

PROPUESTA E IMPLEMENTACIÓN DE ENTRENAMIENTO EN PRIMERA RESPUESTA PARA LÍDERES Y MIEMBROS DE LAS I.A.S.D

Corporación universitaria adventista

Facultad de ciencias de la salud



Propuesta e implementación de entrenamiento en primera respuesta para líderes y miembros de las I.A.S.D.

Preparado por:

**Elías Vivas
Carlos Bocanegra
John Jaramillo
James Alarcón**

Medellín, Colombia

2013

PROPUESTA E IMPLEMENTACIÓN DE ENTRENAMIENTO EN PRIMERA RESPUESTA PARA LÍDERES Y MIEMBROS DE LAS I.A.S.D

Propuesta e implementación de entrenamiento en primera respuesta para líderes y miembros de las I.A.S.D.

Elías Vivas
Carlos Bocanegra
John Jaramillo
James Alarcón

Trabajo de tipo desarrollo para optar por el título de tecnología en atención Prehospitalaria urgencias emergencias y desastres

Asesor Metodológico y Temático

Lina María Ortiz

Diana Saldarriaga

Corporación Universitaria Adventista

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Atención Prehospitalaria

Medellín

2013

PROPUESTA E IMPLEMENTACIÓN DE ENTRENAMIENTO EN PRIMERA RESPUESTA PARA LÍDERES Y MIEMBROS DE LAS I.A.S.D



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CENTRO DE INVESTIGACIONES

NOTA DE ACEPTACIÓN

Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto Laboral: “Iglesia Segura: Propuesta e Implementación de Entrenamiento en Primera Respuesta en Emergencias a Líderes y Miembros de las IASD”, elaborado por los estudiantes: JAMES JOSÍAS ALARCÓN BONILLA, CARLOS AUGUSTO BOCANEGRA RODRÍGUEZ, JOHN WILDER JARAMILLO AGUIAR Y ELÍAS VIVAS GUERRERO, del programa de Tecnología en Atención Prehospitalaria de Urgencias, Emergencias y Desastres, nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos y metodológicos exigidos por la Facultad de Ciencias de la Salud y por lo tanto se declara como:

APROBADO - DESTACADO

Medellín, Mayo 22 de 2013

Mg. Margarita Miranda
Presidenta

Méd. Diana Saldarriaga
Secretaria

Mg. Lina Ortíz
Vocal

PROPUESTA E IMPLEMENTACIÓN DE ENTRENAMIENTO EN PRIMERA RESPUESTA PARA LÍDERES Y MIEMBROS DE LAS I.A.S.D



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

James Josías Alarcón Bonilla
Estudiante

Carlos Augusto Bocanegra Rodríguez
Estudiante

John Wilder Jaramillo Aguiar
Estudiante

Elías Vivas Guerrero
Estudiante

Personería Jurídica según Resolución del Ministerio de Educación No. 8529 del 6 de junio de 1983 / NIT 860.403.751-3

Cra. 84 No. 33AA-1 PBX. 250 83 28 Fax. 250 79 48 Medellín <http://www.unac.edu.co>

Dedicatoria

Este proyecto está dedicado primeramente a nuestro Dios todo poderoso, que nos dio sabiduría, salud fuerzas y vida y siempre estuvo a nuestro lado para la creación de este proyecto. A la doctora Diana Saldarriaga quien nos ha brindado su apoyo y su máximo esfuerzo para enfrentar diversas situaciones y nuestros familiares que nos han brindado su apoyo económico y nos han motivado, los profesores que a lo largo de la carrera nos han llenado de conocimientos los cuales son los que hoy podemos llevar a la práctica y en honor a ellos y a nuestras familias, hemos trabajado y esforzado para llevar a la realidad todo lo aprendido.

Ha todos los que arriesgan sus vidas por salvar las de otras personas y lo hacen con pasión, fe y confianza en el ser más maravilloso que los cuida y les ilumina en su labor. A nuestro país Colombia, porque con orgullo patrio nos hacemos llamar colombianos y porque en esta gran nación queremos salir triunfantes y tener una vida llena de bendiciones en el nombre del Dios del cielo y de la tierra.

Tabla de contenido

Capítulo uno: Panorama del proyecto	1
Nombre del proyecto	1
Planteamiento del problema	1
Justificación	3
Objetivo general	5
Objetivos Específicos	5
Viabilidad	5
Impacto en la misión de la organización	6
Capitulo dos: Marco teórico	9
Antecedentes.....	9
Marco legal.....	9
Marco conceptual	10
Iglesia Adventista del séptimo día: Historia.....	10
Doctrinas Iglesia Adventista del séptimo día	11
Organización IASD.....	12
¿Qué es una emergencia?.....	13
¿Qué es un desastre?	13
Desastres naturales	14
Desastres antrópicos.....	14
C.R.U.E.....	15
Cómo funciona el C.R.U.E	15
Principios de acción de emergencia	16

PROPUESTA E IMPLEMENTACIÓN DE ENTRENAMIENTO EN PRIMERA RESPUESTA PARA LÍDERES Y MIEMBROS DE LAS I.A.S.D

¿Qué es un primer respondiente?	16
Funciones de un primer respondiente	16
Primeros Auxilios	17
Reanimación Cardio Pulmonar	18
Evacuación	19
Prevención de incendios.....	21
Capítulo tres: Diagnóstico y análisis de resultados	23
Diagnóstico y análisis de resultados	23
Análisis D.O.F.A	23
Análisis de resultados	24
Encuesta	24
Capítulo cuatro: Diseño metodológico.....	29
Alcance	30
Metodología: Plan de trabajo.....	31
Presupuesto.....	34
Capítulo cinco: Conclusiones.....	35
Capítulo seis: Bibliografía y Cibergrafía	36
Capítulo siete: Anexos	37

Tablas

Tabla 1 Cronograma de actividades.....	32
Tabla 2. Continuación cronograma de actividades.....	33

Tabla de figuras

Figura 1. Encuesta.....	24
Figura 2. Rango de edades de personas que toman el curso	26
Figura 3. Estadística de personas que han recibido capacitación.....	27
Figura 4. Estadística sobre conocimientos de un primer respondiente.....	28
Figura 5. Logo iglesia Adventista del séptimo día.....	37
Figura 6. Logo Corporación Universitaria Adventista.....	38
Figura 7. Estrella de la vida.....	39
Figura 8 Iglesia Adventista Central y El bosque, Medellín.....	40
Figura 9. Capacitación de prevención de incendios Iglesia El bosque.....	40
Figura 10. Iglesia El bosque.....	41
Figura 11. Iglesia Central.....	41
Figura 12. Capacitación en evacuación.....	42

Introducción

Cada día se refleja la necesidad de estar preparados para afrontar situaciones que ponen en riesgo la vida o que afectan la salud de las personas, bienes y servicios y aunque se cuenta con personal capacitado para atender estas situaciones, no es suficiente para cubrir todos los eventos que ocurren a nivel extra hospitalario. La atención primaria es fundamental en el proceso del tratamiento de un paciente, de esta depende mucho de su recuperación y evolución, y es lo que se pretende realizar con cada una de las personas que formen parte del proceso de capacitación. Es una base fundamental de la salud y bienestar de las personas.

En este caso son los establecimientos de adoración adventistas en los cuales se ve la necesidad de aportar la creación de una propuesta de implementación básica de primer respondiente en emergencias, con el fin de fortalecer estos escenarios de aglomeración de personas.

Este es un proyecto cuyo tema central, se enfoca en la capacitación de personal lego, un personal que no recibe capacitación formal pero si relacionada con el trabajo que en este caso es la atención prestada por un primer respondiente, ante una situación de emergencia o situación crítica como primer respondiente, en este caso líderes y miembros de las Iglesias adventistas del séptimo día, en la ciudad de Medellín departamento de Antioquia. La iglesia adventista, es un ente religioso y de carácter privado.

