

**CAPACITACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS PARA MUJERES EN ESTADO DE  
VULNERABILIDAD DE LA FUNDACION “FAMILIAS SOBRE LA ROCA” EN  
MEDELLIN 2017**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA**



**Centro de Investigación Facultad de Ciencias de la Salud**

**Pamela Agudelo Pasos  
Manuela Arbeláez Arango**

**Medellín, Colombia**

**2017**



## CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

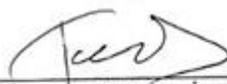
### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

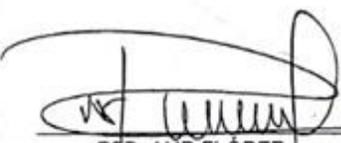
#### NOTA DE ACEPTACIÓN

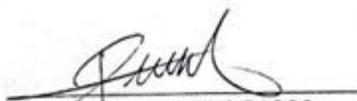
Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto Laboral Tecnológico: "Capacitación en primeros auxilios para mujeres en estado de vulnerabilidad de la fundación "Familias sobre la roca" en Medellín 2017", elaborado por los estudiantes: PAMELA AGUDELO PASOS y MANUELA ARBELAEZ ARANGO del programa de TECNOLOGÍA EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA, nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos, metodológicos y de redacción exigidos por la Facultad de Ciencias de la Salud y por lo tanto se declara como:

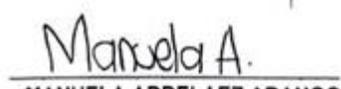
***APROBADO- SOBRESALIENTE***

Medellin, 25 de octubre de 2017

  
MG. JOSÉ CHÁVEZ  
Coordinador Investigación FCS

  
ESP. JAIR FLÓREZ  
Asesor

  
PAMELA AGUDELO PASOS  
Estudiante

  
MANUELA ARBELAEZ ARANGO  
Estudiante

## **RESUMEN DE PROYECTO DE GRADO**

**Corporación Universitaria Adventista**

**FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD**

**Programa: Tecnología en Atención Pre hospitalaria**

**Título: CAPACITACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS PARA MUJERES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD DE LA FUNDACIÓN “FAMILIAS SOBRE LA ROCA” EN MEDELLÍN, 2017**

**Nombre de los integrantes del grupo:** Pamela Agudelo Pasos y Manuela Arbeláez Arango

**Sigla del título académico y nombre de los asesores:** TAPH – Jair Flórez y Lina María Ortiz

**Fecha de terminación del proyecto:** 25/10/2017

### **PROBLEMA O NECESIDAD**

La capacitación en primeros auxilios para las mujeres en estado de vulnerabilidad de la fundación “familias sobre la roca” tiene como finalidad dar conocimientos básicos acerca de cómo actuar frente a diversas situaciones de emergencia que puedan ocurrir en sus entornos laborales, familiares y/o sociales, además, tiene un componente psicológico, en el cual, estas mujeres podrán saber el correcto abordaje de una persona en situación de vulnerabilidad, y además, prevenir posibles patrones que puedan repetirse en generaciones futuras.

Se dictó una capacitación en primeros auxilios, en la cual, no solo se aprendió lo que se debe hacer cuando suceda alguna situación que atente contra la salud, sino también, se aprendió a reconocer otras situaciones que ponen en riesgo el bienestar mental.

Se busca que no solamente se aplique a esta fundación sino también a otras fundaciones en Medellín, y que, además, el conocimiento brindado durante las capacitaciones se replique en las familias y comunidades de aquellas personas que reciban la información

### **MÉTODO**

Es un proyecto de desarrollo, en el cual, se emplearon algunas técnicas y/o actividades con el fin de determinar el grado de satisfacción y aprendizaje por parte de las mujeres de la fundación. Es decir, encuestas, testimonios y evaluaciones. Además, se tuvo en cuenta

estudios hechos por las creadoras de la fundación, los cuales, revelan el tipo de población a la cual va dirigida la capacitación. Esta fundación está localizada en el sector de Niquitao, en la ciudad de Medellín, el cual, es un sector bastante vulnerable y expuesto a situaciones de conflicto, expendio y consumo de drogas, y prostitución.

Estas mujeres pertenecientes a la fundación, han sido vulneradas de una u otra forma, en aspectos físicos, emocionales, económicos, y sociales. También, se debe tener en cuenta que la edad está en un rango de 20 años hasta 40 años, estas son de estrato socioeconómico bajo, en las que no alcanzan a satisfacer las necesidades básicas de alimentación, con una carencia de los nutrientes necesarios para que sus hijos puedan tener un desarrollo físico y mental sano. Además, se encuentran en situación de hacinamiento: Grupos familiares que viven en una pieza de inquilinato, en condiciones de insalubridad, en los que no existen las condiciones de habitabilidad adecuadas, haciéndose mayor el riesgo físico, psicológico, sexual y social. Adicional a esto, hay analfabetismo o baja escolaridad: Tienen un nivel educativo bajo; en la mayoría de los casos no alcanzaron a terminar los estudios de la básica primaria o secundaria, en otros casos las madres y los padres nunca fueron matriculados en una institución educativa. También, tienen pocas oportunidades: Derivan el sustento diario, de actividades informales que les demanda mucho tiempo, pero de la misma forma son mal remuneradas, no alcanzando el logro de las necesidades del hogar.

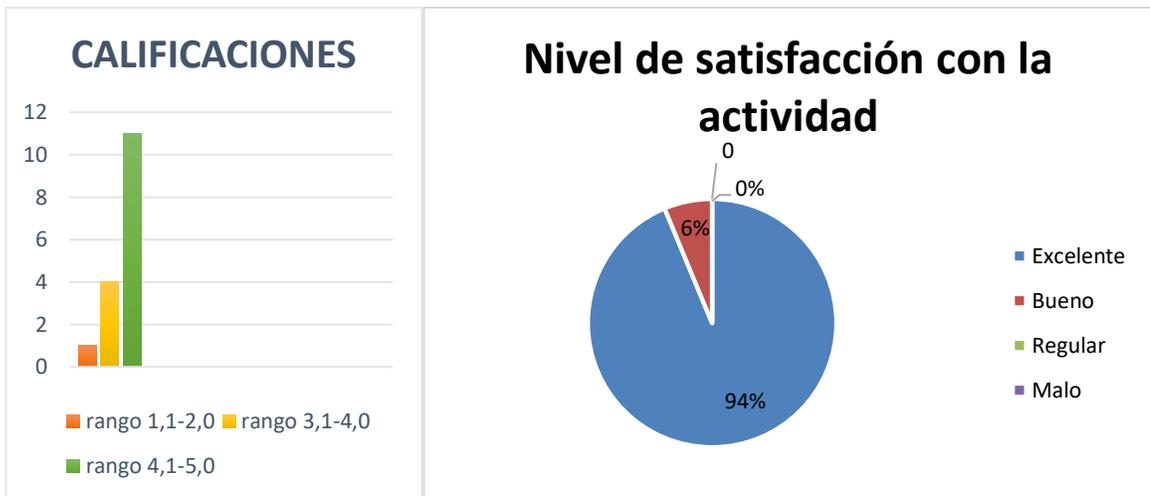
Por lo anterior, se sabe que no es una población sencilla, sin embargo, también tiene toda la disposición para aprender y superar todas sus dificultades.

## **RESULTADOS**

Se dictaron cuatro sesiones de capacitación, en las cuales, se tocaron distintos temas de primeros auxilios, entre ellos, botiquín, signos vitales, RCP, hemorragias, fracturas, primeros auxilios psicológicos, violencia sexual y las rutas de atención.

Además, se hizo entrega del material de estudio (cartilla), la cual, contiene todos los temas dictados durante el desarrollo de la capacitación.

También se realizó una encuesta con el fin de determinar el grado de satisfacción con la capacitación, incluyendo, un examen en el cual se evidencia la asimilación de los conceptos y de los protocolos que se deben realizar de acuerdo a la situación de emergencia y/o urgencia que se pueda presentar en determinados entornos. En estos resultados se pudo observar que estas mujeres tienen alta capacidad para absorber y relacionar los distintos escenarios que puedan ocurrir en su cotidianidad, es decir, en sus hogares, trabajos y comunidades.



## CONCLUSIONES

Se evidenció la importancia de los primeros auxilios en los diferentes entornos, en los cuales, estas personas pueden estar, es decir, en sus hogares, comunidades, trabajos, etc.

Los primeros auxilios psicológicos juegan un papel de relevancia debido a que estas mujeres fueron vulneradas de formas distintas, teniendo en cuenta que los patrones de comportamiento se pueden repetir de generación en generación, por tanto, el conocimiento acerca de estos temas genera conciencia y prevención.

Se agradece por su contribución para el desarrollo de este proyecto a Dios por ser quien  
guía nuestras decisiones

A la Corporación Universitaria Adventista por permitirnos estar más cerca de cumplir  
nuestras metas y sueños

A la fundación “familias sobre la roca” por abrirnos las puertas y promover el desarrollo de  
este proyecto

Finalmente damos gracias a las personas que estuvieron involucradas de forma directa o  
indirecta en el proceso de realización de este proyecto, es decir, a las mujeres que  
recibieron la capacitación, a los profesores que nos asesoraron y apoyaron para lograr  
cumplir con los objetivos planteados, a las directoras y colaboradoras de la fundación, las  
cuales, contribuyeron en la motivación y préstamo del espacio y a nuestras familias y  
amigos que siempre creyeron en este proyecto

Se dedica este trabajo a Dios quien es nuestro fiel ayudador; a nuestras familias y amigos por ser quienes nos brindaron su apoyo y confianza en el desarrollo de este proyecto: a nuestros profesores quienes fueron comprensivos en la elaboración y progresos del trabajo, y que, además, intervinieron en el cumplimiento de los objetivos.

## **INTRODUCCIÓN**

En este trabajo podrá apreciar el desarrollo del proyecto titulado “Capacitación en primeros auxilios para mujeres en estado de vulnerabilidad de la fundación “familias sobre la roca” en Medellín, 2017”. Este proyecto intenta impactar aquellas poblaciones que de una u otra forma se han visto en situaciones donde se les transgreden sus derechos y también por el hecho, de que sus familias, comunidades, e incluso, ellas mismas se ven expuestas a diferentes peligros. Por lo anterior, el enfoque principal de este trabajo es que estas mujeres sean capaces de reaccionar ante las distintas circunstancias de emergencia que se puedan presentar.

## Contenido

|                                           |    |
|-------------------------------------------|----|
| <b>INTRODUCCIÓN</b> .....                 | 8  |
| <b>1. CAPÍTULO I</b> .....                | 13 |
| 1.1. JUSTIFICACIÓN.....                   | 13 |
| 1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....      | 15 |
| 1.3. OBJETIVOS.....                       | 16 |
| 1.3.1. General.....                       | 16 |
| 1.3.2. Específicos.....                   | 16 |
| 1.4. VIABILIDAD.....                      | 17 |
| 1.5. LIMITACIONES.....                    | 17 |
| 1.6. IMPACTO.....                         | 17 |
| <b>2. CAPÍTULO II</b> .....               | 19 |
| 2.1. MARCO CONCEPTUAL.....                | 19 |
| 2.1.1. Primeros auxilios.....             | 19 |
| 2.1.2. Signos vitales.....                | 19 |
| 2.1.3. Pulso.....                         | 19 |
| 2.1.4. Respiración.....                   | 19 |
| 2.1.5. Presión arterial.....              | 19 |
| 2.1.6. Botiquín de primeros auxilios..... | 20 |
| 2.1.7. Cianosis.....                      | 20 |
| 2.1.8. RCP.....                           | 20 |
| 2.1.9. Hemorragia.....                    | 20 |
| 2.1.10. Sutura.....                       | 20 |
| 2.1.11. Fractura.....                     | 20 |

|          |                                        |    |
|----------|----------------------------------------|----|
| 2.1.12.  | OVACE .....                            | 21 |
| 2.1.13.  | Violación .....                        | 21 |
| 2.1.14.  | Violencia intrafamiliar.....           | 21 |
| 2.1.15.  | Desplazamiento forzado .....           | 21 |
| 2.1.16.  | Emergencia.....                        | 21 |
| 2.2.     | MARCO REFERENCIAL .....                | 22 |
| 2.3.     | MARCO INSTITUCIONAL.....               | 22 |
| 2.3.1.   | Misión .....                           | 22 |
| 2.3.2.   | Visión .....                           | 23 |
| 2.3.3.   | Perfil institucional .....             | 23 |
| 2.4.     | MARCO GEOGRÁFICO.....                  | 23 |
| 2.5.     | MARCO LEGAL Y NORMATIVO .....          | 26 |
| 2.5.1.   | LEY 9 DE 1997.....                     | 26 |
| 2.5.2.   | RESOLUCIÓN 2400 DE 1979 .....          | 26 |
| 2.5.3.   | RESOLUCIÓN 1016 DE 1989 .....          | 27 |
| 2.5.4.   | LEY 100 DE 1993.....                   | 28 |
| 2.5.5.   | DECRETO 1567 DE 1998.....              | 29 |
| 2.6.     | MARCO TEÓRICO .....                    | 31 |
| 2.6.1.   | Contenidos teóricos.....               | 32 |
| 2.6.1.1. | ¿Qué hacer en caso de accidente? ..... | 32 |
| 2.6.1.2. | Botiquín.....                          | 32 |
| 2.6.1.3. | Signos vitales.....                    | 33 |
| 2.6.1.4. | RCP (Reanimación cardiopulmonar) ..... | 33 |
| 2.6.1.5. | Obstrucción de la vía aérea.....       | 34 |

