



Servicio de Prevención Ajeno de Riesgos Laborales (Acreditación: SP 224/ 06)



Medidas de Emergencia

MÁLAGA DEPORTES Y EVENTOS SL

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- *Empresa:* MÁLAGA DEPORTES Y EVENTOS SL
- *Actividad:* mantenimiento deportes y eventos.
- *Dirección:* C/ MIGUEL MÉRIDA NICOLCH 2 - MALAGA - MALAGA.

2. OBJETIVO Y FINALIDAD

En virtud de lo previsto, en el Artículo 20 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, y una vez analizada las posibles situaciones de emergencia, se ha elaborado este documento cuyo objetivo es adoptar las medidas necesarias en materia de primeros auxilios y lucha contra incendios.

3. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN

ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE Y/O ASISTENCIA SANITARIA URGENTE.

Si presencia un accidente que produzca lesiones a una persona:

- Dé la alarma a otras personas que puedan prestarle ayuda. Indíqueles si es necesario solicitar asistencia sanitaria exterior.
- Si fuera necesario por su extrema gravedad, solicitar ayuda médica o ambulancia llamando al número 061, o a cualquier otro número de los relacionados en la lista de teléfonos de emergencia.
- Detenga las máquinas y/o ponga las instalaciones en condiciones de seguridad, para evitar que se produzca un nuevo accidente o se agraven las consecuencias del que ha ocurrido.
- Retire a la víctima del lugar del accidente, si es seguro para la víctima y para usted.
- Aplique los primeros auxilios adecuados al estado y lesiones sufridas por la víctima del accidente.
- La hemorragia y la falta de respiración deben ser tratadas con la máxima prioridad.
- Los heridos que permanezcan inconscientes deben ser colocados en posición de seguridad.
- Las heridas y quemaduras deben ser protegidas.
- Las fracturas deben ser inmovilizadas.
- Es conveniente abrigo ligeramente al lesionado y tranquilizarlo.
- Si no sabe cómo hacerlo pida ayuda a otras personas que sepan hacerlo.
- Una vez atendida la víctima, requiera asistencia médica facultativa y, si es necesario, trasládela a un centro sanitario con los medios disponibles más adecuados.

Pero recuerde. No mueva a la persona lesionada si sospecha que tiene una fractura en el

cuello o columna vertebral: Podría agravar sus lesiones y quedar inválido para el resto de su vida.

PRIMEROS AUXILIOS.

Es importante que tengas unas nociones, aunque sean básicas, de primeros auxilios ya que por muy perfecta que sea la empresa, siempre existe la posibilidad de que se produzca un accidente, y no siempre hay personal sanitario especializado.

Es conveniente que conozcas algo de primeros auxilios, no sólo te serán útiles en el medio laboral, sino en cualquier ámbito de tu vida.

En este sentido, te presentamos unas nociones básicas de primeros auxilios analizando sus características y procedimientos generales de intervención, de forma que nos familiaricemos con algunas pautas elementales de actuación en caso de accidente, lesión o, enfermedad.

Podemos definir Primeros Auxilios como el conjunto de actuaciones, tratamiento y cuidados de emergencia que se dan a un trabajador de forma inmediata y provisional en caso de accidente o enfermedad repentina, antes de disponer de apoyo médico completo.

La empresa tiene que contar con un plan de emergencia y actuación de primeros auxilios que debe estar formado por personal capacitado para ello.

Como **criterios generales de actuación** en caso de accidente podemos señalar:

1. **Conservar la calma en todo momento:** Para que la intervención sea eficaz, debemos estar tranquilos para actuar con rapidez.
2. **Hacer un rápido examen de la situación:** Es fundamental detectar las posibles fuentes de riesgo que existan en el lugar del accidente y, actuar sobre ellas.
3. Antes de iniciar la ayuda a las víctimas debemos **eliminar el riesgo** para evitar nuevos accidentes, o nuevos accidentados.
4. Localizar a todos los afectados: Nuestra actuación debe **priorizarse** sobre aquellas personas cuyo estado revista mayor gravedad. Cuando se llega al lugar de accidente no se debe comenzar a actuar curando al primer herido que se encuentre, ya que puede haber otros heridos más graves y que necesiten ayuda más urgente.
5. **Solicitar auxilio** con la mayor urgencia posible, indicando el lugar exacto donde se ha producido el accidente, el número y el estado aparente de la víctima.
6. Una vez se ha efectuado el rescate de las víctimas **no se debe cambiar de sitio al accidentado** antes de cerciorarse de su estado y, haberle proporcionado los primeros auxilios.
7. **Tranquilizar a la víctima.**

