración de los profesores:	☐ **BUENA**	☐ **MEDIA**	☐ **BAJA**
Observaciones:			

2			
TIEMPOS REALES DE LA EVACUACIÓN			
	Tiempo controlado		**Nº Alumnos Evacuados**
Total del Centro			
Planta Baja			
Planta Primera			
Planta Segunda			
Planta Tercera			
Planta Cuarta			
Planta Sótano			
Observaciones:			

3			
COMPORTAMIENTO DE LOS ALUMNOS:	☐ **Bueno**	☐ **Regular**	☐ **Malo**
Observaciones:			

4		
CAPACIDAD DE LAS VÍAS DE EVACUACIÓN:	☐ **Suficiente**	☐ **Insuficiente**
Se ha producido interferencias en las evacuaciones de las diferentes plantas:		☐ **Si** ☐ **No**
Observaciones:		

5

PUNTOS O ZONAS DE ESTRECHAMIENTOS PELIGROSOS:	
Observaciones:	

6			
FUNCIONAMIENTO EFICAZ DE:			
Sistema de Alarma:	☐ **Si**	☐ **No**	☐ **No existe**
Alumbrado de emergencia:	☐ **Si**	☐ **No**	☐ **No existe**
Escaleras de Emergencia:	☐ **Si**	☐ **No**	☐ **No existe**
PUDIERON CORTARSE LOS SUMINISTROS DE:			
Gas:	☐ **Si**	☐ **No**	☐ **No existe**
Electricidad:	☐ **Si**	☐ **No**	☐ **No existe**
Gasóleo:	☐ **Si**	☐ **No**	☐ **No existe**
Agua:	☐ **Si**	☐ **No**	☐ **No existe**
OBSERVACIONES:			

7			
OBSTÁCULOS EN LAS VÍAS DE EVACUACIÓN:			
Observaciones:			

8			
INCIDENTES NO PREVISTOS:			
Accidentes de personas:			
Deterioros en el Edificio:			
Deterioro en el Mobiliario:			
Observaciones:			

9			
CONCLUSIONES PEDAGÓGICAS:			
BALANCE GENERAL DEL SIMULACRO:			
SUGERENCIAS:			

Fecha del informe:

Nombre y firma del Director:

9. FOTO DEL CENTRO [26]

PUERTA DE ENTRADA DE ALUMNADO



PUERTA PARKING DE VEHÍCULOS



[26] Se recomienda la inclusión de fotos características del centro que ayuden a su identificación, así como de las puertas de acceso al centro.

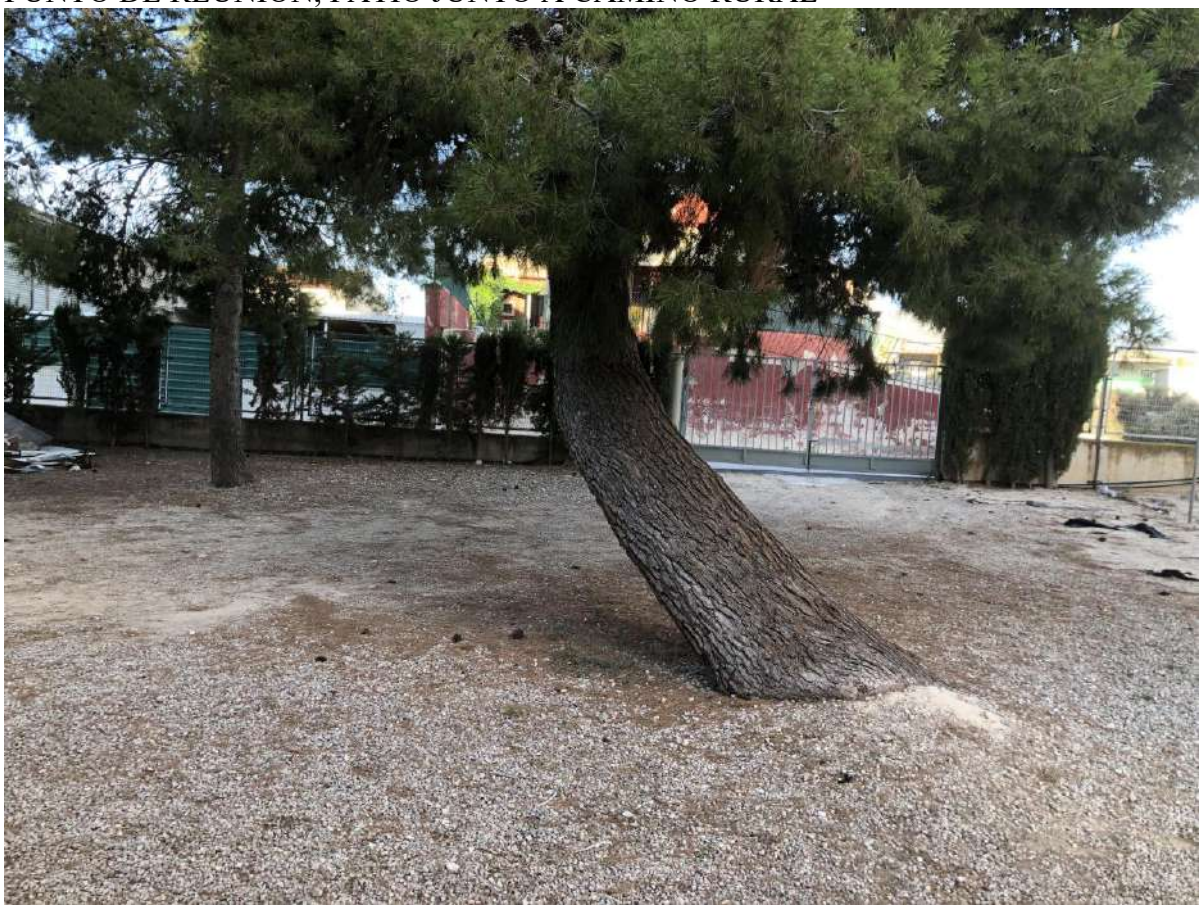
PUNTO DE REUNIÓN, PISTA DE BALONCESTO



PUNTO DE REUNIÓN, PARKING DE VEHÍCULOS



PUNTO DE REUNIÓN, PATIO JUNTO A CAMINO RURAL



10. PLANOS DEL CENTRO.

Incluye los siguientes planos:

- ☐ Plano de población indicando la situación del centro y recorrido más corto de los bomberos. (E: 1/500).
- ☐ Plano del recinto del centro con calles aledañas, reflejando el punto o puntos de reunión, así como puertas de acceso al recinto. (E: 1/500).
- ☐ Un plano de cada planta, reflejando los medios de extinción, riesgo intrínseco y recorridos de evacuación. E: 1/100 ó E: 1/200. ENLACE a página web del Centro en la que se encuentran los planos de cada planta.

FORTUNA



INSTITUTO SANTA MARIA DE LOS BAÑOS

RECORRIDO DESDE MOLINA DE SEGURA A FORTUNA



RIESGO DE INCENDIO EN LAS SUBACTIVIDADES DE LOS CENTROS ESCOLARES

Listado de valores de carga térmica ponderada de algunos usos y actividades propios de los centros escolares, confeccionando en base a los datos de la Nota Técnica de Prevención TP-37/83, para el cálculo del riesgo intrínseco de incendio.

COLORES A EMPLEAR EN LOS PLANOS	
Niveles de riesgo intrínseco	**Color**
BAJO	Sin colorear
MEDIO	Amarillo
ALTO	Rojo o Naranja

UTILIZACIÓN DE LOS LOCALES	RIESGO INTRINSECO
AULAS	BAJO 1
LABORATORIO CIENCIAS	BAJO 1
LABORATORIO QUIMICA	MEDIO 5
AULA DE PLASTICA	BAJO 1
COCINA	ALTO
COMEDOR	BAJO 1
ENFERMERIA	BAJO 1
SALON DE ACTOS	BAJO 1
BIBLIOTECA	MEDIO 5
OFICINAS	BAJO 2
ASEOS	BAJO 1
CASA CONSERJE	MEDIO 5
ALMACEN MATERIAL	MEDIO 5
SALA CALDERAS	ALTO > 6
AULA DE INFORMÁTICA	BAJO 1
VESTUARIOS	BAJO 1
SALA DE MEDIOS AUDIOVISUALES	BAJO 1
INTERNADO	BAJO 1
CUADRO DE CONTADORES	ALTO

ANEXO I: CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS. ACCIONES A EMPRENDER.