|           |                                                 |    |
|-----------|-------------------------------------------------|----|
| 2.6.1.6.  | Maniobra de Heimlich.....                       | 34 |
| 2.6.1.7.  | Infarto .....                                   | 36 |
| 2.6.1.8.  | Hemorragia .....                                | 36 |
| 2.6.1.9.  | Heridas.....                                    | 38 |
| 2.6.1.10. | Quemaduras .....                                | 39 |
| 2.6.1.11. | Amputaciones .....                              | 40 |
| 2.6.1.12. | Fracturas.....                                  | 41 |
| 2.6.1.13. | Luxaciones.....                                 | 42 |
| 2.6.1.14. | Desmayos.....                                   | 43 |
| 2.6.1.15. | Convulsiones.....                               | 44 |
| 2.6.1.16. | Diarrea .....                                   | 45 |
| 2.6.1.17. | Fiebre .....                                    | 46 |
| 2.6.1.18. | Intoxicaciones .....                            | 47 |
| 2.6.1.19. | Primeros auxilios psicológicos .....            | 49 |
| 2.6.1.20. | Violencia sexual.....                           | 50 |
| 3.        | CAPÍTULO III.....                               | 55 |
| 3.1.      | DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN .....               | 55 |
| 3.2.      | RESULTADOS DE LOS EXÁMENES .....                | 56 |
| 3.3.      | RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN.....  | 56 |
| 3.3.1.    | Evaluación a instructor(a) .....                | 56 |
| 3.3.2.    | Evaluación de los contenidos desarrollados..... | 57 |
| 3.3.3.    | Evaluación de los materiales de apoyo .....     | 59 |
| 3.3.4.    | Evaluación general del curso .....              | 60 |
| 3.4.      | ANÁLISIS .....                                  | 61 |

|      |                               |    |
|------|-------------------------------|----|
| 4.   | CAPÍTULO IV .....             | 62 |
| 4.1. | ALCANCE DEL PROYECTO .....    | 62 |
| 4.2. | METODOLOGÍA DEL PROYECTO..... | 62 |
| 4.3. | CLASE DE INVESTIGACIÓN.....   | 62 |
| 4.4. | PLAN DE TRABAJO .....         | 63 |
| 4.5. | PRESUPUESTO.....              | 64 |
| 5.   | CONCLUSIONES .....            | 65 |
| 6.   | Referencias.....              | 66 |
| 7.   | ANEXOS.....                   | 68 |

## **1. CAPÍTULO I**

### **1.1. JUSTIFICACIÓN**

En Colombia existen muchas poblaciones que se consideran en estado de vulnerabilidad debido que han sufrido diversas transgresiones en sus derechos humanos, y no se les han respetado sus condiciones de “diferencia” frente a algunos otros individuos pertenecientes a la sociedad. Sin embargo, a lo largo de los años se ha tratado de cambiar estos hechos con el fin de crear una sociedad con mejores posibilidades y alternativas, y que, además, sea igualitaria.

Muchas de estas personas que han sido vulneradas, ni siquiera tienen el valor para denunciar el maltrato, la violencia, el abuso, etc. Y por ello, su silencio trae consecuencias psicológicas. En vista de esta problemática tanto en Medellín como en todo Colombia, se crearon entidades que prestan ayudas psicológicas, económicas y sociales; generando conciencia y restauración en estas personas que han sufrido a causa de la violencia u otra razón.

También es importante recalcar que no solo las personas vulneradas son aquellas que han sido víctimas de la violencia sino también aquellas que a causa de sus propias decisiones han cometido errores que los han conducido por caminos oscuros que no traen buenas consecuencias. Por esta razón, existen fundaciones u otros centros en los cuales, tienen como fin ayudar a las mujeres y también otro tipo de poblaciones para que puedan salir y/o superar sus problemáticas más relevantes, tales como, adicciones al alcohol o drogas, abuso sexual, prostitución, pérdidas materiales y físicas.

Diferentes instituciones o entes, brindan en diferentes ocasiones capacitaciones en estas fundaciones, buscando brindar apoyo, a esta población vulnerada, creando una mayor conciencia social, y generando un impacto social representativo.

Sin embargo, entre las capacitaciones que se suelen brindar, se puede observar que lo relativo a Primeros Auxilios, no es un tema que haya sido tenido en cuenta de forma significativa; y teniendo en cuenta que las problemáticas incluidas en esta área van en aumento en el medio,

se hace necesario, tomar consciencia sobre esta necesidad y brindar un apoyo más específico y detallado a esta población en particular.

La salud, al igual que cualquier necesidad básica, hace parte del ser humano, para sentirse en un completo estado de bienestar y satisfacción; es por ello, que es importante que las personas aprendan acerca de primeros auxilios, ya que este conocimiento, podrá ser utilizado en momentos donde la vida de alguna persona corra peligro. Muchas personas frente a estas situaciones de emergencia y/o urgencia no saben qué hacer e incluso entran en desespero, muchos otros aun sin el conocimiento intentan hacer algo por ayudar a la persona sin percatarse de que cualquier acción errónea podría desencadenarse en daños parciales o permanentes a la salud. Por consiguiente, el conocimiento frente a temas relativos a los primeros auxilios, hace la diferencia.

Además, son personas con un alto riesgo de recaer en las problemáticas mencionadas anteriormente, y es por ello, que debe educarse acerca de que hacer frente a ciertas situaciones en las cuales, exista una emergencia, ya sea, médica y/o social.

Aprender acerca de primeros auxilios es muy importante y de gran beneficio, no solo para cada individuo sino también para las personas de las cuales se está rodeado, así como lo dice Alejandro Lecuanda en su artículo sobre los beneficios de los primeros auxilios; “Estos conocimientos pueden ser la diferencia entre la vida y la muerte, entre un daño temporal o permanente, entre una recuperación complicada o rápida, etc.” (1)

Los primeros auxilios son cuidados o ayuda inmediata y necesaria que se le da a una persona que ha sufrido un accidente o enfermedad hasta la llegada de un médico o profesional paramédico. Es decir, que es una atención pertinente que se le brinda a una persona con el fin de informar al personal de emergencias que le está ocurriendo al paciente en el lugar del incidente, accidente, y/o emergencia médica.

Es por ello, que esta capacitación beneficiará tanto a las mujeres que la reciban, como a la fundación donde se desarrollará, pues es un saber que permitirá un correcto actuar frente a una situación de emergencia, y permitirá una mejor sobrevida.

También, es importante recalcar, que las personas en las cuales se enfoca este proyecto, han sido violentadas, degradadas, maltratadas, y transgredidas de una u otra manera. Por lo cual, es representativo que estas personas sepan que hacen frente a situaciones específicas donde

su integridad física y mental se vea afectada, es decir, que tendrán orientación acerca de que protocolos seguir según sea el caso donde se quebranten sus derechos humanos.

“La ONU alentó a las instituciones del Estado para que trabaje en la protección y garantía de los derechos de todas las mujeres, en particular las que han sido víctimas de algún tipo de violencia.” (2). Por consiguiente, este proyecto se suma a esta iniciativa de ayudar y formar en temas relativos tanto a los primeros auxilios, como al conducto regular que se debe seguir frente a casos donde se altere el completo estado de bienestar físico, mental, y social.

Existen muchas capacitaciones en Colombia acerca de primeros auxilios, en las cuales, se le enseña e instruye en estos temas a personal lego (no profesional). Sin embargo, muy pocas o ninguna, se han realizado con personas que de alguna u otra forma se les han vulnerado sus derechos.

Es importante resaltar que las capacitaciones acerca de estos temas, causan un impacto tanto educativo como social, pues son de gran utilidad para todas las personas que las reciben y también para las comunidades en las cuales se desarrollan.

La fundación en la cual se realiza la capacitación también se verá beneficiada debido a que esta podrá tener el registro de la realización del proyecto y del desarrollo de cada una de las sesiones que se dictan.

Finalmente, Beneficia también a las familias y a las comunidades a las cuales estas mujeres pertenecen debido a que el conocimiento adquirido durante la capacitación, se replicará.

## **1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Capacitar es enseñar y hacer a una persona apta para desarrollar y adquirir ciertas habilidades, por ello, esta capacitación en primeros auxilios es un medio por el cual las mujeres que han sido vulneradas pueden obtener conocimientos y destrezas básicas acerca de las principales emergencias a las cuales pueden enfrentarse.

Los temas que se tratarán en las capacitaciones serán principalmente: Botiquín, signos vitales, RCP, hemorragias, heridas, quemaduras, fracturas, convulsiones, intoxicaciones, obstrucciones de vía aérea por cuerpo extraño, primeras acciones en caso de violación, violencia intrafamiliar y desplazamiento forzoso.

Estas capacitaciones tendrán como fin ayudar tanto a las mujeres que van a poder brindar una respuesta rápida ante una emergencia como para las demás personas que podrán recibir ayuda eficaz. Este proyecto no solo orienta frente a temas de salud, sino que también integra conceptos de primeros auxilios psicológicos, debido al tipo de población a la cual se dirige la capacitación.

Además, los conocimientos y las destrezas adquiridas en estas capacitaciones están enfocados en las emergencias más frecuentes a las cuales pueden estar expuestas, incluyendo las emergencias infantiles ya que los niños no tienen noción de peligro y pueden sufrir accidentes con gran facilidad.

Según la experiencia, se dice que pocas personas saben reaccionar ante una emergencia, pero muchos quieren hacerlo, y pueden empeorar la situación al actuar sin tener ciertos conocimientos básicos, lo cual, lleva a la necesidad de crear estas capacitaciones para así obtener los beneficios expuestos anteriormente.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. General**

Desarrollar un curso en primeros auxilios ajustado a las necesidades de las mujeres en estado de vulnerabilidad de la fundación “Familias sobre la roca”

#### **1.3.2. Específicos**

- Describir las características de la población a la cual va dirigida la capacitación.
- Determinar cuáles son las problemáticas más sobresalientes y relevantes de las mujeres pertenecientes a la fundación “familias sobre la roca”.
- Diseñar una cartilla en la que estén plasmados los temas a capacitar ajustada al tipo de población que recibirá la capacitación.

#### **1.4. VIABILIDAD**

La viabilidad de este proyecto se basa en varios aspectos, entre ellos está, el conocimiento que estas mujeres adquirirán frente a diferentes situaciones de emergencia. Además, se cuenta con los recursos necesarios para la realización de la capacitación, los cuales no son solo didácticos sino también de personas que tienen la capacidad de desarrollar los distintos temas a tratar. Es decir, que se cuenta con el espacio, con los elementos necesarios para la práctica, con las ayudas didácticas y apoyo visual, con los temas ajustados a la problemática y al tipo de población a la cual va dirigida la capacitación, se cuenta con los permisos por parte de la Corporación Universitaria Adventista para desarrollar la capacitación haciendo uso de implementos del laboratorio de simulación, y finalmente se cuenta con el apoyo del coordinador del programa de atención pre hospitalaria.

#### **1.5. LIMITACIONES**

Las limitaciones de este proyecto son; la disponibilidad de tiempo, pues este es demasiado reducido, además, se debe tener en cuenta el interés acerca del tema por parte de las mujeres que recibirán la capacitación, pues también se debe considerar la motivación de estas mismas para la asistencia a cada una de las reuniones. Asimismo, el dinero presume ser una limitación debido a que este es necesario para desarrollar las cartillas, la compra de los materiales y los viáticos.

#### **1.6. IMPACTO**

Este proyecto tiene un alto impacto a nivel social, debido a que se enfoca en mujeres que han sido de alguna manera transgredidas, que alguna vez tuvieron algún tipo de adicción y/o que pertenecían a la prostitución. Es decir, que a estas mujeres un día se les violentaron sus derechos humanos. Es por ello, que esta capacitación en primeros auxilios no solo permitirá que estas mujeres sepan qué hacer ante una emergencia, sino que también tendrán un espacio en el cual, se les enseñará el correcto conducto regular que se debe seguir ante casos donde

se vulneran los derechos. Además, este conocimiento que ellas recibirán podrá ser replicado, es decir, que estas podrán instruir a otras personas en diversos temas relativos a los primeros auxilios. Por consiguiente, se logra un impacto cultural, debido a que estas mujeres viven en distintas comunidades, y no solo podrán ayudar a sus familiares sino también a sus vecinos. Finalmente, la fundación será de las pocas que tienen la posibilidad de desarrollar capacitaciones en temas fundamentales como los primeros auxilios.

## **2. CAPÍTULO II**

### **2.1. MARCO CONCEPTUAL**

#### **2.1.1. Primeros auxilios**

Asistencia de urgencia que se presta a una persona en caso de accidente o enfermedad repentina.

#### **2.1.2. Signos vitales**

Conjunto de variables fisiológicas que el personal de salud analiza para la valoración de las funciones orgánicas elementales.

#### **2.1.3. Pulso**

Movimiento arterial generado por los latidos cardíacos y sirve como medición del mismo.

#### **2.1.4. Respiración**

Función biológica de los seres vivos por la que absorben oxígeno, disuelto en aire o agua, y expulsan dióxido de carbono para mantener sus funciones vitales.

#### **2.1.5. Presión arterial**

Presión que ejerce la sangre al circular por los vasos sanguíneos.

### **2.1.6. Botiquín de primeros auxilios**

Recurso básico para las personas que prestan un primer auxilio, ya que en él se encuentran los elementos indispensables para dar atención satisfactoria a víctimas de un accidente o enfermedad repentina y en muchos casos pueden ser decisivos para salvar vidas

### **2.1.7. Cianosis**

Coloración azul o lívida de la piel y de las mucosas que se produce a causa de una oxigenación deficiente de la sangre, debido generalmente a anomalías cardíacas y también a problemas respiratorios.

### **2.1.8. RCP**

Reanimación cardiopulmonar. Es un procedimiento de emergencia para salvar vidas que se utiliza cuando la persona ha dejado de respirar o el corazón ha cesado de latir.

### **2.1.9. Hemorragia**

Flujo de sangre que se produce por fuera de la circulación sanguínea natural.