El proyecto se desarrolla en las iglesias adventistas Central y Bosque y se manejan para las capacitaciones los siguientes temas: Primeros auxilios básicos, Reanimación Cerebro Cardio pulmonar, prevención de incendios y rutas de evacuación.

Este proyecto está destinado para todos los líderes religiosos y miembros de las IASD, que deseen aprender y capacitarse para saber cómo proceder ante un evento o situación adversa o ante una emergencia.

PROPUESTA E IMPLEMENTACIÓN DE ENTRENAMIENTO EN PRIMERA RESPUESTA PARA LÍDERES Y MIEMBROS DE LAS I.A.S.D

El proceso de aprendizaje en las capacitaciones es liderado por 4 estudiantes de la tecnología en Atención prehospitalaria de la Corporación Universitaria Adventista.

Capítulo uno: Panorama del proyecto

Título del proyecto

Iglesia segura: Propuesta e implementación de entrenamiento en primera respuesta en emergencias a líderes y miembros de las IASD.

Planteamiento del problema

En vista de que en Colombia, la mayoría de establecimientos de culto “no poseen un plan de prevención”, o que mitigue las emergencias, y no hay una disposición de la legislación colombiana en el tema de un plan de emergencias para estos recintos, podemos afirmar que en el momento la existencia de una adecuada capacitación para intervenir en caso de presentarse un evento de cualquier tipo antrópico, tecnológico etc. no es existente en la legislación colombiana y en base de esto nos preguntamos Cómo actuar para proteger la vida y guardar la integridad del ser humano. Por esta razón nos proponemos la formulación de la guía e implementación de un proceso de capacitación y entrenamiento básico en atención prehospitalaria- soporte vital básico- , acciones básicas contra incendio y evacuación, que puedan ayudar a fortalecer y crear medidas para la prevención y mitigación de situaciones adversas al ser humano, pues debe ser una prioridad salvaguardar las vidas de las personas que se encuentran o permanecen en lugares de alta flujo de concentración de personas. los establecimientos de culto son escenarios de concentración masiva de personas en edificaciones que en la mayoría de los casos no han sido diseñadas para albergar personas, sino que se trata de edificaciones adaptadas con precarias condiciones de higiene industrial, seguridad humana en los que confluyen amenazas naturales, antrópicas y tecnológicas internas y externas que pueden afectar las ceremonias religiosas que

allí se desarrollan, En los establecimientos de culto católicos, protestantes o de cualquier otra denominación.

Particularmente Bogotá existe una disposición en cuánto estos recintos que la reflejan por medio del decreto 311 de 2006 por el cual se adopta el Plan Maestro de Equipamientos de Culto, aunque existe normatividad es posible que la mayoría de los establecimientos de culto no adopten estos planes en virtud que se carece de su implementación normativa y dado que el sistema legislativo es flexible para la implementación de la ley o de su exigencia. Igualmente usuarios y líderes de estos establecimientos desconocen o subestiman el riesgo. Cabe aclarar que este decreto es concerniente solo a Bogotá Un factor importante es el costo que ocasiona la implementación para estas iglesias pero es más importante la implementación que el riesgo que se corre. También hay que tener en cuenta el aspecto de fe y creencias que rayan con la presuntuosidad al subestimar los peligros saliendo a relucir los tradicionales mitos “acá nunca ha pasado nada” y lo peor de todo, decir que “el Señor nos cuida.”

En los recintos de culto o establecimientos carecen de una planeación que les permita ofrecer una primera respuesta en eventos donde se altere la salud de las personas no hay una capacitación a sus integrantes no se hace un cuidado de la persona afectadas, analizando las falencias que regularmente fueron incurridas en dos aspectos fundamentales y de suma importancia que son la prevención, para nosotros es importante porque a partir de esto nos basamos para la atención de pacientes en el lugar, en días específicos de alto flujo de personas.

Las estadísticas muestran cómo un alto porcentaje de las causas de mortalidad en nuestra ciudad son prevenibles. Según datos del DANE y el Ministerio de Salud y Protección Social, en el 2010, la Enfermedad Isquémica y Cerebrovascular ocupan los dos primeros lugares como causa de mortalidad en Medellín con 3047 y 1970 casos respectivamente; seguidos por las

agresiones (1640 casos) y un número importante de accidentes de tránsito (832 casos). Muchas de éstas muertes o accidentes podrían haber sido evitados si se hubieran tomado las medidas preventivas adecuadas y oportunas.

Cuando se encuentre como primer respondiente frente a una urgencia o accidente, sin embargo, nada reemplaza la preparación y el entrenamiento. Hoy en día las amenazas están latentes en todo lugar siendo blanco fácil de la delincuencia, el terrorismo y todo tipo de desastres, que se hacen más frecuentes cada vez. Por esto es necesario implementar nuevas formas de inclusión de las personas miembros de las iglesias, para ser partícipes de las soluciones desde la iglesia hacia la sociedad, salvaguardando la vida, que es nuestra razón de ser.

Justificación

Los establecimientos de culto y adoración, son lugares que reúnen una cantidad considerable de personas, los cuales se aglomeran en templos con accesos y salidas limitadas y con estructuras estrechas para la cantidad de feligreses que asisten.

Por tal motivo, estos establecimientos, en este caso (los templos de la IASD) se hacen vulnerables a múltiples eventualidades y cualquier tipo de anomalía que pueda atentar contra las vidas de sus miembros.

Un evento adverso podría desencadenarse en cualquier momento y las personas que se encuentran en estos lugares, que saben poco o nada de la manera como deberían proceder ante una emergencia, accidente y como atender una persona que por alguna circunstancia sufre alguna lesión, está enferma o necesita de asistencia básica en primeros auxilios.

Estas, son situaciones en las que se tiene que intervenir. La meta de este proyecto es la capacitación que dado el caso de un evento adverso, eventualidad o anomalía, los líderes y

miembros de iglesia, puedan actuar como primer respondiente en las brigadas conformadas por un grupo selecto de colaboradores quienes están en la capacidad de intervenir y socorrer a las personas que estén lesionadas en el sitio y hacer un buen uso de los sistemas de emergencia, a la hora de comunicarse con ellos.

Cada día se hacen más frecuentes las emergencias, sea cual sea su causa. La capacitación que está siendo ofrecida a un determinado número de personas que integran la comunidad religiosa. Es importante implementar medidas que ayuden a que sus líderes y miembros estén preparados para responder ante cualquier contratiempo.

Entre varias de las consideraciones, se tiene en cuenta la correcta atención de un paciente. Es de suma importancia esta, ya que de manera muy precisa se obliga a cumplir con las competencias adquiridas durante estas capacitaciones que son vitales para formar personas y brindarles conocimientos y entrenamiento en manejo de temas correspondientes a los primeros auxilios, soporte vital básico, prevención de incendios y rutas de evacuación, en esta importante labor como lo es el cuidado de todos los integrantes y en la manera de poder intervenir eficientemente en cualquier eventualidad.

Con personas capacitadas en cada uno de los templos de adoración de las IASD, se contará con una mejor calidad en el manejo de personas que sufren algún contratiempo y necesitan de asistencia básica y acciones tan sencillas como alertar la manera correcta cuando se necesite de asistencia prehospitalaria por profesionales de la salud.

La seguridad de las personas es algo que se debe tener muy en cuenta y especialmente en estos lugares donde la vulnerabilidad a eventos adversos abunda, es de vital importancia que las personas sepan cómo proceder de la manera correcta ante estas situaciones, por ejemplo en

acciones básicas contra incendios o en un determinado momento en el que se tenga que hacer una evacuación rápida por algún tipo de emergencia.

Objetivos

Objetivo general.

Desarrollar una propuesta de capacitación y entrenamiento en primera respuesta en emergencias a líderes de las Iglesias Adventistas del séptimo día en los Templos la Central y el Bosque de Medellín, en primeros auxilios básicos, reanimación Cardio Pulmonar, acciones básicas contra incendio y evacuación.

