Financiado por la Unión Europea
NextGenerationEU

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE AGRICULTURA, PESCA Y ALIMENTACIÓN

SOCIEDAD MERCANTIL ESTATAL DE INFRAESTRUCTURAS AGRARIAS
seiasa

PLAN DE EMERGENCIA
ESTUDIO DE SEGURIDAD Y SALUD

Medidas de emergencia y dispositivos de lucha contra incendios, medios técnicos y humanos, actuaciones a desarrollar en situaciones de emergencia.

Adaptado al Real Decreto 1627/97 por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y de salud en las obras de construcción, a Ley 54/2003, al RD 171/2004, al RD 2177/2004 y a las recomendaciones establecidas por la 2ª edición de la "Guía Técnica" publicada por el INSHT.

Índice general

1.1. Datos de Obra 3
1.2. Relación de riesgos laborales que no se han podido eliminar y están latentes en la obra 4
1.3. Prevención de incendios en la obra 5
1.3.1 Medidas generales de prevención de incendio en la obra 5
1.3.2 Medidas preventivas relacionadas con el almacenamiento. 5
1.3.3. Evaluación del riesgo de incendio en la obra 6
1.3.4. Normas de actuación del personal, visitantes y proveedores 7
2. Normativa de aplicación 8
3. Medios de protección 10
3.1. Medios técnicos 10
4. Plan de actuación frente a emergencias 11
4.1. Emergencia 11
4.1.1. Salidas del centro de trabajo 11
4.1.2. Espacio entorno a la obra 11
4.1.3. Zonas de seguridad 11
4.1.4. Punto de encuentro 11
4.1.5. Señalización de Emergencia y Evacuación 11
4.1.6. Itinerario de accidentados de obra al hospital 12
4.2. Planes específicos de actuación 16
4.2.1. Actuaciones en caso de orden de evacuación 16
4.2.2. Procedimientos de salvamento (Fichas Técnicas) 16
4.2.3. Actuaciones específicas (Fichas Técnicas) 20
4.2.4. Accidente laboral 27
4.2.5. Actuaciones en caso de Emergencia 29
4.2.6. Actuaciones en caso de riesgo grave 29
4.2.7. Actuaciones en caso de riesgo inminente 30
4.2.8. Asistencia médica 30

1. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

1.1. DATOS DE OBRA

Nombre o razón social	Sociedad Mercantil Estatal de Infraestructuras Agrarias, S.A. (SEIASA)
Teléfono	917813687
Dirección	C/ José Abascal 4 – 6ª planta
Población	28003-Madrid
Provincia	Madrid
CIF	A-82535303

Descripción del Proyecto y de la obra sobre la que se trabaja	**PROYECTO DE DISTRIBUCIÓN DE AGUA CON BOMBEOS FOTOVOLTAICOS EN PALOMARES PARA LA JUNTA CENTRAL DE USUARIOS DE AGUAS DEL VALLE DEL ALMANZORA. COMUNIDADES DE REGANTES DEL BAJO ALMANZORA, VERA, S.A.T. N.º 2503 DE ANTAS Y S.A.T. AGROLUJO (ALMERÍA).**
Situación de la obra a construir	**Términos municipales afectados: Cuevas del Almanzora, Vera y Antas (Almería)**
Técnicos autores del proyecto	**José M. Delgado de Molina Cánovas, Ingeniero agrónomo, nº 1007 COIAL y D. José M.V ila Gómez, Ingeniero agrónomo, nº 1516 COIAL, ambos técnicos competentes designado por el promotor y habilitado en materia de coordinación de SyS en fase de proyecto de obras, RD 1627/97, equivalente a nivel intermedio(>200 h)**
Coordinador en materia de seguridad y salud durante la fase de redacción del proyecto	**José M. Delgado de Molina Cánovas, Ingeniero agrónomo, nº 1007 COIAL y D. José M. Vila Gómez, Ingeniero agrónomo nº 1516 COIAL, ambos técnicos competentes designado por el promotor y habilitado en materia de coordinación de SyS en fase de proyecto de obras, RD 1627/97, equivalente a nivel intermedio(>200 h)**

1.2. RELACIÓN DE RIESGOS LABORALES QUE NO SE HAN PODIDO ELIMINAR Y ESTÁN LATENTES EN LA OBRA

En esta obra, se consideran riesgos existentes pero resueltos mediante la aplicación de las medidas preventivas y protecciones técnicas, los contenidos en el siguiente listado, el cual surge de la estadística considerada en el "*Anuario de Estadística de Accidentes de Trabajo de la Secretaría General Técnica de la Subdirección General de Estadísticas Sociales y Laborales del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*":

- Caída de personas a distinto nivel
- Caída de personas al mismo nivel
- Caída de objetos por desplome o derrumbamiento
- Caída de tierras por desplome o derrumbamiento
- Caída de objetos en manipulación
- Caída de objetos desprendidos
- Pisadas sobre objetos
- Choques y golpes contra objetos inmóviles
- Choques y golpes contra objetos móviles
- Golpes y cortes por objetos o herramientas
- Proyección de fragmentos o partículas
- Atrapamiento o aplastamiento por o entre objetos
- Atrapamiento o aplastamiento por vuelco de máquinas o vehículos
- Sobreesfuerzos, posturas forzadas o movimientos repetitivos
- Exposición a temperaturas ambientales extremas
- Contactos térmicos
- Contactos eléctricos
- Exposición a sustancias nocivas o tóxicas
- Exposición a radiaciones
- Explosión
- Incendio
- Daños causados por seres vivos
- Atropellos o golpes con vehículos
- Exposición al ruido
- Exposición a vibraciones
- Iluminación inadecuada
- Carga mental
- Riesgos derivados de factores psicosociales u organizacionales
- Ambiente pulvígeno

La evaluación de los riesgos anteriores tiene su desarrollo en función del *procedimiento constructivo* de cada unidad de obra, de la utilización en dicha unidad de obra de *medios auxiliares y máquinas* y de los *materiales* manipulados en la misma.
Para cada uno de los riesgos evaluados en cada unidad de obra cuyo valor no sea *Trivial* o *Tolerable*, se procede a la adopción de las *medidas preventivas* necesarias para su resolución. Si no fuese posible resolverlos solo con medidas preventivas, a la adopción de *protecciones colectivas* y en última instancia a la adopción de *equipos de protección individual*.

Pero siempre es posible a pesar de ello, que cualquier riesgo por las causas que sea se materialice en una realidad, por ello se expone a continuación el *Plan de actuación* como medida de respuesta en caso de que sucediese un riesgo.

1.3. PREVENCIÓN DE INCENDIOS EN LA OBRA

1.3.1 Medidas generales de prevención de incendio en la obra

Durante el proceso constructivo, el riesgo de incendio está latente bajo dos situaciones:

Materiales utilizados fácilmente combustibles.

En tal caso es importante el acopio o almacenamiento de estos, así como su puesta en obra y al tratamiento dado a los residuos generados durante su manipulación y empleo.

Fuentes de energía utilizadas.

En tal caso, una instalación provisional inadecuada, en mal estado, sin mantenimientos o una utilización indebida de la fuente de energía, constituyen un riesgo claro para el inicio de un incendio.

Medidas de seguridad empleadas en esta obra para prevenir el riesgo de incendio.

Las zonas de la obra que entrañan riesgos de incendio están señalizadas con riesgo de incendio, además están equipadas con extintores. Su acceso es restringido para evitar la entrada de trabajadores no autorizados.

Cada local de la obra *(Oficina, Almacén, Taller, Vestuarios, Servicios higiénicos, etc.)* con una superficie de 125 m2 o fracción dispone de un extintor de 5 kg. de carga.

En las inmediaciones del lugar donde está el cuadro eléctrico principal de la obra o los cuadros auxiliares de los diversos tajos, hay instalado un extintor de CO2 de 2 kg.

Todas las zonas de riesgo están debidamente señalizadas, con la ubicación de los medios o dispositivos contra incendios a utilizar debidamente identificados.

Los extintores de la obra disponen del mantenimiento establecido conforme el *Reglamento de Instalaciones de Protección contra Incendios.*

En todo el ámbito de la obra se ha prohibido fumar, así como encender fuego para quemar residuos o rastrojos.

El repuesto de combustible en los grupos electrógenos ubicados en la zona de la obra se hará siempre alejado de los focos o puntos de peligro de incendio, además se hará siempre con el motor parado.

Almacenamiento y acopio de materiales

Los distintos tipos de materiales y productos combustibles que, normalmente, se emplean en construcción y que se utilizarán en esta obra son, entre otros:

Madera: de encofrado, paletes

Productos plásticos.

Como combustibles líquidos están:

Combustibles para los grupos electrógenos de obra.

1.3.2 Medidas preventivas relacionadas con el almacenamiento.

- Antes del comienzo de la obra se han habilitado, delimitado y señalizado las zonas de acopio y almacenamiento de materiales y productos combustibles.
- Como precaución común se ha evitado la proximidad a instalaciones eléctricas y el uso de fuentes de calor en la cercanía de dichas zonas de acopio y almacenamiento.
- No se almacenan juntos, materiales que al reaccionar entre sí puedan dar origen a incendios.
- Los productos o materiales inflamables se almacenan en locales o recintos completamente aislados. En estos almacenes los suelos son incombustibles e impermeables. Las zonas de peligro están señalizadas visible y se delimitan y señalizan debidamente.
- Todos estos materiales se almacenan de forma aislada, en especial los combustibles líquidos, que son ubicados en lugares independientes y a la intemperie, en recipientes de seguridad.
- Los materiales combustibles sólidos, se almacenan sin mezclar maderas con elementos textiles o productos bituminosos.
- Los productos y sustancias químicas permanecerán envasados y etiquetados de forma que identifiquen claramente su contenido y los riesgos que su almacenamiento, manipulación o utilización conlleven.
- No se admitirán en la obra envases de sustancias peligrosas que no sean los originales. Siendo extensivo al etiquetado de los envases. Los envases de capacidad inferior o igual a un litro y que contengan sustancias líquidas muy tóxicas, tóxicas o corrosivas, deben llevar una indicación de peligro detectable.
- Se ha habilitado en la obra un almacén para los productos inflamables, ubicado en un lugar fresco y bien ventilado, alejado de otros almacenamientos de productos inflamables.
- Las bombonas de gases se almacenarán separadas de elementos inflamables, en posición vertical y a la sombra.
- En el exterior de los almacenes se colocará siempre un extintor de 5 Kg de polvo ABC, debidamente señalizado,

visible y accesible.

- Además, se seguirá siempre para el almacenamiento de estos productos, las instrucciones facilitadas por el fabricante.