### **2.1.10. Sutura**

Unión quirúrgica que se realiza con hilos, grapas u otros materiales para cerrar una herida o para unir tejidos u órganos.

### **2.1.11. Fractura**

Pérdida de continuidad normal de la sustancia ósea o cartilaginosa, a consecuencia de golpes, fuerzas o tracciones cuyas intensidades superen la elasticidad del hueso.

### **2.1.12. OVACE**

Obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño. Situación en la que existe un obstáculo al paso del aire por la vía respiratoria hasta los pulmones.

### **2.1.13. Violación**

Delito que consiste en tener relaciones sexuales con una persona sin su consentimiento o con un consentimiento obtenido mediante la violencia o la amenaza.

### **2.1.14. Violencia intrafamiliar**

Cualquier tipo de abuso de poder de parte de un miembro de la familia sobre otro. Este abuso incluye maltrato físico, psicológico o de cualquier otro tipo.

### **2.1.15. Desplazamiento forzado**

“Personas o grupos de personas obligadas a huir o abandonar sus hogares o sus lugares habituales de residencia, en particular como resultado de un conflicto armado, situaciones de violencia generalizada, violación de los derechos humanos” ONU (3)

### **2.1.16. Emergencia**

“Aquel caso en que la falta de asistencia conduciría a la muerte en minutos en el que la aplicación de primeros auxilios por cualquier persona es de importancia vital. También se dice que, en una emergencia, la persona afectada puede llegar hasta a la muerte en un tiempo menor a una hora.” OMS (4)

## **2.2. MARCO REFERENCIAL**

Haciendo un rastreo temático se pudo encontrar una investigación clara sobre la necesidad abordada en este proyecto, pero se encontró una serie de acercamientos temáticos y de acción que quisiéramos resaltar.

Uno de ellos es un proyecto de acción, realizado por docentes del SENA en primeros auxilios y otras ramas en la Fundación “Nace una Estrella” (5) la cual, la fundadora Luz Dary le nombró al periódico “dice sentirse orgullosa de estas mujeres que asisten a las clases y pretenden, por medio del conocimiento, un quehacer que las aleje de las calles, las drogas y poder darles una buena vida a sus hijos.”. Lo cuál va ligado a una de las necesidades que se quiso abordar esta temática.

Así mismo, se consideró un proyecto a fin con el nuestro que fue el realizado por estudiantes de la Corporación Universitaria Adventista llamado “Guía de primeros auxilios para personal de transporte escolar en la ciudad de Medellín” (6) en la cual atienden la necesidad de capacitar cierto grupo de personas que tengan a su cargo otras personas vulnerables, en este caso a los menores que transportan en su día a día y corren riesgos de accidentes de tránsito. De la mano del proyecto anteriormente nombrado y en la misma universidad, otro grupo de estudiantes trabajó “Guía de primeros auxilios para padres que asisten al control de crecimiento y desarrollo” la cual su finalidad era “ (7) dar conocimientos básicos de cómo actuar ante una urgencia o accidentes en niños de la primera infancia para ayudar a identificar qué lesiones se pueden manejar en el domicilio y cuales requieren una atención inmediata en el servicio de urgencias.”

## **2.3. MARCO INSTITUCIONAL**

### **2.3.1. Misión**

La Corporación Universitaria Adventista – UNAC declara como su misión: Propiciar y fomentar una relación transformadora con Dios en el educando por medio de la formación integral en las diferentes disciplinas del conocimiento, preparando profesionales competentes, éticamente responsables, con un espíritu de servicio altruista a Dios y a sus

semejantes, dentro del marco de la cosmovisión bíblico cristiana que sustenta la Iglesia Adventista del Séptimo Día.

### **2.3.2. Visión**

La Corporación Universitaria Adventista con la dirección de Dios, será una comunidad universitaria adventista con proyección internacional, reconocida por su alta calidad, su énfasis en la formación integral, la cultura investigativa y la excelencia en el servicio, que forma profesionales con valores cristianos, comprometidos como agentes de cambio con las necesidades de la sociedad y su preparación para la eternidad.

### **2.3.3. Perfil institucional**

La Corporación Universitaria Adventista combina las características que son propias de una institución de educación superior con una identidad filosófica y misional propia, que se traduce en una propuesta educativa que la distingue de las demás instituciones de educación superior.

## **2.4. MARCO GEOGRÁFICO**

La fundación familias sobre la roca está ubicada en Medellín en el sector de san Diego, comuna 10 (la candelaria) de la ciudad.

Medellín se encuentra ubicada en el centro geográfico del Valle de Aburrá, sobre la cordillera central de los Andes en las coordenadas 6°13'55"N 75°34'05"O. La ciudad cuenta con un área total de 328 km<sup>2</sup> de los cuales 110 km<sup>2</sup> son suelo urbano y 218 km<sup>2</sup> son suelo rural.

El valle de Aburrá posee una extensión de 1.152 km<sup>2</sup> que hacen parte de la cuenca del río Medellín, principal arteria fluvial que cruza la región de sur a norte. La conformación del Valle de Aburrá es el resultado de la unidad geográfica determinada por la cuenca del río Medellín y por una serie de afluentes que caen a lo largo de su recorrido. El Valle tiene una longitud aproximada de 60 kilómetros y una amplitud variable. Está enmarcado por una topografía irregular y pendiente, que oscila entre 1.300 y 2.800 metros sobre el nivel del mar. Las cordilleras que lo encierran, dan lugar a la formación de diversos microclimas, saltos de

agua, bosques y sitios de diverso valor paisajístico y ecológico. El valle tiene una forma alargada y presenta un ensanchamiento en su parte media, el cual mide 10 kilómetros y es donde se localiza Medellín. El Valle de Aburrá está totalmente urbanizado en su parte plana, y muy ocupado en sus laderas.

Topográficamente la ciudad es un plano inclinado que desciende desde 1.800 a 1.500 metros de altura sobre el nivel del mar, sin embargo, la altura oficial de la ciudad es de 1.479 msnm en la confluencia de las quebradas La Iguaná, Santa Elena y el río Medellín, y se eleva a 3.200 msnm en los altos El Romeral, Padre Amaya y cuchilla Las Baldías. Dentro del paisaje urbano se destacan los cerros Nutibara y El Volador, que se levantan como manchas verdes en medio de la ciudad. Los altiplanos y montañas que circundan el valle sobrepasan los 2.500 metros. Las principales alturas en el territorio de Medellín son: Alto Padre Amaya (3.100 msnm), Alto Patio Bonito (2.750 msnm), Alto Boquerón (2.600 msnm), Alto Venteadero (2.500 msnm) y el Alto Las Cruces (2.400 msnm), entre otros.

El río Medellín es la corriente hidrográfica más importante de la ciudad, la divide en dos partes y es su drenaje natural. Nace en el alto de San Miguel, en el municipio de Caldas, a una altura de 3.000 msnm; tiene una extensión aproximada de 100 km desde su nacimiento hasta su desembocadura (donde confluye con el río Grande y le dan nacimiento al Porce) y recibe las aguas de aproximadamente 196 afluentes a lo largo de todo su recorrido. En lo que respecta al territorio de la ciudad, recibe 57 afluentes directos y más de 700 corrientes de segundo y tercer orden, constituyendo una red hidrográfica de una densidad considerable. Las quebradas Santa Elena y La Iguaná, por su caudal y longitud de recorrido, son las de mayor importancia en el territorio municipal. La quebrada La Iguaná nace en la serranía de Las Baldías y la quebrada Santa Elena nace en cerro Verde. La primera atraviesa la zona centro-occidental, mientras que la segunda atraviesa la zona centro-oriental y está cubierta en su paso por el centro de la ciudad.

La latitud y altitud de la ciudad dan como resultado un clima subtropical monzónico. El clima es templado y húmedo, con una temperatura promedio de 22°C. El apelativo «ciudad de la eterna primavera» proviene de la fama de un clima bastante uniforme durante todo el año, con unas pocas variaciones de temperatura entre diciembre y enero y entre junio y julio, las temporadas más secas y cálidas del año. Sin embargo, hay muchas diferencias en cuanto al

clima de los diferentes barrios de la ciudad. Los barrios más calurosos son los que se ubican en el centro de la ciudad (La Candelaria, El Chagualo, San Benito, entre otros) y en la parte norte de la rivera del río Medellín (La Toscana, Boyacá-Las Brisas, Moravia, Santa Cruz), mientras que los barrios más fríos se ubican en las partes altas de las montañas circundantes (Altos del Poblado, San Lucas, La Sierra, 8 de marzo, Oriente, Santo Domingo Savio, San José de la Cima, Carpinelo, Picacho, entre otros).

Medellín es objeto de tormentas tropicales fuertes.

En los días soleados a mediodía las temperaturas pueden llegar hasta los 30 °C. Sin embargo, en Medellín los días completamente despejados son poco comunes, un día normal en Medellín es parcialmente nublado con intervalos de sol y de sombra, lo que genera que la tasa de insolación en Medellín sea relativamente baja (unas 5 o 6 horas de sol al día en promedio) frente a la de ciudades como Barranquilla (que tiene entre 7 y 8 horas de sol al día en promedio). En un día parcialmente nublado las temperaturas suben a los 27 °C al mediodía y en los lluviosos alcanza apenas los 24 °C.

La temperatura de Medellín está determinada por los pisos térmicos que van del páramo (que equivale a 3 km<sup>2</sup> del territorio), pasando por el frío (192 km<sup>2</sup>) hasta llegar al medio (185 km<sup>2</sup>), donde está la zona urbana, la cual tiene una temperatura que oscila entre 12 °C y 30 °C.<sup>53</sup> Las temperaturas más altas oscilan entre 27 °C y 31 °C, con máxima absoluta de 33,2 °C, la cual fue registrada en el año 1993 en el barrio San Javier, en el centroccidente de la ciudad. Las más bajas oscilan alrededor de 13 °C y 15 °C,<sup>53</sup> con mínima absoluta de 10 °C. El comienzo y la mitad del año son estaciones secas, de resto el clima es variable, lluvioso en algunas épocas. La precipitación media anual es moderada: 1656 mm,<sup>53</sup> y no es igual en todo el valle: llueve más al sur que al norte.

Las temperaturas son constantes durante el año, en verano las temperaturas pueden subir arriba de los 30 °C, llueve más en otoño, raras veces hay bajas temperaturas en invierno.

## **2.5. MARCO LEGAL Y NORMATIVO**

### **2.5.1. LEY 9 DE 1997**

Artículo 127°.- Todo lugar de trabajo tendrá las facilidades y los recursos necesarios para la prestación de primeros auxilios a los trabajadores.

Artículo 214°.- En todo establecimiento de enseñanza y cuartelario deberá existir un espacio adecuado para la prestación de primeros auxilios.

Artículo 218°.- Todo establecimiento para espectáculo público deberá tener un botiquín de primeros auxilios y, cuando se requiera, estará provisto de un espacio adecuado con los implementos necesarios para enfermería.

Artículo 227°.- Todo establecimiento con piscinas o similares para diversión pública, deberá tener personas adiestradas en la prestación de primeros auxilios y salvamento de usuarios, así mismo, dispondrá de un botiquín para urgencias.

Artículo 240°.- Todo establecimiento carcelario deberá tener un botiquín de primeros auxilios y disponer de un espacio adecuado con los implementos necesarios para enfermería.

Artículo 507°.- Los primeros auxilios en emergencias o desastres, podrán ser prestados por cualquier persona o entidad, pero, en lo posible, coordinados y controlados por el respectivo Comité de Emergencias.

### **2.5.2. RESOLUCIÓN 2400 DE 1979**

ARTÍCULO 61. En aquellos campamentos que por la naturaleza del trabajo tengan una permanencia máxima de treinta (30) días, deberá existir un botiquín de primeros auxilios, una camilla y dos frazadas por cada quince (15) trabajadores o menos.

ARTÍCULO 145. Todos los trabajadores que laboran en empresas de energía eléctrica, o cuya actividad se relacione con el manejo de equipo, aparatos, máquinas, motores, líneas y conductores, o sistemas de circuitos eléctricos, deberán aprender las técnicas de primeros auxilios, y los métodos de respiración artificial, como medida preventiva en riesgos de accidentes por shock o electrocución.

ARTÍCULO 213. Los recipientes de las sustancias peligrosas (tóxicas, explosivas, inflamables, oxidantes, corrosivas, radiactivas, etc.) deberán llevar rótulos y etiquetas para su identificación, en que se indique el nombre de la sustancia, la descripción del riesgo, las precauciones que se han de adoptar y las medidas de primeros auxilios en caso de accidente o lesión

ARTÍCULO 663. Se encargará a una persona experta en suministrar los primeros auxilios, provista de botiquín suficientemente dotado. (8)

### **2.5.3. RESOLUCIÓN 1016 DE 1989**

ARTICULO 10: Los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, tienen como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgo ocupacionales, ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones psicofisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo.

Las principales actividades de los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo son:

-Realizar exámenes médicos, clínicos y paraclínicos para admisión, ubicación según aptitudes, periódicos ocupacionales, cambios de ocupación, reingreso al trabajo, retiro y otras situaciones que alteren o puedan traducirse en riesgos para la salud de los trabajadores.

-Desarrollar actividades de vigilancia epidemiológica, conjuntamente con el subprograma de higiene y seguridad industrial, que incluirán como mínimo:

- a. Accidentes de trabajo.
- b. Enfermedades profesionales.
- c. Panorama de riesgos.

-Desarrollar actividades de prevención de enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y educación en salud a empresarios y trabajadores, en coordinación con el subprograma de Higiene y Seguridad Industrial.

-Investigar y analizar las enfermedades ocurridas, determinar sus causas y establecer las medidas preventivas y correctivas necesarias.