Objetivos específicos.

Formular un plan de capacitación en primera respuestas en atención prehospitalaria, en acciones básicas contra incendio y evacuación.

Realizar un entrenamiento en soporte vital básico para personal lego.

Ejecutar una capacitación teórica practica en acciones contra incendio.

Implementar conceptos básicos para plan de evacuación en un establecimiento de culto.

Viabilidad

La viabilidad de este proyecto, parte desde el punto en el en el área de la Atención Prehospitalaria, habrá mayor posibilidad de buscar otros escenarios para la labor en formación de personal en este campo.

En los espacios religiosos de la Central y el Bosque de Medellín y la gran mayoría de templos de adoración adventista en Colombia, no se ha realizado nunca un plan de capacitación para los miembros de iglesia, lo cual significa una gran oportunidad para promoverlo. Para proceder con el proyecto, se adjunta información adecuada para poder realizar las actividades correspondientes para la ejecución de la propuesta, teniendo en cuenta la autorización del personal de las iglesias a intervenir.

Se cuenta con el personal adecuado para las series de capacitación. Los recursos a utilizar no serán de gran costo, por lo cual en este proyecto no se necesita de grandes inversiones económicas, punto que lo hace posible.

Las personas involucradas estarán preparadas para asumir la responsabilidad en caso de una emergencia y de la gran necesidad de enfocarse en las capacitaciones que pretenden informar a las personas quienes van a estar en las respectivas brigadas, como actuar de manera acertada, rápida y eficaz categorizando estos centros de culto como un escenario importante y vital donde la cultura en primeros auxilios sea una herramienta valiosa en el reconocimiento de la comunidad en general y las entidades evaluadoras de estos centros en los cuales se reúnen cantidades considerables de personas.

Impacto en la misión de la organización

Al implementar el programa de capacitación, la iglesia estará preparada para prestar una primera respuesta en evento adverso, la iglesia contará con un nivel competitivo y de servicio en cumplir con su misión, dándose a conocer como promotora del cuidado integral de cada individuo.

Y así con nuestro trabajo se dejará un manual de operaciones para las personas que hacen parte de la iglesia, ya que por medio de este proyecto lograremos aumentar la eficacia en una prima respuesta y disminuir la morbilidad de las personas afectadas, el impacto más significativo se va a notar en los pacientes y la implementación de un proyecto innovador que va a dar pie que sea la iglesia adventista la pionera en este proceso de educación a las iglesias.

Impacto esperado: se espera una educación uniforme en aproximadamente de 70 personas de las iglesias Central y Bosque de la ciudad de Medellín.

el plazo más significativo para este proyecto sería corto ya que la implementación del mismo no es muy complicado y además requiere bajos recursos y esfuerzos por parte del personal capacitador o la feligresía; pero lo más importante es que en este tiempo se podrá implementar por muchas más iglesias por medio de Los mismos integrantes de este establecimiento de culto ya que estos se encargaran de darle continuidad a este Proyecto por medio de un manual que se les dejara para la educación de cada uno de los integrantes. Y así mejorar la reacción en una primera respuesta.

Indicador verificable: se verá reflejada en una mejor reacción de los feligreses para abordar casos de emergencia y se verá en el desarrollo de una cultura de la gestión de emergencias y de una primera respuesta en la atención de los integrantes del recinto de culto para abordar casos de urgencias y tendrán el conocimiento acerca del soporte básico Signos vitales, Vendajes e inmovilizaciones, Control de hemorragias, Intoxicaciones, Quemados, Asfixias y shock, Transporte de pacientes, Reanimación Cardio - cerebro pulmonar en el adulto y en el niño. , Manejo de la obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño, Identificación temprana del ataque cerebral, Manejo de aglomeraciones, incendios y extintores, Manejo de multitudes/Sicología de

masas, Simulacros y simulaciones, Evacuaciones. Y lo más importante los líderes que asumirán procesos de liderazgo en eventos donde se encuentre alterada la salud de las personas.

Supuestos: en las condiciones generales que se necesitan para las diferentes capacitaciones está el recinto amplio con buena luz y un tablero, la directivas de la iglesias se deberán comprometer a hacer los anuncios respectivos para la actividad en el día programado y a la hora indicado por el capacitador y lo más importante tener una plena autorización para dicha actividad.

Capítulo dos: Marco teórico

Antecedentes

En la literatura revisada encontramos que la existencia de textos basados en la capacitación de recintos de culto o algo parecido no hay en el momento, científica o textual que nos indique que ya se hizo un estudio sobre capacitación en espacios de culto es por esto nuestro proyecto es innovador y nos da una visión global de nuestro medio en cual venimos desarrollando nuestro proyecto de iglesia segura ya que la investigación nos arroja la falencia que se tiene en este entorno no podemos desconocer el esfuerzo del Ministerio de Salud y Protección Social, con el Manual para la elaboración de planes y su integración con el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres.

Marco legal

En estos tiempos juega un papel muy importante el tema de la atención y prevención de desastres, teniendo en cuenta que en estas ciudades se han incrementado los lugares de asistencia masiva tales como los Espacios religiosos, que aunque no existe ninguna norma que reglamente este Plan de Capacitaciones en Acciones de emergencias, pues este no carece de gran importancia ya que se encuentra en proceso de legalización el proyecto de ley 05 del 2012, la cual sería de gran ayuda para el personal de salud en asistencia prehospitalaria cuando llegue a su aprobación.

En lo referido por la ley el objetivo principal que manifiestan los ponentes de dicha ley, es reglamentar los protocolos de seguridad y la atención de emergencias en los Centros de Culto. Por medio de este proyecto, esta información podría reproducirse en otros Centros de Culto, la I.A.S.D. sería pionera en su cumplimiento y generaría oportunidades de trabajo para los

capacitadores al implementarlo en otros lugares del país. Por eso se quiere ser pioneros en la creación de dichos Planes de Capacitaciones de Emergencias.

Por otra lado se pueden referenciar a la Ley 9 de 1979 (Código Sanitario), Resolución 2400 de ese mismo año, la Resolución 1016 de 1989, la Ley 46 de 1988, el Decreto 919 de 1989 (ya no existe), Decreto 93 de 1998, el Decreto 1295 de 1994, entre otros, los cuales abordan la temática de la prevención, atención y recuperación de las emergencias y desastres así como los respectivos programas de seguridad e higiene industrial, salud ocupacional aplicados al sector privado, público o mixto.

Marco Conceptual

Intervenciones son las acciones que las personas llevan a cabo para marcar una diferencia, para producir un cambio. En este proyecto, la intervención se basa en la promoción en temas de primer respondiente, ante una emergencia, llevándose a cabo por medio de la capacitación en acciones de primeros auxilios, prevención de incendios y las rutas de evacuación para personas que asisten eventualmente a templos de adoración.

Iglesia Adventista del Séptimo Día.

Historia.

La Iglesia Adventista del Séptimo Día, es una denominación del tipo cristiana-protestante distinguida por su observancia del sábado, el séptimo día de la semana, el día de reposo, y por su énfasis en la inminente segunda venida de Jesucristo.

La denominación surgió del Movimiento Millerista en los Estados Unidos a mediados del siglo XIX, y se estableció oficialmente en 1863. Entre sus fundadores se destaca Ellen G. White, cuya extensa obra sigue siendo respetada actualmente por los adventistas.

Gran parte de la teología de la Iglesia Adventista corresponde a las enseñanzas evangélicas, tales como la de la Deidad (Dios Padre, Dios Hijo, Dios Espíritu Santo), el estado inconsciente de los muertos y la doctrina de un “juicio investigador”.