Lo primero que hay que hacer es, realizar una evaluación del estado del accidentado que supone recoger de forma sistemática y precisa todos aquellos datos que puedan ser de utilidad para facilitar, no sólo la actuación de los primeros auxilios sino también la posterior intervención de los equipos médicos.

Existen dos formas complementarias y consecutivas de **evaluar una situación:**

a) Evaluación inicial: es una situación de urgencia. Lo primero que debe hacerse es una rápida evaluación del estado de la persona accidentada.

Esta primera valoración se inicia con la primera impresión que se tiene al ver a la persona herida y las circunstancias que rodean al accidente, comprobando las constantes vitales de la persona accidentada, para, realizar un examen básico comprobando:

- **Respiración:** se debe comprobar la respiración de la persona accidentada, movimiento del tórax, sentir la salida del aire por la nariz y la boca...
- **Conciencia:** actividad del Sistema Nervioso.

b) Evaluación secundaria: en un segundo lugar hay que proceder a una revisión más detenida del estado del accidentado, con lo que se comprueba si existen lesiones o alteraciones importantes, fijando la atención en tres puntos:

- **Comprobación de las funciones vitales.**
- **Exploración física general:** se han de buscar fracturas de miembros o columna vertebral, golpes recibidos en la cabeza, tórax y/o espalda que pueden producir lesiones o hemorragias internas.

Es conveniente anotar algunos datos básicos que luego servirán al servicio médico como por ejemplo:

- Datos personales.
- Constantes vitales.
- Enfermedades que padezca.
- Medicación que toma.
- Alergias a medicamentos.
- Localización de dolores.
- Explicaciones sobre lo sucedido.
- Actuaciones de primeros auxilios realizadas.

Los primeros auxilios no son tratamientos médicos. Son actuaciones de emergencia para reducir los efectos de las lesiones y estabilizar el estado del accidentado.

OBJETIVOS:

- Conservar la vida de las diferentes víctimas.
- Evita en la medida de lo posible, complicaciones físicas y psicológicas.
- Colaborar en la recuperación de las víctimas.
- Garantizar el traslado de los accidentados.

ACTUACIÓN BÁSICA EN CASO DE ACCIDENTE

Los pasos que se deben seguir en cualquier procedimiento de primeros auxilios se pueden resumir en la **CONDUCTA PAS** (Proteger, avisar y socorrer).

- Conservar la calma e intentar organizar la situación, sin poner en peligro nuestra propia vida.
- Asegurar el lugar del accidente para que no se produzcan nuevas víctimas.
- Hacer una primera valoración rápida de la víctima, bajo el principio de 1º

conservar la vida, 2º conservar la función y 3º conservar la forma.

- Salvo que un entorno peligroso lo aconseje, no mover a la víctima. Si es imprescindible, moverla suavemente y procurando mantener a la persona en bloque, para no dañar la medula espinal.
- Pedir ayuda: Interna (al resto de compañeros). Externa, a los servicios de Urgencias (tfno. 112), identificándonos y dando datos precisos de donde nos encontramos.
- Valorar a la víctima:
 - **A:** Valorar si entra el AIRE en el sistema respiratorio (que no exista una obstrucción).
 - **B:** Valorar si respira.
 - **C:** Si no respira hacer maniobra de resucitación.
- No dar de comer ni beber nunca a la víctima.
- Mantener a la víctima a buena temperatura, tapándola si fuera necesario.
- Tranquilizar a la víctima y a las personas del entorno.
- Reevaluar periódicamente a la víctima, pues la situación puede cambiar y ser necesario adoptar otras medidas.