- Informar a la gerencia sobre los problemas de salud de los trabajadores y las medidas aconsejadas para la prevención de las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.
- Estudiar y conceptuar sobre la toxicidad de materias primas y sustancias en proceso, indicando las medidas para evitar sus efectos nocivos en los trabajadores.
- Organizar e implantar un servicio oportuno y eficiente de primeros auxilios.
- Promover y participar en actividades encaminadas a la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Colaborar con el Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial de la empresa.
- Realizar visitas a los puestos de trabajo para conocer los riesgos, relacionados con la patología laboral, emitiendo informes a la gerencia, con el objeto de establecer los correctivos necesarios.
- Diseñar y ejecutar programas para la prevención, detección y control de enfermedades relacionadas o agravadas por el trabajo.
- Diseñar y ejecutar programas para la prevención y control de enfermedades generadas por los riesgos psicosociales.
- Elaborar y mantener actualizadas las estadísticas de morbilidad y mortalidad de los trabajadores e investigar las posibles relaciones con sus actividades.
- Coordinar y facilitar la rehabilitación y reubicación de las personas con incapacidad temporal y permanente parcial.
- Elaborar y presentar a las directivas de la empresa, para su aprobación, los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo y ejecutar el plan aprobado.
- Promover actividades de recreación y deporte.

#### **2.5.4. LEY 100 DE 1993**

ARTICULO. 2º- Principios. El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación:

- a) Eficiencia. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente;
- b) Universalidad. Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida;
- c) Solidaridad. Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.

Es deber del Estado garantizar la solidaridad en el sistema de seguridad social mediante su participación, control y dirección del mismo.

Los recursos provenientes del erario público en el sistema de seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables;

- d) Integralidad. Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta ley;
- e) Unidad. Es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social, y
- f) Participación. Es la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto. (9)

#### **2.5.5. DECRETO 1567 DE 1998**

Artículo 4°.- Definición de capacitación. Se entiende por capacitación el conjunto de procesos organizados, relativos tanto a la educación no formal como a la informal de acuerdo con lo establecido por la ley general de educación, dirigidos a prolongar y a complementar la educación inicial mediante la generación de conocimientos, el desarrollo de habilidades y el cambio de actitudes, con el fin de incrementar la capacidad individual y colectiva para contribuir al cumplimiento de la misión institucional, a la mejor prestación de servicios a la

comunidad, al eficaz desempeño del cargo y al desarrollo personal integral. Esta definición comprende los procesos de formación, entendidos como aquellos que tienen por objeto específico desarrollar y fortalecer una ética del servicio público basada en los principios que rigen la función administrativa.

Artículo 5°.- Objetivos de la Capacitación. Son objetivos de la capacitación.

- a. Contribuir al mejoramiento institucional fortaleciendo la capacidad de sus entidades y organismos;
- b. Promover el desarrollo integral del recurso humano y el financiamiento de una ética del servicio público;
- c. Elevar el nivel de compromiso de los empleados con respecto a las políticas, los planes, los programas, los proyectos y los objetivos del Estado y de sus respectivas entidades;
- d. Fortalecer la capacidad, tanto individual como colectiva, de aportar conocimientos, habilidades y actitudes para el mejor desempeño laboral y para el logro de los objetivos institucionales;
- e. Facilitar la preparación pertinente de los empleados con el fin de elevar sus niveles de satisfacción personal y laboral, así como de incrementar sus posibilidades de ascenso dentro de la carrera administrativa.

Artículo 6°.- Principios Rectores de la Capacitación. Las entidades administrarán la capacitación aplicando estos principios.

- a. Complementariedad. La capacitación se concibe como un proceso complementario de la planeación, por lo cual debe consultarla y orientar sus propios objetivos en función de los propósitos institucionales;
- b. Integralidad. La capacitación debe contribuir al desarrollo del potencial de los empleados en su sentir, pensar y actuar, articulando el aprendizaje individual con el aprendizaje en equipo y el aprendizaje organizacional;
- c. Objetividad. La formulación de políticas, planes y programas de capacitación debe ser la respuesta a diagnósticos de necesidades de capacitación previamente realizados utilizando procedimientos e instrumentos técnicos propios de las ciencias sociales y administrativas;

- d. Participación. Todos los procesos que hacen parte de la gestión de la capacitación, tales como detección de necesidades, formulación, ejecución y evaluación de planes y programas, deben contar con la participación activa de los empleados;
- e. Prevalencia del Interés de la Organización. Las políticas y los programas responderán fundamentalmente a las necesidades de la organización;
- f. Integración a la Carrera Administrativa. La capacitación recibida por los empleados debe ser valorada como antecedentes en los procesos de selección, de acuerdo con las disposiciones sobre la materia.
- g. Prelación de los Empleados de Carrera. Para aquellos casos en los cuales la capacitación busque adquirir y dejar instaladas capacidades que la entidad requiera más allá del mediano plazo, tendrá prelación los empleados de carrera. Los empleados vinculados mediante nombramiento provisional, dada la temporalidad de su vinculación, sólo se beneficiarán de los programas de inducción y de la modalidad de entrenamiento en el puesto de trabajo.
- h. Economía. En todo caso se buscará el manejo óptimo de los recursos destinados a la capacitación, mediante acciones que pueden incluir el apoyo interinstitucional.
- i. Énfasis en la Práctica. La capacitación se impartirá privilegiando el uso de metodologías que hagan énfasis en la práctica, en el análisis de casos concretos y en la solución de problemas específicos de la entidad.
- j. Continuidad. Especialmente en aquellos programas y actividades que por estar dirigidos a impactar en la formación ética y a producir cambios de actitudes, requieren acciones a largo plazo.

## **2.6. MARCO TEÓRICO**

Los primeros auxilios son aquellos cuidados o acciones que se realizan con el fin de socorrer a una persona que se encuentra en una situación de emergencia y/o urgencia.

## **2.6.1. Contenidos teóricos**

### **2.6.1.1. ¿Qué hacer en caso de accidente?**

#### **Prevenir**

Se debe señalar el lugar, colocar al paciente en un lugar seguro en caso de que haya peligro en el sitio, proteger los bienes y la integridad.

#### **Alertar**

Llamar a la línea de emergencias de Medellín (123) y dar información veraz y exacta (dirección, lugar de referencia, tipo de accidente, numero de accidentados, etc.)

#### **Examinar**

Revisar al lesionado y fijarse si está consciente, respirando, sangrando, si vomita o si tiene otras lesiones.

#### **Socorrer**

Priorizar las lesiones y atenderlas cada una y dar un apoyo psicológico o un soporte emocional en caso de que sea necesario.

#### **Vigilar**

Nunca descuidar al paciente. Estar pendiente de cualquier cambio que pueda presentar para atenderlos o comunicarlos.

### **2.6.1.2. Botiquín**

Son productos e instrumentos básicos que son adecuados para diferentes tipos de emergencias y representan mucha complejidad en su uso. Debe estar en un lugar de fácil acceso, fuera del alcance de los niños. Cada botiquín debe incluir: (10)

Agua destilada

Tijeras

Pinzas

Jabón

Gasas cortadas

Vendas de tela  
Micropore  
Baja lenguas  
Aplicadores  
Sales de rehidratación oral (suero)  
Linterna  
Manta térmica  
Guantes  
Tapabocas

#### **2.6.1.3. Signos vitales**

Los signos vitales son mediciones de las funciones más básicas del cuerpo. Los cuatro signos vitales principales que monitorizan de forma rutinaria los profesionales médicos y proveedores de atención médica son los siguientes: (11)

La temperatura corporal  
El pulso  
La frecuencia respiratoria (ritmo respiratorio)  
La presión arterial

#### **2.6.1.4. RCP (Reanimación cardiopulmonar)**

La reanimación cardiopulmonar es una técnica de primeros auxilios que puede ayudar a mantener a alguien con vida en caso de paro cardíaco ya sea por accidente o por enfermedad de base, el tiempo suficiente para que llegue la ayuda avanzada. Se debe comenzar RCP cuando la persona pierde el conocimiento, tiene ausencia de pulso y/o respiración y la piel se comienza a poner pálida o morada.

¿Cómo se hace?

Cuando la persona cae, se debe evaluar la respuesta (llamándolo “¡Señor, señor!” mientras lo sacude levemente de los hombros), si no obtiene respuesta, activar inmediatamente el sistema de emergencias (llamando a la línea de emergencias), verificar presencia de pulso carotideo (cuello) y respiración, después de verificar la ausencia de estos signos vitales, se debe ubicar al paciente boca arriba en una superficie dura y se debe aflojar la ropa de este (corbata, correa, botones).

La persona que realizará la reanimación se debe arrodillar al lado del paciente y ubicar en centro del pecho en donde apoyará -en caso de ser un paciente adulto- el talón de la mano y la otra mano la colocará encima de esa tomando la precaución de no incrustar los dedos en el pecho del paciente, oprimir el pecho entre 5 y 6 centímetros con los brazos rectos y sin doblar los codos (compresiones). Después se debe dejar subir el pecho de nuevo sin retirar las manos. Las compresiones deben ser fuertes (5-6 centímetros de profundidad) y rápidas (100-120 compresiones por minuto)

Si el paciente es un niño, se harán compresiones sólo con una mano y en un bebé, se harán sólo con dos dedos (el índice y el medio)

Las compresiones no deben suspenderse por más de 10 segundos, en los cuales se verifica el pulso y la respiración. (12)

#### **2.6.1.5. Obstrucción de la vía aérea**

La vía aérea se puede obstruir por varios aspectos, algunos de ellos son: alergias, comida, juguetes, vomito, sangre, inhalación de aire caliente, enfermedades como asma, entre otros.

#### **2.6.1.6. Maniobra de Heimlich**

Es un procedimiento de emergencia utilizado para tratar a víctimas de atragantamiento-

La maniobra de Heimlich levanta el diafragma y obliga al aire a salir de los pulmones para crear una tos artificial. Esta tos mueve el aire a través de la tráquea, de esta forma empuja y expulsa la obstrucción fuera de las vías respiratorias y de la boca. (13)

Para hacer la maniobra de Heimlich.

**Adulto o niño consciente:**

Sitúese de pie o arrodillado detrás de la víctima

Rodee con sus manos la cintura de la persona.

Coloque un puño apretado arriba del ombligo y debajo del esternón, verificando que el pulgar del puño quede contra el abdomen de la víctima

Sujete su puño con la otra mano. Tire del puño apretado con un movimiento seco y directo hacia atrás y hacia arriba bajo la caja torácica de seis a 10 veces rápidamente.

Continúe de forma ininterrumpida hasta que la obstrucción se alivie, la víctima quede inconsciente o que llegue el apoyo vital avanzado. En cualquier caso, un proveedor de atención médica debe examinar a la persona tan pronto como sea posible.

**Lactantes:**

Si el bebé está tosiendo con fuerza o está llorando fuertemente, no realice los siguientes pasos, ya que las dos situaciones anteriores pueden ayudar a desalojar el objeto en forma espontánea, y así desobstruir la vía aérea

Acueste el bebé boca abajo, a lo largo de su brazo, utilizando las piernas (muslo) como apoyo.

Se debe sostener el pecho del bebé en una mano y la mandíbula con los dedos.

Se debe mantener la cabeza del bebé apuntando hacia abajo, a un nivel más bajo que el del cuerpo.

De hasta 5 golpes fuertes y rápidos entre las escapulas del bebé, utilizando la base de la palma de la mano que está libre

**Si el objeto no sale después de 5 golpes, entonces se debe proceder con lo siguiente:**

Voltee al bebé boca arriba

Utilice el muslo como soporte y apoye la cabeza del bebé

Coloque sus dos dedos (índice, medio), en la mitad del esternón, justo por debajo del nivel de las tetillas

Realice hasta 5 compresiones rápidas hacia abajo, hundiendo el pecho hasta 4 cm de profundidad

Continúe con esta serie de 5 golpes en la espalda y las 5 compresiones torácicas hasta que el objeto sea desalojado o hasta que el bebé quede inconsciente. (12)

### **2.6.1.7. Infarto**

#### **¿Cómo identificarlo?**

La persona siente un dolor muy intenso en el pecho (como si lo estuvieran apretando), y el dolor se dirige a la mandíbula, el hombro y el brazo izquierdo

La persona refiere sensación de muerte y se lleva la mano al pecho

Se pone pálido

Comienza a sudar frío

Empieza a tener dificultad para respirar

En caso de que pierda la consciencia, vigilar el pulso y la respiración

El dolor no se quita con los medicamentos que toma regularmente.

#### **¿Qué hacer?**

Acostar o semisentar a la persona

Aflojar la ropa

Tranquilizar

Alertar a la línea de emergencias

Mantener vigilados los signos vitales

En caso de que entre en paro cardiaco, dar reanimación

Transportar (10)

### **2.6.1.8. Hemorragia**

Existen dos tipos de hemorragia: Interna y externa

#### **Hemorragia interna**

Es el sagrado que no sale al exterior.

Se puede dar a causa del estallido de órganos, golpes, heridas por puñal o balas, etc.

Puede presentarse de manera temprana o tardía, por lo que se debe vigilar muy bien.

#### **¿Cómo identificarlo?**

El paciente va a estar

Pálido

Sudando frío

Con sed

Inquieto

Jadeando

Con la piel pegajosa y húmeda

Con pulso rápido y débil

### **¿Qué hacer?**

Acostar a la persona

Levantarle las piernas

Aflojarle la ropa

Cubrirlo con una manta para que no pierda calor

Mantener vigilados los signos vitales

Transportar a hospital cercano

Evitar que tome o coma algo

Si siente mucha sed, humedecerle los labios

### **Hemorragia externa**

Se ve salir la sangre.

Presentará los mismos síntomas que una persona con una hemorragia interna.