La iglesia es también conocida por su énfasis en la alimentación, la salud y el respeto por los animales que es la ordenada por Dios desde el principio de la creación (Génesis 1:29), sus doctrinas las cuales están completamente basadas en la Biblia, su promoción de la libertad religiosa, y sus principios y estilo de vida que los diferencia.

Doctrinas Iglesia Adventista.

Las doctrinas de la Iglesia Adventista del Séptimo Día se basan completamente en la Biblia anabaptista. La doctrina reformadora del «sacerdocio de todos los creyentes» es tan central en el pensamiento de los adventistas, que los miembros siempre han sido animados a estudiar la Biblia para descubrir la verdad por sí mismos, guiados por el Espíritu Santo. Esto puede llegar a explicar su renuncia a establecer un credo.

Para los adventistas, la Biblia es la fuente por excelencia de la verdad acerca de Dios y el testimonio de Jesucristo como el estilo real y verdadero de vida.

Tradicionalmente, la iglesia adventista se ha opuesto a la formulación de declaraciones de credo, aceptando la Biblia completa como su único credo. A los fines de la coherencia interna, los creyentes han formulado un grupo de creencias fundamentales y prefieren verlas como descriptivas en lugar de prescriptivas. Hasta 2005 poseía 27 creencias fundamentales, pero

durante la Sesión de la Asociación General de la Iglesia de ese año, se agregó una más, teniendo así en total 28 creencias fundamentales.

Estructura y organización de la Iglesia Adventista del Séptimo Día.

La Iglesia Adventista del Séptimo Día está organizada con una estructura jerárquica bien definida, que concede poderes y responsabilidades a representantes y oficiales. Cuatro niveles definen la estructura de la Iglesia, desde el creyente individual hasta la organización mundial.

- A. La iglesia local está compuesta de creyentes individuales.
- B. El distrito está compuesto por una o varias iglesia o filiales que son dirigidas por un pastor.
- C. El campo o misión/asociación, se compone de varios distritos en un territorio definido que puede abarcar toda una región o parte de ella.
- D. La unión se compone de campos y misiones/asociaciones dentro de un territorio mayor (frecuentemente un grupo de regiones o un país entero).
- E. La división se compone de las uniones, abarca un determinado número de países. Cabe resaltar que la Iglesia adventista no considera las divisiones como un nivel de la organización ya que son una representación de la Asociación General en un determinado territorio.
- F. La asociación general, es la unidad más extensa de la organización, se compone de todas las Divisiones de todas partes del mundo. Estas Uniones están agrupadas en divisiones de la asociación general, con responsabilidad administrativa para áreas geográficas particulares, que abarcan normalmente continentes enteros o gran parte de ellos.

¿Qué es una emergencia?

Según la Organización Mundial de la Salud es aquel caso en que la falta de asistencia conduciría a la muerte en minutos y en el que la aplicación de los primeros auxilios por cualquier persona es de importancia vital.

Es aquella situación urgente que pone en peligro inmediato la vida del paciente o la función principalmente de un órgano.

Una obstrucción de la vía aérea o atragantamiento, parada cardíaca, infarto agudo de miocardio o ataque al corazón, son principalmente emergencias vitales que podrían llevar a la muerte.

¿Qué es un desastre?

Según la guía de urgencias médicas, un desastre puede ser una situación de ruptura del funcionamiento normal de una comunidad, que produce un fuerte impacto sobre las personas, sus horas y ambiente superando su capacidad de respuesta.

Un desastre es un evento que produce daños a la población, al planeta, la ecología y sobre todo a la salud.

En un desastre la población o parte de ella, sufre un daño severo e incurre en pérdidas para sus miembros, de manera que la estructura social se desajusta y se impide el cumplimiento de las actividades esenciales de la sociedad afectando el funcionamiento vital de la misma.

De acuerdo con el sistema nacional para la prevención y atención de desastres, los fenómenos de la naturaleza que crean situaciones de riesgo para la población Colombiana se pueden agrupar en fenómenos geológicos, tales como terremotos, erupciones volcánicas y deslizamientos; fenómenos hidrometeorológicos, como las inundaciones, sequías, heladas, maremotos o

Tsunamis, ciclones tropicales, huracanes y los incendios, fenómenos de carácter tecnológico tales como los riesgos industriales y sanitarios y fenómenos por concentración masiva de personas.

Desastres naturales

Son producidos por la fuerza de la naturaleza, las consecuencias de los daños naturales no deben mirarse únicamente desde el punto de vista de las vidas que se pierden, sino también desde el punto de vista económico, porque constituyen un obstáculo para el desarrollo económico y social de la región, especialmente los países en desarrollo.

Además, pasado el fenómeno las víctimas no solo necesitan ayuda material si no también apoyo psicológico. Los estudios demuestran un elevado número de casos de estados depresivos, se han clasificado más de 20 riesgos capaces de producir desastres. Abarcan desde terremotos hasta nieblas y brumas pero los más importantes son:

Hidrológicos: Oleajes tempestuosos, Tsunamis.

Meteorológicos: Inundaciones, huracanes, ciclones, tifones, tornados, sequias, heladas, granizadas, olas de frio o de calor, nevadas o temporales de invierno.

Geofísicos: Movimientos sísmicos y vulcanismo, avalanchas, derrumbes, aluviones, aludes.

Biológicos: Marea roja (aparición en la superficie de las aguas de mejillones, almejas, portadores de toxinas y alteran la cadena trófica).

Desastres antrópicos

Son provocados por el hombre producto de complicaciones generales por las actividades generales especialmente relacionadas con la tecnología tales como accidentes nucleares, fugas de sustancias químicas, guerras, producciones industriales, derrames de sustancias peligrosas en

zonas pobladas, emanaciones de hidrocarburos, irrigación de insecticidas, campañas de fumigación, almacenaje de sustancia de dudosa procedencia en lugares no controlados.

C.R.U.E.

El centro regulador de urgencias y emergencias, es una unidad de carácter operativo no asistencial, responsable de coordinar y regular en el territorio de su jurisdicción, el acceso a los servicios de urgencia y la atención en salud a la población afectada en situaciones de emergencia y desastre.

Cómo funciona el CRUE.

El C.R.U.E. es un ente técnico/operativo, donde convergen los llamados de notificación del sistema de salud, se registran, colocan y regulan adecuadamente, y de donde se movilizan los recursos necesarios para cada situación. El centro regulador de urgencias y coordinación de emergencias cumple con las siguientes funciones:

Recibir por cualquier medio de comunicación disponible, la información suministrada por los pacientes o instituciones que tengan relación con las situaciones de urgencias o emergencias en salud.

Responder a cada llamado según las guías establecidas, dando respuesta, activando los equipos asistenciales y otros medios en caso de ser necesario.

Comunicar y solicitar apoyo de otras entidades en caso de ser necesario.

Indicar el centro asistencial más adecuado para derivar al paciente en situación de urgencia o emergencia. Teniendo en cuenta la categorización de hospitales teniendo en cuenta los niveles de complejidad. Disponibilidad de cama distancia y otras características.

Preparar la recepción en la institución de salud respectiva, del paciente en situación de urgencia estableciendo comunicación con la misma, antes de que llegue el equipo de transporte para que pueda preparar lo más rápido y adecuadamente posible los medios diagnósticos y terapéuticos necesarios.

Realizar el seguimiento de todas las acciones que realice el equipo prehospitalario.

Dar respuesta calificada y oportuna a los profesionales de los servicios de urgencias y hospitales y unidad de salud, sobre las consultas relacionadas con emergencias.

Facilitar la coordinación interinstitucional entre los CRUE de otros departamentos.

Tener conocimiento de inventario de recursos necesarios para intervenir en la atención a emergencias y mantenerlos actualizados.

Principios de acción de emergencia

Evaluar la escena

Evaluación primaria

Pedir ayuda (llamar al 123)

Evaluación secundaria

Dar atención Prehospitalaria a la lesión que amenace la vida

Traslado a un centro asistencial

¿Qué es un primer respondiente?