1.3.3. Evaluación del riesgo de incendio en la obra

Dada las características de esta obra en la que todos los trabajos se realizan en el exterior, pues incluso la protección de los equipos de bombeo se realiza mediante un simple techado, permaneciendo al exterior todas las conexiones de calderería, el cálculo del riesgo es bastante simple:

Tal como hemos expuesto, los materiales combustibles y los combustibles líquidos empleados en la obra son:

- Madera: de encofrado, palets, etc.
- Productos plásticos de envoltura de protección de palets.

Como combustibles líquidos están:

- No se cargará combustible para la maquinaria de movimiento de tierras dentro de la zona de la obra.

Evaluación del Riesgo Intrínseco de Incendio de la obra.

La evaluación del riesgo intrínseco de incendio en esta obra se ha calculado aplicando la siguiente expresión:

- QS = [(G1 * q1 * C1) + (G2 * q2 * C2) + ... + (Gi * qi * Ci)] * Ra / A

Siendo:

- Gi = Masa en Kilos
- qi = Poder calorífico
- Ci = Coeficiente adimensional del material
- Ra = Alto *(consideramos riesgo Alto)*
- A = Área/Superficie

Se considera en esta obra, que los materiales acopiados y utilizados susceptibles de presentar un riesgo de incendio son:

A) Madera
B) Plásticos

El resto de los materiales consideramos por las características de esta obra que no representa en sí un potencial riesgo.

Cálculo del riesgo intrínseco de incendio *(carga de fuego):*

Los valores obtenidos aplicando la expresión anterior para los materiales objeto de consideración son:

Madera

- Gi = 1 Kg
- qi = 4 Mcal / K
- Ci = 1,0
- Ra = 3,00
- A = 1 m2

(Estimamos como referencia para el cálculo, una masa media de madera en la obra de 1 K por m2 de superficie construida, la cual estimamos que se concentrará en los puntos donde se acopie)

Aplicando estos valores a la expresión anterior, obtenemos como resultado:

- Qs = 12,00 Mcal / m2

Es decir: Nivel de Riesgo Intrínseco de Incendio = ***BAJO***

Plásticos

- Gi = 1 Kg
- qi = 10 Mcal / K
- Ci = 1,30
- Ra = 3,00
- A = 1 m2

(Estimamos como referencia una masa media de productos plásticos en la obra de 1 K por m2 de superficie construida, la cual estimamos que se concentrará en los puntos donde se acopie)

Aplicando estos valores a la expresión anterior, obtenemos como resultado:

- Qs = 39,00 Mcal / m2

Es decir: Nivel de Riesgo Intrínseco de Incendio= ***BAJO***

Por los datos obtenidos de los cálculos anteriores, no es necesario disponer de instalaciones de extinción distintas a los extintores, ni medidas de carácter extraordinario durante la ejecución de esta obra.

1.3.4. Normas de actuación del personal, visitantes y proveedores

Relación de normas de actuación del personal de la obra, de los visitantes y de los proveedores de obra.

Actuación en situaciones de Emergencia Normas de actuación para los visitantes y proveedores de la obra
• En términos generales, es natural que, ante una situación de riesgo o emergencia, pueda tener una sensación de miedo o inseguridad, máxime si tal situación se da en una obra de construcción. Por eso, antes que nada, **deténgase unos instantes para recuperar la calma necesaria** que le permita adoptar las decisiones más aconsejables y oportunas. • **La serenidad y la reflexión** son los mejores aliados para afrontar una situación que entrañe algún tipo de amenaza o peligro. Además, la tranquilidad de su comportamiento favorecerá la seguridad de las personas que estén a su alrededor. • **Comunique** cualquier tipo de Emergencia que se produzca en el centro de trabajo y usted haya observado directamente, al personal de la empresa. • **Ayude y sea solidario** con aquellos que por cualquier causa tengan disminuidas sus facultades físicas, bien sea de carácter transitorio o accidental. • **Evite la curiosidad**; y si su presencia no es necesaria no debe permanecer en zonas de conflicto o evacuación. • **Utilice las vías y puertas de evacuación** que están marcadas y señalizadas, siguiendo las indicaciones y dirección señalizada. No circule en sentido contrario ni obstruya el paso. • **En caso de incendio:** - No se detenga, mantenga la calma y siga la señalización de Emergencia. - No utilice los ascensores. - Si hay humos, permanezca lo más agachado posible. El aire fresco está en el suelo. Cúbrase la cara con un paño húmedo. - Si se queda bloqueado en una estancia, deje las puertas cerradas, abra las ventanas y agite los brazos pidiendo ayuda. • **En cualquier caso,** siga siempre las instrucciones que le indiquen los equipos de evacuación de la obra.

2. NORMATIVA DE APLICACIÓN

Aunque el desarrollo del *Plan de Emergencia* o *Actuaciones de Emergencia* no está contemplado como tal en el RD 1627/1997, sí que en la obra como todo lugar de trabajo deberá contar conforme el Art. 20 de la Ley 31/1995 de una *Medidas de Emergencia*:

> ***Ley 31/1995 (Ley de Prevención de Riesgos Laborales) Artículo 20.- Medidas de emergencia.***
>
> *El empresario, teniendo en cuenta el tamaño y la actividad de la empresa, así como la posible presencia de personas ajenas a la misma, deberá analizar las posibles situaciones de emergencia y adoptar las medidas necesarias en materia de primeros auxilios, lucha contra incendios y evacuación de los trabajadores, designando para ello al personal encargado de poner en práctica estas medidas y comprobando periódicamente, en su caso, su correcto funcionamiento. El citado personal deberá poseer la formación necesaria, ser suficiente en número y disponer del material adecuado, en función de las circunstancias antes señaladas.*
> *Para la aplicación de las medidas adoptadas, el empresario deberá organizar las relaciones que sean necesarias con servicios externos a la empresa, en particular en materia de primeros auxilios, asistencia médica de urgencia, salvamento y lucha contra incendios, de forma que quede garantizada la rapidez y eficacia de estas.*

Para ello, en esta obra, se cumplirán las medidas establecidas en el Anexo IV del R.D. 1627/97 Parte A, I y concretamente:

- Punto 4. Vías y salidas de emergencia:
  Debido al tipo de obra lineal en donde todos los trabajos se realizan en el exterior y en terrenos agrícolas sin edificios cercanos, ni tráfico peatonal, no existe ninguna afección que dificulte el cumplimiento de esta norma, no obstante, se reproduce su texto para su conocimiento:

  a) Las vías y salidas de emergencia deberán permanecer expeditas y desembocar lo más directamente posible en una zona de seguridad.
  b) En caso de peligro, todos los lugares de trabajo deberán poder evacuarse rápidamente y en condiciones de máxima seguridad para los trabajadores.
  c) El número, la distribución y las dimensiones de las vías y salidas de emergencia dependerán del uso de los equipos y de las dimensiones de la obra y de los locales, así como del número máximo de personas que puedan estar presente en ellos.
  d) Las vías y salidas específicas de emergencia deberán señalizarse conforme al Real Decreto 485/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo. Dicha señalización deberá fijarse en los lugares adecuados y tener la resistencia suficiente.
  e) Las vías y salidas de emergencia, así como las vías de circulación y las puertas que den acceso a ellas no deberán estar obstruidas por ningún objeto, de modo que puedan utilizarse sin trabas en cualquier momento.
  Las puertas de Emergencia se abrirán siempre en sentido de evacuación.
  f) En caso de avería del sistema de alumbrado, las vías y salidas de emergencia que requieran iluminación deberán estar equipadas con iluminación de seguridad de suficiente intensidad.

- Punto 5. Detección y lucha contra incendios:
  a) Según las características de la obra y según las dimensiones y el uso de los locales, los equipos presentes, las características físicas y químicas de las sustancias o materiales que se hallen presentes, así como el número máximo de personas que puedan hallarse en ellos, se deberá prever un número suficiente de dispositivos apropiados de lucha contra incendios y, si fuere necesario, de detectores de incendios y de sistemas de alarma.
  b) Dichos dispositivos de lucha contra incendios y sistemas de alarma deberán verificarse y mantenerse con regularidad. Deberán realizarse, a intervalos regulares, pruebas y ejercicios adecuados.
  c) Los dispositivos no automáticos de lucha contra incendios deberán ser de fácil acceso y manipulación. Deberán estar señalizados conforme al Real Decreto sobre señalización de seguridad y salud en el trabajo. Dicha señalización deberá fijarse en los lugares adecuados y tener la resistencia suficiente.

- Punto 14. Primeros auxilios:

  a) Será responsabilidad del empresario garantizar que los primeros auxilios puedan prestarse en todo momento por personal con la suficiente formación para ello. Asimismo, deberán adoptarse medidas para garantizar la evacuación, a fin de recibir cuidados médicos, de los trabajadores accidentados o afectados por una indisposición repentina.

  b) Cuando el tamaño de la obra o el tipo de actividad lo requieran, deberá contarse con uno o varios locales para primeros auxilios.

  c) Los locales para primeros auxilios deberán estar dotados de las instalaciones y el material de primeros auxilios indispensables y tener fácil acceso para las camillas. Deberán estar señalizados conforme al Real Decreto sobre señalización de seguridad y salud en el trabajo.

  d) En todos los lugares en los que las condiciones de trabajo lo requieran se deberá disponer también de material de primeros auxilios, debidamente señalizado y de fácil acceso. Una señalización claramente visible deberá indicar la dirección y el número de teléfono del servicio local de urgencias.

3. MEDIOS DE PROTECCIÓN

3.1. MEDIOS TÉCNICOS

A) Medios materiales de extinción:

La obra dispone de los siguientes medios de extinción de incendios:

- Extintores de incendios

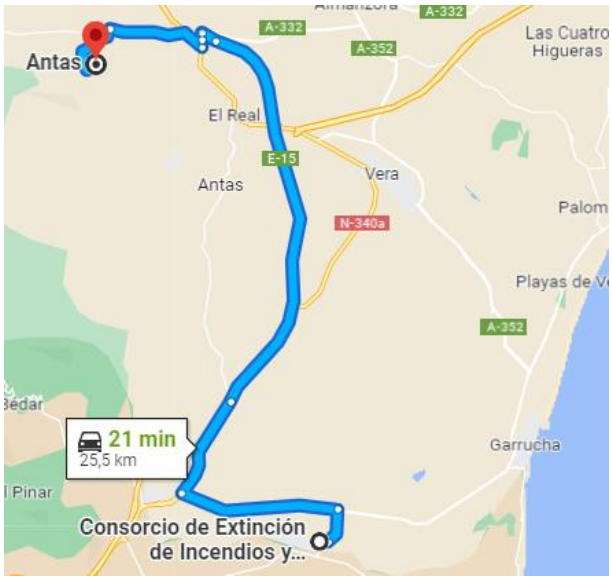
B) Medios externos de extinción:

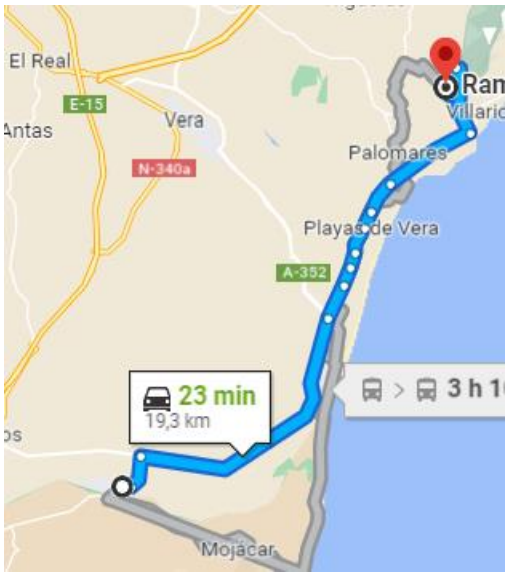
Los medios externos se solicitan al TELÉFONO DE EMERGENCIA 112.
Por la ubicación de la obra, le corresponden los siguientes parques de bomberos:

CONSORCIO DE EXTINCIÓN DE INCENDIOS Y SALVAMENTO DEL LEVANTE ALMERIENSE

- Calle: Paraje Agua Nueva, 11, 04639 Turre, Almería
- Teléfono: 950479000
- Distancia en Km.: 25.5 km
- Respuesta isócrona en min.: 21/23 min al punto más lejano de la obra

En el plano adjunto podemos observar la situación del parque de bomberos y el tiempo de recorrido a los dos puntos más extremos de la zona de la obra:





C) Teléfonos de emergencia:

Emergencias:**112**
Parque bomberos: 950479000
Ambulancias:
Policía Municipal:**092**
Ayuntamiento de Vera: 950393016
Ayuntamiento de Cuevas del Almanzora: 950456488
Policía nacional: **091**
Centros sanitarios próximos:

4. PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE A EMERGENCIAS

4.1. EMERGENCIA

4.1.1. Salidas del centro de trabajo

Toda la obra se ejecuta en el exterior. La conducción de 18 km lleva su traza por caminos agrícolas, no existe ninguna unidad de obra que se realice en el interior de un edificio, por tanto, no ha lugar este apartado.

4.1.2. Espacio entorno a la obra

Al tratarse de una obra lineal de colocación de tuberías en campo a través, sin ningún edificio en las inmediaciones, todo el espacio entorno a la obra se trata de campos de cultivo agrícola.
En el apartado planos de este Estudio de SyS se observa que, en caso de emergencia, hay suficiente espacio libre para alejarse del centro de trabajo rápidamente.

4.1.3. Zonas de seguridad

Dadas las características de la obra, no se hace necesario delimitar zonas de seguridad ya que no se ven motivos que puedan provocar una evacuación de la obra. Toda ella se ejecuta en el exterior en medio de campos de cultivo agrícola de regadío, sin ninguna zona arbolada, por lo que no se considera necesario la creación de zonas de seguridad a nivel de proyecto. El punto de encuentro será la explanada donde se encuentran los servicios comunes.
En su caso, la empresa adjudicataria, durante la redacción del Plan de Emergencia dentro de su Plan de Seguridad junto con el Coordinador de seguridad de la obra, decidirán los motivos por los que se crea necesario implantar estas zonas.

4.1.4. Punto de encuentro

La empresa adjudicataria, durante la redacción del Plan de Emergencia dentro de su Plan de Seguridad junto con el Coordinador de seguridad de la obra, dadas las características de la obra, decidirán si es necesaria la creación de un punto de encuentro y su idónea ubicación.
El punto de encuentro es el lugar donde los trabajadores deberán acudir obligatoriamente en caso de que se produzca una evacuación de obra.
Este punto de encuentro estará debidamente señalizado e identificado en la obra, estando en todo momento exentos y libre de obstáculos que puedan impedir el agrupamiento de los trabajadores en caso de evacuación.
Además, todos los trabajadores deberán ser conocedores de este punto de encuentro y deben de saber que en caso de evacuación deberán acudir al mismo para ser contados.
Toda esta información deberá figurar en el Plan de Emergencia dentro del Plan de Seguridad y Salud que obligatoriamente tendrá que desarrollar la empresa adjudicataria de la obra con la aprobación del Coordinador de Seguridad, antes de que se inicien las obras.

4.1.5. Señalización de Emergencia y Evacuación

Deberán señalizarse convenientemente en la obra y mantenerse durante todo el proceso constructivo:
a) La documentación con los teléfonos de emergencia.
b) La documentación con las direcciones de los Centros de Salud, Hospitales y plano con su recorrido y su respuesta isócrona.

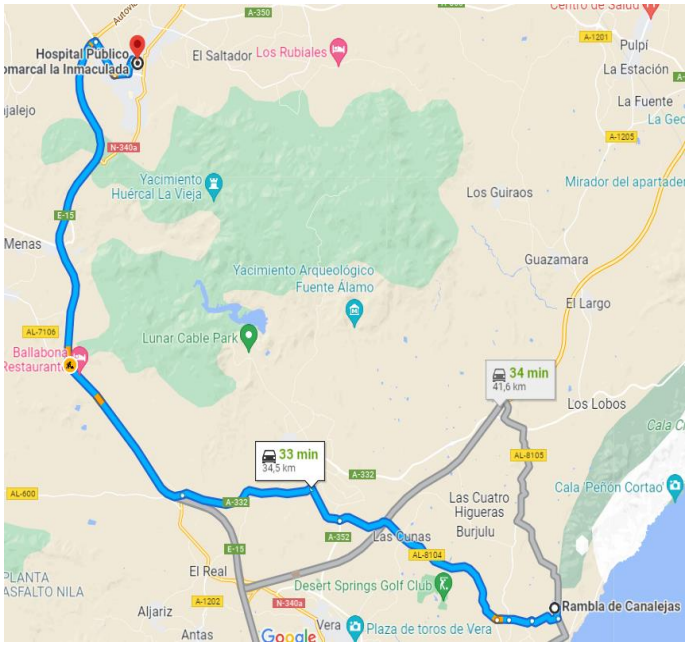
4.1.6. Itinerario de accidentados de obra al hospital

Dadas las características lineales de la obra, se indican en este apartado los itinerarios desde los dos puntos extremos de la obra a los Centros de Salud y al Hospital más cercano:

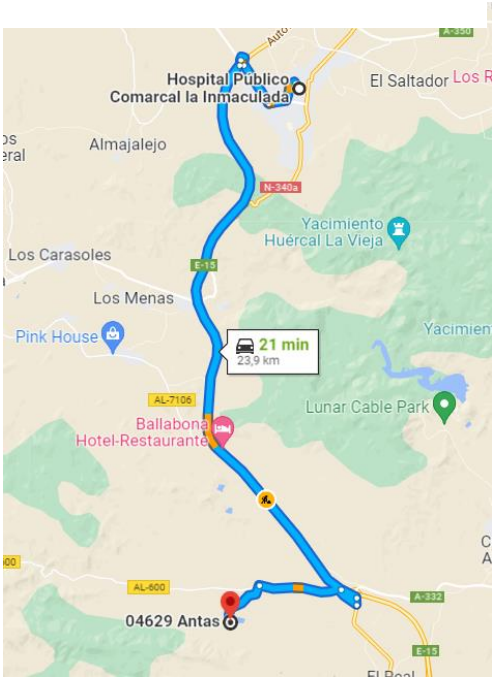
HOSPITAL PÚBLICO COMARCAL LA INMACULADA
Av. de la Dra. Ana Parra, s/n, 04600 Huércal-Overa, Almería

Teléfono: 950 02 90 00

Coordenadas: 37°24'05"N 1°56'30"O / 37.40138889, -1.94166667



Itinerario al Hospital desde el lado Este de la Obra (bombeo2)



Itinerario al Hospital desde el lado Oeste (Antas)

CENTRO DE SALUD DE VERA

Centro de salud Vera

Centro sanitario, Centros de salud y consultorios

Dirección postal: CL SAN CLEOFAS, s/n, 04620, Vera, Almería

Cita previa y trámites

- ClicSalud+
- App 'Salud Andalucía'
- App 'Salud Responde'
- Salud Responde: 955 54 50 60

Información

Teléfono: 950 45 15 22

Urgencias

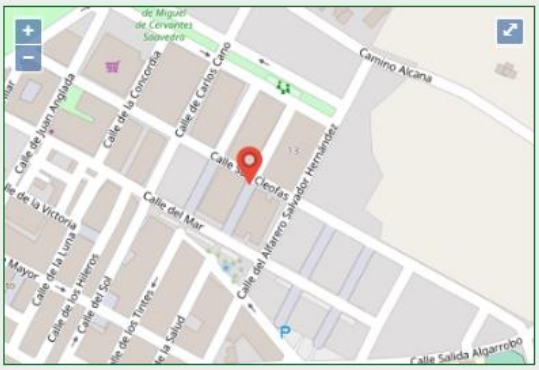
950 17 53 06

Horario:

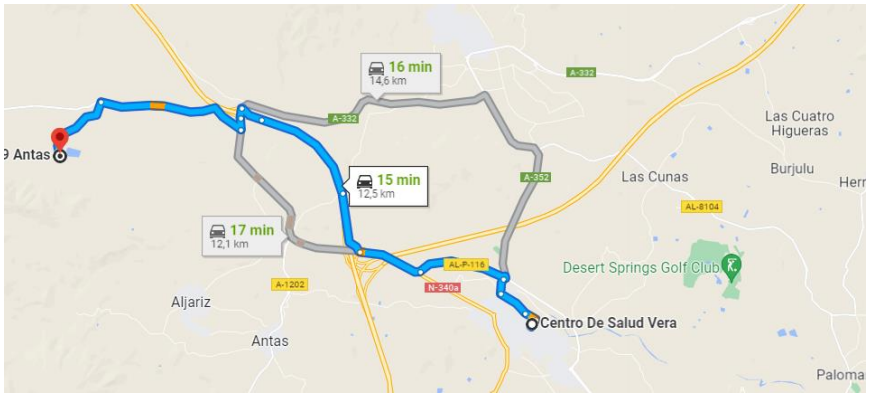
Lunes	08:00 - 08:00
Martes	08:00 - 08:00
Miércoles	08:00 - 08:00
Jueves	08:00 - 08:00
Viernes	08:00 - 08:00

Festivos locales:

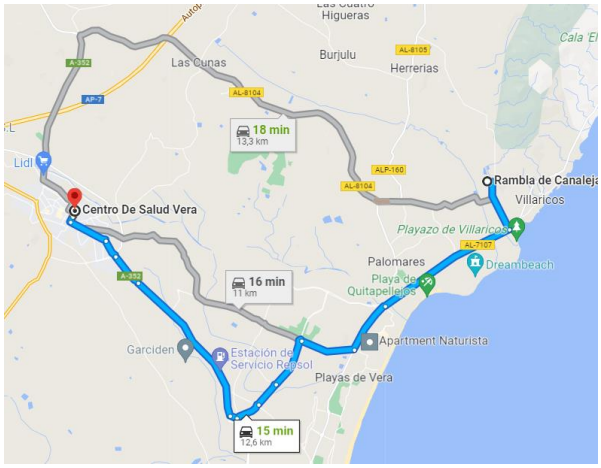
10/06/2022
26/09/2022



Dirección del centro: Perez Gomez, Sonia
Dependencia: Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería
Zona básica: Vera
Área hospitalaria de referencia: Hospital La Inmaculada