### **¿Qué hacer?**

Presión directa y fuerte con la mano y/o apósitos (gasa, pañuelo, toalla) sobre la herida. Si el apósito se empapa de sangre, colocar más sobre este (fig.9) **NO RETIRAR LOS**

### **APOSITOS YA EMPAPADOS**

Levantar la extremidad que sangra

Hacer un vendaje compresivo

Si con los pasos anteriores el sangrado no se detiene, hacer presión en la arteria que irriga la extremidad que está sangrando.

Vigilar el pulso

### **¿Torniquete?**

Es el último recurso ya que ocasiona daños graves en nervios, tejidos, y en toda la parte vascular.

**¿En qué casos debe aplicarse?**

Aplastamiento de extremidades, amputación o cuando hay muchos heridos y usted está solo.

**Para tener en cuenta**

Utilizar un trapo o una toalla ancha

Una vez que se detenga la hemorragia deben colocarse bastantes gasas o pañuelos sobre la herida y realizar un vendaje compresivo

No debe aflojarse

Trasladar a un hospital lo más rápido posible

Debe señalarse adecuadamente (indicando la hora en la que se hizo y la extremidad en la que se encuentra)

No debe ocultarse (10)

**2.6.1.9. Heridas**

Se pueden clasificar de dos maneras: Graves y simples

**Heridas graves**

Si presenta alguna de estas características:

Extensas

Profundas

Con cuerpos extraños u objetos incrustados

Aplastamiento o machacamiento

Infectadas

Ubicadas en los genitales, orificios o rostro

En niños de pecho, diabéticos y ancianos

**ESTAS HERIDAS SIEMPRE DEBEN SER ATENDIDAS POR EL MÉDICO**

Con estas heridas, siempre se debe pensar en la existencia de un posible sangrado interno.

**¿Qué hacer?**

No retirar los cuerpos extraños. Fijarlos con gasas y vendas.

Detener hemorragia

Cubrir con gasas o pañuelos limpios

Transportar rápidamente

### **En tórax**

Poner gasas, vendas o pañuelos sobre la herida y fijarlos con Micropore o con la mano del auxiliador.

No retirar nada de lo que tenga incrustado

Transportar en posición semisentado

### **En abdomen**

Si se salió el intestino, no intente introducirlo de nuevo.

Cubra con algo limpio y húmedo toda la herida

Transporte a la persona acostada boca arriba, con las piernas flexionadas

### **Heridas simples**

Pequeños cortes, raspaduras o rasguños, superficiales y poco contaminados

¿Qué hacer?

Lavar la herida con abundante agua

Acudir al médico por vacunación preventiva, en caso de ser necesario (10)

#### **2.6.1.10. Quemaduras**

Es una lesión en la piel debido al contacto o exposición de un agente peligroso, como son el calor, el frío, la electricidad, las radiaciones del sol o ciertos productos químicos.

Se clasifican en:

1er grado: Enrojecimiento (piel)

2do grado: Enrojecimiento y ampollas (piel)

3er grado: Destrucción de tejido (piel y músculos)

#### **¿Qué se debe hacer?**

Lo primero que se debe hacer en caso de quemadura es **retirar la causa**, es decir, si la quemadura se está dando por **fuego** se debe buscar apagarlo, no dejar que la persona corra,

ahogar el fuego con mantas gruesas; Si es por **agentes químicos** (ácidos) o **derivados del petróleo** (gasolina, petróleo) se debe lavar con abundante agua; Si es por **líquidos calientes**, se debe retirar la ropa y echar agua abundante; Si es por **electricidad**, se debe cortar la corriente eléctrica utilizando palos secos o varillas plásticas para retirar cables de energía (NUNCA UTILIZAR AGUA EN QUEMADURAS ELÉCTRICAS)

**Para disminuir el dolor y evitar más daño**, se debe enfriar la quemadura, esto se logra con abundante agua al clima mínimo por 15 minutos, después de esto, se debe cubrir con gasa, sabanas o toallas húmedas y **si la persona está despierta se le puede dar suero oral** para evitar la deshidratación y trasladar a centro asistencial.

**Se debe tener presente** que, si la quemadura es **en las extremidades**, estas se deben elevar para evitar la hinchazón; No se deben retirar las **prendas que estén pegadas** a la piel ya que esto ocasionaría más daño; No reventar **ampollas**; No aplicar cremas, aceites o café; Si la persona tiene el **cabello en llamas**, controlarlo con una toalla húmeda o introduciendo la cabeza en agua, evitando que la persona intente apagarlo con las manos. (10)

#### **2.6.1.11. Amputaciones**

Es la pérdida de una parte del cuerpo generalmente un dedo de la mano o del pie, un brazo o una pierna, que ocurre como resultado de un accidente o lesión

##### **¿Qué se debe hacer?**

Detener la hemorragia

Coger el miembro amputado y limpiar su herida con solución salina o agua limpia. Luego cubrir el miembro amputado con un apósito empapado en suero. Luego introducirlo en una bolsa de plástico limpia y cerrarla. En otra bolsa colocar 1/3 de agua y 2/3 de hielo y en esta introducimos la bolsa con el miembro amputado; hay que cuidar de sellar la bolsa para evitar que esta se llene de agua y el miembro se deshidrate.

Si es posible marcar la bolsa con un espadrabo en el cual lleve el nombre del lesionado, la fecha y hora de ocurrida la amputación, lugar donde ocurrió, y donde se envía.

Trasladar de forma rápida al lesionado y el miembro a un centro asistencial. (10)

## **2.6.1.12. Fracturas**

Perdida de la continuidad ósea

### **Síntomas**

Dolor

Deformidad

Hinchazón

Piel morada

Incapacidad total o parcial de movimientos de las extremidades o de otras partes del cuerpo

### **¿Qué se debe hacer?**

#### **En extremidad**

Si hay herida:

Detener la hemorragia, y cubrir con una gasa, trapo limpio, inmovilizar, tal como se encuentra la extremidad

Transportar evitando movimientos bruscos.

#### **En columna vertebral**

Se debe sospechar:

Golpe violento directo en la espalda

Caída de espalda, o sobre las nalgas, o los talones.

Flexión brusca del tronco o extensión brusca del cuello

En todos los accidentados de carretera proyectados fuera del vehículo

En personas inconscientes

#### **Signos y síntomas**

Dolor en la espalda

Hormigueo en las piernas y brazos

Perdida de la sensibilidad total o parcial

Imposibilidad total o parcial para realizar movimientos

### **Fractura de cráneo**

Se debe sospechar cuando hay:

Deformidad del cráneo

Pérdida total o parcial del conocimiento

Pulso rápido y débil

Pupilas dilatadas (grandes) o desiguales

Salida de sangre por oídos, boca, nariz.

Vómito (10)

#### **3.6.1.1. Inmovilizaciones**

Pueden ser de forma manual o con férulas.

##### **Principios para hacerlo**

Mantener alineada la extremidad

Acolchar los sitios donde prominencias óseas hacen contacto con la férula

No tratar de reducir fracturas

Siempre hacerlo de una articulación a otra articulación

La venda no debe estar ni muy apretada ni muy floja

Si existe herida cubrirla con apósitos, antes de posicionar la férula (10)

#### **2.6.1.13. Luxaciones**

Es la pérdida de contacto entre las superficies de los huesos que forman parte de una articulación.

##### **Signos y síntomas**

Dolor

Desviación

Hinchazón o edema

Impotencia funcional

Amorotamiento

**¿Qué se debe hacer?**

No tratar de volver el hueso a su lugar

Inmovilizar de acuerdo con el sitio de la lesión (10)

**2.6.1.14. Desmayos**

Es una **pérdida temporal del conocimiento**, que va acompañado por falta de fuerza, sensación de mareo o náuseas, puede que vea todo blanco o todo negro.

**Causas**

Anemia

Hemorragia

Hiperventilación (aumento de la frecuencia respiratoria)

Ayunos prolongados

Posición de pies durante mucho tiempo

Exceso de ejercicio – fatiga

Calor

Emociones fuertes

**Signos y síntomas**

Inicialmente la persona siente malestar, sensación de que todo a su alrededor gira

Visión borrosa

Palidez intensa

Sudoración – piel fría

Puede presentar náuseas o vómito

**¿Qué se debe hacer?**

Acostar a la persona con las piernas elevadas a unos 30-45 centímetros

Evaluar pulso y respiración

Si presenta vómito, girar la cabeza hacia un lado

Aflojar la ropa

Procurar que tenga buena ventilación

Si esta frío, cubrirlo

Estimular la piel con una toalla mojada con agua fría, en brazos, cuello, cara. No utilizar en la nariz sustancias irritantes.

No dar de beber nada hasta que la persona no recobre la consciencia

En los adultos de edad avanzada se debe tener cuidado con las caídas debido a que estos pueden tener más riesgo de fracturas. Además, se debe prestar atención a cambios en el pulso y desmayos frecuentes; por lo cual se debe hacer chequeo médico.

Si no es posible acostar a la persona, deberá sentarse y doblársele completamente la espalda, colocando la cabeza entre las rodillas

### **Prevención**

Alimentarse de forma adecuada y saludable

Protegerse del sol

Mantenerse hidratado

Dosificar el ejercicio (10)

### **2.6.1.15. Convulsiones**

Puede darse por muchos motivos, tales como fiebre alta (normalmente en niños con temperatura mayor a 40°C), el alcohol, tóxicos y la epilepsia (enfermedad más conocida)

### **Signos y síntomas**

Muchas personas presienten el ataque con síntomas como dolor de cabeza, visión borrosa, temblores, etc.

Caída al suelo con pérdida de conocimiento (a veces acompañado de sonidos como un grito)

Rigidez en el cuerpo y después una serie de sacudidas violentas e involuntarias en todo el cuerpo (cabeza, ojos, mandíbula, extremidades)

Salida de espuma por la boca

Algunas veces la persona puede orinar o defecar

Los movimientos duran generalmente 3-5 minutos

Después de la serie de movimientos bruscos, la persona queda en un sueño profundo que generalmente dura 15-30 minutos.

### **¿Qué hacer?**

Proteger a la persona retirando todos los objetos que le puedan ocasionar daño

Colocar un objeto blando debajo de la cabeza (Almohada, chaqueta, cobija)

Aflojar la ropa

Cuando los movimientos paren, colocar a la persona en posición lateral de seguridad y dejar que descanse.

Mantener vigilados los signos vitales y los posibles cambios en la persona (presencia de vómito, respiración anormal)

Si la persona al despertar pide agua, dásela

La persona siempre debe ser examinada por un médico lo más pronto posible

Debe ser trasladado inmediatamente a un hospital si la convulsión dura más de 15 minutos o si la persona permanece rígida y no recobra la consciencia

### **¿Qué no hacer?**

Hay costumbres populares o acciones que se dan al no saber cómo reaccionar ante esta situación y muchas veces esto representa más daños que beneficios para la persona. Algunas de esas cosas que no se deben hacer son:

Tratar de evitar el ataque sosteniendo a la persona fuertemente

Introducir objetos a la boca de la persona

Intentar agarrarle la lengua para evitar que “se la trague”

Darle de beber o comer antes de que la persona esté completamente consciente. (10)

#### **2.6.1.16. Diarrea**

Se refiere al aumento de las deposiciones diarias, de consistencia líquida o acuosa. (3 o más deposiciones en 12 horas)

Es importante **vigilar si existe presencia de moco, pus o sangre** en las deposiciones.

La diarrea puede ocasionar deshidratación, por lo cual **debe suministrarse suero oral** intentando evitarla.

Si es un niño, Se debe alimentar al niño normalmente (en cantidades pequeñas pero frecuentes) y se debe dar por cada deposición la siguiente cantidad de suero oral:

| EDAD            | CANTIDAD DE SUERO ORAL                 |
|-----------------|----------------------------------------|
| Menor de un año | Dar de 1 a 2 onzas por cada deposición |
| De 1 a 3 años   | Dar de 2 a 3 onzas por cada deposición |
| De 3 a 5 años   | Dar de 4 a 5 onzas por cada deposición |

*\*1 onza es igual a 30ml, o sea 3 cucharadas*

A los adultos se les debe dar suero oral hasta la saciedad.

Las deposiciones blandas durante la alimentación materna o el destete, son consideradas normales. NO SON DIARREA

Si el niño presenta signos de deshidratación, llevar a un hospital.

### **Signos de deshidratación**

Mucha sed

Boca seca

Orina escasa y oscura

El niño está irritable

Se ve enfermo

Ojos hundidos

Al pellizcar la piel del abdomen, se forma un pliegue que permanece por más de 2 segundos

El niño llora sin lagrimas (10)

### **2.6.1.17. Fiebre**

Se refiere al aumento de la temperatura en el cuerpo. Se da por la presencia de una **enfermedad o infección** que el cuerpo manifiesta a través de la elevación de la temperatura.

### **Signos y síntomas**

Malestar general

Dolor de cabeza

Dolor en el cuerpo

Aumento de pulso y respiración

Escalofríos

Sudoración

Pérdida de apetito

Delirios

Llanto e irritabilidad

Convulsiones (cuando la fiebre es muy alta)

### **¿Qué hacer?**

Tener a la persona en una habitación bien ventilada pero protegida de corrientes de aire

Quitar la mayor parte de la ropa o si es posible desnudar completamente a la persona

Dar una ducha de agua tibia

Poner pañuelos húmedos y tibios en la frente de la persona

Dar mucho líquido (preferiblemente suero oral)

Cubrir con una sabana

*No se debe cubrir con cobija así la persona tenga escalofríos ya que esto aumenta la temperatura del cuerpo*

Buscar ayuda médica ya que se debe conocer la causa de la fiebre y atacarla (10)

### **2.6.1.18. Intoxicaciones**

Un gran porcentaje de las intoxicaciones se dan de manera accidental y la mayoría de las víctimas son niños y ancianos.

Los tóxicos pueden ingresar al cuerpo de varias maneras: Ingeridos/oral (el más común), a través de la piel o inhalados.