CLASIFICACION DE EMERGENCIAS:

En función de la gravedad:

CONATO DE EMEGENCIA: situación que puede ser controlada de forma sencilla, por el propio personal del centro, dependencia o sector.

EMERGENCIA: requiere un control para su actuación de equipos especiales del sector. Es necesaria la actuación de todos los equipos y medios de protección propios y externos. Habrá que realizar la evacuación parcial o total del edificio dependiendo del grado de peligrosidad que encierre la propia situación.

ACCIONES A EMPRENDER:

ALERTA: Entraran en acción todos los equipos interiores de primera intervención. Informaran a los restantes equipos de emergencia, será una alarma restringida.

ALARMA: Se ordenará la evacuación de los ocupantes.

INTERVENCIÓN: Operación de control de la emergencia.

APOYO: Acciones que facilitan la intervención, recepción e información a bomberos, control de accesos.

ANEXO II: NORMAS GENERALES DE EVACUACIÓN.

La señal de alarma para la evacuación será de forma manual, bien a través del interfono, megafonía, señales luminosas, y/o pulsadores automáticos.

La señal de alarma será dada por el Jefe de Intervención y Emergencia. J.I.E.

El orden de evacuación estará preestablecido.

Las vías de evacuación estarán en todo momento libres de obstáculos.

Cada zona tiene asignado un orden de desalojo que deberá ser desde las plantas inferiores hasta las superiores, y desde las estancias más cercanas a la escalera hasta las más alejadas preferentemente, o bien atendiendo al flujo de personal sea canalizado proporcionalmente entre el número de escaleras y salidas de evacuación existentes.

Las personas encargadas cerrarán ventanas y puertas. Se evitarán corrientes de aire.

Esperar siempre la orden de salida.

Se verificará que no queda nadie en ninguna de las aulas, servicios, laboratorios y todas las dependencias de la planta.

Atender siempre las indicaciones del profesor.

No rezagarse a recoger objetos personales.

Nunca deberá volverse atrás.

No se tomarán iniciativas personales.

Se bajará en orden, al lado de la pared, rápido, pero sin correr ni atropellarse, y sin gritar. Permaneciendo en todo momento junto al grupo.

Conservar la calma.

Dirigirse siempre al punto de reunión, permanecer en el mismo junto al responsable del grupo.

ANEXO III: CÁLCULO DE LAS VÍAS DE EVACUACIÓN.

En el siguiente listado se exponen las posibles situaciones que se pueden presentar:
- los proyectos de construcción aprobados con anterioridad al 1 de junio de 1991, no tienen obligación de cumplir la normativa contraincendios pues no había ninguna ley en vigor.
- los proyectos de construcción aprobados entre el 1 de junio de 1991 y el 5 de enero de 1997, deberán cumplir la CPI-91. Este es nuestro caso.
- los proyectos de construcción que hayan sido aprobados entre el 6 de enero de 1997 y el 17 de marzo de 2006 deberán cumplir las especificaciones que se señalan en la CPI-96.
- los proyectos de construcción aprobados después del 18 de marzo de 2006 deberán cumplir con las exigencias técnicas recogidas en el CTE (Código Técnico de la Edificación (RD 314/2006, de 17 de marzo)

VIAS HORIZONTALES Y VERTICALES

La CPI-91 indica que los anchos mínimos en edificios docentes de enseñanza primaria y secundaria para escaleras y pasillos serán de 1´20 m; y de 1´70 para escaleras y 1´60 en los pasillos de centros de enseñanza universitaria.

VÍAS HORIZONTALES:

Se calculará el ancho de las puertas necesarias para la evacuación en los pasillos, salidas de recintos, salidas de planta y salidas de edificio definidas en la NBE-CPI/96.

Se tendrá en cuenta que la anchura libre en puertas, paso y huecos previstos como salida de evacuación será igual o mayor que 0,80 m. La anchura de la hoja será igual o menor que 1,20 m y en puertas de dos hojas, igual o mayor que 0,60 m. Los pasillos serán igual o mayores de 1m.

Las puertas abrirán en sentido de la evacuación.

Para el cálculo de la anchura se aplicará la fórmula siguiente:

A= P/200

A = Anchura calculada en metros.
P = Ocupantes asignados. (Suma total de alumnos más personal laboral).

VÍAS VERTICALES:

Recorrido tanto ascendente como descendente que desde cada planta conduce al exterior.

La anchura de las escaleras será en todo caso mayor o igual que 1 m.

Para el cálculo de las escaleras no protegidas y de sentido descendente se aplicará la siguiente fórmula:

A= P/160

A= Anchura calculada en metros.
P= Ocupantes asignados.

El número máximo de personas que pueden ser evacuadas por la vía vertical vendrá determinado por la relación:

P= A x 160

A la menor anchura en metros de la escalera.

La escalera guardará la siguiente relación:

55cm ≤ 2c +h ≤ 70 cm

c = contrahuella
h= huella.

ANEXO IV: RECOMENDACIONES EN CASO DE TERREMOTO.

Un terremoto, es un fenómeno natural, el cual consiste en un movimiento brusco de la tierra acompañado de vibraciones. La magnitud del mismo viene determinada por la Escala de Richter, no es un movimiento aislado, sino que suele estar acompañado de réplicas, las cuales son movimientos de tierra de menor intensidad que el primero.

Las consecuencias dependerán no solo de la intensidad del mismo, sino por un desconocimiento de la población de las acciones a emprender antes, durante y después de un terremoto.

Las actuaciones a emprender antes de un terremoto consisten en la identificación de los puntos de seguridad dentro y fuera del centro escolar.

- En el centro escolar se consideran puntos de seguridad (son los mismos puntos que en cualquier edificio):
  - Mesas y escritorios
  - Muros de carga y/o columnas
  - Columnas
  - Marcos de puertas
  - Lejos de: ventanas, estanterías, lámparas o cualquier objeto que pueda caer

- En un espacio abierto:
  - Lejos de tendidos eléctricos.
  - Lejos de edificios de grandes ventanales, cornisas, persianas, etc.

Por tanto, una primera medida de autoprotección es tener perfectamente identificados y definidos los puntos de seguridad.

Las acciones a emprender en caso de un terremoto, distinguiremos durante y después del terremoto.

Durante un terremoto, hemos de:

- Conservar la calma. La actitud y comportamiento de los adultos será interpretada por los niños.
- Ubicarse en los puntos de seguridad. En nuestro caso, debajo de las mesas, las cuales deben estar lo más separadas posible de ventanas y paredes.
- Recordar que un terremoto dura tan solo unos segundos.
- Protegerse la cabeza.
- Si es posible cortar la corriente eléctrica, gas, agua.
- Alejarse de ventanas.
- No situarse cerca de ventanas, estanterías, o zonas donde puedan caer objetos tales como cuadros, lámparas, etc.
- No obstaculizar las salidas.

Después de un terremoto las acciones a emprender serían las siguientes:

- Comprobar que no se tienen heridas.
- Ver si hay lesionados y no movilizarlos si con ello agravamos más la situación.

- En caso de incendio u olor a gas, aviso a los bomberos y proceder a la evacuación.
- Recordar de que a pesar de haber terminado pueden venir réplicas, pero recordar que son de intensidad menor.
- No bloquear las líneas telefónicas.
- Seguir las instrucciones de los equipos.
- No propagar ni hacer caso de rumores infundados
- Alejarse de las zonas de peligro.
- Valoración de daños producidos.

ANEXO V: PREVENCION DE ACCIDENTES.

Con la última reforma educativa, se incluyen unos temas transversales dentro del PCC entre los que se encuentra la educación para la salud, con el fin de promocionarla entre los alumnos de forma que facilite comportamientos sanos, capacidad de decisión, elecciones personales desde la autonomía y el asentamiento de actitudes positivas duraderas para el cuidado de la salud. Los comienzos de éstos temas en la escuela eran programas de diagnóstico y preventivos, pero siendo sus actuaciones muy puntuales como vacunaciones, higiene bucodental, etc., En la actualidad se proponen programas de concienciación social dando importancia a la prevención y adopción de estilos de vida saludables y por el desarrollo de ambientes generadores de salud, refiriéndose tanto al ambiente social como al físico.

En los centros escolares, los accidentes que se producen son debidos fundamentalmente a dos tipos de causas, unas propias del propio alumnado y otras debidas al ambiente.

En cuanto a las causas propias del alumnado:

- Inmadurez de la edad, lo cual lleva implícito la escasa idea de peligro
- Tendencia al juego.
- Actividad física constante.
- Gran impulsividad
- Desconocimiento de la relación causa efecto.