○ VALORACIÓN INICIAL

Existen tres formas de comprobar que la persona accidentada se encuentra sin conocimiento:

1. Hablar al paciente con voz clara y volumen alto. Si responde, se sabrá que no está inconsciente.
2. En caso de no observar respuesta, tocar al paciente sin zarandearlo pero con firmeza y comprobar si responde.
3. Si a pesar de esto, sigue sin responder, la tercera maniobra que existe es la de provocarle dolor mediante por ejemplo, un pellizco en una zona sensible (lóbulo de la oreja, uñas, debajo de la oreja, etc...) o frotando nuestro puño contra su esternón.

Después de estas tres maniobras, se conocerá el estado de la víctima en cuanto a su consciencia, adoptando a continuación, las siguientes medidas:

- Si está inconsciente, debemos colocarle en posición de reanimación, es decir, tumbado boca arriba y proceder con rapidez a aplicar las técnicas de reanimación.
- Si está consciente, es previsible que el paciente mantenga la respiración y el funcionamiento del corazón. No siempre es fácil en una situación de primeros auxilios llegar a saber que ha pasado, pero la pauta a seguir en estos casos sería, colocar a la víctima en posición lateral de seguridad y avisar a los servicios sanitarios correspondientes.

○ TÉCNICA DE RESUCITACIÓN

A) Abrir la vía aérea y comprobar si hay algo que obstruya o impida la entrada de aire (dentaduras postizas, alimentos, cuerpos extraños, etc...). En caso de que lo haya, retirarlo introduciendo el dedo índice por la parte más lejana del objeto que obstruye la vía y extrayéndolo con el dedo en forma de gancho.

- Asegúrate que las vías respiratorias estén libres.
- Apoya hacia atrás la cabeza del accidentado.
- Mantén hacia arriba su mandíbula.

B) Una vez tenemos la vía aérea libre y abierta, hay que comprobar si respira:

- Observar los movimientos del tórax, que suba y baje.
- Acercar el oído a la boca del accidentado para comprobar si entra aire en los pulmones.
- Observar si sentimos el aire en nuestra mejilla.

C) Pueden darse diferentes situaciones y en cada caso, habrá que combinar nuestra actuación bajo la premisa de detectar lo que no funciona y sustituirlo.

- Si la víctima esta inconsciente pero con respiración: Se la colocará en posición lateral de seguridad y se la reevaluará de manera frecuente.
- En caso de parada respiratoria: Se aplicará la respiración boca a boca y siguiendo un ritmo de un segundo para insuflar aire y otro segundo para que salga.
- Si el accidentado presenta parada cardio-respiratoria: Se realizará la maniobra combinada; respiración boca a boca y masaje cardiaco, comenzando por el masaje cardiaco.

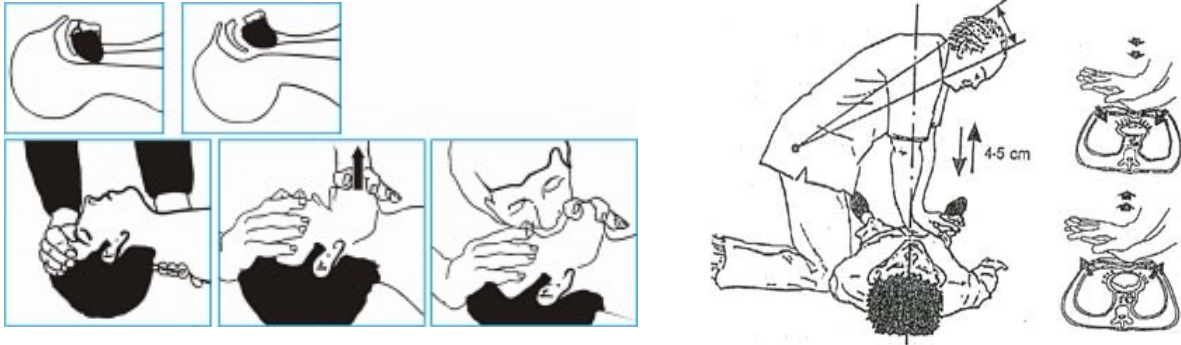
El ritmo más adecuado en la Resucitación Cardiopulmonar (RCP) es el de 30 compresiones torácicas por 2 insuflaciones (100 compresiones por minuto). Tras 30 compresiones se realizan las 2 ventilaciones (insuflaciones) y se comienza un nuevo ciclo de 30 compresiones.