El éxito en el tratamiento de una intoxicación está dado por la rapidez con la que se retire el tóxico del organismo.

### **¿Qué se debe hacer?**

Asegurarse de que la persona esté respirando de manera adecuada (aflojando la ropa, limpiando las secreciones de la boca, abriendo la vía aérea)

Retirar el tóxico

### **¿Cómo retirar el tóxico?**

#### **Tóxico ingerido**

No inducir el vómito en ningún momento debido a que, si se desconoce el agente o sustancia, este puede ser corrosivo o irritante y por tal motivo volver a generar daño.

#### **Tóxico en la piel**

Retirar prendas de vestir y bañar extensamente con abundante agua corriente

#### **Tóxico inhalado**

Ventilar el lugar antes de ingresar

Retirar el intoxicado y llevarlo a un lugar fresco y bien ventilado

Aflojar o retirar la ropa

Limpiar la boca de secreciones

Dar respiración artificial si es necesario

Trasladar a un hospital rápidamente

#### **Para tener en cuenta**

Mirar muy bien o recoger muestras del primer vómito.

Tener la caja o el frasco del medicamento que se cree que intoxicaron a la persona

Aflojar la ropa y cubrir bien al intoxicado

Trasladar en posición lateral

Siempre mantener vigilado el pulso y la respiración

Si se presenta vómito, ayudar a evacuarlo teniendo la cabeza de la persona hacia un lado

### **¿Cómo prevenir?**

No envasar medicamentos o venenos en frascos diferentes

Mantener los frascos bien marcados según su contenido

Ubicar los medicamentos y los venenos en lugares de difícil acceso

No ingerir medicamentos en presencia de niños, ellos tienden a seguir el ejemplo

Si se fumiga la casa, ventilar bien las habitaciones antes de acostarse (10)

### **2.6.1.19. Primeros auxilios psicológicos**

Es una intervención de urgencia y corta, que se realiza cuando una persona está pasando por una situación emocional crítica, y puede ser realizado por personas que no cuenten con formación en el área de la salud mental.

#### **CRISIS**

Es un momento temporal por el cual la persona tiene incapacidad para manejar situaciones particulares, utilizando antiguos métodos acostumbrados para solucionar sus problemas.

No importa qué tipo de crisis sea, el evento es emocionalmente significativo e implica un cambio radical en su vida.

El individuo enfrenta un problema ante el cual sus recursos de adaptación, así como sus mecanismos de defensa usuales no funcionan. (14)

| <b>ACCIONES PRINCIPALES</b>        | <b>OBJETIVOS</b>                                                                                                   |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Contacto y encuentro</b>        | Iniciar un encuentro de un modo no invasivo, asistencial y compasivo                                               |
| <b>Seguridad y confort</b>         | Promover la seguridad inmediata y posterior. También proveer confort físico y emocional                            |
| <b>Estabilización</b>              | Tranquilizar y orientar emocionalmente a la persona afectada                                                       |
| <b>Recolección de información</b>  | Recopilar información que sirva para adaptar la intervención a la realidad de la persona                           |
| <b>Asistencia practica</b>         | Ofrecer ayuda practica que sirva para resolver la necesidad o preocupación de la persona                           |
| <b>Conexión con redes de apoyo</b> | Ayudar a lograr el contacto inmediato con otras fuentes de ayuda como familia, amigos, recursos de comunidad, etc. |

|                                                |                                                                                                |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Información en afrontamiento</b>            | Informar acerca de las reacciones de estrés, para aliviarlo y promover la adaptación           |
| <b>Vinculación con servicios colaborativos</b> | Vincular a las personas afectadas con servicios que puedan necesitar inmediatamente o después. |

### 2.6.1.20. Violencia sexual

Son acciones que buscan rebajar a una persona para poder atentar sexualmente en contra de su voluntad. Esta violencia puede ser física (acto sexual, tocamientos), psicológica (propuestas indecentes, insinuaciones) o sensorial (imágenes, llamadas, gestos).

Este tipo de violencia se puede manifestar de diferentes maneras, algunas de ellas son: Prostitución forzada (explotación sexual para que el explotador obtenga dinero), violación, sexo transaccional (a cambio de comida o protección), entre otros.

La violencia sexual no hace diferencia si son niños, mujeres u hombres, **cualquiera puede ser víctima de este tipo de violencia.**

Los casos más comunes de violencia sexual son ejercidos sobre niños y mujeres. El **agresor sexual no necesariamente tiene que ser un desconocido**, en la mayoría de los casos, es su cercanía cotidiana lo que le ha permitido ganarse la confianza de su víctima. (15) (16)

#### **Como víctima tienes los siguientes derechos:**

Acceso gratuito y efectivo a la administración de justicia.

A realizar la denuncia o querrela, por parte de la ofendida o sujeto pasivo del delito, o por sus representantes legales si fuera menor, incapaz o persona jurídica, o por sus derechos si hubiere fallecido, o por el Ministerio Público o defensor de familia.

A escoger ser atendida por un hombre o por una mujer.

A solicitar prueba de embarazo y anticoncepción de emergencia. Los exámenes sexológicos y retro virales son totalmente gratuitos.

A exámenes para detectar infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.

A recibir durante todo el procedimiento un trato humano, digno y a una atención integral.

A la protección de tu intimidad, a la garantía de la seguridad y la de tus familiares, y de los testigos a tu favor.

A una pronta e integral reparación de los daños sufridos, a cargo del autor de los hechos o de los terceros llamados a responder.

A ser oída y a que se te facilite el aporte de las pruebas.

A recibir desde el primer contacto con las autoridades información pertinente para la protección de tus intereses y a conocer la verdad sobre los hechos que conforman las circunstancias del delito del cual has sido víctima.

A ser informada sobre la decisión definitiva, relativa al proceso penal, a acudir en lo pertinente ante el juez de garantías e interponer los recursos ante el juez de conocimiento, cuando a ello hubiere lugar.

A ser asistida durante el juicio y la reparación integral, si el interés de la justicia lo exigiere, por un abogado que podrá ser designado de oficio.

A recibir asistencia integral para tu recuperación en los términos que señala la ley.

A ser asistida gratuitamente por un traductor o intérprete en el evento de no conocer el idioma oficial, o ser sordo muda o persona que no puede darse a entender por escrito.

A ser remitida a Medicina Legal, donde se especifique: la clase de lesiones, el tipo de objeto u arma que las produjo, las secuelas, la incapacidad y si existen fluidos en caso de violación.

A obtener información clara y precisa en relación a tus derechos y procedimientos a practicar.

A la garantía de no repetición de los hechos, la verdad, la justicia y la reparación.

A decidir voluntariamente si desea confrontarse con el agresor.

A ser remitida a un lugar donde se garantice tu protección y la de tu familia.

A la garantía de habitación y alimentación a través del sistema de salud por 6 meses prorrogables una vez.

A las medias de atención, protección y capacitación, previstas en la Ley 1257 de 2008.

La violencia que se ejerce sobre las mujeres es un hecho silenciado, convertido en costumbre, en algo “natural” que llena la vida cotidiana de miles de mujeres, jóvenes y niñas de dolor e indignación.

Esta es una herramienta que ayuda a seguir una ruta de atención temprana a las mujeres afectadas por el conflicto armado y las violencias.

Los organismos del estado tienen la responsabilidad de proteger y garantizar una vida sin violencias para las mujeres.

#### DENUNCIE LA VIOLENCIA SEXUAL

Violación sexual

Abuso sexual

Acoso sexual

Obligar a la prostitución

Esterilización forzada

Trata de personas

Inducción a la prostitución

#### EN CASO DE VIOLACIÓN O ABUSO SEXUAL

Se recomienda

Conservar la mayoría de pruebas de la agresión

No bañarse hasta que tomen muestras en Medicina Legal

No lavar la ropa que estaba usando.

#### DONDE DENUNCIAR ESTOS DELITOS EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN

Si eres víctima de violencia sexual, en estos lugares puedes denunciar:

Fiscalía – Centro de Atención a Víctimas de Violencia Sexual CAIVAS (lunes a viernes en horarios de Oficina) Carrera 44 # 31 – 156

Sector San Diego – Almacentro

Teléfono: 261 02 40

Unidad Permanente para los Derechos Humanos de la Personería

(24 horas). Carrera 52 # 71 – 84 Teléfonos: 212 12 11 – 212 14 99

SAU – Bunker Fiscalía (A cualquier hora del día, incluso domingos y festivos) Calle 72 # 64-139

En el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, la Comisaría de Familia, Inspección de Policía o el CAI más cercano en caso de emergencia. También puede llamar al 123.

EN CASO DE NO RECEPCIÓN DE LA DENUNCIA O VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS POR PARTE DE FUNCIONARIOS O FUNCIONARIAS DEL ESTADO PUEDE ACUDIR A:

Procuraduría Regional Carrera 56A # 49A - 30 Edificio Cosmos. Teléfono: 604 02 94

Defensoría del Pueblo Oficina Principal Carrera 42 # 47 - 21 (Medellín - Antioquia)

Teléfonos: 218 15 77 – 216 38 26 – 216 06 05

Unidad Permanente de Derechos Humanos de la Personería Carrera 52 # 71 – 84 Teléfonos: 212 12 11 – 212 14 99

#### DONDE SOLICITAR PROTECCIÓN

En la Unidad de Protección a Víctimas y Testigos de la Fiscalía

Por remisión de la Unidad Permanente de Derechos Humanos o la Fiscalía encargada de la investigación de los hechos.

Hogares de Acogida de la Secretaría de la Mujer de Medellín. Atención en hogares transitorios por un mes a la mujer y su familia. Operador CERFAMI Carrera 68A # 49 - 30 Teléfonos: 260 14 00 – 230 97 75

Centro de Emergencia # 1. Atención para niños y niñas de 0-10 años (lunes a Viernes 7:30 a.m. a 5:00 p.m.) Carrera 65 # 59 A – 21 Teléfono: 230 26 11

Centro de Emergencia # 2. Atención para niños y niñas de 11-18 años (lunes a viernes 8:00 a.m. a 5:00 p.m.) Calle 78B # 72A – 36 Teléfono: 442 45 80

#### DONDE SOLICITAR ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL

Asociación de Reeducadores de Antioquia Hogar Laura Vicuña ASPERLA Brinda servicio de atención a mujeres adolescentes víctimas de abuso sexual y explotación sexual, cuenta con seminternado e internado. Calle 62 # 50 – 34 Teléfono: 213 20 86

Centro de Recursos Integrales para la Familia CERFAMI Carrera 68 A # 49 – 30 Teléfonos: 260 14 00 – 230 97 75

Corporación Mujeres que crean Asesoría psicosocial Carrera 48 # 63A – 60 Teléfono: 284 40 79

Corporación Vamos Mujer Asesoría psicológica y jurídica Carrera 50A # 58 – 78 Teléfono: 254 48 72

Fundación Lucerito, ofrece atención psicosocial a niños y niñas víctimas de violencia sexual en edades comprendidas entre los 6 y 10 años, tiene convenios para dar atención a niños y niñas remitidos por entidades como COMFAMA, el ICBF y la Unidad de delitos sexuales de la Fiscalía. Calle 49 # 9B - 88 Teléfono: 269 09 09

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF Línea gratuita Nacional: 01 8000 91 8080 Programa Mujer y Guerra del CICR (Comité Internacional de la Cruz Roja) Atiende a las mujeres, rurales y urbanas, víctimas de conflicto armado por delitos como violencia sexual y desplazamiento forzado, siempre que la vulneración se haya dado en este contexto. Circular 4ª # 71-91 Teléfono: 416 20 10

Secretaría de Bienestar Social Proyecto Buen Vivir: Atención a víctimas de delitos sexuales sin costo alguno. (lunes a viernes de 7:30 a.m. a 5:00 p.m.) La cita se solicita en el Teléfono: 414 44 22 (17)

### 3. CAPÍTULO III

#### 3.1. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

La población a la cual se dirige este proyecto son mujeres que han estado en vulnerabilidad y que han pasado por diversas situaciones en las cuales se les han transgredido sus derechos como seres humanos y como ciudadanos. Además, son mujeres que han pasado por diversas problemáticas, tales como, adicciones a drogas o alcohol, prostitución, violencia, abuso sexual, pérdidas físicas y materiales.

Estas mujeres han recibido ayuda por parte de la fundación “familias sobre la roca”, la cual, por medio de la formación espiritual y psicológica, ha brindado apoyo para que estas puedan superar sus problemáticas y/o dificultades.

Sin embargo, no han recibido en ninguna ocasión una capacitación que les permita saber cómo actuar frente a diversas situaciones urgencia o emergencia. Por lo cual, se vio la necesidad de desarrollar este proyecto.

Las mujeres que se atienden en la fundación en su gran mayoría oscilan entre los 20 y 40 años de edad

Son de estrato socioeconómico bajo, en las que no alcanzan a satisfacer las necesidades básicas de alimentación, con una carencia de los nutrientes necesarios para que sus hijos puedan tener un desarrollo físico y mental sano.

Se encuentran en situación de hacinamiento: Grupos familiares que viven en una pieza de inquilinato, en condiciones de insalubridad, en los que no existen las condiciones de habitabilidad adecuadas, haciéndose mayor el riesgo físico, psicológico, sexual y social

Analfabetismo o baja escolaridad: Tienen un nivel educativo bajo; en la mayoría de los casos no alcanzaron a terminar los estudios de la básica primaria o secundaria, en otros casos las madres y los padres nunca fueron matriculados en una institución educativa.