Puede ser cualquier persona, que se encuentra en cualquier lugar y decide participar en la atención de un lesionado producto de algún evento adverso o emergencia. Es el encargado de

iniciar la evaluación de la escena, comenzar la revisión del lesionado y activar el sistema de emergencias.

Funciones de un primer respondiente.

Conservar la calma y prepararse para ayudar a quien lo necesita.

Observar si el sitio donde ocurre el evento es seguro tanto como para el como para la víctima.

Activar el sistema de emergencias y dar información precisa.

Aplicar los conocimientos de primer respondiente por medio de una atención y valoración del paciente.

Primeros auxilios

Son medidas terapéuticas urgentes que se aplican a las víctimas de accidentes o enfermedades repentinas, en el mismo lugar donde ha ocurrido el accidente y con material limitado, hasta disponer de tratamiento especializado. El propósito de los primeros auxilios es aliviar el dolor y la ansiedad del herido o enfermo y evitar el agravamiento de su estado, conservar la vida, evitar complicaciones físicas y psicológicas, ayudar a la recuperación y asegurar el traslado de los accidentados a un centro asistencial.

Los primeros auxilios son acciones de emergencias para reducir los efectos de las lesiones y estabilizar el paciente.

Procedimientos para prestar los primeros auxilios

Compórtese sereno y tranquilo. Asegure la escena que este fuera del peligro de poder lesionarse o al accidentado.

Activar el sistema de llamadas de emergencia al 123, bomberos, cruz roja, defensa civil.

Pedir la intervención de personas que puedan abordar al paciente, ojala personal que tenga conocimientos de primeros auxilios.

Coloque al paciente en posición cómoda y segura.

No levantar a la persona lesionada, sin que se le haya aplicado las técnicas de primeros auxilios.

Nunca administre líquidos por vía oral.

Mantenga la respiración del paciente.

Evite el pánico.

Inspire confianza con lo que usted le hace al paciente.

Siempre deberá dar prioridad a las lesiones que pongan en peligro la vida del paciente.

No haga más de lo necesario hasta que llegue la ayuda del personal médico profesional.

Reanimación Cardio Pulmonar

Es el conjunto de maniobras que permiten identificar a las víctimas de una parada Cardio respiratoria, alertar los sistemas de emergencias médicas y sustituir las funciones respiratoria y circulatoria, hasta que la víctima pueda recibir un tratamiento más calificado.

Objetivo general.

Reconocer un paro cardiorrespiratorio y realizar correctamente la reanimación cardiopulmonar.

Pasos de la RCP.

Verifique si la victima respira con normalidad (hágalo durante al menos 5 segundos, pero no más de 10 segundos).

Si la víctima no respira con normalidad, (solo jadea /bloquea).

Quite o aparte la ropa del pecho que pueda entorpecer la realización de compresiones y el uso del DEA.

Coloque la base de la palma de la mano en el centro del pecho de la víctima, entre los pezones apoye la base de la palma de la otra mano sobre la primera.

Inicie compresiones torácicas.

Comprima el tórax 5cm; comprima con una frecuencia de aproximadamente 100 compresiones por minuto.

Permita que el tórax se expanda completamente después de cada compresión.

Si tiene mascarilla facial, administre 2 respiraciones por cada 30 compresiones.

Continúe administrando series de 30 compresiones y 2 respiraciones hasta que llegue el DEA, o la víctima comience a moverse, o llegue personal entrenado y se haga cargo de la situación.

En caso de no tener mascarilla, comprima fuerte y rápido. En cada compresión asegúrese de ejercer presión en línea recta sobre el esternón de la víctima. Aplique como mínimo 100 Compresiones por minuto hasta que la víctima comience a moverse, o llegue personal entrenado y se haga cargo de la situación.

Evacuación

Es la acción de retirar, hacer salir a las personas de un lugar determinado cuando se detecta una amenaza.

Pasos a seguir ante una emergencia.

Al escuchar la alarma se debe dejar de hacer la actividad que se esté realizando de inmediato y seguir las instrucciones del personal encargado para esta tarea buscar la salida de emergencia, mantener la calma es importante, para evitar mayor daños y empeorar la situación.

Lo que se debe hacer en caso de evacuación.

Mantener la calma

Salir caminando

Hacer caso a las órdenes de evacuación

Buscas la salida de emergencia

Bajar por las escaleras conservando su derecha para el personal de evacuación pueda ingresar.

Dirigirse al punto de encuentro.

Esperar allí hasta que se dé la orden de poder regresar al lugar.

Evitar aglomeración en la salida, la puerta deben estar despejada para permitir el paso.

Colocar elementos visibles como barrera de protección o hacer balizaje del área para avisar a los vehículos para evitar accidentes al salir.

Ayudar a las personas con movilidad reducida o discapacidad a salir del lugar.

Las damas con tacones altos deben quitárselos para evitar accidente al bajar por la escalera.

El personal de la brigada de evacuación debe verificar que nadie quede en el lugar de la emergencia.

Cerrar las puertas sin seguro.

No regresar por pertenencias personales.

Prevención de incendios

Teoría del fuego.

El fuego es básicamente una reacción química en la cual el combustible se combina el oxígeno. Esta reacción (combustión) necesita energía (calor) para que se inicie el proceso, emitiendo de esta manera luz y calor.

Para que una combustión ocurra se requieren los siguientes factores: Calor, Energía combustible Puede encontrarse en uno de los tres estados, Sólido, Líquido o Gas. Para que ocurra una combustión con llama, un sólido o líquido debe transformarse a su estado vapor.

Oxígeno: El combustible se mezcla con el aire y reacciona con el oxígeno. Este proceso se conoce comúnmente como el "Triángulo del fuego".

Una quemadura es el daño o destrucción de la piel o tejidos más profundos como el musculo y el hueso por calor o frio producido por agentes externos, ya sean físicos, químicos, eléctricos o cualquiera que sea la combinación.

Se dividen en: quemaduras térmicas, quemaduras por radiación, quemaduras químicas, quemaduras eléctricas.

Quemaduras térmicas: una de las más frecuentes son las ocasionadas por llamas, líquidos muy calientes o en su defecto gases calientes que quedan en contacto con la piel.

Quemaduras por radiación: Son las que se producen por una exposición prolongada a la radiación solar, estas quemaduras también pueden ser por efecto de una exposición intensa a otras fuentes de radiación como lo son las lámparas de bronceo y fuentes de rayos x.

Quemaduras químicas: Se pueden ocasionar por los ácidos o bases fuertes, fenoles, crisoles, gases, etc. Todos estos agentes producen una destrucción de tejido que puede irse extendiendo por todo el organismo durante vario tiempo.

Quemaduras eléctricas: son generadas por una fuente de calor eléctrica y pueden llegar alcanzar unos 5000° debido a que la mayor parte de la resistencia a la corriente se localiza en el punto donde el conductor hace contacto con la piel. Suele afectar los tejidos subyacentes.

Procedimientos ante un paciente con quemaduras

Tranquilice el paciente

Retire la causa si lo puede hacer

Protéjase usted con guantes de “látex”

Ponga al lesionado en posición cómoda donde la quemadura no tenga contacto con el piso.

Realizar valoración primaria y verifique signos vitales.

Remover la ropa que no está pegada.

Irrigar con agua limpia abundante para enfriar o retirar químicos de la quemadura.

Cubrir a herida con algún apósito estéril húmedo.

Cubrir con gasa limpia y seca.

Administrar abundante agua vía oral siempre y cuando el paciente está consciente.

Llame al número de emergencia si la quemadura es considerable y usted no sabe qué hacer.

Capítulo tres: Diagnóstico y análisis de resultados

Diagnóstico y análisis de resultados

Colombia cuenta con alrededor de 850 iglesias o religiones que tienen personería jurídica según la Viceministra del Interior María Isabel Nieto, son datos suministrados por Caracol radio. Además del incremento de estos lugares con aglomeraciones de al menos 600 personas y hasta 900 personas dependiendo la ciudad y los estratos.