Itinerario al Centro de Salud desde el lado Oeste (Antas)



Itinerario al Centro de Salud desde el lado Este de la Obra (bombeo2)

CENTRO DE SALUD DE CUEVAS DEL ALMANZORA

Centro de salud Cuevas de Almanzora

Centro sanitario, Centros de salud y consultorios

Dirección postal: AV De Barcelona, 111, 04610, Cuevas del Almanzora, Almería

Cita previa y trámites

- ClicSalud+
- App 'Salud Andalucía'
- App 'Salud Responde'
- Salud Responde: 955 54 50 60

Información

Teléfono: 950 45 18 46

Urgencias

950 17 53 06

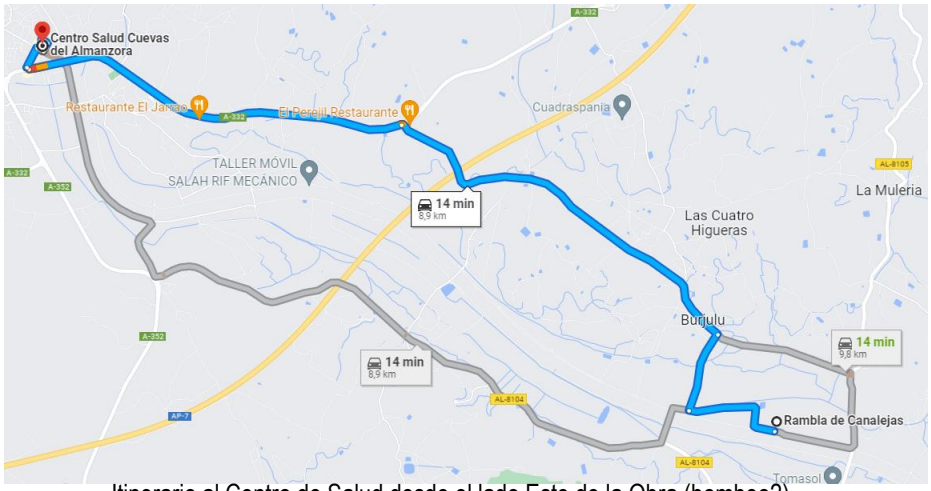
Horario:

Lunes	08:00 - 08:00
Martes	08:00 - 08:00
Miércoles	08:00 - 08:00
Jueves	08:00 - 08:00
Viernes	08:00 - 08:00

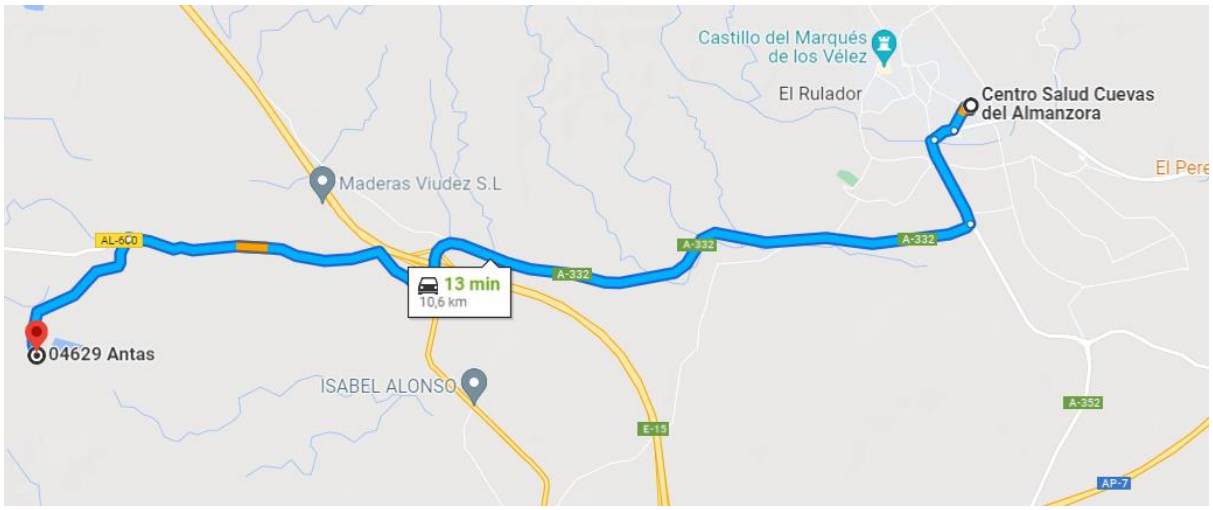
Festivos locales:

16/07/2022
14/11/2022

Dirección del centro: Acosta Gonzalez, Maria Dolores
Dependencia: Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería
Zona básica: Cuevas de Almanzora
Área hospitalaria de referencia: Hospital La Inmaculada



Itinerario al Centro de Salud desde el lado Este de la Obra (bombeo2)



Itinerario al Centro de Salud desde el lado Oeste (Antas)

CONSULTORIO DE ANTAS

Consultorio Antas

Centro sanitario, Centros de salud y consultorios

Dirección postal: CL ERMITA, s/n, 04629, Antas, Almería

Cita previa y trámites

ClicSalud+
App 'Salud Andalucía'
App 'Salud Responde'
Salud Responde: 955 54 50 60

Información

Teléfono: 950 45 15 55

Urgencias

950 17 53 06

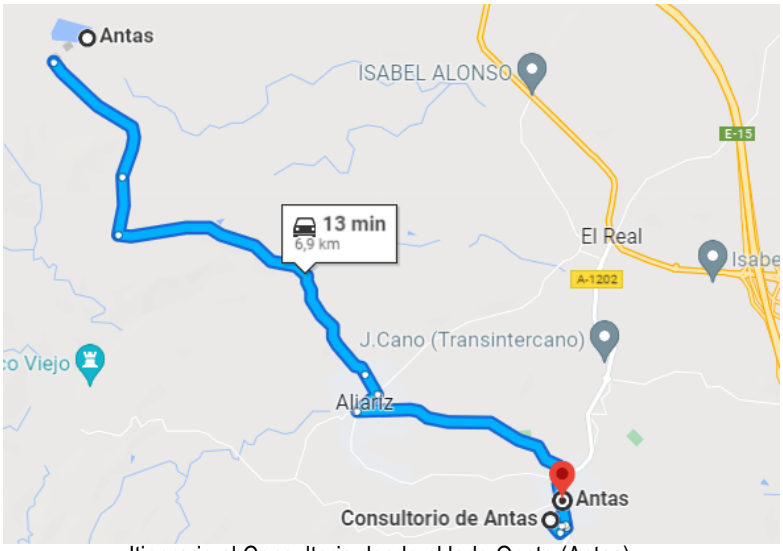
Horario:

Lunes	08:00 - 15:00
Martes	08:00 - 15:00
Miércoles	08:00 - 15:00
Jueves	08:00 - 15:00
Viernes	08:00 - 15:00

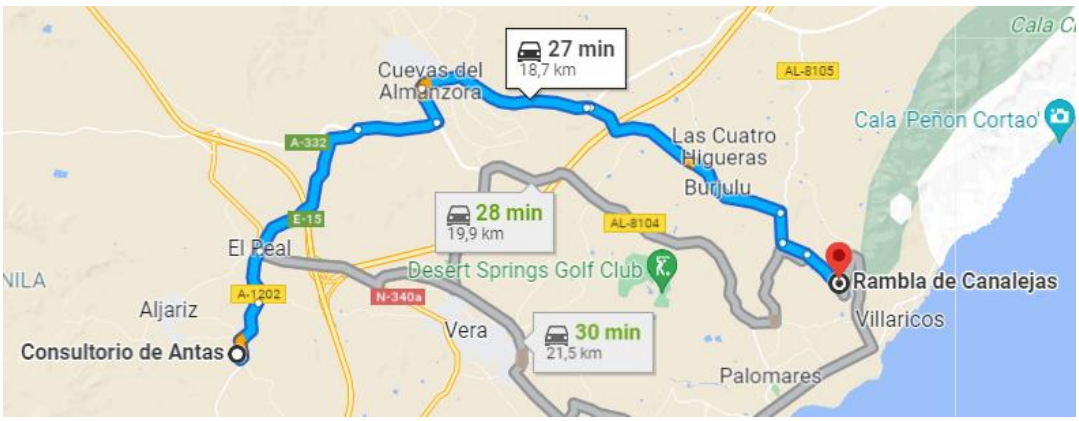
Festivos locales:

16/08/2022
08/09/2022

Dirección del centro: Perez Gomez, Sonia
Dependencia: Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería
Zona básica: Vera
Área hospitalaria de referencia: Hospital La Inmaculada



Itinerario al Consultorio desde el lado Oeste (Antas)



Itinerario al Consultorio desde el lado Este de la Obra (bombeo2)

4.2. PLANES ESPECÍFICOS DE ACTUACIÓN

4.2.1. Actuaciones en caso de orden de evacuación

Actuaciones para ***Todo el Persona***l de esta obra, en caso de Evacuación:

- Prestar atención a las órdenes de los responsables de las emergencias y/o equipo de evacuación.
- Desconectar, si es posible, los equipos de trabajo eléctricos que utilizabas y parar los motores de las máquinas y equipos utilizados.
- Mantener la calma y evacuar en orden.
- Abandonar el lugar de trabajo con rapidez.
- Utilizar las vías de evacuación establecidas.
- No bloquear las salidas de ningún tipo.
- No retroceder para recoger objetos personales.
- Ofrecer tu asistencia a los heridos, accidentados o personas impedidas de la obra.
- Acudir al punto de encuentro establecido o a la zona de seguridad fijada.

4.2.2. Procedimientos de salvamento (Fichas Técnicas)

Rescate en caso de sepultamiento

El problema más grave en un sepultamiento es el aplastamiento del tórax (caja ósea cartilaginosa que contiene los órganos encargados de la respiración y circulación y que cubre parte de los órganos abdominales).

La caja torácica está constituida por el esqueleto óseo (columna vertebral, costillas y esternón), y un conjunto de músculos, que son los músculos del tronco, los músculos intercostales y el diafragma. Las paredes del tórax cumplen una doble función: por un lado, protegen el contenido visceral, y por otro intervienen de manera fundamental en la mecánica ventilatoria.