En las compresiones torácicas se debe apoyar el talón de la mano en el centro del esternón, es decir, del pecho. Entrelazarlo con la otra mano y deprimir el tórax empujando pero sin golpearlo, a un ritmo que consiga unas 100 compresiones por minuto. El tórax se debe comprimir sobre el esternón, con la suficiente fuerza como para deprimirlo unos 4 - 5 cm.

Para las insuflaciones:

- La maniobra de “apertura de la vía aérea” consiste en poner la mano en la frente de la víctima inclinando suavemente su cabeza hacia atrás, manteniendo nuestros dedos pulgar e índice libres para cerrar la nariz si la respiración de rescate lo requiere.
- Al mismo tiempo, con la otra mano levantaremos su barbilla produciendo así, la apertura de la vía.
- A continuación, insuflaremos dos veces aire en el interior de los pulmones, sellando perfectamente con nuestros labios los del accidentado, sin olvidarnos de taponar su nariz para que no se escape nuestro aire por ella.

- Esto debemos hacerlo con rapidez, pero sin que sean soplidos violentos en la boca del accidentado. Se insuflará el aire de manera continuada durante al menos un segundo, dejando otro segundo para que el aire vuelva a salir. Mientras tanto, habrá que comprobar si el tórax sube y baja.
- Si la boca de la víctima está cerrada y sus dientes apretados, se le tapan los labios con el dedo pulgar para evitar que el aire se le escape, al serle insuflado por la nariz.



En algunas situaciones, como cuando hay desestructuración de la cara por un traumatismo, se debe hacer masaje cardíaco aunque no se realice respiración boca a boca.

Se recomienda mantener las maniobras de reanimación hasta que lleguen los servicios médicos, en la certeza de que al abandonarlas sin haber obtenido la recuperación, se puede poner en peligro la vida del paciente.

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD (PLS)

Es la postura estándar de espera y transporte para un accidentado inconsciente:

- Evita que la lengua impida la respiración y que, en caso de producirse vómitos, la víctima pueda tragárselos.
- Permite valorar la respiración y el pulso.
- Es una postura totalmente estable, es decir, el lesionado no rodará porque está "anclado" con el codo y la rodilla.

Aun así, no se reconoce una posición perfecta para todas las víctimas. En general, la posición debería ser estable, cercana a una posición lateral con la cabeza más baja y sin presión sobre el tórax que impida la respiración.

Para conseguir la posición lateral de seguridad, se recomienda realizar la siguiente secuencia de acciones:

- Retirar las gafas a la víctima si las tuviese.
- Arrodillarse a un costado de la víctima.
- Colocar el antebrazo más cercano hacia fuera, perpendicularmente a su cuerpo, y doblar el codo en ángulo recto con la palma de la mano hacia arriba.
- Traer el brazo más lejano por encima del tórax y poner la mano contra el hombro

más cercano.

- Con la otra mano, flexionar la pierna más alejada justo bajo la rodilla y tirar de ella hacia arriba, poniendo el pie en el suelo.
- Coger al enfermo por debajo de la rodilla y del hombro más alejado para girarlo hacia usted y colocar la pierna superior de modo que cadera y rodilla formen un ángulo recto.
- Finalmente, cerciorarse que la vía aérea está abierta, situando la mano debajo de la mejilla.