Las causas de accidente escolar dependientes del ambiente

- Factores de riesgo ambientales en la escuela y su entorno.

Por tanto, un centro escolar, debe plantear como objetivos de una educación para la salud, los siguientes:

- Descubrir y conocer y controlar el propio cuerpo, formando una imagen positiva, valorando identidad sexual, capacidad y limitaciones de acción y adquiriendo hábitos básicos de salud y bienestar.
- Observar y explorar el entorno inmediato con curiosidad y cuidado, identificando características y propiedades más significativas de los elementos que los conforma y sus relaciones: Prevención de accidentes y educación vial.
- Actuar de forma autónoma adquiriendo seguridad afectiva y emocional, desarrollando la capacidad de iniciativa y confianza en sí mismo

La acción educativa destinada a la prevención de accidentes será tratada siempre desde un punto de vista positivo, que lleve al alumno a valorar los riesgos en su justa medida, sin crear angustias, o miedos desmesurados.

La prevención de accidentes en educación infantil y en etapas posteriores va encaminada a lograr en el niño:

- Conocer la importancia de los accidentes y sus principales causas.
- Detectar factores del entono que puedan ocasionar accidentes.

- Conocer y aplicar medidas de seguridad elementales en los diversos lugares y entornos: calle, casa, colegio…
- Adquirir hábitos de reflexión sobre las propias capacidades y limitaciones a la hora de afrontar posibles riesgos.

Estos objetivos se llevarán a la práctica a través de contenidos del tipo:

- El accidente, prevención y primeros auxilios.
- Los medicamentos como medio para curar enfermedades, riesgo de su uso no adecuado.
- Los elementos del botiquín y su utilidad.
- Reconocimiento de las causas o elementos que pueden producir accidentes.
- Evocación y relatos sobre experiencias de accidentes.
- Producir un pequeño botiquín
- Realización de lavado y curas en heridas sencillas.
- Respeto y cuidado ante situaciones y objetos peligrosos del colegio, la casa,
- Toma de conciencia de los riesgos y peligros que supone el manejo incontrolado de las medicinas
- Rechazo hacia la ingestión de sustancias tóxicas.

En cuanto a las orientaciones metodológicas más adecuadas para llevar a cabo un buen aprendizaje en la prevención de accidentes tenemos:

- Indagar las concepciones que posee el alumno sobre el concepto de peligro y el origen y causa de ello.
- Las situaciones, ejemplos, datos, etc. que se ofrezcan al alumno deben ser significativos por la vinculación que permitan establecer con los elementos de su vida cotidiana. Serán situaciones en las que se reflejen sus intereses, necesidades, inquietudes, afectos, …
- Potenciar la exteriorización del pensamiento y facilitar la participación activa a nivel intelectual y físico del alumno. Por otro lado, las propuestas de trabajo serán abiertas y reclaman la búsqueda personal de explicaciones, razonamientos, recursos, estrategias que permitan la elaboración de hipótesis, definiciones y conclusiones que cada individuo crea más adecuadas, así como poder efectuar su defensa coherentemente ante los demás.
- Integrar las aportaciones infantiles en procesos de enseñanza-aprendizaje, tanto las formas de pensar de los alumnos como sus dudas, sus errores, hipótesis etc.; por consiguiente, a partir de respuestas y conductas observadas en cada situación de aprendizaje se reajustarán a los objetivos y el diseño de las situaciones.
- Contrastar opiniones entre el alumnado, ya que enriquece la dinámica intelectual puesto que exige la búsqueda de argumento.
- Evaluar los resultados obtenidos del aprendizaje, integrados siempre en un proceso continuo particular de cada sujeto.

Estos serían a grandes rasgos los objetivos y la metodología empleada a la hora de abarcar este tema

Los primeros auxilios es un tema que hace relación a la educación para la salud, el cual queda recogido en las diferentes etapas educativas y por tanto debe ser abordado como parte de la educación de los alumnos. Con ello se pretende dar unas pautas generales de comportamiento ante posibles accidentes más usuales que se puedan dar en un centro escolar, estos serían: botiquín, contusión, cuerpo extraño en el ojo, cuerpo extraño en vía área: obstrucción parcial, obstrucción total. Electrocución hemorragia nasal, ingestión de medicamentos, luxación y fractura, mordedura y arañazos de animales, pérdida dentaría, pérdida de un miembro, quemaduras, raspaduras y heridas, reanimación cardio-pulmonar, torceduras y esguinces.

BOTIQUIN.

Todo botiquín deberá contener:

Guantes	Compresas de gasa	Suero salino
Termómetro	Tiritas	Vinagre
Pinzas	Paño limpio	Bicarbonato
Tijeras	Bolsa de goma	Azúcar
Vendas	Analgésico	Sal
Gasa estéril	Antiséptico	Jabón
Esparadrapo		

El botiquín se situará en lugar accesible con una cruz roja.

Se hará cargo del mismo una persona responsable la cual revise periódicamente la fecha de caducidad, reposición.

1. RASPADURAS Y HERIDAS:

Lavarse las manos para limpiar las heridas

Dejar al descubierto la herida y la zona de alrededor, retirando ropa y todo lo que pueda obstaculizar.

Limpiar la herida con agua y jabón directamente desde el centro hasta 3 centímetros

Si la herida es:

- poco importante: antiséptico y cubrir con una gasa.
- herida importante: cubrir con una gasa y acudir a un centro sanitario.
- herida punzante: acudir rápidamente a un centro sanitario.
- sangra mucho: comprimir con una gasa estéril y trasladar a un centro.

Lo que no se debe hacer:

- Utilizar algodón para limpiar la herida.
- Limpiar con agua oxigenada o alcohol.
- Aplicar pomadas, polvos.
- Extraer cualquier objeto clavado, ya que puede estar haciendo tapón e impedir que sangre.

2. CONTUSIÓN:

Comprimir la zona afectada con compresas de agua fría o bolsa de hielo, envuelto en una toalla.

Mantener en reposo.

Si la lesión es en la cabeza, si aparece contusión, desorientación, vómitos, pérdida de conocimiento, sangrado por la nariz u oído, trasladar al herido a un centro hospitalario.

En estos casos no se debe aplicar calor en la zona, ni sumergir la extremidad en agua caliente.

3. TORCEDURAS Y ESGUINCES:

- Aplicar hielo o agua fría.
- Inmovilizar
- Traslado a un centro.

Lo que no se debe hacer:

- Aplicar calor en la zona.

4. HEMORRAGIA NASAL:

En este caso lo que se debe hacer es:

- Limpieza por exhalación brusca de aire, tapando la fosa que no sangra.
- Mantener la cabeza derecha y comprimir la fosa sangrante durante 10 minutos.
- Nunca se deberá echar hacia atrás la cabeza.
- Aplicar hielo a la nariz.

5. CUERPO EXTRAÑO EN EL OJO:

1. Si la sustancia es liquida lavar durante 10 minutos con abundante agua.
2. Explorar el ojo con buena iluminación
3. Separar el párpado del ojo, lo cual favorece el lagrimeo.
4. Mover el globo ocular.
5. Si el objeto se encuentra clavado en el ojo, traslado al hospital.

En estos casos lo que no se debe hacer es:

- Restregar el ojo
- Aplicar pomadas o colirios.
- Intentar mover el cuerpo extraño si está incrustado.

6. LUXACIÓN Y FRACTURA.

La luxación es la salida de un hueso de su articulación
La fractura es la rotura de un hueso.

En ambos casos las medidas a tomar son:

- Inmovilizar el miembro lesionado, abarcando la articulación superior e inferior próximas a la fractura.
- Si la fractura es abierta, colocar una gasa estéril sobre la herida.
- traslado a un centro sanitario.

En estos casos lo que no se debe hacer es:

- Mover al accidentado.
- Intentar manipular la fractura o luxación.

7. CUERPO EXTRAÑO EN VÍA AEREA: OBSTRUCCIÓN PARCIAL.

Por aspiración o alojamiento de un cuerpo extraño (comidas, bolitas, …) en la garganta, aparecen síntomas de asfixia, pero puede toser, hablar o respirar, las medidas a tomar serán las siguientes:

- Estimular al niño para que tosa y así expulsar el cuerpo extraño.
- Si el cuerpo no es expulsado trasladarle a un centro.

En estos casos lo que no se debe hacer es:

- Realizar alguna maniobra para que expulse el objeto.
- Hurgar a ciegas en la boca, ya que podemos introducir más profundamente el cuerpo extraño.