El contenido de la caja está formado por una serie de órganos vitales para el organismo, como son, los órganos centrales del aparato respiratorio (pulmones, pleura, vías respiratorias, tráquea y bronquios), los órganos centrales del aparato circulatorio, (corazón, pericardio y grandes vasos, como la aorta, venas cavas del sistema circulatorio sistémico o periférico y vasos del sistema pulmonar), y el esófago y los grandes troncos nerviosos pertenecientes al sistema nervioso autónomo.

Para poder desempeñar la función ventilatoria, es fundamental que las paredes del tórax tengan elasticidad y movilidad. En cada inspiración, la caja torácica aumenta de volumen, mientras que los pulmones, adheridos a ella por la pleura, se distienden para que penetre el aire dentro de sus alvéolos. El proceso de la espiración es pasivo.

Cuando este equilibrio anatomo-funcional se rompe por una fuerza traumática, la función ventilatoria se trastorna y la fisiología cardiorrespiratoria se altera.

En el caso del sepultamiento, sucede por una fuerte compresión, consecuencia de:

- Aplastamiento
- Incarceración
- Sepultamiento

En los sepultamientos, se provocan siempre traumatismos torácicos, por lo que podemos encontrar las siguientes lesiones:

1) Lesiones parietales: Siempre que se produce una falta de integridad en la pared torácica, hay una alteración del mecanismo ventilatorio.

2) Contusión muscular: Se produce por lesión traumática de los músculos anchos que recubren las paredes del tórax (pectorales mayor y menor, serratos, gran dorsal y trapecio. Tienen una importante repercusión funcional en el desarrollo normal de la mecánica respiratoria, ya que causa un dolor contusivo que limita la contracción y el deslizamiento muscular normal, disminuyendo la ventilación.

3) Fracturas costales: Su gravedad dependerá de la existencia o no de desplazamiento. Cuando existe desplazamiento y este es hacia adentro, la costilla fracturada puede producir una ruptura de la pleura, con herida incluso del parénquima pulmonar, pudiendo dar lugar a un neumotórax (el aire inspirado pasa desde los alvéolos pulmonares a la cavidad pleural), o bien a un hemo neumotórax traumático (a través de la herida pulmonar, se produce una hemorragia del pulmón.

4) Lesiones de pleura y cavidad pleural: Son el neumotórax y el hemotórax, de los que hemos hablado anteriormente.

5) Lesiones pulmonares: Al ser el pulmón un órgano elástico y muy vascularizado, son frecuentes las lesiones por traumatismos contusos, que pueden derivar desde infiltraciones hemorrágicas hasta las lesiones graves con rupturas bronquiales y vasculares.

6) Lesiones cardíacas: Son muy importantes y muchas veces pasan desapercibidas. Siempre se acompañan de lesiones miocárdicas de distinto grado.

7) Traumatismos abiertos: Son aquellos en los que existe una comunicación de la cavidad torácica con el exterior. Pueden producirse por arma blanca, arma de fuego y por lesiones contusivas, desgarros y arrancamientos

Procedimientos de salvamento (Ficha Técnica).

Rescate en caso de Sepultamiento

Equipamiento de salvamento:
Se deberá disponer en la obra de palas y picos, que permitan en caso de sepultamiento actuar directamente al rescate de la persona o personas sepultadas.

Actuaciones secuenciales para el salvamento:
1º- Acudir al rescate.
2º- Solicitar la ayuda del máximo personal posible para el rescate.
3º- Informarse mientras tanto acerca del número de personas sepultadas y su posible localización.
4º- Comunicar a los servicios de emergencia la situación (Bomberos, Ambulancia, etc.) indicando claramente el suceso y el estado en que se encuentra, solicitando si es preciso máquinas, equipos e incluso perros localizadores, según la gravedad de la situación y el posible número de personas sepultadas.
5º- Proceder a su rescate siguiendo el orden siguiente:

- Evitar que los compañeros actúen en el rescate de modo impulsivo, descoordinado y por su cuenta, si atender a un plan organizado de colaboración inmediata.
- Utilizar equipos de mano, sobre todo si el accidentado consideramos que no se encuentra a gran profundidad.
- Utilizar máquinas para el rescate cuando el volumen de tierras de sepultamiento sea cuantioso. Pero nunca utilizar maquinaria pesada apoyándola directamente sobre las zonas sepultadas. Recuerde que el peso de la maquinaria puede comprimir más al sepultado.
- Proceder al rescate lo antes posible, evitando que los materiales retirados puedan volver a caer en el lugar del rescate. Deberá siempre velarse por la seguridad propia, ya que nuevos sepultamientos podrían complicar más las cosas.
- Evite que la gente alarme al accidentado con sus voces o sugerencias, ya que puede afectar a su estado y le puede hacer actuar irresponsablemente.

6º- Una vez se ha rescatado a un trabajador sepultado, y mientras llegan los equipos de emergencia exterior, observar el estado del accidentado, para actuar en consecuencia:

A) Realizar un balance de las lesiones. Para ello, debemos buscar la existencia de:
1) Lesiones parietales: deformidades, fracturas costales, aleteo torácico, equimosis, hematomas, heridas soplantes
2) Anomalías de la cinética parietal: tiraje, respiración paradójica
3) Signos de pérdida sanguínea: palidez cutaneomucosa, hemoptisis, hemorragias externas.
4) Trastornos de hematosis: sudores, cianosis
5) A la palpación: dolor provocado, enfisema subcutáneo, simetría de los pulsos en las cuatro extremidades, pulso, tensión arterial
6) A la percusión: timpanismo (neumotórax),
7) A la inspección ocular: matidez (hemo neumotórax)

B) Valorar la gravedad del paciente, para lo cual se tendrán en cuenta los factores de riesgo:

- Edad
- Situación
- Alteraciones asociadas
- Trastorno de la hematosis
- Hemoptisis
- Heridas torácicas
- Taponamientos
- Trastornos de la consciencia
- Convulsiones
- Colapso
- Shock

- Paro cardiocirculatorio.

Estado del accidentado crítico:

- Mantener la calma a su alrededor.
- Calmar al accidentado y tratar de que no se mueva, hasta que se hagan cargo los equipos de emergencia.
- Si hace viento frío, lluvia, nieve o existe peligro de caída de objetos sobre el accidentado deberá en cualquier caso poner a salvo.

Estado del accidentado leve:

- Mantener la calma a su alrededor.
- Calmar al accidentado y tratar de que no se mueva hasta que se hagan cargo los equipos de emergencia.

7º- Actúe después del salvamento siguiendo estas instrucciones:

- En los traumatismos leves, sin repercusión cardiorrespiratoria, se procederá a:
  - Realizar ejercicios respiratorios suaves.
  - Nunca realizar vendajes compresivos que puedan impedir la ventilación (aun presentando fracturas o heridas).
- En los traumatismos torácicos graves, se procederá a:
  1) Asegurar la permeabilidad de la vía aérea.
  2) Conseguir una ventilación apropiada (sobre todo en zanjas, espacios confinados, etc..).
  3) En caso de shock, se tomarán las constantes vitales, se solicitará a los equipos oxígeno para suplir la hipoxemia.
  4) En caso de heridas abiertas, se cubrirán las mismas con gasas estériles.
  5) En caso de hemorragia externa, contención mecánica de la misma mediante taponamiento y compresión.
  6) Se respetará la posición adoptada por el herido, en general semisentado
  7) Se realizará la toma de constantes vitales (pulso, tensión arterial en los dos miembros, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria.
  8) En caso de producirse un paro cardiorrespiratorio, se adoptarán las medidas correspondientes a la reanimación cardiopulmonar.
- Ante un sepultamiento, sea cual sea el resultado final, siempre se debe trasladar al accidentado a un centro médico.
- Aprovechar el efecto sociológico beneficioso de protección, provocado por la red de horca en el incidente para sacar la máxima rentabilidad preventiva de la experiencia sobre el equipo humano de la obra.

8º- Durante el transporte del paciente al centro hospitalario:

1) Se vigilará el estado de consciencia, intentando mantener al herido consciente.
2) Se vigilará la coloración de la piel.
3) Se vigilarán las constantes vitales.
4) Se controlará la permeabilidad de las vías aéreas.
5) Se controlará el estado y volumen de los drenajes si los hubiese.

Rescate en caso de caída con arnés de seguridad

Procedimientos de salvamento (Ficha Técnica).

Rescate en caso de caída con arnés de seguridad

Equipamiento de salvamento:

Se deberá disponer en la obra de cuerdas para salvamento, con el objeto de poder ser arrojado al accidentado para proceder a su salvamento.

Actuaciones secuenciales para el salvamento:

Cuando un trabajador con arnés de seguridad queda colgado tras sufrir un percance, presenta problemas de salvamento, ya que el accidentado permanece en posición colgado pudiendo quedar a cierta distancia de un punto accesible del forjado con posibilidades de rescate y con riesgo de golpearse contra partes salientes de los paramentos si trata de realizar movimientos inadecuados o actúa precipitadamente.

1º- Observar el estado del accidentado, para actuar en consecuencia:

Estado del accidentado crítico:

- Mantener la calma a su alrededor.
- Avisar a los equipos de Emergencia (Bomberos, Ambulancia, etc.) indicando claramente el suceso y el estado en que se encuentra.
- Calmar al accidentado y tratar de que no se mueva.
- Asegurarse de que el estado del arnés permite soportar el peso del accidentado. Si presenta fracturas en la columna o cuello, reventones de bazo, etc. es conveniente no moverlo y esperar que los servicios de rescate lo extraigan. Si presenta heridas sangrantes o fracturas en otros miembros, deberá ser rescatado inmediatamente siguiendo las instrucciones que se indican más abajo.
- Si hace viento frío, lluvia, nieve o existe peligro de caída de objetos sobre el accidentado deberá en cualquier caso rescatarse siguiendo las instrucciones que se indican más abajo.

Estado del accidentado leve:

- Mantener la calma a su alrededor.
- Calmar al accidentado y tratar de que no se mueva hasta que procedamos a su rescate siguiendo las instrucciones que se indica más abajo.

2º- Proceder a su rescate siguiendo el orden siguiente:

- Evitar que los compañeros actúen en el rescate de modo impulsivo y por su cuenta.
- Aproximarse al borde del forjado que quede más próximo al accidentado.
- Retirar las barandillas si las hay. Deberá necesariamente utilizar un arnés de seguridad y sujetarse a un punto fijo o línea de vida.
- Evitar que la gente alarme al accidentado con sus voces o sugerencias, ya que puede afectar a su estado y le puede hacer actuar irresponsablemente.
- Si el estado del accidentado lo permite, se le lanzará un cabo de salvamento y tirando de modo progresivo del mismo y en sentido dirigido hacia el forjado más cercano al rescate, ir acercando al accidentado. En caso contrario deberá ser lazado por los brazos, con objeto de acercarlo.
- Ayudar con las manos a que el accidentado acceda al forjado.
- Una vez a salvo, comprobar el estado del arnés y línea de vida, con el objeto de sustituirla si fuera necesario antes de continuar con las actividades.

3º- Actúe después del salvamento siguiendo estas instrucciones:

- Si el accidentado presenta heridas, lesiones, fracturas, taquicardia, palpitaciones, dolor de pecho, dolor de bazo o cualquier otro síntoma deberá ser trasladado de inmediato a un centro médico para su reconocimiento.
- Aprovechar el efecto sociológico beneficioso de protección, provocado por la red en el incidente para sacar la máxima rentabilidad preventiva de la experiencia sobre el equipo humano de la obra.

4.2.3. Actuaciones específicas (Fichas Técnicas)

Actuaciones en caso de asfixia

Actuaciones específicas (Ficha Técnica). **Actuaciones en caso de asfixia**
La asfixia es la falta de oxígeno necesario para vivir. Las causas más frecuentes son: **1)** Obstrucción de las vías respiratorias superiores (ahogamiento, cuerpos extraños, etc.). **2)** Paro de los movimientos respiratorios. **3)** Paro de los movimientos cardíacos. **4)** Inhalación de gases tóxicos (oxido de carbono, grisú, etc.).

Conducta por seguir

- Suprimir el obstáculo externo (cuerpo extraño, dentadura postiza, etc.).
- Liberar las vías respiratorias inclinando la cabeza hacia atrás.
- Si el tórax y el abdomen no se mueven, y la cara está azulada o morada hay que practicar la respiración artificial.
- Si, además, la pupila está dilatada y no se palpa el pulso carotídeo debe efectuarse masaje cardíaco.
- Para realizar el masaje cardiaco, el lesionado debe estar sobre una superficie dura.
- En caso de asfixia por gas tóxico, primero hay que evacuar al herido e impedir que se acerque la gente a la zona de origen.

La reanimación debe ser:

a) Urgente e inmediata, al ser posible en el mismo lugar.

b) Sin interrupción, hasta que el lesionado respire por sí mismo o hasta que trasladado, se hagan cargo de él en un centro asistencial especializado.

Existen diversos métodos de reanimación en caso de asfixia. Se deberá practicar aquel en el que lo vaya a practicar, tenga más confianza.

Los métodos habituales son:

Boca a boca:

Posición de accidentado: Acostado de espaldas sobre un plano duro o el suelo.
Posición del socorrista: A un lado de la cabeza del accidentado e inclinado sobre el mismo
La reanimación del accidentado deberá realizarse para facilitar apertura de las vías respiratorias superiores del siguiente modo:

1) Inclinar al máximo la cabeza hacia atrás, apoyando una mano sobre la frente y colocando la otra bajo la nuca.

2) Si se observa que la entrada o expulsión del aire no es normal, se deberá comprobar si algún cuerpo extraño o la lengua obstruyen las vías respiratorias. En este caso, se coloca de lado y se golpeará fuertemente en la espalda

entre los omoplatos para que salga el cuerpo extraño.

Reanimación cardiaca:

Si después de realizar las diez primeras insuflaciones de aire, se observa el pulso carotídeo y la pupila y observamos que o no existe pulso o la pupila está muy dilatada debe efectuarse el masaje cardíaco simultáneamente con la respiración boca a boca.

1) Colocar el talón de la mano derecha a la altura de 1/3 inferior del esternón.
2) Apoyar encima de la mano derecha, a la izquierda.
3) Inclinarse hacia adelante haciendo presión vertical hacia abajo de forma que el esternón descienda de 3 a 5 centímetros, con lo cual originamos una contracción del corazón.

- El ritmo aproximado es de una vez cada segundo, es decir 60 veces cada minuto.
- En el caso concreto de encontrarse una sola persona para actuar de socorrista, el ritmo de compresiones debe ser de 15, seguidas de 2 insuflaciones de aire.
- En caso de ser dos socorristas el ritmo será de 5 compresiones cardiacas por una insuflación de aire.

Actuaciones en caso de fracturas

Actuaciones específicas (Ficha Técnica). **Actuaciones en caso de fracturas**
Las fracturas son las roturas de uno o varios huesos provocadas por un traumatismo. Puede existir fractura si se dan alguna de estas circunstancias en el herido: **1)** Si hay dolor intenso. **2)** Si hay deformidad de la región afectada. **3)** Si hay imposibilidad para el movimiento. **4)** En caso de duda, debe actuarse como si hubiera fractura.

En caso de duda hay que tratar al herido como si efectivamente tuviese una fractura.

Una vez hemos llegado a él, lo que no debe hacerse es:
1) Levantar al lesionado
2) Hacerle andar
3) Transportarlo sin haber inmovilizado la parte afectada.
4) Intentar corregir la deformidad.

Por otro lado, lo que si deberemos hacer es:
a) Si hay herida colocar vendaje sobre la misma, evitando:

- Tocar los extremos óseos.
- Cohibir la hemorragia si la hubiera.
- Inmovilizar la parte afectada por la fractura.

b) Si no hay herida, deberemos:

- Inmovilizar la parte afectada por la fractura, evitando que se muevan las articulaciones que estén próximas tanto por encima como por debajo del punto de fractura. Para ello se sujetará con alguna ligadura, recordando que la ligadura nunca deberá colocarse en el punto donde se localice la fractura.
- Comprobar que no existen varias fracturas en el accidentado. Observar con detenimiento que esto es así.
- Miembros superiores fracturados: Inmovilizar la fractura del miembro superior mediante cabestrillo.

- Miembros inferiores fracturados: Inmovilizar la fractura del miembro inferior, con especial cuidado de inmovilizar conveniente el pie.

Actuaciones en caso de heridas

Actuaciones específicas (Ficha Técnica). **Actuaciones en caso de heridas**
Se trata sin duda del accidente más frecuente, y suelen ser causados normalmente por el mal uso o uso indebido de elementos de corte, manipulación de piezas cortantes, etc.

La forma correcta de curar una herida en un accidentado es la siguiente:

1) El socorrista deberá lavarse las manos y desinfectárselas posteriormente con alcohol.

2) Hervir las pinzas y tijeras que vamos a utilizar, durante 15 minutos. Verter un poco de alcohol sobre las mismas y hacerlas arder (flameado).

3) Limpiar la herida con agua y jabón empezando en el centro y después hacia los extremos, con una compresa de gasa (nunca con algodón, ya que puede dejar restos).

4) Quitar los restos de cuerpos extraños de la herida; restos de tierra, etc., mediante unas pinzas estériles.

5) Finalmente se pincelará la herida con mercurocromo (mercromina). Después se colocará una gasa por encima y un apósito - siempre que sea posible (sino sangra o rezuma)- es mejor dejarla al aire libre.

No obstante, si observamos aparentemente que la herida reviste gravedad, deberemos proceder del siguiente modo:

1) Con carácter general: Se cubrirá con un apósito lo más rápidamente posible (estéril) o un pañuelo o trapo cualquiera lo más limpio que pueda y se le hará trasladar de inmediato al centro asistencial.

2) En las heridas penetrantes de tórax debe evitarse la entrada de aire por la herida mediante vendaje impermeable (esparadrapo) y trasladar al lesionado en postura semisentado.

3) En las heridas de abdomen con salida de vísceras (intestinos) nunca hay que intentar reintroducirlas, simplemente cubrirlas y trasladar al lesionado echado boca arriba con las piernas flexionadas. No olvide que en ninguna circunstancia deberá dar de beber a estos heridos.

Actuaciones en caso de hemorragias

Actuaciones específicas (Ficha Técnica). **Actuaciones en caso de hemorragias**
La hemorragia es la pérdida de sangre por rotura de una arteria o vena importante.

Para determinar si la rotura es de una arteria o vena observaremos lo siguiente:

a) Si la sangre es roja y sale en forma intermitente es de una *arteria.*

b) Si la sangre es oscura y sale en forma continua, es de una *vena.* Debemos tener en cuenta estas diferencias, y actuar en consecuencia:

1. Las hemorragias venosas se cohíben siempre por compresión directa o colocando un vendaje sobre la misma confeccionado con una gasa estéril y unas vueltas de algodón o celulosa para después darles circulares con venda sobre la misma (vendaje compresivo).

2. Sólo en hemorragias arteriales importantes hay que recurrir primeramente a la compresión y en último extremo, al torniquete.

En caso de tener que recurrir a un torniquete, deberá antes saber:

a) Este debe ser colocado sólo en la raíz de las extremidades (superiores o inferiores) y jamás en ningún otro punto (antebrazo, codo, muñeca, dedos, pierna, tobillo o pie).

b) Debe aflojarse cada 10 minutos.

c) Tener en cuenta que, en heridas de los dedos, aunque sean arteriales, nunca hace falta torniquete, basta siempre con colocar un vendaje compresivo (tal como hemos descrito) y elevar la extremidad afecta.

Actuaciones en caso de quemaduras

Actuaciones específicas (Ficha Técnica).
Actuaciones en caso de quemaduras

Cuando se produzcan quemaduras en alguna parte del cuerpo, deberá procederse del siguiente modo:

a) Si observamos que la quemadura es poco extensa y la piel está roja, espolvorear con polvos antisépticos y vigilar unos días. Las compresas de alcohol y curas de grasas son útiles.

Se recomienda no obstante visitar al médico con objeto de observarla y que nos de las indicaciones o medicación oportuna.

b) Si la quemadura origina pequeñas ampollas, no romperlas, ya que se pueden infectar. Aplicar en tales casos antisépticos, apósitos esterilizados y vigilar. Si está rota la ampolla, con manos limpias y material esterilizado, se recorta la piel necrosada. Aplicar antisépticos y tapar durante 48 horas; luego, dejar al aire libre.

Igualmente, después de la cura inicial es recomendable asistir al médico para que nos de las indicaciones o medicación oportuna.

c) En las quemaduras graves la piel está carbonizada y el resto más o menos atacado. No es frecuente por las funciones desarrolladas en un puesto de trabajo de oficinas que tales quemaduras tengan lugar, pero si por las causas que fuesen tuvieren lugar, deberán seguirse estas normas:

- **c1)** No desnudar al quemado ni aplicar ningún producto en las quemaduras.
- **c2)** Envolver la zona quemada con una tela esterilizada.
- **c3)** Calmar su angustia (calmantes), cubrirle con mantas.
- **c4)** Transportarle al centro sanitario más próximo, con urgencia.

Actuaciones en casos específicos

Actuaciones específicas (Ficha Técnica).
Actuaciones en casos específicos

Accidentes digestivos

Las indigestiones se curan solas con dietas. No emplear nunca purgas ni lavativas.

Si no remite el problema asistir al médico al menor tiempo posible.

Desmayos

Poner al desmayado acostado con la cabeza baja, los pies ligeramente elevados y aflojados los vestidos. No levantarle demasiado pronto, manteniéndole en esta posición más de 10 minutos.

Crisis de nervios

Aislar al enfermo. Rociarle la cara con agua, colocarle unas gotas de colonia o vinagre en las fosas nasales.

Ataques epilépticos

No impedir al enfermo que realice su crisis.

Proteger al enfermo, apartando los objetos con los que pueda dañarse. Colocarle entre los dientes un trapo arrollado, para evitar que se muerda la lengua, y aflojarle la ropa.

Cuerpos extraños

Los cuerpos extraños son introducidos en alguno de estos órganos:

Ojos:

a) Si el cuerpo extraño está en el parpado, lavar el ojo bajo el grifo.

b) Si el cuerpo extraño está clavado en la córnea, colocar unas gotas de colirio anestésico, taparlo con compresa y llevar urgentemente el paciente al oftalmólogo.

c) Si son substancias ácidas o alcalinas, lavar el ojo abundantemente con un chorro de agua y después con agua con bicarbonato si la sustancia era ácida, o con agua y vinagre si era alcalina. En cualquier caso, llevar al oftalmólogo. *Es recomendable en cualquier caso asistir al médico.*

Vías respiratorias:
Dejar toser al accidentado, no hacer nada. Llevarlo urgentemente al médico. *Es recomendable en cualquier caso asistir al médico.*
Vías digestivas:
Cuando se ha ingerido algún producto que puede ocasionar heridas, deberá hacer ingerir miga de pan o espárragos con objeto de que envuelva el objeto si es puntiagudo. En caso de monedas, botones, no hacer nada. Llevarlo urgentemente al médico. *Es recomendable en cualquier caso asistir al médico.*
Heridas especificadas:
A) De la nariz (epistaxis): Algunas personas son propensas a estos efectos. En tales casos aplicar la presión digital exterior. Si no cede efectuar un taponamiento con gasa y agua oxigenada.
B) En varices: En el caso de que se provoque una herida en varices, de debe elevar el miembro afectado por encima de la altura del corazón del paciente. Comprimir con gasas la herida y efectuar un buen vendaje.
C) Por forúnculos: En el caso de forúnculos, se deberá aplicar calor local. No apretarlo, ni exprimirlo. Que lo vea el médico.

Actuaciones en caso de exposición prolongada al sol

Actuaciones específicas (Ficha Técnica). **Actuaciones en caso de exposición prolongada al sol**
El trabajo en el sector de la construcción se realiza en gran medida con exposición de los trabajadores de la obra a condiciones climatológicas adversas, tanto en verano como en invierno. En este sentido y en épocas de calor es posible que la exposición prolongada al sol o a las altas temperaturas ambientales, el cuerpo sea incapaz de enfriarse mediante el sudor. Esto puede ser origen de una gran variedad de trastornos como: síncopes, edemas, calambres, agotamiento y afecciones cutáneas.

De todos, el efecto más grave es el llamado '*Golpe de calor*', característico por una elevación incontrolada de la temperatura corporal, que en ocasiones puede causar graves lesiones en los tejidos. Esta elevación de la temperatura provoca una disfunción del sistema nervioso central y un fallo en el mecanismo normal de regulación térmica del cuerpo, lo que provoca un aumento acelerado de la temperatura corporal.
Su efectos consecutivos son:

- Calentamiento de la piel
- Progresivo secado de esta
- Cese de la sudoración

Es en este momento cuando aparecen convulsiones, aumenta el ritmo respiratorio y el ritmo cardíaco. Lógicamente la temperatura corporal puede llegar a ser superior a los 40º C y suelen aparecer alteraciones de la conciencia.

Medidas preventivas de carácter general
A) INFORMACIÓN

- Informar a los trabajadores, acerca de los riesgos por exposición a ambiente caluroso y al sol, de manera que sean conscientes antes de realizar un esfuerzo físico o una carga de trabajo de exposición prolongada, acerca del nivel de estrés por calor que pueden llegar a soportar, así como acerca de los riesgos de sufrir un 'golpe de calor'.
- Conocer los síntomas de los trastornos producidos por el calor: tales como mareo, palidez, dificultades respiratorias, palpitaciones y sed extrema, para saber detectarlos a tiempo y desde el primer momento.
- Informar acerca de la necesidad de evitar beber alcohol o bebidas con cafeína, ya que deshidratan el cuerpo y aumenta el riesgo de sufrir enfermedades debidas al calor.
- Informar acerca de la necesidad y ventajas de dormir las horas suficientes y seguir una buena nutrición, como un elemento importantes para mantener un alto nivel de tolerancia al calor.

B) JORNADA DE TRABAJO Y DISTRIBUCIÓN DEL TRABAJO

- Adaptar el horario laboral de trabajo de 07:00 a 14:00 horas para evitar las horas de máximo sol.
- Evitar, o al menos reducir, el esfuerzo físico durante las horas más calurosas del día.
- Distribuir el volumen de trabajo e incorporar ciclos de trabajo-descanso. Es preferible realizar ciclos breves y frecuentes de trabajo-descanso que períodos largos de trabajo y descanso.
- Si es necesario se deberá incrementar paulatinamente la duración de la exposición laboral hasta alcanzar la totalidad de la jornada para lograr la aclimatación a las altas temperaturas.

C) MEDIOS Y RECURSOS

- Protegerse siempre de la acción directa de los rayos del sol, tratando de realizar las tareas en sombra y dejando si es posible las del sol para las primeras horas de la jornada laboral.
- Distribuir las tareas de manera que las que se deban realizar al sol, a ser posible se realicen a primeras horas.
- Prever fuentes de agua potable próximas a los puestos de trabajo.
- Utilizar ropa amplia y ligera, con tejidos claros que absorban el sudor y que sean permeables al aire y al vapor, ya que facilitan la disipación del calor.
- Proteger la cabeza con casco, gorras o sombreros (siempre según los riesgos de las tareas a realizar y las indicaciones del Plan de Seguridad).
- Utilizar cremas de alta protección contra el sol.
- Beber agua fresca, si la víctima está consciente.

Primeros auxilios

En caso de que algún trabajador se viese afectado por un 'golpe de calor', deberá procederse siguiendo este protocolo:

- Colocar a la persona accidentada en un lugar fresco y aireado. Se debe reducir la temperatura corporal disminuyendo la exposición al calor y facilitando la disipación de calor desde la piel. Se deben quitar las prendas innecesarias y airear a la víctima.
- Refrescar la piel. Para ello es conveniente la aplicación de compresas de agua fría en la cabeza y empapar con agua fresca el resto del cuerpo. El enfriamiento del rostro y la cabeza puede ayudar a reducir la temperatura del cerebro.
- Abanicar a la víctima para refrescar la piel.
- No controlar las convulsiones. Las convulsiones son movimientos musculares que se producen de manera incontrolada debido a un fallo en el sistema nervioso central. Si se intentan controlar estos movimientos, se podrían producir lesiones musculares o articulares importantes.
- Es conveniente colocar algún objeto blando (ropa, almohada, cojín, etc.) debajo de la cabeza de la víctima para evitar que se golpee contra el suelo.
- Trasladar al paciente a un hospital.

Actuaciones en caso de hipotermia

Actuaciones específicas (Ficha Técnica). **Actuaciones en caso de hipotermia**
El trabajo en el sector de la construcción se realiza en gran medida con exposición de los trabajadores de la obra a condiciones climatológicas adversas, que en épocas de frío esta exposición prolongada a bajas temperaturas, el cuerpo puede ser incapaz de mantener su temperatura dentro de unos límites. Esto puede ser origen a una hipotermia, es decir una disminución de la temperatura corporal central (TCC) por debajo de 35ºC. Habitualmente se clasifica como *leve* cuando la TCC está entre 35-32ºC, *media* cuando está entre 32-30ºC y *severa* cuando es inferior a 30ºC.

De todos los efectos: *temblores, confusión mental, torpeza de movimientos y cuerpo tembloroso*, *desorientación, estado de semiinconsciencia y pérdida de memoria* el efecto peor es la llamada '*Hipotermia Grave*', y comporta:

- Pérdida de la consciencia.
- Dilatación de pupilas.
- Bajada de la tensión.

- Latidos cardíacos muy débiles y casi indetectables.

Clasificación de la hipotermia

Deberemos fijarnos en el trabajador afectado y tratar de ver el grado de hipotermia en función de esta clasificación:

- Grado I. Víctima consciente y temblando (35-32ºC).
- Grado II. Víctima somnolienta que no tiembla (32-28ºC).
- Grado III. Víctima inconsciente, pero con signos vitales presentes (28-24ºC).
- Grado IV. Ausencia de signos vitales; muerte aparente (24-13,7ºC).
- Grado V. Muerte por hipotermia irreversible (temperatura central inferior a 13ºC).

Actuaciones con carácter general para cada Grado:

Grado I (35-32ºC)

- Como la víctima está consciente y puede movilizarse, además del aislamiento y protección térmica, se le animará a realizar ejercicio físico. Pueden administrase bebidas calientes azucaradas. ***Solamente se trasladará a un hospital en caso de comorbilidad o sospecha de una lesión oculta***, aunque ante la duda siempre se trasladará al afectado a un hospital.
- Solicitar una ambulancia, con preferencia a llevar al accidentado con vehículo particular a un centro hospitalario.

Grado II (32-28ºC)

- La víctima ya no tiene capacidad de temblar y es propensa a las arritmias letales, especialmente cuando su manejo es inadecuado *(para cambiar la ropa húmeda no tirar de ella, sino cortarla)*.
- Si el nivel de consciencia es bajo debe colocarse en posición horizontal. Iniciar el recalentamiento con los medios de que se disponga: *bolsas de agua caliente o paquetes químicamente calentados sobre las áreas arteriales troncales (cuello, axilas, ingles)* pero evitando siempre el contacto directo sobre la piel.
- Si mantiene el reflejo nauseoso y no hay riesgo de broncoaspiración, administrar bebidas calientes azucaradas. ***Se evacuarán a un hospital con posibilidad de cuidados intensivos.***
- Solicitar una ambulancia, con preferencia a llevar al accidentado con vehículo particular a un centro hospitalario.

Grado III (28-24ºC)

- La víctima presenta disminución de la conciencia y tiene alta probabilidad de arritmias letales.
- El tratamiento inicial consistirá en manejo muy cuidadoso, aislamiento y protección térmica. ***La evacuación debería hacerse sin demora hacia un hospital con posibilidades de recalentamiento extracorpóreo.***

Como medida preventiva para esta obra, en la que los trabajadores estarán sometidos a bajas temperaturas, en caso de emergencia por hipotermia Grado III, el ***hospital con posibilidades de recalentamiento extracorpóreo*** es:

- **Hospital:**
- **Dirección; Población; Provincia:**
- **Coordenadas GPS** *(para caso de evacuación mediante medios aéreos)***:**
- **Teléfono de urgencias para contacto previo:**

- Solicitar una ambulancia, con preferencia a llevar al accidentado con vehículo particular a un centro hospitalario.

Grado IV (24-13,7ºC)

- La víctima está severamente hipotérmica y aparentemente muerta. La ausencia de reflejos y la dilatación pupilar no deben considerarse como signos de muerte.
- Se debe iniciar la reanimación cardiopulmonar (RCP) inmediatamente y con la condición de que, una vez iniciada, no se interrumpa hasta llegar al hospital.
- Como en los anteriores grados, se tomarán las medidas adecuadas para evitar un enfriamiento posterior.
- Estas víctimas ***deberán transportarse inmediatamente a un hospital con posibilidades de recalentamiento con bomba de circulación extracorpórea*** (BCE) u oxigenador de membrana extracorpórea (ECMO); trasladarlas inicialmente a un hospital sin estas posibilidades puede hacer perder un tiempo precioso para la supervivencia de la víctima.

Como medida preventiva para esta obra, en la que los trabajadores estarán sometidos a bajas temperaturas, en caso de emergencia por hipotermia Grado IV, el ***hospital con posibilidades de recalentamiento con bomba de circulación extracorpórea*** **(BCE) u oxigenador de membrana extracorpórea (ECMO)** es:

- **Hospital:**
- **Dirección; Población; Provincia:**
- **Coordenadas GPS** *(para caso de evacuación mediante medios aéreos)***:**
- **Teléfono de urgencias para contacto previo:**

- Solicitar una ambulancia, con preferencia a llevar al accidentado con vehículo particular a un centro hospitalario.

4.2.4. Accidente laboral

Actuaciones

Solicitar una ambulancia, con preferencia a llevar al accidentado con vehículo particular a un centro hospitalario. Si ello no es posible entonces, seguir el itinerario establecido en este Plan de Emergencia de la obra, para acudir al Centro Hospitalario.

- El accidente laboral debe ser identificado como un fracaso de la prevención de riesgos. Estos fracasos pueden ser debidos a multitud de causas, entre las que destacan las de difícil o nulo control, por estar influidas de manera importante por el factor humano.
- En caso de accidente laboral se actuará de la siguiente manera:
  a) El accidentado es lo más importante y por tanto se le atenderá inmediatamente para evitar la progresión o empeoramiento de las lesiones.
  b) En las caídas a diferente nivel se inmovilizará al accidentado.
  c) En los accidentes eléctricos, se extremará la atención primaria en la obra, aplicando las técnicas especiales de reanimación hasta la llegada de la ambulancia.
  d) En caso de gravedad manifiesta, se evacuará al herido en camilla y ambulancia.
  Se evitará, siempre que la gravedad del accidentado lo permita y según el buen criterio de las personas que le atienden, el traslado con transportes particulares por la incomodidad y riesgo que implica.
  e) Se publicará la infraestructura sanitaria de la obra, para garantizar la atención correcta a los accidentados y su más cómoda y segura evacuación en caso de accidente. Para ello se instalarán una serie de rótulos con caracteres visibles a 2 m., de distancia, en el que se informe a los trabajadores sobre el centro asistencial más próximo, su dirección, teléfonos de contacto, itinerario, etc.

Notificación de accidentes:
Al margen de la exigencia Administrativa si la hubiera, se levantará un Acta del Accidente. El objetivo fundamental de la formalización de este documento es dejar constancia documental de los posibles accidentes que puedan ocurrir en la obra.
Deberá ser cumplimentado con la mayor brevedad posible para que forme parte de las diligencias a cumplimentar en caso de accidente con consecuencia de daños personales. En este caso se transcribirán al Libro de Incidencias los hechos acaecidos.

Investigación de accidentes:
Al margen de la exigencia Administrativa si la hubiera, se realizará una Investigación de Accidentes. El objetivo fundamental de la formalización de este documento es dejar constancia documental de la investigación de los posibles accidentes que puedan ocurrir en la obra.
Deberá ser cumplimentado con la mayor brevedad posible.

Comunicaciones

Comunicaciones en caso de accidente laboral:

Accidente leve.

Al Coordinador de Seguridad y Salud de la obra.
- A la Dirección de Obra, para investigar las causas y adoptar las medidas correctoras adecuadas.
- A la Autoridad Laboral según la legislación vigente.

Accidente grave.
- Al Coordinador de Seguridad y Salud de la obra.
- A la Dirección de Obra, para investigar las causas y adoptar las medidas correctoras adecuadas.
- A la Autoridad Laboral según la legislación vigente.

Accidente mortal.

Al Juzgado de Guardia.
- Al Coordinador de Seguridad y Salud de la obra.
- A la Dirección de Obra, para investigar las causas y adoptar las medidas correctoras adecuadas.
- A la Autoridad Laboral según la legislación vigente.

Actuaciones administrativas

Actuaciones administrativas en caso de accidente laboral:

El Jefe de Obra, en caso de accidente laboral, realizará las siguientes actuaciones administrativas:

Accidente sin baja laboral.

Se redactará la hoja oficial de accidentes de trabajo sin baja médica, que se presentará a la entidad gestora o colaboradora dentro del plazo de los 5 primeros días del mes siguiente.

Accidente con baja laboral.

Se redactará un parte oficial de accidente de trabajo, que se presentará a la entidad gestora o colaboradora dentro del plazo de 5 días hábiles, contados a partir de la fecha del accidente.

Accidente grave, muy grave o mortal.

Se comunicará a la Autoridad Laboral, por teléfono o fax, dentro del plazo de 24 horas contadas a partir de la fecha del accidente.

Notificación electrónica de accidentes

Mediante Resolución de 26 de noviembre de 2002, de la Subsecretaría, se regula la utilización del Sistema de Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo (Delt@) que posibilita la transmisión por procedimiento electrónico de los nuevos modelos para la notificación de accidentes de trabajo, aprobados por la Orden TAS/2926/2002, de 19 de noviembre. BOE n. 303 19/12/2002

Es factible cumplimentar datos y transmitir la comunicación desde la nueva dirección:

http://www.delta.mtin.es/Delta2Web/main/principal.jsp

Recordar en este punto la anterior normativa derivada de la Orden 16.12.87 en sus puntos básicos respecto a la notificación de un accidente de trabajo:
- Obligación: El Empresario y Trabajador autónomo
- Cumplimentar: En caso de ausencia del trabajador superior a 1 día
- Remisión por parte del sujeto obligado: a Entidad gestora o colaboradora en el plazo de 5 días hábiles (10 días hábiles para remitirlo a la Autoridad Laboral Autonómica).
- Remisión en el caso de accidente mortal, muy grave o grave: en tales casos en el plazo de 24 horas, la empresa deberá comunicar a la Autoridad Laboral por telegrama, teléfono, fax o mediante el apartado de '*Comunicación Urgente*' de este mismo sistema Delta2.

En la obra objeto, se utilizará para la comunicación de los *Partes de Accidentes de Trabajo* por las empresas participantes y trabajadores autónomos, la *Comunicación electrónica de trabajadores accidentados* mediante el ***Sistema Delt@***, al cual se accede desde el enlace anterior.

4.2.5. Actuaciones en caso de Emergencia

Actuaciones de ***Todo el Personal de esta obra*** en caso de Emergencia:

1. Si se detecta un accidente

- PRESTAR asistencia al herido.
- ALERTAR al equipo de primeros auxilios.
- DAR parte al Jefe de Emergencia.

2. Si se detecta un incendio

- Dar la voz de ALARMA
- Identificarse
- Detallar el lugar, naturaleza y tamaño de la Emergencia.
- Comprobar que reciben el aviso.
- UTILIZAR inmediatamente el extintor adecuado.
- INDICAR la situación del fuego, al Jefe de Intervención o miembros del Equipo de Intervención.
- REGRESAR a su puesto de trabajo y esperar las órdenes oportunas.

3. Si suena la alarma

- MANTENER el orden.
- ATENDER las indicaciones del Equipo de Evacuación.
- NO REZAGARSE a recoger objetos personales.
- SALIR ordenadamente y sin correr.
- NO HABLAR durante la evacuación.
- Si la obra ya tiene los cerramientos exteriores finalizados, REALIZAR la evacuación a ras de suelo si se detecta la presencia de humos.
- DIRIGIRSE AL PUNTO DE ENCUENTRO / ZONA DE SEGURIDAD FIJADA EN LA OBRA Y PERMANECER HASTA RECIBIR INSTRUCCIONES (Muy importante para saber si la evacuación se ha completado con todo el personal de la obra).

4.2.6. Actuaciones en caso de riesgo grave

Actuaciones de ***todo el Personal de esta obra en caso de Riesgo*** grave:

- MANTENER el orden.
- ATENDER las indicaciones del Equipo de Evacuación.
- NO REZAGARSE a recoger objetos personales.
- SALIR ordenadamente y sin correr.
- NO HABLAR durante la evacuación.
- REALIZAR la evacuación a ras de suelo en caso de obra cerrada y presencia de humos.
- DIRIGIRSE AL PUNTO DE ENCUENTRO / ZONA DE SEGURIDAD FIJADA EN LA OBRA Y PERMANECER HASTA RECIBIR INSTRUCCIONES (Muy importante para saber si la evacuación se ha completado con todo el personal de la obra).

4.2.7. Actuaciones en caso de riesgo inminente

Actuaciones de todo el Personal de esta obra en caso de Riesgo inminente:

- Si descubre el Riesgo o peligro inminente, dar la voz de ALARMA
- ABANDONAR inmediatamente el tajo, ordenadamente y en el menor tiempo posible.
- MANTENER en todo momento el orden.
- NUNCA REZAGARSE a recoger objetos personales.
- Si la obra ya está cerrada, REALIZAR la evacuación a ras de suelo en caso de presencia de humos.
- DIRIGIRSE AL PUNTO DE ENCUENTRO / ZONA DE SEGURIDAD FIJADA EN LA OBRA Y PERMANECER HASTA RECIBIR INSTRUCCIONES (Muy importante para saber si la evacuación se ha completado con todo el personal de la obra).

4.2.8. Asistencia médica

En el apartado 4.1 de este documento se indican todos los datos y planos con itinerario, teléfonos y tiempos.

Como resumen, los centros de asistencia médica de la zona son:

HOSPITAL LA INMACULADA
Avenida de la Dra. Ana Parra s/n,
04600-Hueércal-Overa

CENTRO DE SALUD DE VERA
Calle San Cleofás, 13 04620-Vera
950451524

CENTRO DE SALUD CUEVAS DEL ALMANZORA
Avenida de Barcelona 111
04610-Cuevas del Almanzora
950451846

Y para que conste a los efectos oportunos firma el presente documento.

Noviembre 2023

El Ingeniero Agrónomo
José Vila Gómez
QUALITAS-OSI
Colegio Oficial de Ing. Agrónomos de Levante ,Nº 1.516

El Ingeniero Agrónomo
José M. Delgado de Molina Cánovas
INDEFA Ingenieros. S.L.U
Colegio Oficial de Ing. Agrónomos de Levante ,Nº 1.007