A causa de estas cifras de debe intervenir para brindar una oportuna y eficaz capacitación, la ciudad de Medellín es donde se está basando este estudio. Según el análisis que se realizó en Colombia con innumerables Centros de Culto de los cuales se estudiara solo en Medellín, siendo los lugares de estudio para obtener un diagnóstico y análisis. Se encuestaron algunos Centros de Culto donde se albergan casi 500 personas y 600 personas respectivamente y de las cuales se les formularon algunas preguntas sobre primeros auxilios y emergencias sobre el conocimiento de las mismas, que dio como resultado las personas que asisten a dichos lugares ignoran la intervención en una situación riesgosa y de emergencia.

Análisis D.O.F.A.

Oportunidades

Fortalezas: Personal de los últimos semestres, quienes contamos con las competencias adecuadas para llevar a cabo dicha.

Brindar la capacitación para el personal que no conocía del tema.

Debilidades: Falta de constancia del personal a capacitar.

Falta de recursos propios como capacitadores (extintores, simuladores).

Amenazas

Falta de recursos propios como capacitadores (extintores, simuladores).

No contamos con las instalaciones propias dependemos del préstamo de las iglesias.

Falta de presencia del personal a capacitar.

Análisis de resultados

Figura 1. Encuesta

IGLESIA SEGURA.

PROPUESTA E IMPLEMENTACIÓN DE ENTRENAMIENTO EN PRIMERA RESPUESTA PARA LÍDERES Y MIEMBROS DE LAS IASD

Nosotros como tecnólogos de Atención Prehospitalaria, nos hemos planteado un interrogante. ¿Que tan preparados están los miembros de la Iglesia Adventista para la atención y las posibles complicaciones de una persona que es víctima de alguna situación o efecto adverso que atente contra su vida? Queremos realizar nuestro proyecto de grado aportando una solución a este interrogante en donde podamos preparar líderes y miembros de Iglesia, capaces de manejar situaciones que pongan en riesgo la vida de los feligreses y puedan contribuir como primeros respondientes.

Por favor lea atentamente y responda con franqueza.

1. Marque con una X su rango de edad.

A. 10 – 25 B. 25 – 35 C. 35 – 45 D. 45 – 55 E. Mayor a 55.

2. Seleccione con una X su nivel de escolaridad.

A. Primaria B. Bachillerato C. Bachiller académico D. Técnica
E. Universitaria.

Especifique su título: _____

3. ¿Sufre usted de alguna enfermedad?

Sí___ No___ Cual: _____

4. ¿Trabaja o hace usted parte del personal de salud?

Sí___ No___ Cual: _____

5. ¿A recibido usted alguna capacitación en primeros auxilios, incendios, RCP, o como evacuar de manera segura?

Sí___ No___

6. ¿Sabe usted que es un primer respondiente? Si su respuesta es sí, explique su respuesta.

Sí___ No___ Explique:

7. ¿Le gustaría ser capacitado en forma práctica y saber qué hacer en caso de una emergencia? ¿Estaría dispuesto (a) a asistir a las capacitaciones?

Sí___ No___

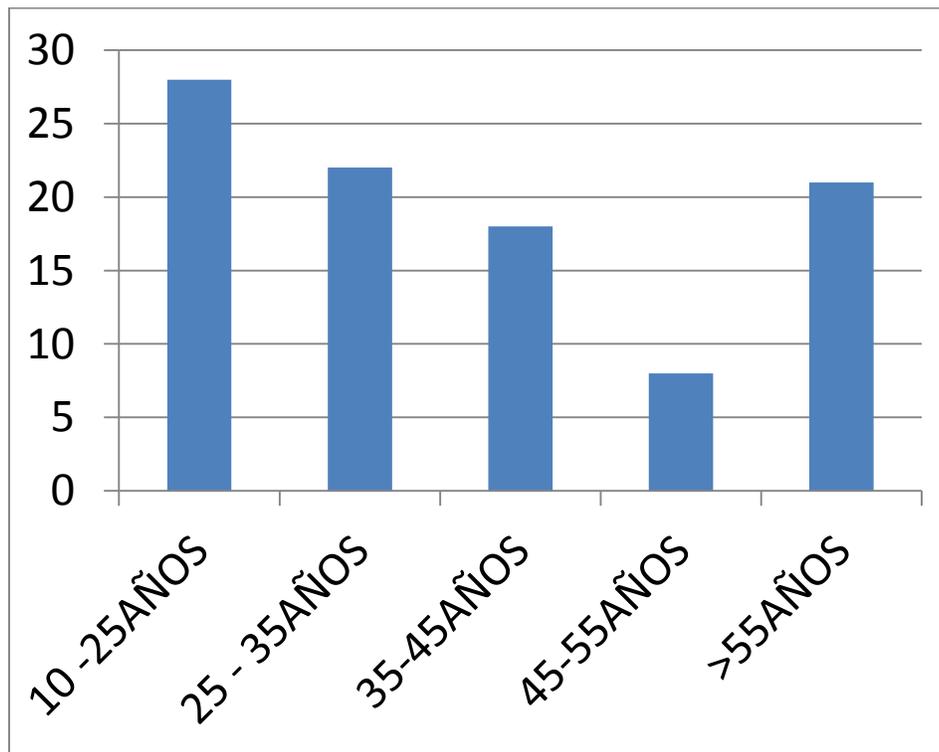
1. Rango de edades de personas que asistieron a las capacitaciones:

Asistencia entre las dos iglesias: 80 personas.

Rango de edades:

A. 10 – 25	23	28.75%
B. B. 25 – 35	18	22.5%
C. C. 35 – 45	15	18.75%
D. D. 45 – 55	7	8.75%
E. E. Mayor a 55.	17	21.25%

Figura 2. Rango de edades de personas que toman el curso

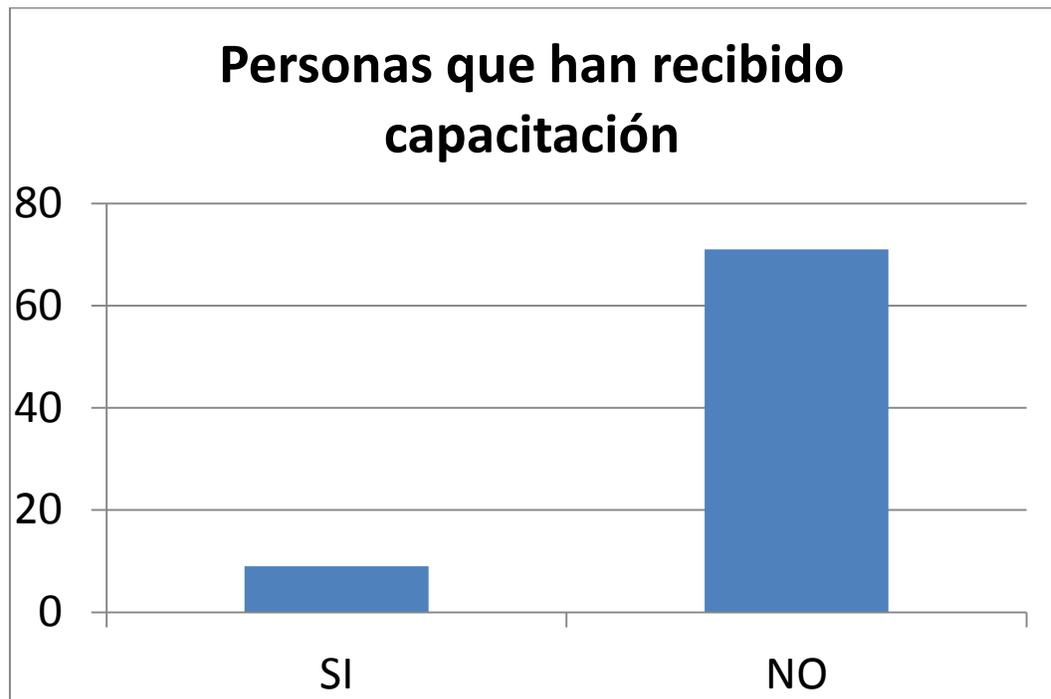


2. Personas que han recibido capacitación en temas de primeros auxilios o relacionado.

SI 9 11.25%

NO 71 88.75%

Figura 3. Estadística de personas que han recibido capacitación

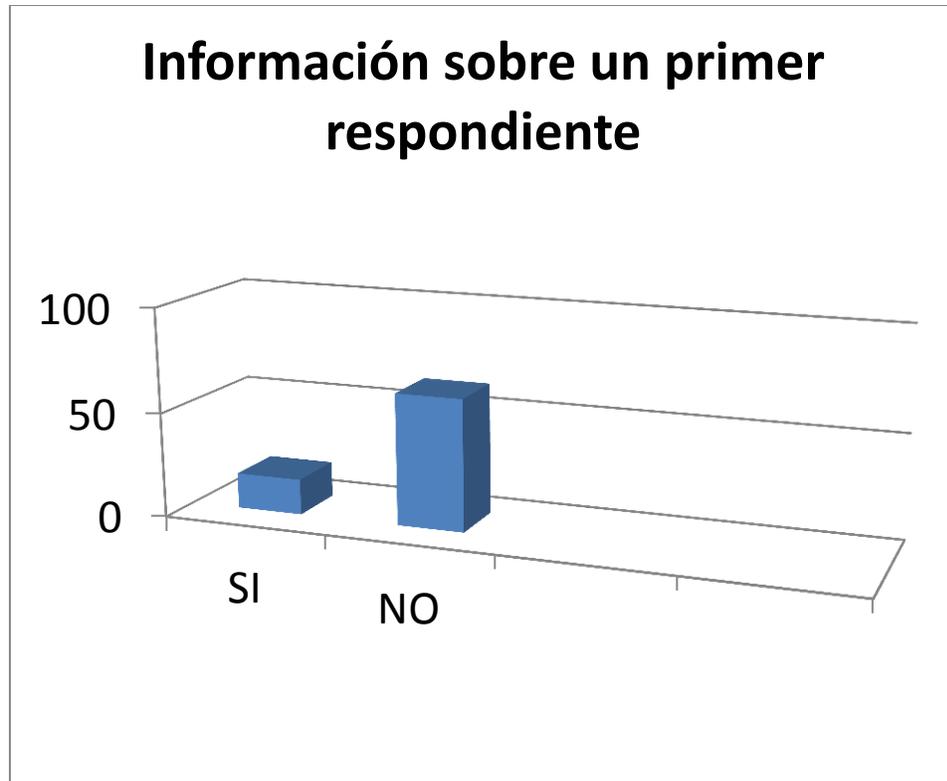


3. ¿Sabe usted que es un primer respondiente?

SI 17 21.25%

NO 63 78.75%

Figura 4. Estadística sobre conocimientos de un primer respondiente



Capítulo cuatro: Diseño metodológico

El proyecto es de tipo desarrollo y se llevará a cabo por medio de actividades básicas como: Desarrollar e implementar un programa de capacitación promotor de temas para un primer respondiente ante una emergencia para los miembros de iglesias adventistas de cualquier edad.

Contactar, informar, e involucrar a los miembros de la iglesia adventista del bosque y central, en actividades de capacitación en primeros auxilios básicos, RCP, prevención de incendios y rutas de evacuación.

Promocionar la gestión del riesgo con actividades relacionadas con primeros auxilios básicos, prevención de incendios y rutas de evacuación.

Promocionar la gestión del riesgo a través de actividades que mejoren, prevengan, mitiguen, disminuyan los riesgos y les provea de conocimientos a las personas capacitadas, a emplear a un buen desempeño, buscando personas útiles y competentes que al enfrentar Una situación adversa logre hacer un buen manejo de esa situación.

Iglesia segura, Es un proyecto que se describe como un programa de capacitación en temas de gestión del riesgo, que aplica enfoques teóricos y prácticos. Las actividades del programa consisten en lo siguiente:

Identificación de actividades a realizar.

Formulación de características básicas del proyecto.

Ejecución, por medio de los recursos para el desarrollo de actividades planteadas.

Implementación en busca de un resultado positivo y concreto de los requerimientos previstos.

Alcance

Con el proyecto se quiere alcanzar un nivel de capacitación en primera respuesta y a su vez en temas como:

Plan de atención médica y primeros auxilios, principalmente en:

Signos vitales, vendajes e inmovilizaciones, control de hemorragia, intoxicaciones, quemados, asfixias y shock, transporte de pacientes, reanimación Cardio - cerebro pulmonar en el adulto y en el niño, manejo de la obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño, identificación temprana de la enfermedad respiratoria aguda de los niños y los ancianos, manejo de aglomeraciones, incendios y extintores, manejo de multitudes/sicología de masas, simulacros y simulaciones, evacuaciones.

La finalidad con el proyecto es abordar estos temas con su complejidad pero dando con claridad un contenido para personas de primera respuesta, y a si cubrir primeramente los recintos de culto con personal capacitado para una eventualidad que ponga en riesgo las vidas de los feligreses.

Se quiere alcanzar un nivel de excelencia en el proyecto y así poderlo desarrollar en los otros templos de culto

Definir los límites del trabajo. Explicando con claridad y precisión hasta donde se pretende llegar y profundizar en el trabajo. Se debe indicar el propósito o la finalidad que se pretende alcanzar con el desarrollo del proyecto laboral.

Plan de trabajo

Para satisfacer las necesidades que presenta el proyecto de “Iglesia segura”, la Universidad Adventista de Colombia Brindan el apoyo de recursos, al prestar todo lo necesario para que se pueda llevar a cabo y concretar los objetivos que se buscan por medio de este proyecto, como lo son simuladores, elementos y utensilios básicos e indispensables.

Los sitios de trabajo, serán las iglesias adventistas “Central y Bosque”, como lugares de capacitación teórica. Para capacitación práctica se empleara como lugar de aprendizaje y enseñanza, la universidad adventista.

Para el ámbito financiero, los gastos que generan el plan de “iglesia segura” son mínimos. Así que para este ítem no se enfatizara.

El tiempo es indispensable para la culminación del proyecto y junto a esto se distribuye y se procede de la siguiente manera:

Tabla 1. Cronograma de actividades

Objetivo específico	Actividades	Fecha inicio	Fecha culminación	Persona responsable
Capacitar a personal lego de la iglesia adventista central de Medellín, en acciones de primeros auxilios básicos.	Capacitación en primeros auxilios Teórico – práctica.	Abril 6 de 2013 14:00 Horas	Abril 6 de 2013 16:30 Horas	Doctora: Diana Saldarriaga
Capacitar a personal lego de la iglesia adventista central de Medellín, en acciones de Reanimación cardiopulmonar básica.	Capacitación en Reanimación cardiopulmonar básica. Teórico – práctica.	Abril 13 de 2013 14:00 Horas	Abril 13 de 2013 16:30 Horas	Estudiantes en TAPH: Elías Vivas James Alarcón
Capacitar a personal lego de la iglesia adventista del Bosque de Medellín, en acciones de prevención de incendios.	Capacitación en prevención de incendios. Teórico – práctica.	Abril 13 de 2013 14:00 Horas	Abril 13 de 2013 16:30 Horas	Estudiantes en TAPH: Carlos Bocanegra John Jaramillo
Capacitar a personal lego de la iglesia adventista del Bosque de Medellín, en acciones de Rutas de evacuación.	Capacitación en Rutas de evacuación. Teórico – práctica.	Abril 20 de 2013 14:00 Horas	Abril 20 de 2013 16:30 Horas	Estudiantes en TAPH: Elías Vivas Carlos Bocanegra
Capacitar a personal lego en acciones de prevención de incendios	Capacitación en prevención de incendios. Teórico – práctica.	Abril 20 de 2013 14:00 Horas	Abril 20 de 2013 16:30 Horas	Estudiantes en TAPH: John Jaramillo James Alarcón

Tabla 2. Continuación cronograma de actividades

Objetivo específico	Actividades	Fecha inicio	Fecha culminación	Persona responsable
Capacitar a personal lego de la iglesia del Bosque de Medellín, en acciones de primeros auxilios básicos.	Capacitación en primeros auxilios Teórico – práctica.	Abril 27 de 2013 14:00 Horas	Abril 27 de 2013 16:30 Horas	Doctora: Diana Saldarriaga
Capacitar a personal lego de la iglesia adventista central de Medellín, en acciones de Rutas de evacuación.	Capacitación en Rutas de evacuación. Teórico – práctica.	Abril 27 de 2013 14:00 Horas	Abril 27 de 2013 16:30 Horas	Estudiantes en TAPH: Elías Vivas Carlos Bocanegra
Capacitar a personal lego de la iglesia adventista del Bosque de Medellín, en acciones de Reanimación cardiopulmonar básica.	Capacitación en Reanimación cardiopulmonar básica. Teórico – práctica.	Mayo 4 de 2013 14:00 Horas	Mayo 4 de 2013 16:30 Horas	Estudiantes en TAPH: Elías Vivas James Alarcón

Presupuesto

Este es un proyecto que para su realización genera un presupuesto económico mínimo y manejable. Los gastos básicos son:

Papelería

Transporte

Estos, son los gastos que se tienen en cuenta a la realización del proyecto. En transporte cada instructor sufre sus gastos los cuales oscilan en \$5.000 por cada curso que se dicte.

Las iglesias adventistas “Central y Bosque” se encargan de cubrir los gastos en papelería que oscilan en \$60.000 y 80.000

Capítulo cinco

Conclusiones

El proyecto que realizamos ha contribuido de manera muy importante para establecer y resaltar los puntos que hay que cubrir y reflexionar para llevar a cabo una implementación exitosa de una iglesia segura que su dependencia básica es la capacitación a un personal lego. Nos deja muchas cosas importantes que recapacitar y muchas otras las ha reforzado en cuanto el conocimiento adquirido de un lado hacia el otro.

Sin embargo, la experiencia pone también de relieve el grado de implicación, dedicación y compromiso que conlleva para el capacitador avanzar y profundizar en un enfoque centrado en el aprendizaje del personal lego; que además, deberá rendir cuentas de su productividad y rentabilidad para producir en los miembros de la iglesia aprendizajes personalmente significativos y socialmente valiosos, en términos de competencias sólidamente integradas como persona y ciudadano.

La experiencia ha mostrado también consistentemente que “la guía más considerable para realizar un buen trabajo con el personal es el pastor” suele ser una utopía pretender que con este trabajo de capacitación será suficiente no es a si lo más conveniente sería que se pudiera reiteradamente seguir las capacitación y actualizaciones de los temas tratados anteriormente.

Capítulo seis: Bibliografía y Cibergrafía

- Fundamentos de atención pre hospitalaria Andrés Rubiano PAGS 170, 171, 176
- Soporte básico de vida para personal lego primer respondiente comunitario 2009
- American heart association svl/bls para profesionales de la salud 2011
- Fundamentos de la lucha contra incendios IV edición
- Emergencias Médicas y Paciente Crítico Drs. Francisco Arancibia y Sebastián Ugarte 2011
- Phtls prehospital trauma life. Support. sexta edición 2007
- Atls soporte vital avanzado en trauma para médicos octava edición. Dr John fildes
- Guías básicas de atención prehospitalarias del ministerio de protección social.
- Guía de primeros auxilios para la comunidad. Maestro instructor Heriberto Vásquez R. Sistema de protección civil. Ministerio de gobierno y justicia 2010.
- Manuel del primer respondiente bogota. Dr. Manuel Antonio Villamizar Mejía.
- Ct. Jesús M. Espinosa, EMT-P, PHTLS, ACLS, Tec. Rescate, Tec. Matpel
- Bomberos voluntarios de envigado
- <http://bomberosk2.galeon.com/aficiones831076.html>
- <http://www.medellin.gov.co/irj/portal/medellin>
- www.crurojacobombiana.com educación sobre el riesgo MAP/MUSE
- www.peatonescolombiana.com guía de primer respondiente
- <http://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Guias-de-Atenci%C3%B3n-Integral.aspx>

Capítulo siete: Anexos

Figura 5. Logo iglesia Adventista del séptimo día



Figura 6. Logo Corporación Universitaria Adventista



Figura 7. Estrella de la vida



Figura 8. Iglesia Adventista Central y el Bosque, Medellín Antioquia

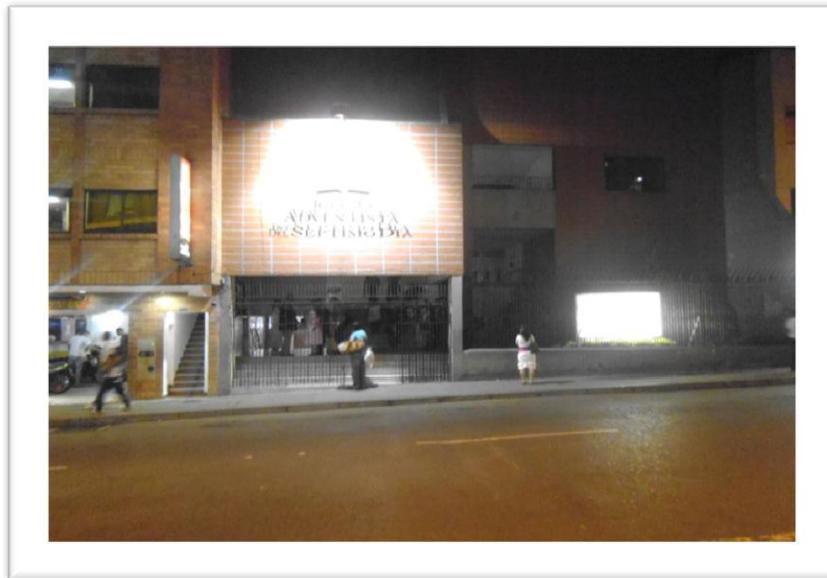


Figura 9. Capacitación de prevención de incendios, Iglesia Bosque

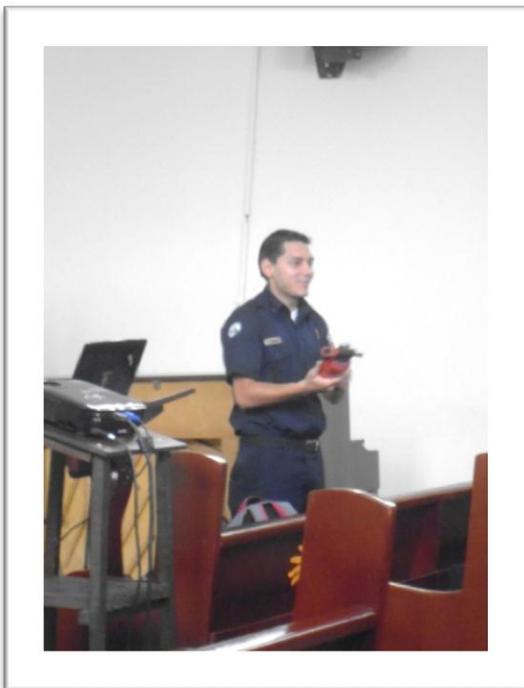


Figura 10. Iglesia El bosque.



Figura 11. Iglesia Central



Figura 12. Capacitación en evacuación