8. QUEMADURAS.

- Verter agua fría, con la finalidad de disminuir el dolor.
- Secar suavemente con una gasa estéril sin restregar.
- Proteger la quemadura con una gasa empapada en suero salino para prevenir infecciones.
- Trasladar a un centro sanitario.

No se debe hacer:

- Intentar despegar la ropa enganchada.
- Poner pomada o aceite.
- Romper ampollas.
- Utilizar algodón directamente.

9. PÉRDIDA DENTARIA.

Desplazamiento total de un diente. Si es un diente de leche, consultar con el dentista, pero si es un diente permanente:

- Conservar con agua y sal o leche, o bien lo tendrá el niño bajo la lengua.
- Consultar con el dentista en los treinta minutos siguientes.
-
- Lo que no se debe hacer es tirar el diente.

10. INGESTIÓN DE MEDICAMENTOS U OTROS PRODUCTOS TÓXICOS.

- Identificar el producto
- Llamar al Instituto Nacional de Toxicología

Lo que no se debe hacer es:

- Provocar el vómito si está inconsciente.
- No administrar comida, bebida o medicamentos.

11. ACCIDENTE GRAVE:

En caso de accidente grave las pautas generales serán:

- Informarse acerca de las circunstancias del accidente.
- Valorar si está consciente.
- Comprobar si respira.
- Comprobar si tiene pulso.
- Inspeccionar al accidentado por si presenta hemorragia.
- Averiguar si existen fracturas.
- Solicitar ayuda a otros servicios sanitarios.

12. MORDEDURAS Y ARAÑAZOS DE ANIMALES.

- Lavarse las manos con agua y jabón antes y después de curar la herida.
- Limpiar la herida con suero fisiológico desde el centro a los laterales.
- Secar bien y poner antiséptico con una gasa estéril
- Proteger la herida con una gasa.
- Control del animal causante (conducta agresiva, paradero del propietario, …) por parte del veterinario y seguir sus instrucciones.
- Acudir a un centro asistencial para valorar profilaxis de tétanos y rabia, infecciones o necesidad de sutura.

En estos casos lo que no se debe hacer es:

- Utilizar algodón para limpiar la herida.
- Limpiar con agua oxigenada o alcohol.
- Utilizar pomadas.

13. ELECTROCUCIÓN:

Las medidas a tomar serán las siguientes:

- Desconectar la corriente.
- Separar al niño del contacto directo mediante un objeto aislante, tal como madera, si no se ha podido desconectar la corriente.
- Colocarlo tendido en el suelo.
- Comprobar si está consciente, dándole pequeñas palmadas en la cara.
- Cubrir las quemaduras con un paño limpio.
- Traslado a un centro sanitario.

En estos casos lo que no se debe hacer es:

- Tocar al afectado mientras siga en contacto con el objeto que produce la descarga.

14. PÉRDIDA DE UN MIEMBRO.

En estos casos

- Liar el miembro y la parte amputada con una gasa estéril y un paño limpio.
- Colocar la parte amputada en una bolsa de plástico bien cerrada, y ésta a su vez en un recipiente con agua y hielo.
- Traslado a un centro asistencial.
- En caso de separación parcial o incompleta se inmovilizará la extremidad lesionada respetando toda unión por pequeña que sea.

Lo que no se debe hacer:

- Seccionar los colgajos que unen las partes lesionadas.
- Contactar la parte amputada con hielo.

ANEXO VI: COMPORTAMIENTO DEL ALUMNADO EN SITUACION DE EMERGENCIA.

1. MODELO EXPLICATIVO.

El propósito de un plan de autoprotección escolar, es la prevención de los distintos problemas que pueden surgir en una situación real de emergencia. Tradicionalmente la intervención se hacía cuando aparecía un problema, actualmente se hace con una visión más preventiva y dentro de un marco de salud y prevención. En toda situación, sea de emergencia o no, no se puede dejar a un lado el componente psicológico de las personas.

Se parte de un modelo conductual-integrador (modelo bio-psico-social) estudiando al sujeto en todas sus dimensiones: biológica, psicológica y social. Este modelo se caracteriza por:

1. Estudio del ambiente o contexto en el que se da la conducta. Desde la teoría del aprendizaje social (Bandura 1977,1986) se considera que tanto la conducta, como la persona u organismo y el ambiente se determinan recíprocamente. Por tanto, no podemos estudiarlos de forma separada.

2. Asignación de un papel más activo al propio sujeto, enseñándole técnicas de autorregulación, con las cuales aprende estrategias para controlar su propia conducta. El niño es educado en determinadas habilidades que con posterioridad utilizará para enfrentarse en su vida ordinaria a situaciones de emergencia, permitiéndole incluso prevenir futuros trastornos (fobia al fuego, crisis de pánico, etc.). La educación en diversas técnicas (autoterapias) cognitivas y de autocontrol, les permitirán "tratarse asimismos", implicando activamente al sujeto.

   Entre las técnicas estarán las de biofeedback, encaminadas a regular las respuestas psicofisiológicas, técnicas cognitivas dirigidas a regular aspectos relacionados con la percepción de la realidad, actitudes, procesamiento cognitivo, etc., así como técnicas de autocontrol.

3. Incremento de las áreas de aplicación: con una visión de normalización, ya no interesa tanto la persona con un trastorno mental, nuestro interés se centra en la persona que se enfrenta a un problema psicológico como consecuencia de la exposición ante una situación estresante, cuya respuesta a esa nueva situación anormal tiene una respuesta normal.

4. Áreas de aplicación: se pretende que todos los profesionales, no sólo los de la salud (médicos, psicólogos, …) sino también todos aquellos que entre sus funciones sea la de proteger a las personas, (miembros de protección civil, bomberos, …), así como los encargados de la educación de los niños trabajen de forma conjunta, nos lleva a la necesidad de plantear un trabajo interdisciplinar entre todos, de forma que las actuaciones en situaciones de emergencia están en completa coordinación.

   Caplan (1964) observó la trascendencia de las crisis vitales en la psicopatología, identificando la importancia de los recursos personales y sociales para la resolución

de las crisis, destacando la gran labor que se podría hacer desde un marco de intervención preventiva. Desde esta perspectiva establece tres niveles: primaria, secundaria y terciaria.

- Primaria: dirigida a evitar la aparición del trastorno o la difusión del agente patógeno, dando una protección específica a los grupos de alto riesgo, buscando la promoción de la salud en general. Se trata de la reducción o eliminación de aquellos factores o condicionantes del medio, tanto físico como humano, asociados a la aparición del problema, aumentando los recursos personales de los escolares y conductas saludables que puedan neutralizar una futura patología.

  El plan de emergencia que se propone, entraría dentro de la prevención primaria, ya que con él se pretende reducir los factores de riesgo en la medida de lo posible, preparar a la población ante situaciones de emergencia, organizando todos los recursos disponibles para poder minimizar al máximo el riesgo y sus consecuencias.

- Secundaria: dirigida a detener el avance del deterioro de la salud en las primeras fases –reducir la duración de las perturbaciones -, la atención se dirige a la detección temprana de los casos o conductas de riesgo relacionado con diferentes problemas o trastornos con el fin de modificarlos, estando en una fase incipiente.

  Nuestro plan irá dirigido a una población determinada, de la cual tenemos conocimiento, por tanto, se conocerán a todos aquellos sujetos que sean más propensos a que su conducta se altere ante una situación estresante. Es por lo que la nuestra es también una prevención secundaria.

- Terciaria: dirigida a reducir las consecuencias o efectos del problema o la enfermedad.

  La intervención comportamental preventiva tiene como objetivos eliminar o eventualmente disminuir el riesgo de aparición de alteraciones comportamentales o de salud, para ello se intentarán cambiar los factores ambientales que dificulten el pleno desarrollo de un individuo, así como promover habilidades y comportamientos con el fin de que el sujeto en su mundo personal, social y físico pueda actuar de una forma saludable.

La campaña de Autoprotección escolar es una actuación preventiva, esto supone conocer:

a) variables que generan el problema y su posible evolución.
b) conductas que se deberían desarrollar en la población a fin de que los daños fueran los mínimos posibles.
c) procedimientos o métodos de cambios de dichas conductas.
d) procedimientos metodológicos que hagan posible valorar los efectos de nuestra intervención.

1.1. PSICOLOGIA DE LA SALUD.

La psicología de la salud, centra su interés en la promoción de la salud, y por tanto, en una actitud preventiva, establece un modelo de salud para el cual los problemas tienen una etiología multifactorial y por tanto, sus soluciones han de ser interdisciplinares tanto para su prevención como para su tratamiento.

Los centros escolares, serán los promotores de la salud, proporcionando unas condiciones óptimas para el desarrollo del alumnado. Estos, promoverán, fomentarán, y permitirán la adquisición de habilidades personales y sociales que conduzcan a crear unos valores y unas actitudes positivas hacia la salud, desde una autoprotección a una participación comunitaria con el resto de compañeros. Los profesores serán los responsables del desarrollo de esas habilidades.

1.2. INTERVENCION COMPORTAMENTAL- EDUCATIVA.

Frente a las actuaciones tradicionales de intervención terapéutica y a las estrategias de educación para la salud en la prevención, basadas con exclusividad en la mera transmisión de información, las cuales se han demostrado insuficientes, se deben crear unos programas estructurados y con continuidad en el tiempo, con el fin de conseguir los comportamientos y actitudes que se pretenden promocionar. Una actuación puntual y aislada suele ser poco productiva, una alternativa a este tipo de actuaciones son los programas de intervención comportamental-educativas para la salud en atención primaria.

Aparece una nueva concepción de educación para la salud, la cual se ha convertido en la estrategia de intervención básica para la promoción y prevención, definida ésta como una metodología educativa continua, que tiende sobre todo a incitar al individuo a una toma de responsabilidad para lo que es su propia salud y la de la colectividad, así como a desarrollar sus aptitudes para participar de forma constructiva en la vida de la comunidad.

Cada vez más, empieza a considerarse la necesidad de una colaboración y acción intersectorial, con participación de todos los servicios. Esta intervención pretende evitar de forma anticipada que se produzcan comportamientos que deriven en problemas bien sean de salud o agravamiento de situaciones. Si de forma tradicional prevenir en salud pública suponía inmunizar a la población contra enfermedades transmisibles y adoptar medidas de saneamiento ambiental, actualmente supondrá también, y cada vez más, modificar comportamientos y cambiar contextos que puedan provocar o derivar dichos problemas, así como la adquisición de habilidades que ayuden a afrontar situaciones de emergencia de forma eficaz.

El proceso de intervención comportamental-educativo que se propone consta de unas fases:

1. Detección de la necesidad de intervenir y evaluación del problema.

Los profesionales se plantean la necesidad de intervenir a nivel grupal/comunitario cuando un problema se presente con cierta frecuencia en la

población y repercuta negativamente sobre el bienestar personal de los sujetos o bien aún cuando la frecuencia sea mínima pero sus consecuencias tengan unos efectos negativos o irreparables sobre los mismos.

Un incendio en un centro escolar, no es un suceso que se presente con cierta frecuencia, pero en caso de producirse las consecuencias pueden ser irreparables.

2. Formulación de hipótesis explicativas del problema.

La formulación de hipótesis explicativas del problema, son fundamentales ya que de ellas se podrá determinar las causas del mismo, así como estudiar formas de prevención. Los programas de intervención comportamental preventivo han destacado frecuentemente: falta de información, escaso conocimiento en el modo de prevenirlo, falta de habilidades comportamentales para resolver situaciones directamente relacionadas con el problema y la importancia de ciertas variables ambientales en la génesis de determinados problemas.

3. Establecimiento de los objetivos de la intervención preventiva.

La intervención comportamental preventiva tiene por objetivo el eliminar o disminuir el riesgo de aparición de situaciones de emergencia, alteraciones comportamentales o de salud, intentando lograr la máxima integración ecológica entre personas y el ambiente, utilizando dos estrategias de intervención: Primera intentando cambiar los factores ambientales que puedan ocasionar esas situaciones; segunda promover habilidades y comportamientos con el fin de que la persona sea capaz de desenvolverse ante esa nueva situación de forma eficaz.

4. Diseño y aplicación de la intervención.

La intervención consta de tres subfases:

a) Fase educativa: Se informa y se discute sobre el problema y su prevención. El objetivo es incrementar la información y modificar las actitudes y cogniciones, utilizando estrategias de persuasión o comportamentales de los sujetos, frente al problema. Es importante conocer los esquemas conceptuales que tienen los sujetos frente a un problema y/o situación, ya que teniendo conocimiento de ellos es, no sólo será más fácil sino más efectivo, poder desechar las falsas ideas que tienen. Un esquema conceptual, son las ideas previas que tiene un sujeto ante una situación ó problema.
b) Fase de entrenamiento en habilidades: Se realizan experiencias de aprendizaje de diferentes habilidades o competencias comportamentales, las más utilizadas son: habilidades en la resolución de problemas, habilidades de autocontrol, habilidades sociales, etc., el entrenamiento es una fase fundamental en todo programa preventivo, ya que éste nos da un conocimiento profundo de cómo habrán de comportarse ante la situación problema y si se han resuelto todas las ideas erróneas que tenían al respecto.

c) Fase de aplicación: Se practicará lo aprendido en situaciones artificiales y/o naturales.

5. Valoración de los resultados de la intervención.

Terminada la intervención preventiva se valora su eficacia mediante la comparación de los resultados antes y después de nuestra actuación y/o con grupos de control. Dado que nuestra actuación se centra en un plan de autoprotección escolar en situaciones de emergencia, será más conveniente el ver cómo actúan los alumnos del centro escolar antes de instaurar el plan y ver su actuación después de nuestra intervención, mejor que utilizar un grupo de control, ya que después tendremos que actuar sobre dicho grupo.

Puesto que el objetivo general de los programas preventivos es que no se presente el problema, la consecución de ésta meta sólo se constatará cierto tiempo después de haber terminado la intervención, para ello, la realización de un seguimiento es especialmente importante, no sólo porque con ello conseguiremos la instauración de las conductas deseadas sino que hemos de tener en cuenta, que en todos los centros escolares cada año hay nuevos alumnos, con lo cual es importante que todos tengan conocimiento de cómo actuar.

2. ANSIEDAD, MIEDO Y PÁNICO.

Conceptos como ansiedad, miedo, se han llegado a confundir, por eso es importante hacer una diferenciación de los mismos.

Ansiedad: consiste en un estado emocional aversivo, anticipatorio de una amenaza real o imaginaria, externa o interna, caracterizado por sensaciones de aprensión y otros sentimientos y pensamientos desagradables (ejem. Nerviosismo, preocupación, etc.,) acompañados de manifestaciones fisiológicas producidas por activación del sistema nervioso autónomo.

Miedo: aunque a veces se identifica con el concepto de ansiedad, ya que las manifestaciones emocionales y somáticas son semejantes suele diferenciarse de éste último en los términos de especificación de la amenaza. Es decir, el miedo y la ansiedad son estados emocionales aversivos semejantes, pero, mientras que el miedo está suscitado por una amenaza objetiva de peligro (ejem: estímulo externo identificable), la ansiedad es una reacción más difusa, sin un estímulo elicitador más o menos específico.

Autores como Barlow (1988), hace una distinción entre los conceptos de miedo y ansiedad. Para este autor, el miedo es una "alarma primitiva" del organismo ante la existencia de peligros presentes, asociado a un sistema defensivo ancestral que prepara al organismo para la reacción primitiva de "lucha – huida". En cambio, la ansiedad o, como este autor dice "aprensión ansiosa", es más bien una combinación difusa de emociones orientadas hacia el futuro, que se asocia a una "estructura cognitivo-afectiva" y a la percepción incontrolada e impredecibilidad.

Por consiguiente, mientras el miedo puede ser considerado de naturaleza casi automática, la ansiedad implica también componentes de naturaleza cognitiva.

Si bien los miedos son considerados como reacciones normales a situaciones amenazantes reales o imaginarias, cuando estas reacciones son desproporcionadas y pueden perturbar o inferir en la vida del individuo, entonces los miedos se convierten en fobias, las cuales son "miedos patológicos".

Distintas publicaciones, (Méndez, J. y col, 1991) han puesto de manifiesto que los miedos, no son igualmente relevantes en distintas edades, sugiriéndose que muchos miedos evolucionan de acuerdo con un proceso madurativo del niño. Establece una relación edad / miedo:

1. Durante los primeros meses del primer año de vida se desarrollan diversos miedos innatos (aparecen tempranamente sin evidencia de que deban ser aprendidos), tales como los relacionados con la presencia de estímulos de ruido intenso, movimiento súbito, dolor, y pérdida de apoyo. Posteriormente, durante la segunda mitad del primer año, aparece el miedo a las personas, situaciones y objetos extraños o no familiares. Este tipo de miedos requiere cierta maduración cognitiva en el niño, no existente durante los primeros meses, también se inician los miedos a las alturas.

2. Primera fase de preescolar (2 - 4 años). Durante esta etapa se produce una marcada reducción en los miedos innatos asociados al ruido, movimiento súbito y pérdida de apoyo, si bien la evolución del miedo al dolor es más irregular. Comienzan a ser importantes los miedos a los animales, en particular perros y serpientes. Los niños desarrollan a estas edades, también de forma significativa, los miedos a la oscuridad y a estar solos.

3. Segunda fase de preescolar (5 - 6 años). Predominan las reacciones de temor a seres imaginarios y sobrenaturales, fantasmas pesadillas nocturnas, brujas. Tras el importante desarrollo cognitivo del niño, los miedos se van haciendo más anticipatorios; de este modo, ahora suelen predominar los miedos a ladrones y raptores, así como también los temores a las amenazas de daño corporal, miedo a los accidentes de tráfico, al fuego, y a peligros asociados a la socialización.

4. Niñez media (6 - 11 años). Al desaparecer muchas distorsiones cognitivas que caracterizaban las fases anteriores, tienden a reducirse los miedos a los seres imaginarios y sobrenaturales. En contraste, comienzan a dominar las formas de miedos más realistas, como el temor a posibles daños corporales, temor a los accidentes de tráfico, a quemarse, a las tormentas, a la muerte, a los animales peligrosos. Las historias de ficción que los niños pueden observar, por ejemplo, en la televisión, tienden a mantener y/o potenciar algunos de los miedos asociados a seres imaginarios, generalmente más característicos de la fase anterior.

5. Preadolescencia (11 - 13 años). La etapa intermedia entre el final de la niñez y el comienzo de la adolescencia marca el comienzo de una serie de cambios, tanto físicos como psicológicos (operaciones formales, comprensión realista de la causalidad física), que preludian la próxima iniciación del individuo en el mundo social y cultural de los adolescentes. Los miedos de tipo escolar, social, político, económico y de autoimagen comienzan a adquirir relevancia y se incrementarán durante la adolescencia.

6. Adolescencia. Relacionado con los procesos madurativos e inmersión de los adolescentes en la vida social, durante el período de la adolescencia adquieren gran relevancia relieve los temores sociales, los miedos sexuales y los relacionados son la autoidentidad y el rendimiento personal. Otros tipos de temores ya presentes en fases anteriores, como animales, oscuridad, muerte, suelen darse con cierta frecuencia.

   Esta clara distinción entre ansiedad y miedo, así como la posible naturaleza madurativa del miedo infantil, son datos a tener en cuenta en nuestro programa, ya que hemos de ser conscientes que la situación a la que vamos a exponer a los niños generará un nivel de ansiedad, y dependiendo de cómo presentemos el programa podemos inducir al miedo y con lo cual podemos "bloquear" a los sujetos y como consecuencia, agravar las situaciones, por tanto una de las consideraciones que hemos de tener es que si la situación ya de por sí, producirá niveles más o menos altos de ansiedad, las señales utilizadas no deben incrementarla, un timbre que dé la señal de alarma demasiado estridente, aumentaría el nivel de ansiedad.

   Por otro lado, muchos de los miedos infantiles no llegan a convertirse en fobias, pero puede ocurrir, no obstante, que aún sin constituir auténticas entidades clínicas, si perduren durante las edades adultas y representen un importante malestar e interfiera sobre las actividades diarias.

   Para los niños, el plan de emergencias es una actividad lúdica, para ellos no dejará de ser un juego, a pesar de ello aprenden en los simulacros, pero no llegan a comprender la importancia de un plan, en los más pequeños no tienen la idea de continuidad en el tiempo. En caso de producirse una emergencia real, los niños son muy vulnerables, debido sobre todo a que no llegan a comprender por qué ha ocurrido, pueden llegar a sentirse culpables, sus sentimientos pueden ser muy variados, por otra parte, tienen una gran dificultad en manifestar sus sentimientos, los cuales variaran de acuerdo a la edad de los niños, así como los síntomas.

   Por tanto, los profesores han de conocer los síntomas que pueden presentar sus alumnos y en función de los mismos ayudarle, así como poder orientar a padres para que ofrezcan ayuda y en caso de que perduren poder remitir a una atención más especializada con el fin de evitar un trastorno de estrés postraumático, o generar una fobia.

   Fobia es un miedo irracional el cual interfiere en la vida del sujeto para desenvolverse en su vida cotidiana.

   La Asociación Mexicana para ayuda mental en crisis, hace una clasificación de los síntomas y primeros auxilios en situaciones de crisis clasificándolos en edades.

- <u>Niños de 1 a 7 años</u>

  SÍNTOMAS:

  - Desamparo y pasividad.
  - Miedo generalizado.
  - Se sienten mal en general.
  - No quieren hablar de lo ocurrido.

- Sueños desagradables, pesadillas, sueños interrumpidos.
- No quieren separarse de sus padres, ansiedad de separación.
- Regreso a conductas infantiles, como chuparse el dedo, enuresis nocturna.
- Angustia relacionada con no entender el significado de muerte.
- Fantasías de "componer" a los muertos, esperar el regreso de la persona muerta.
- Juegos repetitivos acerca del evento traumático.

PRIMEROS AUXILIOS

- Dar apoyo, descanso, consuelo.
- Permitirles que libremente jueguen, dibujen, coloreen, canten, bailen, acerca del hecho traumático.
- Proporcionarles sensación de seguridad.
- Dar respuestas claras y concretas a las preguntas cada vez que lo necesiten y de forma que ellos lo entiendan.
- Ayudarles a ponerle nombre a sus sentimientos: tristeza, enfado, miedo.
- Ayudarles a que hablen de sus sentimientos.
- Alentarlos a que hablen sobre cómo vivió la situación.
- Informarles cada vez que lo pidan sobre donde están sus hermanos, padres, amigos.
- Ser pacientes con los niños que regresan a conductas ya superadas
- Si preguntan sobre la muerte, decirles que es permanente, que causa un gran sentimiento de tristeza a los vivos, nunca culpar al niño por la muerte de otros, tampoco decirles que los muertos están felices, porque ya no sufren, ya ellos podrían desear morir para no sufrir.

- Niños de 8 a 11 años.

SÍNTOMAS

- Sentirse preocupado, responsable o culpable por el evento.
- Sentir miedo de estar solos y del contacto con todo aquello que les recuerde el suceso.
- Jugar y hablar repetidamente y con exceso de detalles, acerca del evento.
- Miedo de no poder controlar sus sentimientos, de llorar, de estar enfadados, de tener miedo.
- Problemas para prestar atención y aprender.
- Alteraciones del sueño, pesadillas, sueños con monstruos, etc.
- Preocupación por la seguridad de sí mismos y de otros.
- Cambios inesperados de conducta, por ejemplo, de ser activos a pasivos y viceversa.
- Dolores corporales.
- Preocupación excesiva por sus padres evitando molestarlos a ellos con sus propias angustias.
- Sentirse inquietos, confundidos y asustados por sus propias reacciones al dolor y la pérdida.
- Miedo a fantasmas.

PRIMEROS AUXLIOS

- Ayudarles a expresar sus propias fantasías sobre el evento.
- Ayudarles a identificar y hablar sobre sus recuerdos y angustias relacionados con el trauma.
- Decirles que sus sentimientos y reacciones son normales ante lo sucedido.
- Alentarles en la expresión al miedo, enojo, tristeza, etc. Acompañándoles y apoyándoles con nuestra presencia.
- Decirles que informen a sus padres y profesores cuando sus pensamientos no les permiten concentrarse.
- Ayudarles a que relaten sus sueños, explicarles que son normales, que poco a poco pasarán, que no intenten luchar contra esos sentimientos que son normales.
- Compartir sus preocupaciones y decirles siempre la verdad.
- Promover reuniones de grupo con niños y padres para que les puedan expresar lo que están sintiendo.

- Adolescentes de 12 a 18 años.

SINTOMAS

- Culpa por haber sobrevivido.
- Pena sensación de vulnerabilidad, de estar indefenso, miedo a que le digan que no son normales.
- Cambios importantes en el comportamiento.
- Conductas autodestructivas, tendencia a tener o provocar accidentes.
- Cambios repentinos en sus relaciones sociales.
- Deseos y planes de venganza.

PRIMEROS AUXILIOS

- Fomentar discusiones sobre el evento y los sentimientos alrededor de éste. Hablar acerca de ideas realistas sobre lo que se pudo y no se pudo hacer.
- Ayudarles a entender el significado normal de sus sentimientos y cómo expresarlos. fomentar la búsqueda de apoyo y comprensión de compañeros.
- Ayudarles e entender que estas conductas son un intento de evitar los sentimientos relacionados con el evento.
- Hablar con ellos sobre el probable deseo de hacer cosas arriesgadas, en el periodo más difícil del trauma.
- Discutir con ellos las dificultades que se pueden presentar en las relaciones con la familia, compañeros y amigos.
- Hacer que hablen sobre sus posibles planes de venganza, en el caso de que exista algún culpable de la tragedia, discutir con ellos las consecuencias reales de estas acciones.
- Hablar sobre soluciones constructivas que disminuyan la sensación traumática del evento.
- Explicarles que los síntomas que tienen, son consecuencia normal del impacto emocional del evento.
- Pedirles que no hagan cambios drásticos en sus vidas.

Ante situaciones de riesgo, tensión, producidas bien por factores ambientales o sociales, se desencadenan una serie de conductas colectivas que se presentan en forma de diferentes episodios, los cuales comprenden el término de Collective Behavior. Este concepto fue planteado por Smelser (1962).

Para Smelser el comportamiento colectivo que desemboca en **conductas de pánico** se desarrolla a través de una cadena de pasos acumulativos y necesarios:

- Primeramente, aparece una sensación de estar atrapado.
- Seguidamente, se produce un malestar general provocado por la imposibilidad de no poder huir o no escapar de la situación por las diferentes rutas.
- Aparece la necesidad de comunicarse para pedir ayuda.
- Percepción de peligro para la vida.
- El pánico aparece cuando existen trabas para movilizarse hacia la huida y cuando se percibe que no existe una coordinación, no hay información o es vaga y difusa, o las actuaciones de las personas que nos rodean no son eficaces.

A su vez el pánico depende:

- Del grado de coordinación percibido.
- Del nivel de información.
- De la experiencia previa similar.
- Del grado de tranquilidad con que se afronta el hecho.

Quarantelli (1978) afirma que, objetivamente, el pánico es un fenómeno caracterizado por un comportamiento de huida, raramente tumultuosa, y no es tanto una conducta antisocial como asocial, en la que se desatienden las relaciones sociales ordinarias; se trata de una conducta extraordinariamente individualista, sin cooperación, ni unidad de acción por parte de los sujetos. Desde el punto de vista psicológico, el sujeto define la situación como amenazante para su vida, y el pánico es algo no racional en el sentido en que su obsesión por huir no tiene en cuenta las consecuencias de su comportamiento a veces más peligrosa incluso que la propia situación de la cual intenta escapar. Durante esa situación de pánico, el organismo alerta al sistema nervioso, siendo sus efectos somáticos producidos por la reacción colectiva de miedo muy duraderos.

El pánico está relacionado con la personalidad, puesto que hay sujetos que son más vulnerables a sufrir ataques de pánico, esto ocurre con personas inestables, con escasa confianza en sí mismos, sujetos con baja autoestima, inseguros, estos sujetos ante una situación amenazante o una emergencia o perciban la situación como una amenaza para su propia vida, comenzarán a tener reacciones de pánico y difundirlas al resto de compañeros. Cuando se presente una emergencia o al oír la señal de alarma, sólo tendrá que gritar y contagiará con su conducta al resto de compañeros.

Estos sujetos suelen iniciar falso rumores, comentan con sus compañeros la existencia de un peligro ilusorio, tienden a huir bruscamente de la situación arrastrando con este tipo de conducta a otros compañeros más o menos vulnerables. El profesor es quién conoce perfectamente a sus alumnos, y por tanto tendrá una idea de aquellos alumnos más vulnerables, a la hora de exponer el plan deberá atender especialmente a estos alumnos, analizando las cogniciones erróneas que puedan tener de la situación,

potenciando sentimientos de seguridad en sí mismos, establecerá una proximidad física con ellos a la hora de hacer la evacuación.

Se recomienda la creación de líderes en los que pueda confiar el grupo, establecer unas maniobras que distraigan a éstos sujetos más vulnerables, con el fin de evitar sus rumiaciones cognitivas, es decir, pensamientos intrusivos que bloquea al sujeto y es incapaz de poner en práctica lo aprendido.

Otra distinción que hemos de hacer es entre un ataque de ansiedad y un ataque de pánico, el primero surge de forma repentina, pero puede ser generado por un estimulo conocido, los síntomas son taquicardia, sudoración excesiva, temblores, oleadas de calor y frío, temblores, sensación de ahogo, latir muy fuerte el corazón, sequedad en la boca, normalmente estos síntomas desaparecen con relajación, respirar hondo, …Por el contrario un ataque de pánico es un síndrome consistente en un episodio de intenso miedo o molestia durante el cual aparece bruscamente y alcanzan la intensidad máxima en los diez primeros minutos, al menos cuatro de siguientes síntomas tienen que estar presentes: palpitaciones y/ó taquicardia, sudoración, temblor o sacudidas musculares, sensación de ahogo o respiración dificultosa, sensación de atragantarse, dolor o molestias torácicas, náuseas o molestias abdominales, sensación de vértigo, mareo o desmayo, sensación de irrealidad o despersonalización, miedo a perder el control o volverse loco/a, miedo a morir, parestésias, escalofríos o sofocos.

3. FACTORES DE RIESGO EN LA CONDUCTA.

Para profundizar en el comportamiento de las personas en situación de emergencia, habrá que tener en cuenta otros detalles de especial relevancia como elementos coadyuvantes de estas conductas como son:

a) Factores de riesgo físico:

Atendiendo a las características del lugar en el que se produzca una situación de emergencia, ya que éste puede ser:

- Abierto
- Cerrado
- Distribución del recinto
- Edificios colindantes
- Características propias del recinto

b) Factores de riesgo personales:

La conducta de los niños es un factor de riesgo, ya que muchas veces ésta puede provocar un accidente, por lo tanto, al analizar los factores de riesgo personales, hemos de tener en cuenta el desarrollo evolutivo ya que éste determina la conducta del sujeto, sigue un orden relativo, es predecible, mensurable, y está relacionado con la edad. Estos cambios no son debidos únicamente a la edad cronológica y a factores internos, sino que son producto de la relación de éstos con el ambiente que les rodea.

Al hablar de desarrollo evolutivo hemos de tener en cuenta el desarrollo motor, cognitivo y psicosocial.

Los cambios que se producen en el desarrollo motor implican cambios en la exposición a los riesgos y cambios en la capacidad para enfrentarse a los mismos. La maduración física y el crecimiento conllevan una mayor coordinación motora. El conocimiento de este nos ayudará a determinar las necesidades, y comprender la relativa frecuencia con que se producen unos determinados accidentes según la edad.

El desarrollo cognitivo, a medida que madura puede comprender la relación que existe entre su conducta y el riesgo, aumenta su capacidad para reconocer los riesgos para su salud, así como conductas de autoprotección y a asumir responsabilidades para promover la seguridad y prevenir los accidentes. Aumenta su autonomía personal y capacidad para realizar conductas preventivas.

En cuanto al desarrollo psicosocial hemos de tener en cuenta que los niños son grandes imitadores de la conducta de los adultos, y muchas veces el problema no es en sí por la propia conducta del niño, sino por imitación, el proceso de socialización, la necesidad de explorar el medio que les rodea, etc.

Toda institución educativa debe adoptar un proyecto formativo que asuma las diferencias individuales como reflejo de los valores y creencias de los grupos sociales en los que se sustenta. En los centros docentes la diversidad se manifiesta entre los alumnos escolarizados fundamentalmente en: distintos niveles de capacidad, ritmos de desarrollo, necesidades educativas, motivacionales, intereses, expectativas, estilos cognitivos y de aprendizaje entre otros aspectos. La integración escolar, es hoy día un hecho que no se puede obviar y se ha de tener en cuenta en todo proyecto que se desarrolle en un centro, en esta situación pueden encontrarse dos grupos de escolares, que van a necesitar una respuesta educativa más específica e inusual:

- Alumnos que presentan deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales, y que están escolarizados en los centros ordinarios.
- Alumnos que, sin presentar una limitación personal, poseen una historia de aprendizaje repleta de experiencias negativas, y cuyo fruto, son graves lagunas en los contenidos instrumentales básicos los cuales repercuten en la adquisición de nuevos contenidos y generan altos grados de desmotivación y desinterés por la vida escolar.

Para salvaguardar el derecho a una educación de calidad, la L.O.E. y los Reales Decretos que la desarrollan han previsto medidas especiales de ordenación y adaptación curricular que satisfagan las necesidades educativas especiales (N.N.E.) que presentan estos alumnos.

El Real Decreto de 6 de marzo de 1985 referente a la ordenación de la Educación Especial, expresa los principios que con carácter general deben guiar la intervención educativa con respecto a los alumnos con NNE.

Parte del concepto de integración escolar, proceso mediante el cual una persona con deficiencias es acogida en una escuela de todos, es decir, convive, aprende, se socializa con los demás alumnos en un centro escolar ordinario, fundamentándose en los principios de normalización, sectorización e individualización. El centro tiene un mayor compromiso en buscar la respuesta que pueda eliminar, paliar o compensar en lo posible esas dificultades, surgiendo una nueva característica de las NNE, su relatividad, ya que éstas serán diferentes en función del contexto escolar y la respuesta educativa que éste ofrece al alumno. Como consecuencia de las características del entorno educativo y la respuesta que éste ofrezca, algunas NNE podrán reducirse, minimizarse, solventarse o por el contrario, acentuarse y agravarse.

Estos alumnos necesitarán más ayuda y apoyos diferentes a los precisados por el resto del alumnado para conseguir los mismos fines educativos.

Podemos definir las NNE como:

Un alumno con NNE quiere decir que presenta algún problema de aprendizaje a lo largo de su escolarización, que demanda una atención más específica y mayores recursos educativos. (Marchesi y Marti)

c) Factores de riesgo naturales:

- inundación.
- incendio.
- derrumbe.
- explosiones.

d) Otros factores:

- visibilidad
- tensión ambiental
- acceso a la información sobre el siniestro.

e) Factores de actuación durante el siniestro:

- del individuo: conductas adaptativas e inadaptativas.
- del personal encargado de su seguridad.

ANEXO VII: RECOMENDACIONES EN CASO DE LLUVIAS INTENSAS, INUNDACIONES O VIENTO

Medidas de prevención antes de la inundación.

Ante posibles emergencias originadas por lluvias intensas, convendría que la dirección del centro adoptara una serie de medidas *previas* que ayuden a evitar o, al menos, mitigar los efectos de las mismas.

Entre las medidas que debe adoptar el centro docente, conviene tener en cuenta, sobre todo si esta ubicado en un área de riesgo de inundación, las siguientes:

- Retirar del exterior de los edificios, aquellos objetos que puedan ser arrastrados por el agua
- Revisar, cada cierto tiempo, el estado del tejado, el de las bajadas de agua de edificios y de los desagües próximos
- Colocar los documentos importantes y, sobre todo, los productos peligrosos, en aquellos lugares en los que el riesgo de que se deterioren por la humedad o se derramen sea menor
- Mantener una reserva razonable de agua potable
- Tener a mano linternas, silbato, transistor y pilas de repuesto
- No estacionar vehículos en cauces secos, ni a la orilla de ríos próximos al centro, para evitar ser sorprendido por una súbita crecida de agua o por una riada



Protocolo de actuación y medidas de autoprotección a adoptar durante la emergencia

Aviso de inicio de emergencia:

Para alertar a la comunidad educativa ante una situación de emergencia por **lluvias Intensas, inundación o viento** y por orden del Jefe de Emergencias del propio centro se pondrá en marcha la señal de aviso del Plan de Autoprotección Escolar, por medio de sirena o timbre y aviso por megafonía de inicio de emergencia: desde la Conserjería del centro se informará a toda la comunidad escolar del inicio de la emergencia y se darán las recomendaciones pertinentes.

Medidas generales de Autoprotección:

- Mantenerse permanentemente informado a través de la radio y de otros medios de comunicación, de las predicciones meteorológicas y el estado de la situación
- Si llegara a inundarse el centro educativo, y a la orden del equipo de evacuación, es fundamental abandonar cuanto antes los sótanos y plantas bajas del edificio

- Si el agua crece rápidamente, suba al tejado o punto más alto, cogiendo previamente: ropa de abrigo; linterna; radio; agua y silbato
- Tras el corte del suministro de electricidad se utilizarán linternas para el alumbrado
- No intente la evacuación a pie
- Abandone el centro si así lo indican las autoridades competentes. Para ello:
  - Cierre puertas y ventanas, sin olvidar las llaves
  - Deje una nota indicando donde va
  - Manténgase informado y siga las instrucciones que puedan difundirse
- Si es necesario desplazarse fuera del centro docente, procure circular, preferentemente, por carreteras principales y autopistas

Actuación del profesorado y alumnos en aulas y otros espacios cerrados:

En el momento de sonar la sirena y/o la megafonía del centro se procederá del siguiente modo:

- **Lugar de refugio:** se realizará en el propio aula, taller, departamento o espacio cerrado donde se este desarrollando la actividad docente o laboral
- Cada profesor controlará a su grupo de alumnos en lugar de agruparlos todos juntos
- El personal del centro procurará no incurrir en comportamientos que denoten precipitación o nerviosismo
- Cierre puertas y ventanas: Si su aula o espacio no están bien aislados tape todos los orificios de comunicación con el exterior
- Baje las persianas (donde las haya)
- Siga las instrucciones del equipo de evacuación
- No sature las líneas telefónicas. EMERGENCIAS podría transmitirle instrucciones

IMPORTANTE: Los padres deben ser conscientes de que si escuchan la sirena o contactan por teléfono, ***NO DEBEN*** acudir a recoger a sus hijos para evitar riesgos en el trayecto. El colegio y la casa son más SEGUROS que el coche.

Actuación del profesorado y alumnos en espacios abiertos:

- Si la situación de emergencia se produce **en horas de recreo** la actuación de seguridad consistirá en refugiarse lo más rápidamente posible en el interior del centro y lo más alto posible (aulas, vestíbulos, pasillos superiores...).
- A tal fin los profesores que se encuentren de **guardia de patio en los recreos:**
  - Deben comprobar que ningún alumno queda en el patio

- Abrirán cuantas aulas o espacios consideren necesarios para que los alumnos y profesores que se encuentren en el patio puedan refugiarse en ellos. Dichos profesores se refugiarán en esas mismas aulas o espacios hasta que la emergencia se dé por finalizada

- Si se encuentra en el exterior del centro, hay que alejarse de los ríos, torrentes y zonas bajas de laderas y colinas, evitando, a su vez, atravesar vados inundados. Por el contrario, debe dirigirse a los puntos más altos de la zona.

Actuación del personal de administración y servicios:

El conserje hará tocar la sirena y avisará por megafonía de la situación de riesgo y luego desconectará los suministros de gas, electricidad, agua y gasóleo. El personal permanecerá en conserjería hasta la finalización de la emergencia. Una vez terminada ésta, se comunicará por megafonía. El personal de Secretaría, permanecerá en la oficina, cerrando puertas y ventanas y bajando persianas hasta la finalización. Todo el personal seguirá las instrucciones generales y las ordenes del equipo de evacuación

Actuación del personal de cantina:

Permanecerán en la cantina, cerrando las puertas de acceso a la misma y siguiendo las instrucciones generales y las ordenes del equipo de evacuación

Actuación del personal de limpieza.

Deberán refugiarse en cualquier espacio cerrado (cuarto del personal de limpieza del pabellón, por ejemplo) y permanecer allí hasta el fin de la emergencia. Así mismo, seguirá las instrucciones generales y las ordenes del equipo de evacuación

Aviso de sirena/megafonía de final de emergencia:

El fin de la situación de emergencia se avisará por megafonía y/o sirena mediante la codificación: una sola señal de **30 segundos** de duración.

Tras la finalización de la emergencia:

- Nadie saldrá del centro hasta que por megafonía se indique que la situación de emergencia ha finalizado. **Si es hora de clase**, continuarán en sus aulas normalmente y permanecerán atentos a cualquier información que les llegue por megafonía.
- Cada profesor o responsable evaluará los daños en su espacio de refugio y facilitará la evacuación de los alumnos, una vez le hayan autorizado a salir.
- No bajar a los sótanos, ni a la parte baja de los edificios.

- No beber agua del grifo. Puede no ser acta para el consumo.

Simulacros

El simulacro para el supuesto de inundación podrá integrarse junto al ejercicio de evacuación de emergencia anual que se realiza en el primer trimestre escolar según la Orden de 13 de noviembre de 1984.

Deberá conservarse, en el propio centro, **un registro** de las conclusiones de los distintos tipos de simulacros, los cuales, estarán a disposición de la Autoridad Laboral y **Remitir dicho registro al Servicio de Prevención** de Riesgos Laborales en un plazo no superior a 15 días después de la fecha en la que el simulacro tenga lugar.