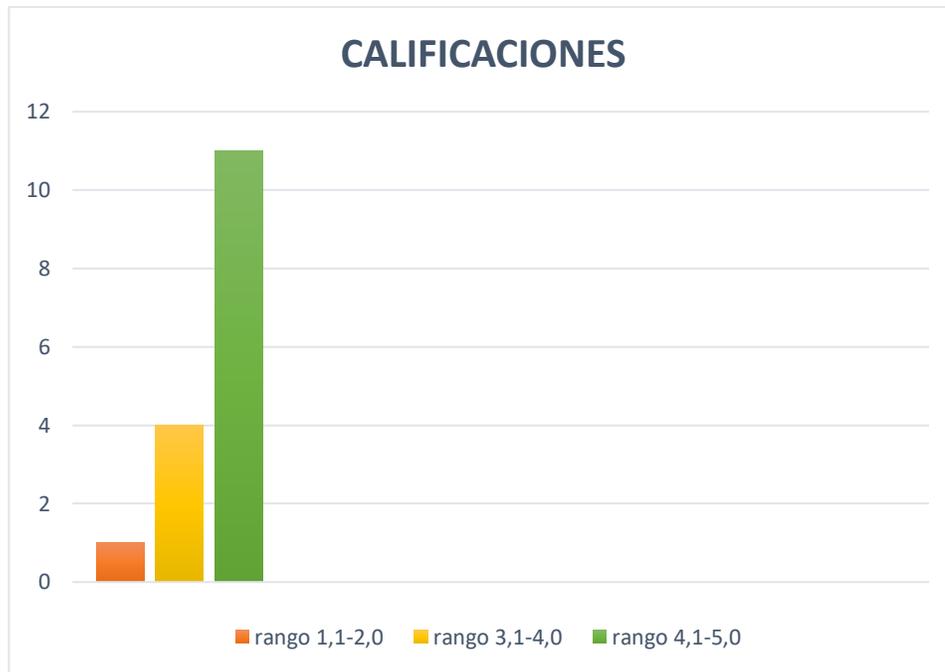
Pocas oportunidades: Derivan el sustento diario, de actividades informales que les demanda mucho tiempo, pero de la misma forma son mal remuneradas, no alcanzando el logro de las necesidades del hogar

Heridas del pasado que generan dolor y que determinan su presente

Dificultad notoria en las madres para estar presentes de una manera favorable en el desarrollo y formación de sus hijos

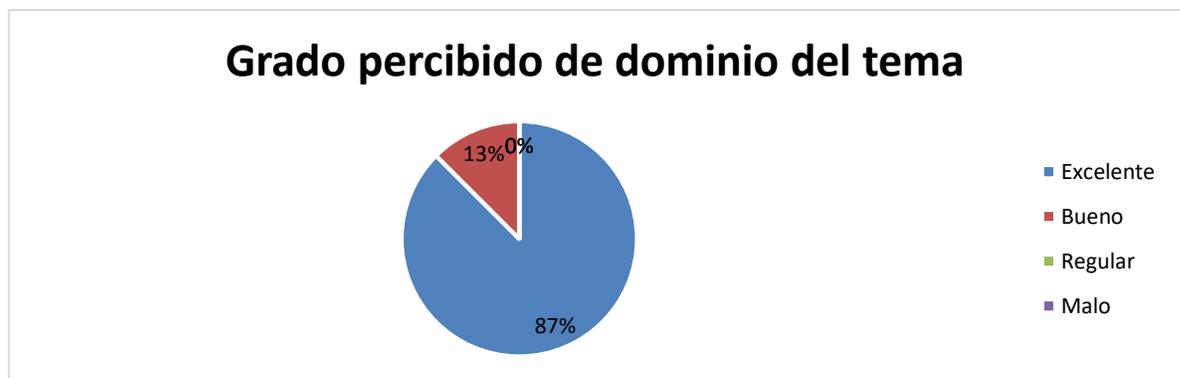
Ausencia de Dios en sus vidas, desconocen los principios bíblicos

### 3.2. RESULTADOS DE LOS EXÁMENES



### 3.3. RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

#### 3.3.1. Evaluación a instructor(a)



### Claridad en la transmisión de los temas



### Fomento a la participación de los asistentes



### 3.3.2. Evaluación de los contenidos desarrollados

### Grado de relevancia para la actividad



### Aplicabilidad directa al ámbito de trabajo



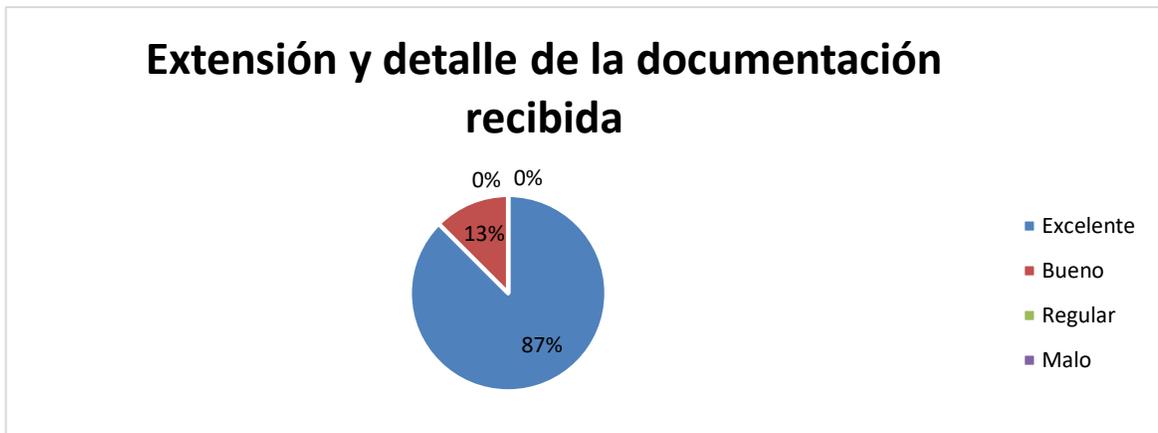
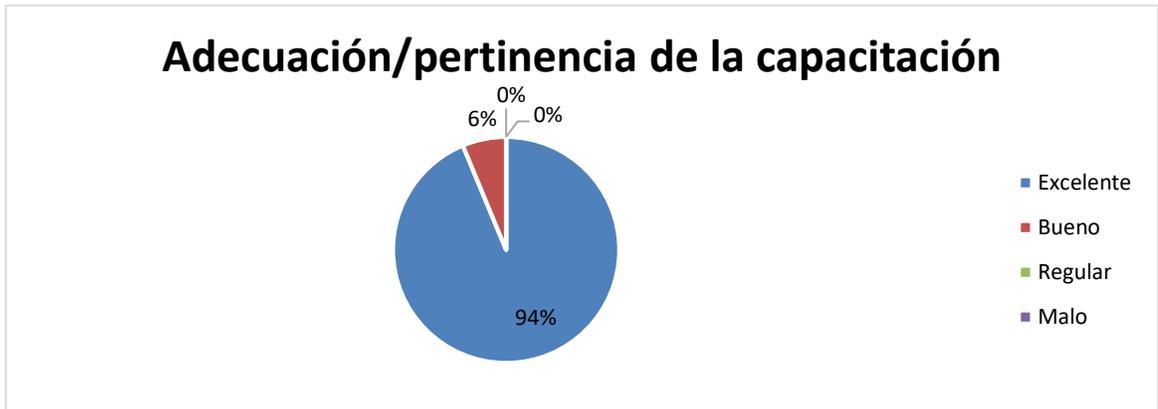
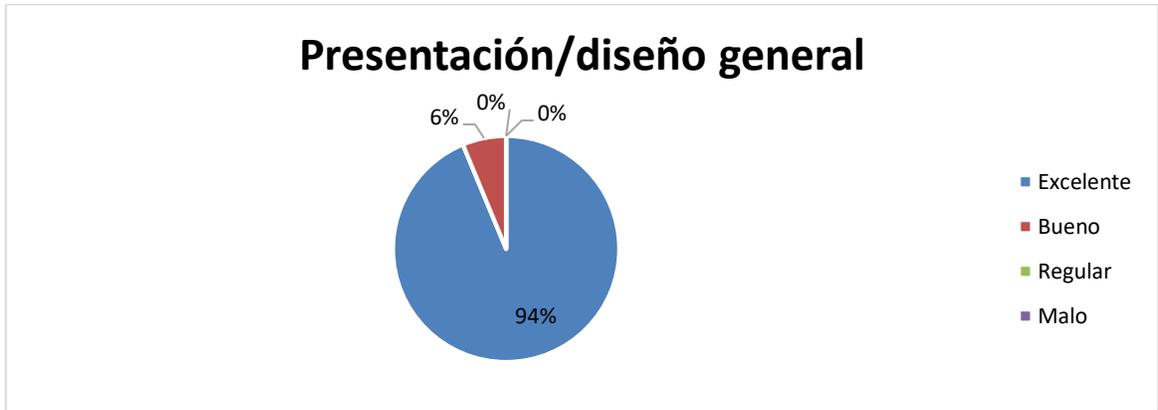
### Distribución/ordenamiento de los temas



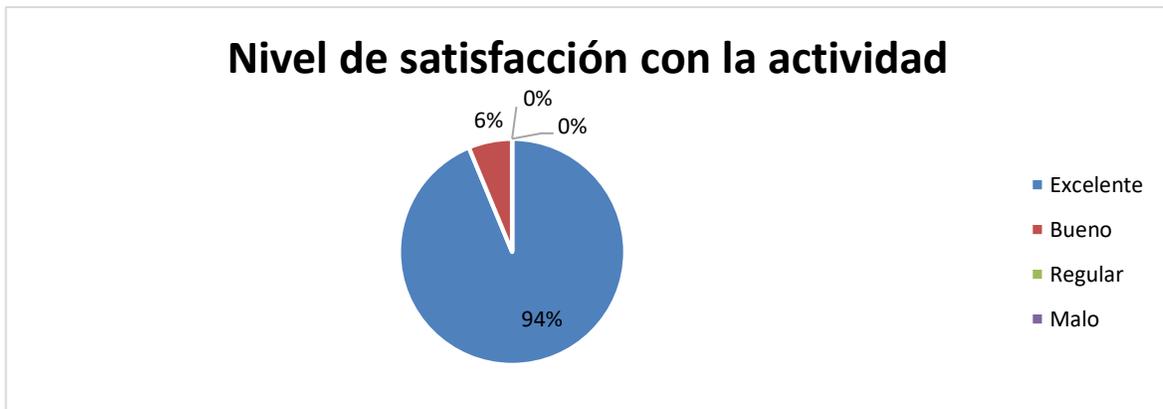
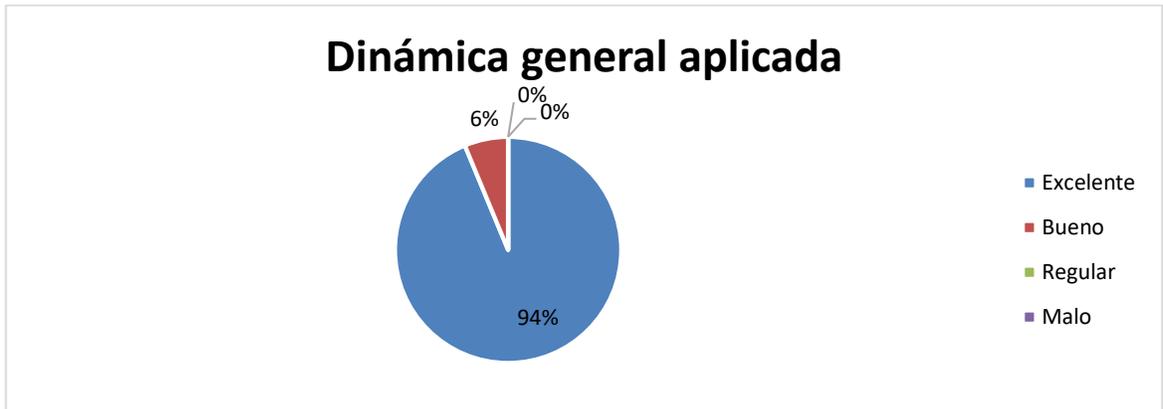
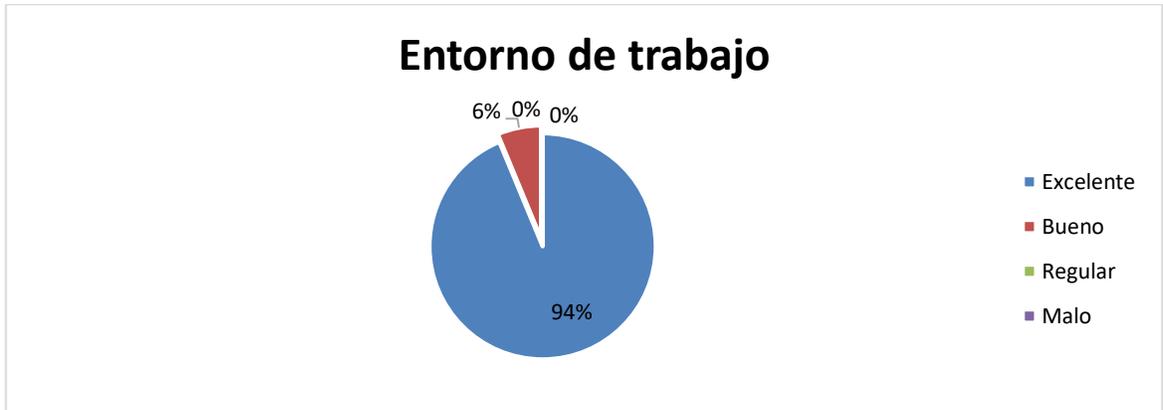
### Profundidad/integridad en el tratamiento



### 3.3.3. Evaluación de los materiales de apoyo



### 3.3.4. Evaluación general del curso



### **3.4. ANÁLISIS**

Se notó un excelente nivel de satisfacción con la capacitación realizada en la fundación “familias sobre la roca”, además, se evidenció, un buen grado de aprendizaje y de adquisición de los conocimientos proporcionados, por lo cual, se considera que los objetivos planteados fueron cumplidos.