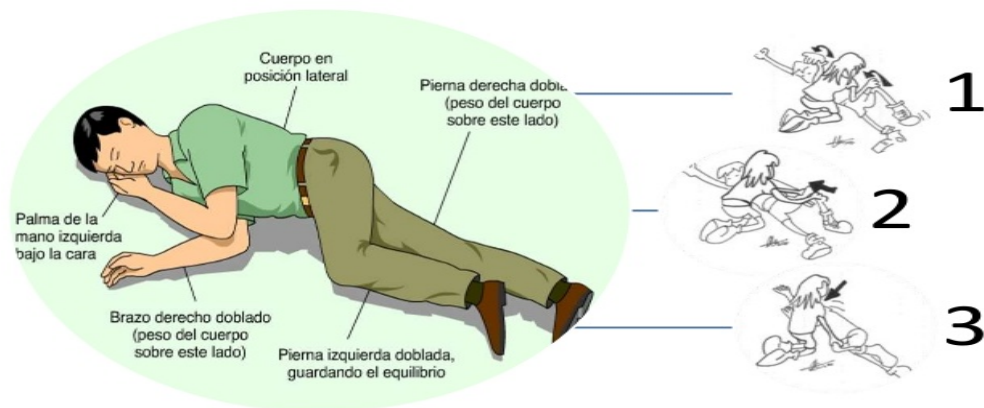
Si la víctima tiene que permanecer más de 30 minutos en dicha posición, deberá cambiársele al lado opuesto, para reducir la presión de la circulación en el brazo inferior.

El paso de la postura en la que se encuentra la víctima a la posición lateral de seguridad, se debe hacer preferentemente entre varias personas, con suavidad y sin forzar movimientos bruscos de la columna y de los miembros.

De manera simultánea, otra persona debe haber avisado a los servicios de urgencias 112, informando siempre que sea posible, de forma clara y concisa, de la situación del afectado, a qué se debe la emergencia y la dirección en la que se encuentra.

Se mantendrá en observación constante a la víctima hasta la llegada de los servicios de emergencia.

Posición Lateral de Seguridad



● **HERIDAS:** la manera de actuar ante una herida es el siguiente:

- 1) Limpiar la zona afectada.
- 2) Lavar con abundante agua.
- 3) Limpiar con una gasa.
- 4) Desinfectar la herida con antiséptico.
- 5) Cubrir la herida con una gasa estéril y fijarla con esparadrapo.
- 6) **No utilizar algodón en contacto con la herida.**
- 7) Lavar y desinfectar.

● **HEMORRAGIAS:** Cuando se produce una hemorragia hay que:

- Si son internas:

- Prevenir shock colocando las piernas elevadas.
- No darle de beber.
- Evaluarlo con extrema urgencia trasladándolo a un centro sanitario.



- Si son externas:

- Aplicar gasas o paños limpios sobre el punto sangrante.
- Si no cede añadir más gasa encima de la anterior y hacer más compresión (nunca quitar la anterior).
- Apretar con los dedos encima de la arteria sangrante
- Traslado al centro médico.

● **QUEMADURAS:** las quemaduras pueden ser de 1.er grado, de 2.º grado y de 3.er grado. Además de la profundidad, hay que tener en cuenta la extensión de la misma por la pérdida de líquidos corporales que toda quemadura conlleva.

Si no eres personal sanitario o especializado en ello, es difícil que sepas diferenciar una quemadura de otra, por eso, lo ideal es que llames a una persona preparada.

La extensión de la zona quemada es decisiva para la evaluación del accidente; las quemaduras cuya extensión es mayor que la superficie de una mano se consideran lesiones importantes, a excepción de las de 1er grado. Hasta que llegue alguien el personal preparado en primeros auxilios, de manera general algunas medidas a seguir son:

1. No correr: si el accidentado está ardiendo, no debe correr porque se aviva el fuego.
2. Debe ponerse en posición horizontal y rodar sobre sí mismo y, envolverse en mantas.
3. Retirar anillos, pulseras, quitar la ropa compresiva. Lavar la herida con suero salino, o en su defecto con agua fresca y limpia.

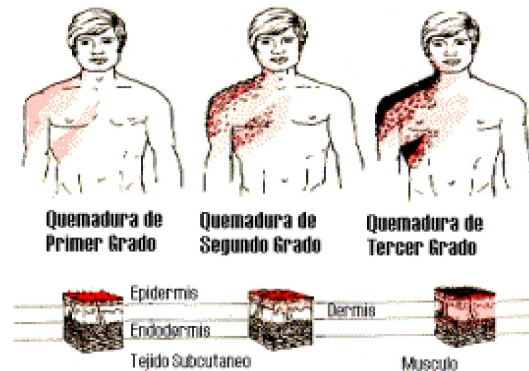
En quemaduras de 1.er y 2.º grado realizaremos un tratamiento local:

1. Aplicaremos agua fría que elimina parte del dolor y descende el foco de calor.
2. Limpiar alrededor de la herida con antiséptico.
3. Untar con vaselina estéril, aceite de parafina o pomada.
4. **No abrir la ampolla** ya que esto dejaría vía libre a los gérmenes aumentando el riesgo de infección y la sensación de dolor.

Ante quemaduras de tercer grado o muy graves se dará un tratamiento general, vigilando siempre las constantes vitales:

1. Acostar a la víctima y tranquilizarla.
2. **No quitarle la ropa** a menos que esté empapada en líquido cáustico como la sosa o la lejía.
3. No tocar ni aplicar ninguna sustancia sobre la quemadura.
4. Cubrir las lesiones con compresas estériles secas, paños o sábanas limpias.
5. Tapar con una manta al accidentado.
6. Si puede beber, darle agua a la que se habrá añadido una cucharadita de sal y otra de bicarbonato por cada litro de agua.

7. Trasladar a un hospital con carácter de urgencia.



DESMAYOS: Ponedle tumbado, con la cabeza más baja que el resto del cuerpo.

CONVULSIONES:

- No impedir los movimientos.
- Colócale tumbado donde no pueda hacerse daño.
- Una vez terminen, evaluar al afectado, comprobando su estado (consciencia y respiración). Si está consciente y respira colocar en PLS, pero si no respira pasar a la RCP.

TOXICOS:

EN TODOS LOS CASOS:

- Recabar información del tóxico (ficha de seguridad y etiqueta) en su defecto, o si se requiere más información, llamar al Centro de Información Toxicológica.
Telf: 91 562 04 20.
- Si hay signos de asfixia, hacer respiración artificial boca a boca.
- Colocar en posición de seguridad y evitar que se enfríe tapándole con una manta.
- Trasladar a un centro médico.

EN CASO DE INGESTIÓN:

- Si está consciente provocar el vómito, salvo que la información del producto no lo aconseje (corrosivos, hidrocarburos).

EN CASO DE INHALACIÓN:

- Si se produce por permanecer en espacios confinados (pozos, alcantarillas, tanques, silos...), no entrar sin equipo autónomo de protección respiratoria.
- Sacar al aire libre.
- Aflojarle las ropas.



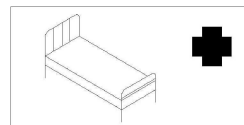
Servicio de Prevención Ajeno de Riesgos Laborales (Acreditación: SP 224/ 06)

TELÉFONOS DE EMERGENCIA

EMERGENCIAS SANITARIAS	061
CENTRO COORD. DE EMERGENCIAS	112
INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA	91 562 04 20
BOMBEROS	080
POLICIA NACIONAL	091
GUARDIA CIVIL	062
POLICÍA MUNICIPAL	092

TELÉFONOS DE INTERÉS

MÁLAGA HOSPITALES:



HOSP. CARLOS HAYA 951 030 100

HOSP. CIVIL 951 030 300

HOSP. CLINICO UNIVERSITARIO 951 032 391

HOSP. MATERNO 951 030 200

ANTEQUERA

HOSP. DE ANTEQUERA 952 846 263

VELEZ-MÁLAGA

HOSP. GRAL. BASICO AXARQUIA 951 067 021

MÁRBELLA

HOSP. COSTA DEL SOL 952 769 894

RONDA

RONDA 951 065 000



MÁLAGUEÑA DE AMBULANCIAS 952 362 233

GUARDIA CIVIL de tráfico



..... 952 272 400



CRUZ ROJA Servicio 24 horas (España) 913 354 545

SEGURIDAD MARITIMA 900 202 202



MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN DE INCENDIOS

- Mantén siempre el orden y la limpieza.
- No sobrecargues los enchufes. Si se utilizan regletas o alargaderas, para conectar diversos aparatos eléctricos a un mismo punto de la red, consulta previamente a personal cualificado.
- Los espacios ocultos son peligrosos, no acumular materiales en los rincones, debajo de las estanterías, detrás de las puertas, etc.
- No fumes donde pueda resultar peligroso (sala de ordenadores, archivos, almacenes o ascensores).
- No acerques focos de calor a materiales combustibles.
- No deposites vasos con líquido sobre ordenadores, impresoras u otros aparatos eléctricos.
- Utiliza los ceniceros, asegurándote que no queda ninguna colilla encendida al final de la jornada laboral, si es posible, desconecta los aparatos eléctricos que no se necesite mantenerlos conectados.
- Si detectas cualquier anomalía en las instalaciones eléctricas o de protección contra incendios, comunícalo al responsable de la oficina.
- No obstaculices en ningún momento los recorridos y salidas de evacuación, así como la señalización y el acceso a extintores, bocas de incendio, cuadros eléctricos, etc.
- Identifica los medios de lucha contra incendios y las vías de evacuación de tu área y familiarízate con ellos.

ACTUACIÓN EN CASO DE INCENDIOS

Si detecta un incendio:

Comunique la emergencia:




- Utilizando los pulsadores de alarma y por teléfono al número indicado en la tabla superior indicando quien informa, que ocurre y donde ocurre.
- Si no consigue comunicar con el teléfono indicado, llame a los bomberos.
- Si se encuentra capacitado y la intervención no entraña peligro, intente apagar el fuego.
- Si no, desaloje la zona, cerrando puertas y ventanas, si la magnitud del fuego lo permite.

Si se encuentra atrapado por el fuego:

- Si hay humo, camine a gatas y, si es posible, utiliza un pañuelo húmedo para protegerse la nariz y la boca.
- Cierre las puertas entre usted y el humo.
- Tape las ranuras alrededor de las puertas y aberturas, utilizando trapos y alfombras. Mójelas si tiene agua a mano.
- Busque un recinto con ventana al exterior y hágase ver. Comunique con los medios de los que disponga, dónde se encuentra.
- No abra nunca una puerta si al tocarla percibe una temperatura superior a la habitual.

Clasificación de los Incendios

Según el tipo de sustancia que arde o genera el fuego (con o sin llama), se los clasifica de la siguiente manera:

Materiales sólidos	Líquidos combustibles inflamables	Gases	Metal combustible	Grasas y aceites vegetales
<p>Son los fuegos que surgen en materiales combustibles ordinarios o materiales fibrosos cuya combustión presenta la formación de brasas como madera, papel, derivados de la celulosa, telas, fibras, hule, gomas y plásticos similares.</p> 	<p>Son los fuegos que surgen de líquidos inflamables o sólidos licuables, tales como: aceites, pinturas, gasolina, petróleo, entre otros.</p> 	<p>Son los fuegos que implican gases inflamables, como gas natural, hidrógeno, propano o butano.</p> 	<p>Son los tipos de fuegos que surgen de metales combustibles tales como magnesio, titanio, zinc, sodio, potasio, etc. a este tipo de incendio no debe arrojarse agua ya que puede provocar explosiones.</p> 	<p>Son aquellos fuegos que se originan a partir del uso de aceites vegetales, animales o grasas, dentro del ámbito de cocinas. Suelen producirse en las campanas de extracción, planchas, freidora, parrillas, asadores, lugares de acumulación de grasas, etc.</p> 

LOS EXTINTORES



1. Descolgar el extintor asiéndolo por la maneta o asa fija y dejarlo sobre el suelo en posición vertical.



2. Asir la boquilla de la manguera del extintor y comprobar, en caso que exista, que la válvula o disco de seguridad (V) está en posición sin riesgo para el usuario. Sacar el pasador de seguridad tirando de su anilla.



3. Presionar la palanca de la cabeza del extintor y en caso de que exista apretar la palanca de la boquilla realizando una pequeña descarga de comprobación.

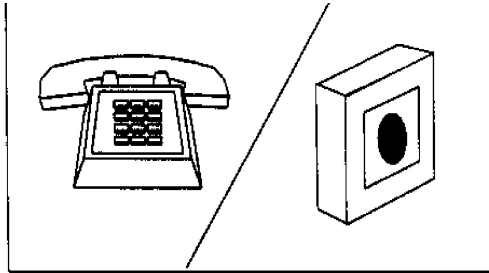


4. Dirigir el chorro a la base de las llamas con movimiento de barrido. En caso de incendio de líquidos proyectar superficialmente el agente extintor efectuando un barrido evitando que la propia presión de impulsión provoque derrame del líquido incendiado. Aproximarse lentamente al fuego hasta un máximo aproximado de un metro.

ACTUACIÓN EN CASO DE EVACUACIÓN.

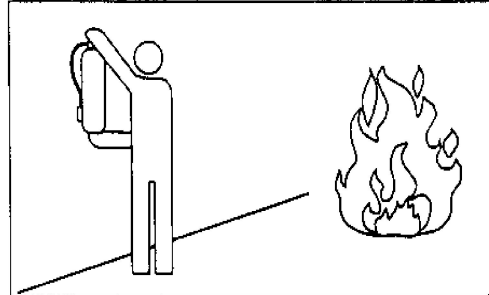
- 1._ Deje inmediatamente el trabajo que está realizando.
- 2._ Avise a los compañeros que no se hayan enterado, pero sin perder tiempo buscándolos: puede ser que hayan salido.
- 3._ Diríjase rápidamente pero sin correr al exterior de las dependencias por la salida más cercana. No se entretenga en recoger objetos personales, documentos o cualquier otro material.
- 4._ Si es necesario bajar o subir algún piso, no utilice los ascensores: siempre deben utilizar las escaleras.
- 5._ Cierre tras de usted todas las puertas que atraviesen.
- 6._ No retroceda, salvo que el recorrido de evacuación esté obstaculizado por el fuego o humo.
- 7._ Una vez en el exterior, diríjase al punto de reunión y no lo abandone hasta que así se lo indiquen.

¡ATENCIÓN! no se debe entrar en un recorrido de evacuación lleno de humo: es necesario volver atrás, cerrando sin llave todas las puertas que se atraviesen y hacerse ver desde una ventana. Si es posible, colocar trapos, ropas o toallas en las rendijas de las puertas para evitar el paso de humo.



METODO DE EMPLEO DE UN EXTINTOR

Al descubrir el fuego de la alarma personalmente o a través de un compañero, por teléfono, o accionando un pulsador de alarma.



Seguidamente, coja el extintor de incendios más próximo que sea apropiado a la clase de fuego.



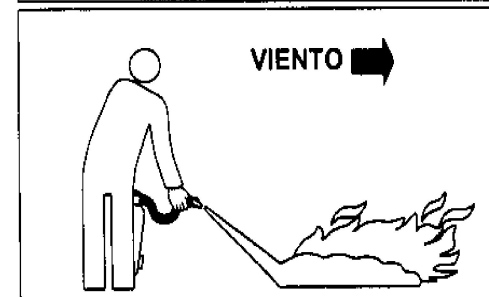
Sin accionarlo diríjase a las proximidades del fuego.



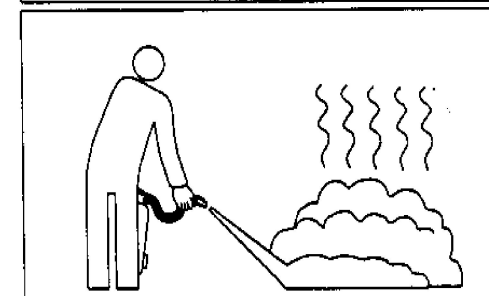
Prepare el extintor, si no sabe como hacerlo, está indicado en la etiqueta del propio extintor. Generalmente deberá hacerse lo siguiente:

Dejando el extintor en el suelo, coja la pistola o boquilla de descarga y el asa de transporte, inclinándolo un poco hacia delante.

Con la otra mano, quite el precinto, tirando del pasador hacia fuera.



Presione la palanca de descarga para comprobar que funciona el extintor.



Dirija el chorro del exterior de la base del objeto que arde hasta la total extinción.