Es importante resaltar la disposición por parte de todas las mujeres de la fundación y la facilidad con la que absorben e interiorizan la información.

De forma general, la capacitación generó un alto impacto, debido a que, se tenían bastantes mitos y dudas con respecto a la atención de urgencias y/o emergencias médicas, los cuales, se considera que fueron despejados.

## **4. CAPÍTULO IV**

### **4.1. ALCANCE DEL PROYECTO**

Este proyecto tiene como fin, educar a estas mujeres en estado de vulnerabilidad, frente temas de primeros auxilios, y que estas tengan la facultad de realizar procedimientos en casos donde haya alguna emergencia y/o urgencia. Además, la fundación en la cual se desarrollará la capacitación, se verá beneficiada por ser de las pocas en Colombia que puede instruir en temas relativos a la salud.

### **4.2. METODOLOGÍA DEL PROYECTO**

La metodología de este proyecto es de desarrollo utilizando variables cualitativas, con el fin de evaluar la viabilidad del proyecto. Es decir, que se realizarán las actividades y objetivos propuestos inicialmente, por ejemplo, determinar los temas que se dictaran en la capacitación de acuerdo a las problemáticas más relevantes de la población a tratar; y finalmente se evaluará y determinará el cumplimiento de estos. Por ello, se tendrán en cuenta diversas herramientas, con las cuales se podrán lograr dichos objetivos: entrevistas, encuestas, testimonios, etc.

### **4.3. CLASE DE INVESTIGACIÓN**

Es un proyecto de desarrollo en el cual se llevará a cabo una capacitación en primeros auxilios ajustada la población de enfoque. En esta se utilizarán diversas herramientas que proporcionarán la forma de medir la satisfacción de las mujeres que recibirán la capacitación, entre ellas, están las encuestas y los testimonios como medio para calificar la viabilidad y sostenibilidad del proyecto en el tiempo.

#### 4.4. PLAN DE TRABAJO

| <b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>                                                                                                                                                                             | <b>ACTIVIDAD</b>                   | <b>FECHA DE INICIO</b> | <b>FECHA DE CULMINACIÓN</b> | <b>RESPONSABLES</b>                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Diseñar una cartilla en la que estén plasmados los temas a capacitar ajustada al tipo de población que recibirá la capacitación.                                                                       | Diseño de las cartillas            | 18/09/2017             | 06/10/2017                  | Pamela Agudelo y Manuela Arbeláez                            |
| Definir los temas a capacitar en base a los temas más relevantes y que estos se acomoden a las problemáticas más sobresalientes de las mujeres pertenecientes a la fundación “familias sobre la roca”. | Dictar 4 sesiones de capacitación  | 21/09/2017             | 12/10/2017                  | Pamela Agudelo y Manuela Arbeláez                            |
|                                                                                                                                                                                                        | Realizar encuestas de satisfacción | 11/10/2017             | 12/10/2017                  | Pamela Agudelo y Manuela Arbeláez                            |
|                                                                                                                                                                                                        | Realizar constancia de desarrollo  | 11/10/2017             | 12/10/2017                  | Pamela Agudelo, manuela Arbeláez y directora de la fundación |

#### 4.5. PRESUPUESTO

| <b>INSUMOS</b>                 | <b>VALOR (unidad)</b> | <b>CANTIDAD</b> | <b>TOTAL</b> |
|--------------------------------|-----------------------|-----------------|--------------|
| Cartillas                      | 6000 \$               | 25              | 150.000 \$   |
| Hoja de registro de asistencia | 200 \$                | 4               | 800 \$       |
| Evaluaciones                   | 800 \$                | 28              | 22.400 \$    |

## 5. CONCLUSIONES

Los objetivos específicos de este proyecto se cumplieron a cabalidad, debido a que se dictó cada una de las sesiones planeadas de la capacitación, además, se pudo entregar la cartilla con el fin de que se tenga un material adecuado de estudio para las mujeres de la fundación. Se evidenció la importancia de los primeros auxilios en los diferentes entornos en los cuales, estas personas pueden estar, es decir, en sus hogares, comunidades, trabajos, etc.

Los primeros auxilios psicológicos juegan un papel de relevancia debido a que estas mujeres fueron vulneradas de formas distintas, teniendo en cuenta que los patrones de comportamiento se pueden repetir de generación en generación, por lo tanto, el conocimiento acerca de esto, genera prevención en cuanto a aquellas que tienen hijos.

Se recalca que la buena disposición y motivación suficiente para aprender, genera una atmósfera en la cual, se absorben mejor los conocimientos y se logra el objetivo principal de la capacitación, el cual, es que estas mujeres hayan aprendido sobre el correcto actuar frente a las diversas situaciones de emergencia que se puedan presentar.

## 6. REFERENCIAS

1. Lecuanda A. PRIMEROS AUXILIOS GDL. [Online].; 2012. Available from: <https://primerosauxiliosgdl.wordpress.com/2012/04/23/beneficios-de-aprender-primeros-auxilios>.
2. colprensa B. vanguardia. [Online].; 2010. Available from: <http://www.vanguardia.com/historico/55524-onu-recuerda-que-derechos-de-mujeres-siguen-siendo-vulnerados>.
3. Mendoza Piñeros AM. EL DESPLAZAMIENTO FORZADO EN COLOMBIA Y LA INTERVENCION DEL ESTADO. revista de economia institucional. 2012 junio; 14(26).
4. prensa s. prensa salud. [Online]. Available from: <http://prensasalud.com/2017/03/13/emergencia-y-urgencia-la-diferencia/>.
5. Morales Escobar P. El tiempo. [Online].; 2015. Available from: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-15483237>.
6. Garcia Reyes C, Garcia Cano Y. Guia de primeros auxilios para personal de transporte escolar en la ciudad de Medellín. 2013..
7. Sacanambuy Gomez C, Galvis Suarez P. Guia de primeros auxilios para padres que asisten al control de crecimiento y desarrollo. 2016..
8. Ministerio de trabajo ss. Resolución 2400. [Online].; 1979. Available from: <http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Res.2400-1979.pdf>.
9. regimen legal de Bogotá. Ley 100. [Online].; 1993. Available from: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>.
- 10 Maya JA. Salve una Vida Cruz Roja Colombiana.
- 11 University of Rochester Medical Center. University of Rochester Medical Center. [Online].; 2017. Available from: <https://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?ContentTypeID=85&ContentID=P03963>.

- 12 GELPI F. AHA GUIDELINES 2015 American Heart Association. [Online].; 2015.  
. Available from: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Spanish.pdf>.
- 13 center uorm. university of rochester medical center. [Online].; 2017. Available from:  
. <https://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?ContentTypeID=85&ContentID=P03919>.
- 14 Ortiz LM. INTERVENCION PSICOSOCIAL. 2017..  
.
- 15 Definista. CONCEPTO DEFINICION DE. [Online].; 2016. Available from:  
. <http://conceptodefinicion.de/violencia-sexual/>.
- 16 Salud sdd. secretaria de sul, Salud capital. [Online].; 2017. Available from:  
. [http://www.saludcapital.gov.co/DCRUE/Paginas/Atencion\\_Prehospitalaria.aspx](http://www.saludcapital.gov.co/DCRUE/Paginas/Atencion_Prehospitalaria.aspx).
- 17 mujer CV. Vamos mujer. [Online].; 2014. Available from:  
. <http://vamosmujer.org.co/sitio/servicios/rutas-de-atencion.html>.

## **7. ANEXOS**

En este proyecto se tendrá en cuenta el formato de la evaluación diseñada especialmente para las mujeres de la capacitación, el registro fotográfico de las sesiones dictadas en la fundación “familias Sobre la roca”, además, el formato de encuesta de satisfacción del curso.

### **Evaluación:**

#### **CAPACITACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS PARA LAS MUJERES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD DE LA FUNDACIÓN “FAMILIAS SOBRE LA ROCA” EN MEDELLÍN, 2017**

#### **EXAMEN FINAL DE CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS**

#### **FECHA:**

#### **NOMBRE DEL PARTICIPANTE:**

#### **NIVEL DE ESCOLARIDAD:**

Queridas participantes, les agradecemos por su asistencia y participación en cada una de las sesiones de esta capacitación preparadas especialmente para ustedes, esperamos hayan aprendido mucho para que se sientan más seguras en su ambiente familiar, y laboral.

El presente examen cuenta con 10 preguntas, las cuales tratan acerca de los temas que se desarrollaron durante toda la capacitación, con el fin, de determinar, el grado de conocimiento adquirido y evaluar el impacto que se generó mediante este proyecto.

Evite dejar preguntas sin responder, además, tiene un tiempo de 15 minutos para desarrollar el cuestionario, espere la indicación de su instructor para comenzar el examen.

¡Bendiciones!

1. ¿Qué son los primeros auxilios y para qué sirven?
  - a) Son funciones del organismo que me indican que una persona está viva
  - b) Acciones que se dan para ayudar a una persona lesionada mientras llega el personal capacitado para prevenir lesiones mayores o la muerte
  - c) Controlar hemorragias, hacer RCP, y poner al lesionado de lado para que no se muera
  
2. ¿Para qué son importantes los signos vitales?
  - a) Para saber si el paciente está asustado o tranquilo
  - b) Para contárselo al personal capacitado cuando este llegue
  - c) Para determinar e identificar cambios de inestabilidad
  
3. Mencione 3 características del botiquín
  - .
  - .
  - .
  
4. ¿Cuáles son los pasos para controlar una hemorragia?
  - a) Vendaje compresivo, torniquete
  - b) Torniquete, presión directa, vendaje compresivo
  - c) Presión directa, elevación de la extremidad, vendaje compresivo, torniquete
  
5. ¿Qué hacer ante una convulsión?
  - a) Aflojar la ropa, evitar lesiones en cabeza, vigilar.
  - b) Hacer lo posible para que el paciente no se trague la lengua
  - c) Intente sostener con fuerza para que este deje de convulsionar
  
6. ¿Cuándo se debe realizar RCP?
  - a) Siempre que una persona queda inconsciente

- b) Cuando la persona pierde la consciencia y tiene ausencia de respiración y/o pulso
- c) Cuando la persona comienza a tener sacudidas bruscas y simétricas en todo el cuerpo

7. ¿Cómo identificar un infarto?

- a) Dolor opresivo en el pecho que en ocasiones se irradia a mandíbula y brazo izquierdo, sensación de muerte, dificultad para respirar, sudoración, palidez
- b) Dolor punzante en el pecho, se da ocasionalmente y mejora sin tratamiento
- c) Dolor intenso en el pecho, aumenta al inspirar profundo

8. ¿Qué hacer si una persona se está ahogando con un objeto extraño?

- a) Sacudirla y darle golpes en la espalda hasta que el objeto salga
- b) Abrazarla y decirle que todo va estar bien
- c) Ponerse detrás, poner el puño en el estómago y empujar hacia adentro y arriba (Heimlich)

9. ¿Qué es una crisis?

- a) Es un momento de desesperación, en el cual, la persona se encierra en su situación y no recibe ayuda
- b) Es un momento temporal por el cual la persona tiene la incapacidad para manejar situaciones particulares, utilizando métodos acostumbrados para solucionar problemas
- c) Es una situación de ansiedad y depresión en el cual la persona quiere suicidarse

10. Mencione dos derechos que tengas como víctima

- .
- .

## Encuesta de satisfacción:



### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS

La presente encuesta, tiene como objetivo conocer la opinión del alumno respecto al desarrollo de la capacitación y sobre el resultado del mismo.

**Marque con una "X" la opción elegida**

| <b>EVALUACIÓN A INSTRUCTOR(A)</b> |                                                 | <b>Excelente</b> | <b>Bueno</b> | <b>Regular</b> | <b>Malo</b> |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------|------------------|--------------|----------------|-------------|
| 1                                 | Grado percibido de dominio del tema             |                  |              |                |             |
| 2                                 | Claridad en la transmisión de los conocimientos |                  |              |                |             |
| 3                                 | Fomento a la participación de los asistentes    |                  |              |                |             |

| <b>EVALUACIÓN DE LOS CONTENIDOS DESARROLLADOS</b> |                                                  | <b>Excelente</b> | <b>Bueno</b> | <b>Regular</b> | <b>Malo</b> |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------|--------------|----------------|-------------|
| 1                                                 | Grado de relevancia para la actividad            |                  |              |                |             |
| 2                                                 | Aplicabilidad directa al ámbito de trabajo       |                  |              |                |             |
| 3                                                 | Distribución/ordenamiento de los temas           |                  |              |                |             |
| 4                                                 | Profundidad/integridad en el tratamiento         |                  |              |                |             |
| 5                                                 | Adecuación de la metodología de trabajo aplicada |                  |              |                |             |

| <b>EVALUACIÓN DE LOS MATERIALES DE APOYO</b> |                                                   | <b>Excelente</b> | <b>Bueno</b> | <b>Regular</b> | <b>Malo</b> |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------|--------------|----------------|-------------|
| 1                                            | Presentación/diseño general                       |                  |              |                |             |
| 2                                            | Adecuación/pertinencia a la capacitación ofrecida |                  |              |                |             |
| 3                                            | Extensión y detalle de la documentación recibida  |                  |              |                |             |

| <b>EVALUACIÓN GENERAL DEL CURSO</b> |                                        | <b>Excelente</b> | <b>Bueno</b> | <b>Regular</b> | <b>Malo</b> |
|-------------------------------------|----------------------------------------|------------------|--------------|----------------|-------------|
| 1                                   | Entorno de trabajo                     |                  |              |                |             |
| 2                                   | Dinámica general aplicada              |                  |              |                |             |
| 3                                   | Nivel de satisfacción con la actividad |                  |              |                |             |

**Comentarios:**

Registro fotográfico:

