

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

FACULTAD DE ENFERMERIA

EMERGENCIAS Y DESASTRES



**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE
EMERGENCIA SOBRE ACCIONES ANTE UN DESASTRE
NATURAL POR SISMO EN EL CENTRO DE SALUD DE
NARANJILLO, LEONCIO PRADO 2017.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TESISTAS:

Lic. Enf. TRINIDAD PAZOS, Julia Yasminda

Lic. Enf. BARBOZA SAUÑE, Johana Lessly Lic.

Enf. SUSANIBAR GONZALES, Juan Manuel

ASESORA:

Dra. Soto Hilario Juvita

HUÁNUCO - PERU

2019

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE
EMERGENCIA SOBRE ACCIONES ANTE UN DESASTRE
NATURAL POR SISMO EN EL CENTRO DE SALUD DE
NARANJILLO, LEONCIO PRADO 2017.**

DEDICATORIA

A Dios por haberme guiado, proveer fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida y no desfallecer en los problemas que se presentaban

LAS AUTORAS.

A nuestros padres, que son la columna vertebral y el mayor soporte que tenemos, en nuestras familias. A nuestros esposos, por su paciencia y dedicación para seguir adelante.

A nuestros hijos que son todo nuestro mundo, por nuestra inspiración y motivo de lograr nuestros éxitos.

Yasminda, Yohana Lessly y Juan Manuel

AGRADECIMIENTO

Gratitud eterna a los que contribuyeron a este esfuerzo:

- A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, templo del saber, cuyas paredes son testigos de nuestras superación
- A mis maestros de la Especialidad de la Facultad de enfermería, por habernos brindado sus conocimientos en bien de nuestra superación..
- A nuestro asesor Dra.Juvita Soto Hilario, por el apoyo incondicional en el asesoramiento del presente trabajo.
- A la dirección del Hospital de Tingo María y a las colegas enfermeras del hospital quienes nos brindaron su apoyo incondicional para la realización de este presente estudio sin ello no hubiera sido posible la realización de esta tesis.

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló bajo el tipo cuantitativo, descriptivo explicativo y transversal; con diseño descriptivo correlacional. Objetivo: establecer la relación del conocimiento con la actitud del personal frente a desastres naturales por un sismo, en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María 2017. La muestra poblacional tuvo 32 personas. Se aplicaron la técnica del cuestionario y dos instrumentos. Se aplicaron los instrumentos para “nivel de conocimiento” (Anexo 01) y para “identificar la actitud” del personal (Anexo 02). Para procesar los datos se utilizaron el programa Excel y SPSS así como un estadígrafo inferencial Chi cuadrado y R de Pearson. Entre los principales resultados tenemos un coeficiente de r de Pearson de 0.6746 y una $p=0.000$, lo que confirma que existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María 2017; por lo que Aceptamos la Hipótesis (H_a) y rechazamos la Hipótesis Nula (H_o).

Palabras Clave: conocimiento, actitud, desastres naturales, sismo, trabajador, emergencia.

ABSTRACT

The present investigation was developed under the quantitative, descriptive and transversal descriptive type; with descriptive correlational design. Objective: to establish the relationship of knowledge with the attitude of personnel facing natural disasters due to an earthquake, in the Emergency Service of the Naranjillo Health Center, Tingo María 2017. The population sample had 32 people. The questionnaire technique and two instruments were applied. The instruments for "level of knowledge" (Annex 01) and to "identify the attitude" of the staff were applied (Annex 02). To process the data, Excel and SPSS were used, as well as a Chi square inferential statistic and Pearson R. Among the main results we have a coefficient of Pearson's r of 0.6746 and a $p = 0.000$, which confirms that there is a significant relationship between the knowledge and attitude of the emergency personnel of the Naranjillo Health Center, Tingo María 2017; so we accept the hypothesis (H_a) and reject the null hypothesis (H_0).

Keywords: knowledge, attitude, natural disasters, earthquake, worker, emergency.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRAC.....	vi
Índice general.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPITULO I	
1. MARCO TEORICO.....	16
1.1. Antecedentes Internacionales.....	16
1.2. Antecedentes Nacionales.....	29
1.3. Antecedentes locales.....	40
1.4 Base teórica.....	40
1.5. Bases conceptuales.....	43
CAPITULO II	
2. MARCO METODOLOGICO.....	49
2.1. Ámbito de estudio.....	49
2.2. Población y Muestra.....	49
2.3. Tipo de Estudio.....	51
2.4. Diseño de investigación.....	51
2.5. Técnica e Instrumentos:.....	52
2.6. Procedimiento.....	53

2.7. Plan de tabulación y análisis de datos.....	54
--	-----------

CAPITULO III

3. RESULTADOS	55
----------------------------	-----------

3.1 Análisis Descriptivo.....	55
-------------------------------	-----------

3.2 Discusión.....	68
--------------------	-----------

CONCLUSIONES.....	73
-------------------	-----------

RECOMENDACIONES.....	75
----------------------	-----------

BIBLIOGRAFIA.....	76
-------------------	-----------

ANEXOS.....	82
-------------	-----------

INTRODUCCIÓN

Toda situación en que intempestivamente se pone en riesgo la integridad física, la salud o la vida, entran en juego múltiples factores de exposición y de susceptibilidad, esto es lo que ocurre en la contingencia individual grave, la emergencia, o, en la generación de daños simultáneos a múltiples víctimas, demanda masiva, o, en el extremo cuantitativo que reconocemos como desastre.

Hay personas y comunidades predispuestas por una prolongada acumulación de múltiples factores de vulnerabilidad y en las cuales el impacto de un evento de mediana o baja intensidad produce daños de importante gravedad, costo y duración, esto, a todas luces, limita sus opciones de mejorar su nivel de vida y desarrollo.

En México, Jorge Dettmer G.⁽¹⁾ el 2002 en su trabajo titulado Educación y desastres: reflexiones sobre el caso de México, en su RESUMEN Se analiza el papel del sistema educativo formal en el desarrollo de una cultura de la protección civil y la prevención de desastres en México. El artículo tiene dos cometidos: por un lado, identifica algunos de los factores que obstaculizan el desarrollo de esa cultura y, por el otro, formula un conjunto de recomendaciones con el fin de incrementar la participación del sector educativo en la prevención de desastres. El trabajo se organiza en seis apartados. En los dos primeros se expone brevemente distintos enfoques teóricos para el estudio de los desastres naturales y de aquéllos provocados por el hombre. En la tercera y cuarta partes se discute los nexos y relaciones entre desastres, cultura y educación. En el quinto apartado se revisan las

acciones de protección civil llevadas a cabo en México a partir de los sismos de 1985, con especial referencia al sector educativo. En el sexto y último apartado se plantean algunas propuestas y sugerencias específicas para mejorar la contribución del sistema educativo formal en la promoción de una cultura de la protección y la prevención de desastres en México.

En Lima, Morales-Soto Nelson et al ⁽²⁾ el 2002 en su trabajo *Emergencias y desastres: desafíos y oportunidades (de la casualidad a la causalidad)*, El Perú es un país donde han ocurrido y seguirán ocurriendo desastres naturales, el último terremoto sucedido en Pisco demuestra que el afrontar los desastres continúa como un gran desafío para nuestro sistema de salud. En este artículo se revisan los avances, desafíos y recomendaciones para aprovechar las oportunidades y mejorar la gestión del riesgo.

LAS EXIGENCIAS DEL DESASTRE

Una idea extendida es que un evento adverso alcanza la categoría de desastre cuando ocasiona masivamente la muerte de personas y la destrucción de la propiedad. La experiencia, sin embargo, ha mostrado que un factor crucial, antes y después del impacto, resulta ser la organización de las instituciones y de la comunidad; este elemento es tan susceptible a sufrir daños como lo son la vida y los bienes, con un agravante, cuando se afecta la organización –y los mecanismos de protección y asistencia– la respuesta a las víctimas y al entorno es tardía y deficiente, por lo tanto los efectos del impacto resultan más dañinos y duraderos, eso los hace mucho más costosos. Este resultado agrega una gran resonancia social y política al acontecimiento.

LA INTERVENCIÓN DE LOS RIESGOS Y LOS DAÑOS

Debe identificarse claramente la diferencia que hay entre riesgos y daños. Los primeros son una probabilidad, los últimos son los efectos del evento desencadenado, ambos deben ser afrontados, a esto se llama intervención y se hace en momentos diferente..

La intervención sobre los riesgos puede comprender tanto acciones de prevención (destinadas a evitar un desastre) como de mitigación (para atenuar sus efectos destructivos) o de preparativos (con los que se afrontarán los daños que no se pudieron evitar). En otra etapa, finalmente, se deberá dar respuesta a los daños producidos (asistencia a las personas o al entorno), esta es la opción última que, en alguna forma, revela nuestra incapacidad para actuar oportunamente sobre el riesgo.

Por lo expuesto anteriormente se formula la siguiente **pregunta de investigación**:

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de **conocimiento** y la **actitud** frente a desastres naturales por sismo del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017?

Del mismo modo se formula las **preguntas específicas de investigación**:

- ¿Cuáles son las características generales del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017?.
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017?.
- ¿Cuál es la actitud del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017?.

Por otro lado el presente estudio de investigación se justifica por las siguientes razones:

Los desastres naturales y los provocados por el hombre parecen haberse convertido en acontecimientos más frecuentes, mortales y destructores en el mundo y nuestro país y nuestra región no son ajenos.

Por la falta de información de los riesgos sobre desastres por sismo, disminuyen la calidad de vida de la población y la falta de acciones de prevención pone en riesgo la vida de la población, por lo que el personal de enfermería que trabaja en el servicio de emergencia debe estar preparado para asegurar la respuesta frente a eventos adversos que se pueden presentar.

Por ello es importante que conozcamos las medidas y difundamos a la población las acciones sobre sismos antes, durante y después, con tareas de prevención, mitigación y preparativos para afrontar desastre.

Y como la zona de Tingo María está considerada de alto riesgo nos propusimos hacer el siguiente trabajo.

El propósito de la presente investigación es determinar el nivel de conocimiento del personal, acerca de los desastres naturales así como identificar la actitud del grupo en investigación y finalmente poder establecer la relación que existe entre ambas variables. Los resultados, discusión y recomendaciones servirán al Centro de Salud, para mejorar la gestión pública; del mismo modo servirán a la comunidad investigadora y como material de enseñanza.

Como objetivo general se tiene:

Determinar la relación que existe entre el nivel de **conocimiento** y la **actitud** frente a desastres naturales por sismo del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Como objetivos específicos se tiene:

- Identificar las características generales del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.
- Determinar el nivel de conocimiento del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.
- Determinar la actitud del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Como Hipótesis de Investigación se tiene:

Hi: El nivel de conocimientos **se relacionan significativamente** con la actitud del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Ho: El nivel de conocimientos **no se relacionan significativamente** con la actitud del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Entre las variables se tiene:

Variable Independiente: Conocimiento sobre desastres naturales.

Variable Dependiente: Actitud sobre la prevención de desastres naturales. **Variable de caracterización.** Edad, Sexo, Estado civil, Años de experiencia, Situación laboral, Número de miembros en la familia.

Y, el cuadro de operacionalización de variables de investigación es:

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE INDEPENDIENTE			
	Conoce	11-20 (puntos)	Ordinal

Conocimiento sobre desastres naturales	No conoce	00-10 (puntos)	Ordinal
VARIABLE DEPENDIENTE			
Actitud sobre desastres naturales	Positivo	12-22 (puntos)	Ordinal
	Negativo	00-11 (puntos)	Ordinal
VARIABLES INTERVINIENTES			
Edad	Años	Años	Razón
Genero	Sexo	Masculino Femenino	Nominal
Estado civil	Social	Casado Soltero Separado/Divorciado Otros	Nominal
Años de experiencia	Años	De 1 a 3 años De 3 a 6 años Mayor a 6 años	Ordinal
Ocupación	Actividad	Su casa Estudiante Trabajador Independiente Trabajador Dependiente	Nominal
Número de miembros en la familia	Social	Persona	Nomina

CAPITULO I

1. MARCO TEÓRICO.

Toda situación en que intempestivamente se pone en riesgo la integridad física, la salud o la vida, entran en juego múltiples factores de exposición y de susceptibilidad, esto es lo que ocurre en la contingencia individual grave, la emergencia, o, en la generación de daños simultáneos a múltiples víctimas, demanda masiva, o, en el extremo cuantitativo que reconocemos como desastre.

Hay personas y comunidades predispuestas por una prolongada acumulación de múltiples factores de vulnerabilidad y en las cuales el impacto de un evento de mediana o baja intensidad produce daños de importante gravedad, costo y duración, esto, a todas luces, limita sus opciones de mejorar su nivel de vida y desarrollo.

1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.

En **Madrid**, Arcos González Pedro Ignacio, Castro Delgado Rafael y del Busto Prado Francisco ⁽³⁾ el 2002 realizaron la investigación denominada, “Desastres y salud pública, un abordaje desde el marco teórico de la epidemiología”. Durante la década 1990-2000 los desastres (catástrofes) causaron cada año una media de 75.000 muertes, afectaron a una media anual de 256 millones de personas y causaron pérdidas económicas por valor de más de 650.000 millones de euros. La magnitud del problema, su impacto sobre la salud pública y sobre el nivel

de desarrollo de las poblaciones afectadas es de tal importancia que se justifica un particular interés desde el punto de vista de la salud pública, especialmente con la aparición de las denominadas emergencias complejas.

El objetivo de este trabajo es revisar las definiciones, los conceptos fundamentales y las características básicas de la epidemiología de los desastres. Se analizan también los factores de riesgo de los desastres, los efectos sobre la salud pública de los principales tipos de desastres y las principales estrategias preventivas en función de las diferentes fases del ciclo de un desastre.

A partir de los años sesenta hubo diferentes intentos de encontrar una definición del término desastre que fue útil a efectos de investigación ⁽⁴⁾. Más recientemente, el Comité de Expertos ⁽⁵⁾ encargado de preparar la citada década ha propuesto una definición empírica para los desastres como interrupciones (rupturas) del sistema ecológico humano que exceden la capacidad de respuesta de la comunidad afectada para abordar los efectos y funcionar con normalidad. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud, desde una perspectiva más sanitaria, ha definido las catástrofes como situaciones imprevistas que representan serias e inmediatas amenazas para la salud pública ⁽⁶⁾. Ahora sabemos que la mayoría de los desastres pueden preverse y/o prevenirse y que su impacto sobre la salud pública no siempre es inmediato, sino que los efectos a medio y largo plazo son, muchas veces, mayores que los

producidos durante la fase aguda. Esto ocurre especialmente en las actualmente llamadas emergencias complejas⁽⁷⁾.

Independientemente de la definición utilizada, el hecho definitorio de un desastre es que excede la capacidad de adaptación habitual de la comunidad afectada, en términos de respuesta para absorber el efecto producido usando sus propios medios. Por ello, lo que podría constituir un desastre para una comunidad puede no serlo necesariamente para otra de contexto y recursos diferentes.

Son conceptos relacionados con el de desastre el de accidente mayor o incidente con múltiples víctimas⁽⁸⁾, que implica la idea de movilización de recursos extraordinarios, aunque no se desborde la capacidad de respuesta de la comunidad, y el de emergencia compleja, que es un desastre multicausal, con afectación multisectorial y de gran complejidad⁽⁹⁾.

Existe actualmente un cierto consenso en cuanto a una clasificación de los desastres que sea útil en la investigación y en la planificación. Esta clasificación⁽¹⁰⁾, basada en el origen y el tipo de desastre, contempla dos grandes grupos de orígenes: los desastres llamados «naturales» y los «causados por el hombre». La experiencia demuestra que a menudo ambos tipos están implicados desde el punto de vista de su origen (por ejemplo, los disturbios civiles masivos pueden haber sido desencadenados por una situación franca de hambre debida a condiciones climatológicas o ecológicas). Además, esta clasificación

establece diferentes tipos específicos de desastre (terremotos, volcanes, huracanes, tornados, episodios de estrés térmico, inundaciones, hambrunas, episodios de contaminación, fuegos, etcétera).

Factores de riesgo de desastre, Hoy sabemos que son factores de riesgo de desastre demostrados el subdesarrollo, el aumento de población (explosión demográfica), los fenómenos de urbanización inadecuada, el cambio climático, la degradación medioambiental y el uso inadecuado de tecnologías de alto riesgo. El subdesarrollo es, probablemente, el factor de riesgo número uno de desastres y los PVD sufren importantes limitaciones en todas las etapas relacionadas con el fenómeno catastrófico (prevención, preparación-mitigación, respuesta y recuperación-rehabilitación). La recoge en forma cuantitativa la relación entre el subdesarrollo y la mortalidad por desastres para el período 1970-1999. Dependiendo del indicador epidemiológico utilizado y expresado en términos de riesgo relativo, los países en vías de desarrollo tienen entre 3 y 48 veces más mortalidad por desastres que los desarrollados.

Los fenómenos de explosión demográfica son un importante factor de riesgo de desastre, fundamentalmente porque implican una disminución de los recursos existentes y conducen a otros factores de riesgo asociados, como la escasa planificación de servicios, asentamientos precarios, etcétera.

El cambio climático será, probablemente, uno de los factores de riesgo de desastres con mayor impacto en el futuro, tanto en PVD como en

países desarrollados. Sus efectos sobre la frecuencia de episodios climáticos extremos, la ecología de los vectores de enfermedades transmisibles, la producción de alimentos, el nivel del mar y la disponibilidad de radiaciones ultravioletas sobre la superficie terrestre son ya detectables ⁽¹¹⁾. Además, el cambio climático está aumentando la frecuencia e intensidad de los desastres naturales y esta tendencia probablemente continuará, debido al calentamiento global, al aumento en el nivel del mar que repercute en un aumento de tormentas violentas, sequías, ciclones tropicales, inundaciones y otras perturbaciones climáticas, afectando de manera diferente a las distintas partes del mundo, pero especialmente al hemisferio sur. De hecho, en la década de los años 50 hubo en todo el mundo 14 catástrofes relacionadas con el clima mientras que en la década de 1990 la cifra ha aumentado a 70 ⁽¹²⁾.

En **Costa Rica**, González Acosta Lilliana ⁽¹³⁾ el 1992, en su trabajo Información sobre Desastres: Un Problema de Todos El trabajo sobre desastres se organiza en diferentes etapas o áreas de acción, entre ellas: planificación, prevención y mitigación, atención del desastre en sus fases, educación, etc. La información bibliográfica es útil principalmente en la planificación, la educación y la prevención y mitigación. Por supuesto, otras áreas del trabajo desastres requieren de este tipo de información en determinado momento, como la atención propia del desastre, que exige información precisa, oportuna y confiable. En la clasificación de los desastres pueden distinguirse dos grandes áreas: desastres naturales y

desastres provocado por el hombre. Dentro de los desastres naturales se incluyen: inundaciones, huracanes deslizamientos de tierra, sequías.

Los desastres provocados por el hombre son aquellos en que la mano del hombre actúa de una u otra forma como elemento ejecutor de una catástrofe, entre esto tenemos: accidentes nucleares, accidentes químicos, incendios, derrames de petróleo u otras sustancias peligrosas, etc. La información sobre desastres es definitivamente un problema de todos.

En mayor o menor medida los desastres afectan a toda o un alto grado de la población de un país o región. A pesar de que la información sea utilizada en diferentes niveles, ésta es un recurso indispensable para la supervivencia o el mejoramiento de la calidad de vida de las personas afectadas o vulnerables a una situación de desastre. Los desastres naturales han ocasionado en los últimos años efectos devastadores a nivel económico y social, causando un definitivo detrimento en el desarrollo de países principalmente del tercer mundo. Sobre la base de esta problemática la Organización de las Naciones Unidas declaró la década de los años 90 como el Decenio Internacional para La Reducción de los Desastres Naturales DIRDN.

En Colombia, Castrillón B., Federico Alejandro; Agón LI., Álvaro Enrique; García B., Catalina; Moreno R., Jesús Herney; Betancur P., Carmen Luisa.⁽¹⁴⁾ el 2012, en su trabajo titulado, Conocimiento sobre el plan de emergencias y desastres en los empleados del Hospital Geriátrico San

Isidro de Manizales, Colombia Objetivo: Evaluar el plan de emergencia de la Empresa Social del Estado, Hospital Geriátrico San Isidro de Manizales, Colombia, en el primer semestre del 2012 y el conocimiento de los funcionarios de esta institución sobre dicho plan, en el contexto de la seguridad que la institución debe brindar a la saludy desempeño eficiente de sus trabajadores en situaciones críticas que deban enfrentar.

Metodología Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo, en los 66 funcionarios administrativos y asistenciales que laboran en la institución.

Se aplicó una lista de chequeo para verificar el cumplimiento del plan existente y una encuesta de diez preguntas a cada uno de los empleados, para evaluar su conocimiento. La información se tabuló en una base de datos de Excel y se analizó en el programa G Stat Student.

Resultados El hospital contaba con un equipo constituido por nueve personas del área asistencial y dos administrativos, conformado como brigada de emergencias, quienes habían mantenido un trabajo continuo en la institución. Existía un plan de emergencias, sin embargo estaba incompleto y no se había socializado con los trabajadores, hallándose que una de cada cinco personas lo conocía. Conclusión Es necesario y urgente revisar el plan de emergencias y desastres y capacitar a todos los trabajadores. Se cuenta con la disposición por parte de la actual administración para realizar su actualización e implementación.

En **Guayaquil**, Córdova Rosado Mirna Desiré, Bravo Álvarez José Gregorio ⁽¹⁵⁾ en su trabajo titulado Conocimientos de los estudiantes de cuarto año de la Escuela de Enfermería sobre prevención ante desastres

naturales (sismos-terremotos). Los desastres naturales son eventos no deseados que por ser inesperados, tienen un alto impacto negativo en la comunidad donde incursionen, debido a ello todas las personas deben prepararse para actuar ante una emergencia, por lo que se planteó como objetivo determinar los conocimientos de las estudiantes de cuarto año de la Escuela de Enfermería sobre prevención ante desastres naturales (sismos – terremotos), durante el período 2014 – 2015, efectuándose un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo, con uso de la encuesta aplicada a una muestra de 164 estudiantes de enfermería, evidenciando que el género femenino representa el 91% del grupo objetivo, el 48% del grupo etáreo se encuentra entre los 23 a los 35 años de edad, 57% trabaja y estudia; 42% siente temor y miedo ante un eventual temblor o terremoto, 47% consideró necesaria la capacitación para la actuación ante desastres naturales, debido a que el 85% tiene poco conocimiento acerca de los niveles de alerta ante sismos, 73% de las estudiantes de Enfermería no recibieron nunca la capacitación para actuar correctamente ante los desastres naturales, presentando un bajo nivel de preparación, mientras que el 51% nunca participó en simulacros para la acción y prevención ante desastres y el 44% no tuvo participación en la inducción para prestar primeros auxilios a la comunidad, por ello las alumnas de esta Escuela manifestaron encontrarse a favor de la capacitación y del material informativo como tríptico, folletos y afiches, para mejorar la actuación del grupo objetivo ante la ocurrencia de un desastre natural.

En **Guatemala**, Puac Tigüilá Ángela Cristina ⁽¹⁶⁾ en el año 2013, Quetzaltenango- realizó un estudio de investigación titulado “Acciones educativas para la prevención de desastres naturales” con el objetivo de determinar las acciones educativas que se realizan en los centros educativos para la prevención de desastres naturales. El trabajo de campo se realizó en 5 centros educativos privados del ciclo básico del área urbana de San Cristóbal Totonicapán con una muestra de 91 estudiantes del tercer grado, 47 docentes y 5 directores, se utilizaron tres instrumentos: Encuestas a estudiantes y docentes, entrevista semi-estructurada a directores y observación; donde se obtuvieron los resultados de las acciones educativas de prevención que realiza cada establecimiento educativo. Se concluyó: “Que las acciones educativas para la prevención de desastres naturales son muy pocas e insuficientes para responder a las necesidades básicas de prevención. Se determinó que el nivel de organización en los centros educativos es bajo, ya que no 9 cuentan con una comisión de prevención de desastres naturales, las actividades de prevención son muy esporádicas, no están señalizadas las rutas de evacuación y el nivel de riesgo es alto al darse una emergencia. En los centros educativos, el tema de prevención de desastres al considerar los riesgos de la región, no se aborda de forma habitual, los docentes en su mayoría conocen los riesgos no así los estudiantes, lo cual hace que el nivel de vulnerabilidad sea elevado para la población propensa a recibir un impacto considerable al sufrir los efectos de un desastre natural”.

En **Chile**, Báez Barría Paula - Burgos Castillo Roxana ⁽¹⁷⁾ el 2010, en su investigación: Liderazgo de Enfermería en Crisis: enfoque fenomenológico de la actuación de enfermería durante el terremoto en el Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco el 27 de febrero del 2010. En su Resumen dice: El profesional de enfermería es por esencia quien lidera del equipo de salud. En el diario vivir se enfrentará a situaciones que escapan de su control, crisis, con distintos niveles de intensidad que pondrán a prueba sus competencias y conocimiento, pues como líder de un equipo se espera que solucione y/o responda efectivamente a la situación.

La formación de pregrado debería entregar al profesional las competencias necesarias para que éste enfrente y supere crisis de menor complejidad, sin embargo, cuando la crisis supera la capacidad de respuesta, en casos excepcionales, como desastres, se pone a prueba las competencias de la organización del equipo, requiriendo la presencia de un líder para estabilizar y mejorar la respuesta ante el evento. Si consideramos que nuestro país, por sus características geográficas y geológicas es vulnerable a sufrir efectos negativos de los desastres naturales de gran magnitud, como las ocurridas en el terremoto de Iquique, año 2005, la erupción del Volcán Chaitén, 2008, o el terremoto del pasado 27 de febrero de este año, es esperable que el personal de salud, con formación profesional, cuente con las herramientas para actuar con entereza frente a una situación de crisis excepcional. Por esta razón, es imprescindible que el profesional de enfermería posea las

competencias y habilidades necesarias para responder ante una situación de tal magnitud. Así, por medio de esta investigación se pretende resolver interrogantes acerca de cómo debe ser la actuación del profesional de enfermería para resguardar a sus pacientes y a su equipo de trabajo, frente a una catástrofe. La investigación se sitúa en la Novena Región del país, en la ciudad de Temuco, en el Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena, que sufrió cuantiosos daños en su infraestructura, poniendo en riesgo la integridad de pacientes y funcionarios. A través de entrevistas con un enfoque fenomenológico a profesionales de enfermería que se encontraban de turno la madrugada del 27 de febrero del año 2010, se pretende profundizar sobre sus experiencias, la respuesta frente a la catástrofe, y como sus competencias o conocimientos adquiridos durante su formación profesional contribuyeron a un mejor manejo frente a una crisis excepcional.

Los profesionales de la salud deben poseer una serie de herramientas que les permitan desafiar situaciones de crisis. Durante la formación de pre-grado, se otorgan conocimientos y competencias necesarias para enfrentar la labor profesional, sin embargo existen situaciones que superan cualquier programa de instrucción, en donde competencias propias se conjugan para un actuar según preparación, experiencia, o personalidad. Es aquí donde el liderazgo es protagonista en una situación de crisis excepcional específicamente un desastre, definido por la Organización Mundial de Salud como “cualquier situación de salud pública que pone en peligro la vida o la salud de una cantidad significativa

de personas y exige acción inmediata” (OMS, citado por Gónzales y otros, 1994).⁽¹⁸⁾ Es en este contexto donde los profesionales de enfermería deben guiar al equipo de trabajo, con seguridad y confianza, de manera efectiva, además de solicitar ayuda de manera oportuna cuando se necesite coordinar el equipo de trabajo que, al igual que la comunidad en general, puede presentar inseguridades o preocupaciones, pero que a pesar de todo, su prioridad es responder a las necesidades que surgen en el momento y contribuir a que gradualmente todo retorne a la calma.

Dentro de la literatura destaca la importancia que dan algunos autores a la actuación del profesional de enfermería en desastres, “la enfermera desempeña un papel significativo en los aspectos médicos en caso de desastre, así como en la selección apropiada y el tratamiento de pacientes mediante técnicas de procesamiento en situaciones con saldo masivo de víctimas” (García L., 1989).⁽¹⁹⁾ A esto se suman los aspectos administrativos que se deben considerar a la hora de manejar una situación de tal magnitud. Es por esta razón que, la sociedad, al vivir constantes cambios, está expuesta a experimentar modificaciones que pueden alterar la organización de los servicios sanitarios, tales como desastres naturales, emergencias sanitarias, patologías emergentes, que afectan directamente la entrega de atención oportuna y eficiente a los usuarios.

Frente a todo lo que un desastre genera en un país, y en los diversos sistemas, surge un concepto que intenta ser una herramienta para

enfrentar situaciones de gran magnitud, es así como la Gestión de Riesgos se entiende como un proceso social complejo, que conduce al planeamiento y aplicación de políticas, estrategias, instrumentos y medidas orientadas a impedir, reducir, prever y controlar los efectos adversos de fenómenos peligrosos sobre la población, los bienes y servicios, y el ambiente. Acciones integradas de reducción de riesgos a través de actividades de prevención, mitigación, preparación para, y atención de emergencias y recuperación post impacto (Cardona, 2002).⁽²⁰⁾. Este concepto es bastante utilizado en países donde la vulnerabilidad a eventos naturales es significativa, y debido a estos motivos han surgido nuevos enfoques que intentan analizar los efectos que genera un fenómeno natural. Así, las ciencias sociales como la psicología y sociología intentan dilucidar los efectos más allá de un aspecto físico en cuanto a daños sino a los estragos que genera en sociedades que no se encuentran preparados, donde lamentablemente influye un factor económico, pues en países que están aún en vías de desarrollo los efectos pueden ser abismantes.

La Real Academia Española (Vigésima segunda edición, 2001), define crisis como sinónimo de desastre, acontecimiento peligroso y amenazador, o como un “estado de conmoción, de parálisis en una persona que sufre o ha sufrido un gran shock. Sobreviene cuando el estrés actúa sobre un sistema y requiere un cambio que se sitúa fuera del repertorio habitual de respuestas. La persona o la familia se encuentra

ante un obstáculo que no pueden superar por sus propios medios" (Du Ranquet, 1996).⁽²¹⁾.

1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En **Lima - Perú** Maita Rojas, Anally F ⁽²²⁾ el 2013. En su estudio Conocimientos del personal de salud sobre la respuesta ante un desastre por sismo, en el Centro de Salud Señor de los Milagros Huaycán. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 31 trabajadores. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Conclusiones. El mayor porcentaje del personal del Centro de Salud Señor de los Milagros, no conoce la respuesta ante un desastre por sismo, referido a las fases del ciclo del desastre, actividades importantes que permitan llevar a cabo acciones anticipadas ante un desastre, definición del plan de contingencia ante un desastre, componentes del plan de contingencia, finalidad de la mitigación, definición del centro de operaciones de emergencias (COE), comisiones que no forman parte del COE enunciadas que se relacionan al triaje, código de colores de triaje, según nivel de atención, actitud durante el sismo, tiempo de evacuación a zona segura, finalidad del estado de alerta, objetivo fundamental en la etapa de respuesta, actividad en la fase "después" del desastre, definición y actividades que corresponden a la "rehabilitación" y proceso de "reconstrucción".

En **Lima Perú**, Muñante Nima Ninach ⁽²³⁾ el 2012 en su trabajo titulado Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre prevención de riesgos físicos ante sismos en escolares de 10 a 12 años.

Objetivo: determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre prevención de riesgos físicos en sismos de los escolares de 10 a 12 años. Material y métodos: estudio de tipo pre-experimental. La muestra estuvo conformada por 72 alumnos que estudian en el Colegio Alexander Von Humboldt de Pisco. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario elaborado por las mismas investigadoras; comprendió: 1) Datos sociodemográficos; 2) 15 preguntas relacionadas con prevención de riesgos físicos en sismos. Fue sometido a juicio de expertos y prueba piloto. Para el análisis de los datos se empleó el programa estadístico SPSS versión 15.0. Para determinar la efectividad de la intervención educativa se compararon los puntajes promedios antes y después de la intervención; se utilizó la prueba de rangos No Paramétrica de Wilcoxon. Para determinar el nivel de conocimientos sobre prevención de riesgos físicos antes y después de la intervención educativa, se obtuvo tablas de distribución de frecuencia según escala de clasificación del instrumento (Alto, medio, bajo). Resultados: el nivel de conocimientos que predominó antes de la intervención educativa fue el medio, con un 56,9%; seguido del bajo, 23,6% y sólo un 19,4%, alto. El nivel de conocimiento que predominó después de la intervención educativa fue también el medio con un 54,2%,

seguido del alto con un 36,1% y el bajo solo representó el 9,7%. Conclusiones: el nivel de conocimientos promedio antes de la intervención educativa fue de 12,46 puntos, incrementándose luego de la intervención a 13,72 puntos, lo que permite afirmar que la intervención educativa fue efectiva.

Según INDECI hasta la actualidad los sismos que han ocurrido han dejado lamentablemente cifras elevadas de muertos, heridos, desaparecidos. En la ciudad de Pisco más del 60% de la población sufrió desmayos y lesiones como golpes, fracturas o algún trauma debido a la precariedad de las casas, la falta de conocimientos, la desesperación y la falta de un plan de contingencia en caso de desastres. El porcentaje de niños afectados en ese sismo fue de 25% del total de la población, debido a las causas ya mencionadas, por tal motivo los miembros de la comunidad educativa de los diferentes centros educativos tanto públicos como privados, deben considerar en su plan escolar el contenido que prepare y oriente a los educandos sobre cómo comportarse en caso de un desastre natural o emergencia, o qué medidas de emergencia deben tomar profesores y alumnos en situaciones de peligro y alto riesgo ^(24,25).

La mejor barrera de protección que puede tener cualquier sociedad expuesta a los desastres y riesgos, es precisamente, la que no se limita sólo a la construcción de obras que puedan resistir los efectos de los sismos sino también, implica la formación de la población en conductas preventivas que permitan reducir su vulnerabilidad. La prevención se refiere a todas las acciones e iniciativas orientadas a evitar que los

efectos causados por fenómenos naturales, se conviertan en desastres. El fortalecimiento de una cultura de prevención debe ser un proceso permanente, integrador y vinculado a todo el esfuerzo educativo nacional ^(26,27). La educación es el proceso por el cual se transmiten al individuo los conocimientos, las actitudes y valores que le permiten integrarse en la sociedad. Este proceso, que se inicia en la familia, afecta los aspectos físicos, emocionales y morales, prolongándose a lo largo de toda la existencia humana. Es por esto que a lo largo del proceso de enseñanza – aprendizaje, es fundamental que los alumnos y alumnas adquieran una visión emprendedora que les permita participar en proyectos para mejorar su calidad de vida ^(28,29).

Los niños deben tener presente que la prevención y la reducción de riesgos son una responsabilidad compartida y sobre todo, una alternativa para proteger sus vidas. La niñez es una etapa importante en la educación y formación, en esta edad desarrollan actitudes y comportamientos pensantes que a través de la enseñanza oportuna, en el futuro demostrarán con hechos lo aprendido ^(30,31).

Durante las actividades de respuesta a un desastre, los enfermeros deben actuar, para casos agudos fuera de las instalaciones de atención, en la comunidad pueden hacer visitas en los hogares, escuelas y albergues, donde llevan a cabo el examen de los pacientes, las actividades de prevención y los programas de educación para la población de damnificados. Cabe esperar que los enfermeros, en caso de desastre, apliquen sus conocimientos y experiencia en situaciones de

calamidad. Deben colaborar entre sí y formar una red de apoyo mutuo con aquellas personas que cuentan con las especialidades y conocimientos necesarios para planear, manejar y dirigir aptitudes, competencia clínica y esfuerzo cooperativo para sacar adelante a la comunidad.

En Lima Perú, BURGOS COLAN Susana Yukiko ⁽³²⁾, 2016 en su investigación titulado Conocimientos sobre prevención en desastres de origen sísmico, en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM. 2016. En su resumen dice: Es una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La población total fue de 210 estudiantes, tomando como muestra convencional probabilística 117 estudiantes, donde los datos obtenidos fueron recogidos a través de un cuestionario. Se encontró que la muestra estudiada (49%) cuenta en su mayoría con conocimientos altos acerca de medidas de seguridad ante un desastre de origen sísmico, lo cual implica que se encuentran en cierta manera preparados para actuar frente ante una situación similar. Así mismo, el 59% de los encuestados refiere tener conocimientos altos acerca de medidas de seguridad ante sismos después de un evento sísmico, existiendo solo un pequeño porcentaje que no se encuentra preparado para enfrentar este tipo de eventos en las etapas de antes y durante un evento sísmico. De acuerdo a los datos obtenidos, se concluye que el estudiante de enfermería se encuentra listo para asumir responsabilidades que les permita actuar de forma eficaz durante la

escena del desastre considerando la práctica de enfermería un elemento competente para salvar la vida de los damnificados.

La recurrencia y severidad de los desastres asociados a fenómenos naturales y tecnológicos o inducidos por la actividad del hombre, debiera ser uno de los aspectos de mayor preocupación a nivel de gobiernos nacionales y locales; convirtiendo esta situación en un reto a la capacidad del hombre para adelantarse a los acontecimientos a través de una eficaz labor de prevención y lograr reducir las consecuencias de estos desastres, sin embargo existe un silencio sísmico en la región costa centro de nuestro país, donde se ubica Lima Metropolitana y Callao (con casi la tercera parte de la población del país), zona que se caracteriza por el crecimiento invasivo de la ciudad originado por la migración rural que se han asentado en los cinturones de la periferia u ocupando antiguas viviendas del centro histórico, lo que ha incrementado exponencialmente los problemas de urbanismo de Lima, y con ello su vulnerabilidad sísmica. Para que un fenómeno natural, sea peligroso para las personas, requiere ciertas condiciones de la vida humana en su entorno, como asentamientos humanos mal ubicados, ambiente deteriorado, hacinamiento, escasez de recursos económicos, inadecuada educación, descuido de las autoridades, desorganización, entre otros. Todos estos elementos configuran a una población altamente vulnerable; expuesta a recurrentes amenazas de los fenómenos naturales, que vive en riesgo permanente, pues supone que en cualquier momento puede ocurrir un desastre. No tener conciencia del riesgo en el que se encuentra una

población es el caldo de cultivo para que ocurra un desastre, ya que al producirse no se puede actuar sobre el para manejarlo. ⁽³³⁾

La educación tiene importancia y prioridad, porque si el estudiante no adquiere ni desarrolla la conciencia, los conocimientos, el comportamiento, las actitudes de participación, en lo concerniente a la atención de los desastres, entonces no serán capaces de prevenirlos. ⁽³⁴⁾

En este contexto, enfermería como profesión de conocimientos amplios pero a la vez especializada en diversas áreas del conocimiento de la ciencia de enfermería, aportan sus habilidades en la escena del desastre en diferentes tipos y niveles, considerando la articulación de varios elementos que definen sus competencias profesionales con que debe contar en términos de saber conocer, saber hacer y saber ser, conocimientos, habilidades, experiencias y actitudes. ⁽³⁵⁾

En **Lima** Morales-Soto Nelson, et al, ⁽³⁶⁾ el 2008, en su Artículo Emergencias y desastres: desafíos y oportunidades (de la casualidad a la causalidad) RESUMEN, El Perú es un país donde han ocurrido y seguirán ocurriendo desastres naturales, el último terremoto sucedido en Pisco demuestra que el afrontar los desastres continúa como un gran desafío para nuestro sistema de salud. En este artículo se revisan los avances, desafíos y recomendaciones para aprovechar las oportunidades y mejorar la gestión del riesgo.

Los desastres (del latín: dis, des, y astrum, astro) fueron explicados en la antigüedad como productos de la mala suerte o como castigo de los dioses. Hoy conocemos, y se han expuesto en este simposio, las razones

científicas de sus orígenes ⁽³⁷⁾, se ha listado la ocurrencia de los grandes eventos destructivos en el país y las respuestas que se implementaron ⁽³⁸⁾, se han descrito las amenazas que podrían alcanzar categoría de catástrofe así como la susceptibilidad del entorno, se ha revisado el estado de los recursos para afrontar los riesgos y los daños, y la vulnerabilidad que algunos de estos recursos los hospitales pueden albergar ⁽³⁹⁾, Especial énfasis se ha puesto en el riesgo sísmico del litoral central por la importancia que esto podría tener para el país ⁽⁴⁰⁾. Las casualidades han cedido paso a las causalidades, ahora conocemos los períodos de retorno para grandes eventos y las medidas de mitigación aplicables, el dilema es cómo hacerlo.

Todo desastre es una crisis, pero toda crisis encierra una oportunidad de hacer cambios, estos deben llevar a robustecer la seguridad de las ciudades e instituciones para asegurar el desarrollo, ello se puede alcanzar mediante la intervención del riesgo.

Nuestro país ha sido escenario de grandes sucesos catastróficos. Hemos sido un gran laboratorio para la adversidad y eso nos debería fortalecer para afrontar nuevos retos, pero, ¿ha sido así? ¿Cuánto aprendimos de esas lecciones? ¿tenemos, como sociedad, una percepción clara de los macro riesgos y de los momentos y medidas para intervenirlos? ¿podremos afrontar exitosamente la siguiente gran catástrofe? El terremoto del 15 de agosto del 2007 nos demuestra que los desastres permanecen aún como grandes desafíos.

La intervención de los riesgos y los daños

Debe identificarse claramente la diferencia que hay entre riesgos y daños. Los primeros son una probabilidad, los últimos son los efectos del evento desencadenado, ambos deben ser afrontados, a esto se llama intervención y se hace en momentos diferentes.

La intervención sobre los riesgos puede comprender tanto acciones de prevención (destinadas a evitar un desastre) como de mitigación (para atenuar sus efectos destructivos) o de preparativos (con los que se afrontarán los daños que no se pudieron evitar). En otra etapa, finalmente, se deberá dar respuesta a los daños producidos (asistencia a las personas o al entorno), esta es la opción última que, en alguna forma, revela nuestra incapacidad para actuar oportunamente sobre el riesgo.

La visión integral y el manejo planificado de estos factores y medidas conforma la gestión del riesgo y del desastre, la cual tiene como finalidad la seguridad de las personas y la comunidad. En ámbitos geográficos y sociales donde el riesgo es un factor preponderante las pérdidas dominarán a las opciones de desarrollo y las poblaciones estarán condenadas a la pobreza.

De la emergencia al desastre

En toda situación en que intempestivamente se pone en riesgo la integridad física, la salud o la vida, entran en juego múltiples factores de exposición y de susceptibilidad. Guardando las debidas proporciones, esto es lo que ocurre en la contingencia individual grave, la emergencia,

o, en la generación de daños simultáneos a múltiples víctimas, demanda masiva, o, en el extremo cuantitativo que reconocemos como desastre.

La susceptibilidad vulnerabilidad conlleva un componente conductual, individual o colectivo, que permite un nivel de tolerancia o de aceptación del riesgo, se convive con el riesgo; hay personas y comunidades predispuestas por una prolongada acumulación de múltiples factores de vulnerabilidad y en las cuales el impacto de un evento incluso de mediana o baja intensidad produce daños de importante gravedad, costo y duración, esto, a todas luces, limita sus opciones de mejorar su nivel de vida y desarrollo.

Vulnerabilidad identificada y no intervenida es vulnerabilidad consentida.

Cuando esto ocurre las emergencias y los desastres terminan ligándose entre sí y a la pobreza, convirtiéndose en eficaces agentes del subdesarrollo. Las personas y poblaciones afectadas por frecuentes emergencias individuales y colectivas acrecientan su susceptibilidad y no pocas veces reinciden como víctimas de eventos mayores. Una línea continua parece enlazar unas y otras circunstancias.

Los desastres desnudan la vulnerabilidad de las comunidades. Los desencadenados por fenómenos naturales de intensidad extrema por lo general despiertan la solidaridad suscitando una inmensa movilización de ayuda humanitaria, por el contrario, los desastres antrópicos en particular los conflictos armados polarizan a los contendores y llegan a desatar atroces aberraciones; sin embargo, en uno y otro caso es posible identificar comportamientos encomiables. Hay comunidades que tuvieron

la capacidad de convertir los efectos catastróficos de un desastre en oportunidades para alcanzar un desarrollo sostenido, a esto se denomina resiliencia, las que no lo hicieron se sumieron en la pobreza ⁽⁴¹⁾.

Educación en emergencias y desastres

La ausencia de políticas en salud, transportes, construcción y educación para el ámbito de emergencias y desastres pone de manifiesto el limitado conocimiento de la comunidad y sus clases dirigentes en estos temas. El desarrollo de una nación puede ser evaluado midiendo el grado de conocimiento que tengan sus habitantes sobre seguridad, prevención, riesgo, amenaza y emergencia, sea esta individual o colectiva. El mejor conocimiento de esta realidad redundará en una mejor respuesta al siniestro. Es necesario extender los programas educativos que ya se han implementado en las universidades y colegios, y ligarlas a políticas de seguridad en el transporte y otras actividades que ocasionan accidentalidad y violencia.

1.3 ANTECEDENTES LOCALES

No se encontró trabajos de investigación en casos similares.

1.4. BASE TEÓRICA.

La Teoría de Orem es un análisis detallado de los cuidados brindados por los enfermeros, que nos permite definir el espacio que ocupa el profesional de enfermería en relación con la persona, donde todos los

individuos sanos adultos, adolescentes como niños que tienen capacidad de autocuidado, en mayor o menor grado, en función de determinados factores (edad, sexo, estado de salud, situación sociocultural, predisposición). Es muy importante que los profesionales de la enfermería dominen una premisa fundamental de la teoría, en la que se plantea que las personas tienen el derecho y la responsabilidad de cuidarse a sí mismas, pero también la enfermera debe ser un apoyo educativo y debe estar capacitado para desenvolverse en el nivel preventivo-promocional, otorgando los conocimientos necesarios para la protección de la vida y la salud en caso de sismos y tsunamis, primordialmente a los niños ya que son los más expuestos a estos desastres.

Según Carper ⁽⁴²⁾, el conocimiento personal es tal vez el patrón más importante cuando se trata de entender el significado de salud en términos de bienestar. Si enfermería se entiende como un proceso interpersonal que requiere interacciones, relaciones y transacciones entre el paciente y la enfermera, no cabe duda de la necesidad de que la enfermera se conciba como un ser terapéutico y, por lo tanto, debe conocerse interiormente. Existe evidencia como lo anota Mishel citada por Carper de que la calidad de los contactos interpersonales influye en las personas enfermas o con problemas de salud a la hora de afrontar su situación y lograr mayor bienestar. Eso hace pensar que "el uso terapéutico de sí mismo" implica una relación en la cual se requiere conocerse y conocer al paciente porque el "ser" se crea en relación con

otros. Chinn y Kramer ⁽⁴³⁾, plantean un modelo de conocimiento personal que parte de dos preguntas fundamentales: ¿sé lo que hago? y ¿hago lo que sé? Al responder afirmativamente a ellas se garantiza que la práctica se pueda llevar a cabo de una manera holística haciendo posible mi totalidad y la del otro en un Varias teorías de enfermería, así como numerosos esfuerzos investigativos, han sido modeladas según el ideal de la investigación científica de corte positivista y pospositivista. Sin embargo, los supuestos y propósitos de la teoría científica frente a los cuales han sido juzgadas las teorías de enfermería reflejan, de una u otra manera, que otros patrones de conocimiento, además del empírico, juegan roles de importancia en el enriquecimiento científico de la disciplina ⁽⁴⁴⁾. Por ejemplo, los modelos de sistemas explican el nivel de bienestar personal en un punto de tiempo particular y como una función de los efectos acumulados de interacciones internas y externas del ambiente del paciente. El concepto de adaptación es central para este tipo de explicación ya que responde a las demandas del ambiente y facilita el mantenimiento y el restablecimiento del estado que se ha denominado meta del sistema. Los modelos de desarrollo muchas veces proponen una forma más genérica de explicación, en la cual ciertos eventos aparecen como condiciones principales y necesarias para el desarrollo normal del individuo contexto de experiencia de relación y trascendencia.

El **Conocimiento** Son las nociones, ideas que se tienen de una determinada ciencia, tema o materia; es asimismo la capacidad para

actuar, procesar e interpretar información, conceptos, ideas, enunciados claros, precisos y ordenados para dar solución a un determinado problema. Es un conjunto organizado de información estructurada (grupos de datos obtenidos de un cierto tema o problema partiendo de abstracciones de la realidad) acerca de un tema.

Desastre Es el evento concentrado en tiempo y espacio, en el cual la sociedad o parte de ella sufre severo daño e incurre en pérdidas para sus miembros, de tal 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. Una interrupción severa del funcionamiento de una comunidad causando vastas pérdidas a nivel humano, material, ambiental suficientes para que la sociedad afectada no pueda salir adelante por sus propios medios. Es una interrupción severa del funcionamiento de una comunidad causada por un peligro, de origen natural o inducido por la actividad del hombre, ocasionando pérdidas de vidas humanas, considerables pérdidas de bienes materiales, daños a los medios de producción, al ambiente y a los bienes culturales. La comunidad afectada no puede dar una respuesta adecuada con sus propios medios a los efectos del desastre, siendo necesaria la ayuda externa ya sea a nivel nacional y/o internacional. Un peligro natural, es generado por un fenómeno natural, como terremoto, maremoto, inundación, deslizamiento, aluviones y sequía entre otros: mientras que un peligro tecnológico es generado por la actividad humana, tales como

incendios urbanos o forestales, explosión y contaminación ambiental, entre otros. ⁽⁴⁵⁾

1.5. BASES CONCEPTUALES.

Riesgo de desastre En cuanto al concepto de desastre, la EIRD (2009b), lo define como “Una seria interrupción en el funcionamiento de una comunidad o sociedad que ocasiona una gran cantidad de muertes al igual que pérdidas e impactos materiales, económicos y ambientales que exceden la capacidad de la comunidad o la sociedad afectada para hacer frente a la situación mediante el uso de sus propios recursos” (EIRD, 2009). De manera específica, la EIRD (2009b) señala que el desastre es “el resultado de la combinación de la exposición a una amenaza, las condiciones de vulnerabilidad presentes, y capacidades o medidas insuficientes para reducir o hacer frente a las posibles consecuencias negativas” (EIRD, 2009b).

Cuando se analizan las emergencias por tipo, se observa que de los fenómenos meteorológicos los más frecuentes son las heladas, inundaciones, lluvias intensas y vendavales; para los de geodinámica interna y externa lo son los sismos y los colapsos de viviendas, respectivamente. Entre las emergencias tecnológicas destacan los incendios urbanos (96% del total de desastres tecnológicos producidos entre 2003 y 2009), es decir siniestros en los que ocurre la destrucción total o parcial de instalaciones, casas o edificios, en los cuales existe un alta concentración de asentamientos humanos, ya sea dentro de ellos o

en sus alrededores (Asociación Iberoamericana de Organismos Gubernamentales de Defensa y Protección Civil, 2000).

Los **desastres naturales** son eventos que se han presentado en numerosas oportunidades a lo largo de la historia y continuaran presentándose y produciéndose daños en la infraestructura productiva y de servicios de nuestros países, y en la vida y la salud de la población.

Clasificación del Desastre Los desastres naturales se clasifican de acuerdo a:

a. Su aparición

- Súbitos: ocurren sorpresivamente y de manera inmediata. Por ejemplo: terremotos, avalanchas, algunas inundaciones, tsunamis (maremotos).
- Mediatos: ocurren en forma más lenta y es factible predecirlos.

Por ejemplo: huracanes, sequias, erupciones, volcánicas y otros.

b. Su duración

- De corta a mediana duración: terremotos, huracanes, erupciones volcánicas, tsunamis, avalanchas y hundimientos.
- De larga duración: sequias e inundaciones.

b. Su origen

- Geológico: Son aquellos que fundamentalmente se dan por movimiento de placas tectónicas, vulcanismo ruptura de la corteza terrestre o irregularidades en el relieve y la conformación de subsuelo. Entre este tipo de desastre, y por razones didácticas, se ubica la sismicidad, tsunamis,

vulcanismo y deslizamientos. Es importante tomar en cuenta que estos fenómenos están estrechamente interrelacionados, es decir, no solo tienen un origen común, sino que uno puede ser consecuencia del otro. 30

- Meteorológico: son aquellos que se dan a partir de fenómenos que se generan en la atmósfera y se manifiestan a través de vientos, lluvias, tormentas eléctricas y sequías.

Todo desastre es una crisis, pero toda crisis encierra una oportunidad de hacer cambios, estos deben llevar a robustecer la seguridad de las ciudades e instituciones para asegurar el desarrollo, ello se puede alcanzar mediante la intervención del riesgo.

Sismo Evento físico causado por la liberación repentina de energía debido a una dislocación o desplazamiento en estructuras internas de la tierra. Como consecuencia de esta dislocación se libera energía, parte en forma de calor, otra en energía de deformación y también en forma de ondas elásticas (ondas sísmicas), las cuales son percibidas en la superficie como una vibración del terreno. Es común utilizar el término Temblor para calificar los sismos de regular intensidad que no causan daños y la palabra Terremoto para aquellos sismos fuertes de gran intensidad y que causan graves, aunque el término Terremoto puede ser empleado para calificar sismos de cualquier magnitud, ya que su traducción del latín significa movimiento de tierra.

Prevención Sísmica La actividad sísmica en un lugar es un hecho continuo en el tiempo, cuyo control no está hoy al alcance del hombre. Hay que tener en cuenta que no es el propio sismo el que provoca víctimas; estas se deben a la interacción entre el evento sísmico y el ambiente creado por el hombre (edificios, puentes, presas de embalse, etc.). A fin de reducir los daños provocados por los terremotos se debe controlar y reducir el riesgo sísmico, entendiendo por tal a la interacción del peligro sísmico, que está dado por la actividad sísmica del lugar, y la vulnerabilidad sísmica, que es función del ambiente creado por el hombre y del grado de preparación que este posee para actuar ante el sismo. Los daños producidos por un terremoto se pueden dividir en dos grandes grupos: materiales y humanos.

Preparación del Profesional de Enfermería para actuar frente a una situación de desastre

1. Preparación personal Para lograr esta preparación se recomienda que la persona:

- Este convencida que es un recurso para la comunidad y se prepare con este objetivo.
- Mantenga su propio equipo y material de emergencia.
- Tenga la certeza de que su familia sabe qué hacer en caso de emergencia.
- Sea prudente en seleccionar los sitios más seguros para su vivienda.

2. Preparación profesional

- Comprometerse en el desarrollo de los planes de desastre para las unidades de salud, el hospital y la comunidad.
- Asistir a cursos de educación permanente para mantenerse actualizado en el manejo de emergencias.
- Apoyar los esfuerzos administrativos para mejorar la preparación personal y grupal, acerca de los desastres. 3. Compromisos comunitarios
- Familiarizarse con los planes locales de desastre y los procedimientos de emergencia.
- Comprometerse con los aspectos políticos de ser comunidad y que están relacionados poder manejo de desastres.
- Trabajar en concordancia con líderes comunales y políticos con el fin de modificar el uso de la tierra y luchar por la promulgación de ordenanzas o decretos que reflejen un conocimiento adecuado de los riesgos.
- Apoyar y trabajar con las organizaciones de voluntarios locales. • Participar en los programas de educación al público en cuanto a los aspectos de preparación personal.

El personal de enfermería que labora a nivel hospitalario comunitario, tienen un papel importante en el manejo de los desastres; por lo tanto, el entrenamiento y la preparación personal y profesional son esenciales y en el futuro se debe hacer énfasis en el aspecto educacional.

El **conocimiento** es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección

(a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. Conocimiento Para el filósofo griego Platón, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero (episteme). En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo).

CAPITULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

2.1 ÁMBITO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación se realizó, en Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, ubicado en el distrito de Felipe Padre Luyando, Provincia de Leoncio Prado, en el departamento de Huánuco.

El Centro de Salud de Naranjillo, brinda servicios de atención primaria de Salud y a la vez orienta en temas de Emergencias y Desastres a los pobladores de dicha localidad.

Ubicación en el tiempo: La duración del estudio estará comprendida entre los meses de Junio – Octubre del 2017.

2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1 POBLACIÓN

Está conformada por todo el personal del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017, que en total son 32 personas.

2.2.2 MUESTRA

Unidad de Análisis: Cada persona que desarrolla actividad asistencial en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Unidad de Muestreo: Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

Marco Muestral: Está conformada por un padrón nominal.

2.2.1 POBLACIÓN MUESTRAL:

Debido a que la población es pequeña se trabajó con el 100% de la población, teniendo una muestra poblacional de 32 trabajadores.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Se incluyeron en el estudio al personal asistencial siguiente:

- Que desarrollan actividad asistencial en el Servicio de Emergencia en estudio.
- Personal que tiene como tiempo mínimo de rotación 6 meses en el servicio.

- Personal que aceptaron y suscribieron voluntariamente su participación en el estudio (Anexo 03).
- Personal SERUMS Enfermería.
- Internas de Enfermería.
- Técnicos en enfermería.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: se excluirán del estudio a los profesionales enfermeros:

- Personal que no concluyan con el llenado de las encuestas en un 90%.
- Personal que no desean participar en el estudio.

Ubicación de la población en espacio y tiempo:

Ubicación en el tiempo: La duración del estudio estuvo comprendida entre los meses de Junio - Octubre del 2017.

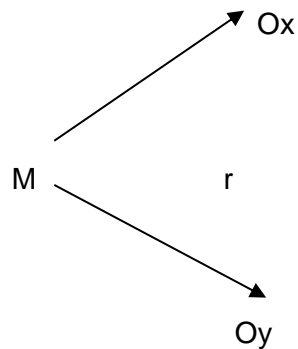
2.3 TIPO DE ESTUDIO

- Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información, el estudio fue de tipo prospectivo, porque el estudio confrontó los procesos en el presente hacia el futuro.
- Según el periodo y secuencia del estudio fue de tipo transversal, porque las variables serán estudiadas simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.
- Según el análisis y alcance de los resultados el estudio fue de tipo descriptivo, porque son la base para determinar “como es” o “como esta” la situación de las variables que deberán estudiarse.

2.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El diseño del trabajo de investigación fue Descriptivo Correlacional, por que se relacionaron las 02 variables.

Representación en el siguiente esquema:



Dónde:

M : Muestra en estudio.

Ox : Corresponde a la observación de la variable independiente.

Oy : Corresponde a la observación de la variable dependiente.

r : Relación de ambas variables.

2.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS

2.5.1. Técnica: Encuesta.

Las técnicas a utilizarse serán:

- Encuesta

2.5.2 Instrumentos

Asimismo, los instrumentos fueron:

a. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE DESASTRES NATURALES (Anexo 01):

El cuestionario de conocimientos tiene dos secciones; la primera recopila la información sociodemográfico del personal de emergencia y la segunda parte consta de 10 Ítems o preguntas referidas al conocimiento que tienen el personal de Emergencia acerca de desastres naturales.

El Cuestionario de conocimiento sobre desastres naturales, fueron evaluados mediante preguntas y respuestas polinómicas concisas, precisas y exactas. A la vez, será calificado con parámetros de:

Conoce: 11 - 20 puntos.

No conoce: 00 - 11 puntos.

b. CUESTIONARIO SOBRE LA ACTITUD DEL PERSONAL DE EMERGENCIA SOBRE DESASTRES NATURALES (Anexo 02)

El cuestionario sobre la actitud del personal de Emergencia frente a los desastres naturales tiene una sección que consta de 11 Ítems o preguntas, las cuales serán respondidas mediante preguntas y respuestas polinómicas concisas, precisas y exactas. A la vez, será calificado con parámetros de:

a. Positivo: 12 - 22 puntos.

- b. Negativo: 0 - 11 puntos.

2.6. PROCEDIMIENTO.

Para el estudio se realizó el siguiente procedimiento:

- Se solicitó permiso a la dirección del CCSS y el área correspondiente en estudio.
- Se solicitó el consentimiento del personal de salud que van a ser estudiados.
- Se aplicó los instrumentos para la toma de datos durante la investigación.
- Se realizó la selección, cómputo, o tabulación y evaluación de datos.
- Se interpretó los datos según los resultados, confrontando con otros trabajos similares o con la base teórica disponible.
- Se realizó la Ejecución del informe final.

2.7. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS DE DATOS

En el análisis descriptivo de los datos se utilizó estadísticas de tendencia central y de dispersión como la media, desviación estándar y los porcentajes.

En la comprobación de la hipótesis se utilizó la Prueba de comparación de Z de proporciones de una sola muestra. Para la significancia estadística se utilizó una confiabilidad del 95,0%. En todo el

procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 17.0.

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSION.

3.1. RESULTADOS

3.1.1. ANALISIS DESCRIPTIVO

3.1.1.1. CARACTERISTICAS DEL PROFESIONAL:

Tabla 01. Edad del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Edad del personal	Frecuencia	%
28 - 35 años	9	28%
36 a 45 años	11	34%
más de 46 años	12	38%
Total	32	100%

Fuente: Anexo 01.

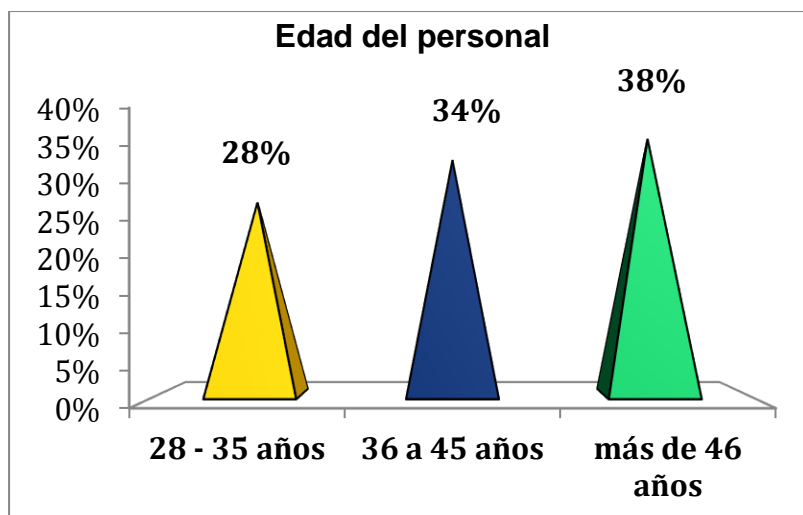


Gráfico 01. Edad del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

En cuanto a la edad del personal de emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, se encontró que el **38%** (12 trabajadores), tienen más de 46 años; el **34%** (11 trabajadores), tienen de 36 a 45 años; el **28%** (09 trabajadores) entre 28 a 35 años.

Tabla 02. Sexo del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Sexo del personal	Frecuencia	%
Femenino	21	66%
Masculino	11	34%
Total	32	100%

Fuente: Anexo 01.

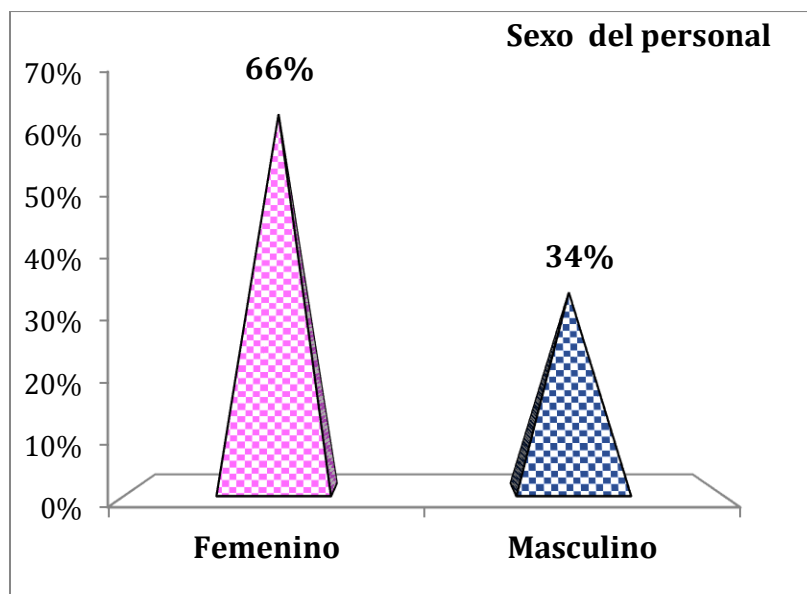


Gráfico 02. Sexo del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Respecto al sexo del personal de emergencia, se encontró que el **66 %** (21 trabajadores) son de sexo femenino y el **34%** (11 trabajadores), son de sexo masculino.

Tabla 03. Estado Civil del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Estado civil del personal	Frecuencia	%
Casado(a)	13	41%
Soltero(a)	8	25%
Separado/Divorciado	6	19%
Otros	5	16%
Total	32	100%

Fuente: Anexo 01.

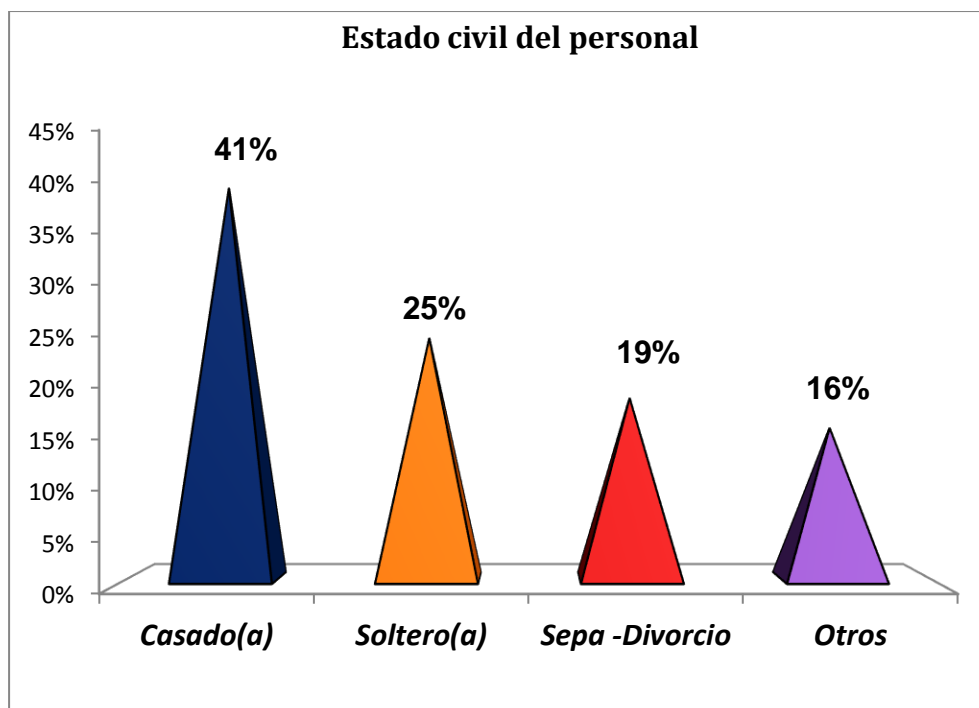


Gráfico 03. Estado Civil del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Respecto al estado civil del personal de emergencia; se encontró que el **41%** (13 trabajadores) son casados; el **25%** (08 trabajadores) son solteros; el **19%** (06 personas) son separados o divorciados y el **16%** (05 trabajadores) está conformado por otros.

Tabla 04. Años de experiencia del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Años experiencia del trabajador	Frecuencia	%
menor a 5 años	5	16%
de 5 a 10 años	10	31%
mayor a 10 años	17	53%
Total	32	100%

Fuente: Anexo 01.

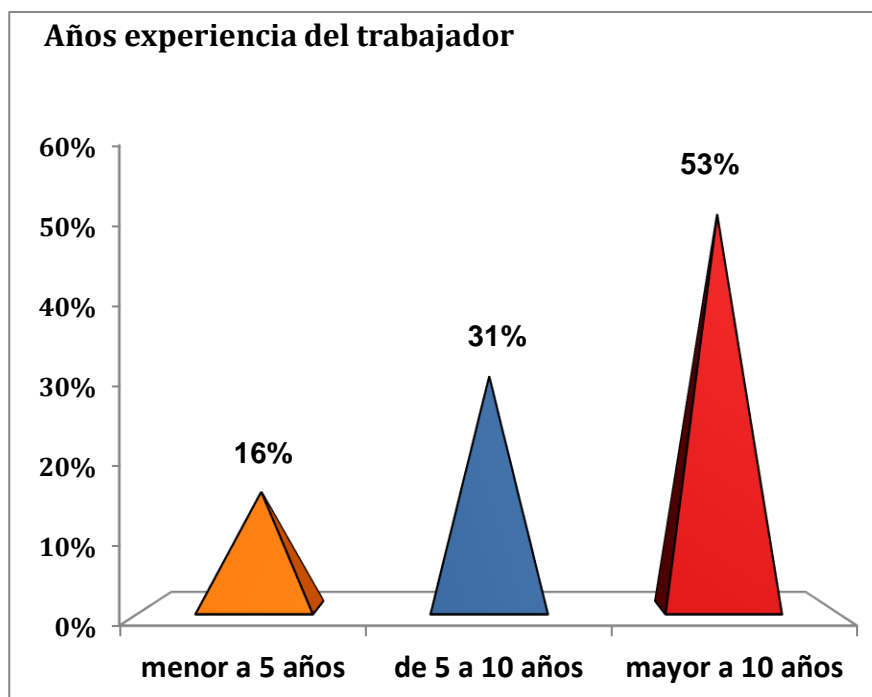


Gráfico 04. Años de experiencia del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Respecto a los años de experiencia del personal de emergencia; se encontró que, el 53% (17 trabajadores) mayor a 10 años de experiencia; el 31% (10 trabajadores) tienen de 5 a 10 años de experiencia y el 16% (05 trabajadores) tienen menos de 5 años de experiencia.

Tabla 05. Situación laboral del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Situación Laboral del trabajador	Frecuencia	%
Nombrada (o)	21	66%
Contratada (o)	11	34%
Total	32	100%

Fuente: Anexo 01.

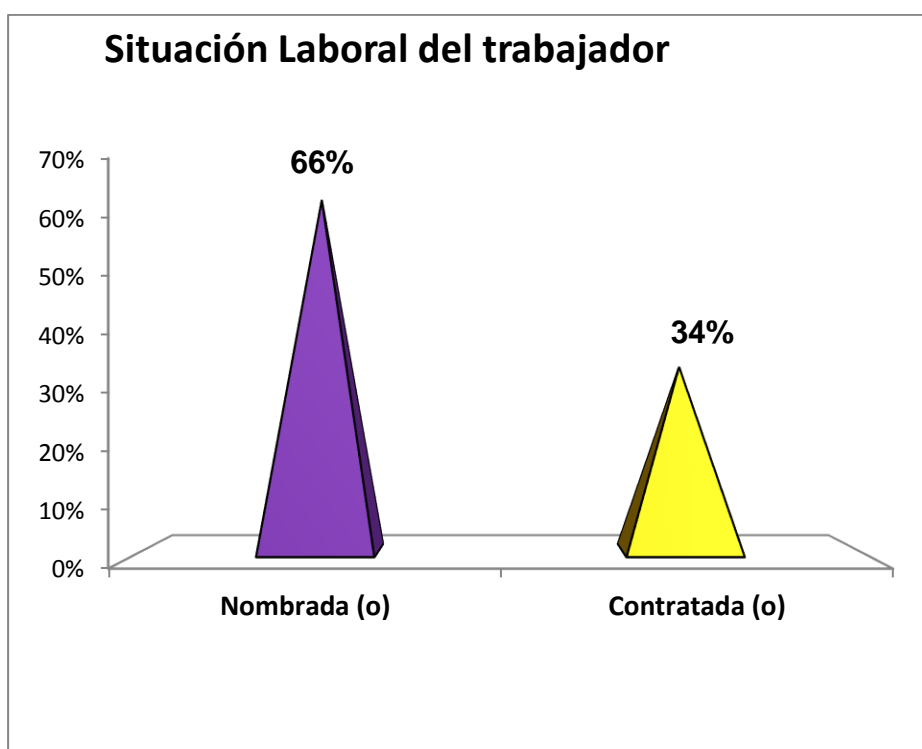


Gráfico 05. Situación laboral del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Respecto a la situación laboral del personal de emergencia; se encontró que el **66%** (21 trabajadores) son nombrados; el **34%** (11 trabajadores) son contratados.

3.1.1.2. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL

Tabla 06. Nivel de conocimiento por ítems, del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Conocimiento sobre prevención de desastres naturales	SI	NO	Frecuencia SI	Frecuencia NO	Total Frecuencia
1.¿Sabe usted qué es un desastre natural?	78 %	22 %	25	7	32

2. ¿Ha participado en simulacros de sismos?	78 %	22 %	25	7	32
3. ¿Existe en Naranjillo, alguna organización social de prevención de desastres ante un sismo?	75 %	25 %	24	8	32
4. ¿Realizan actividades para la prevención de desastres por sismo?	53 %	47 %	17	15	32
5. ¿Conoce usted qué desastres naturales pueden ocurrir por causa de un sismo en Naranjillo?	63 %	38 %	20	12	32
6. ¿Usted se siente capacitada para realizar tareas de socorro y auxilio ante la presencia de desastres naturales por sismo?	50 %	50 %	16	16	32
7. ¿La Municipalidad Distrital ha comunicado que Naranjillo es zona de riesgo de sismos?	56 %	44 %	18	14	32
8. ¿Tiene conocimiento que instituciones brindan apoyo en caso de presentarse algún desastre natural por sismo?	53 %	47 %	17	15	32
9. ¿En la localidad existen zonas señalizadas de peligro y las rutas de evacuación ante caso de sismos?.	6%	94 %	2	30	32
10. ¿Conoce usted las zonas seguras para evacuación en caso de sismo?	38 %	63 %	12	20	32
	55 %	45 %	18	14	32

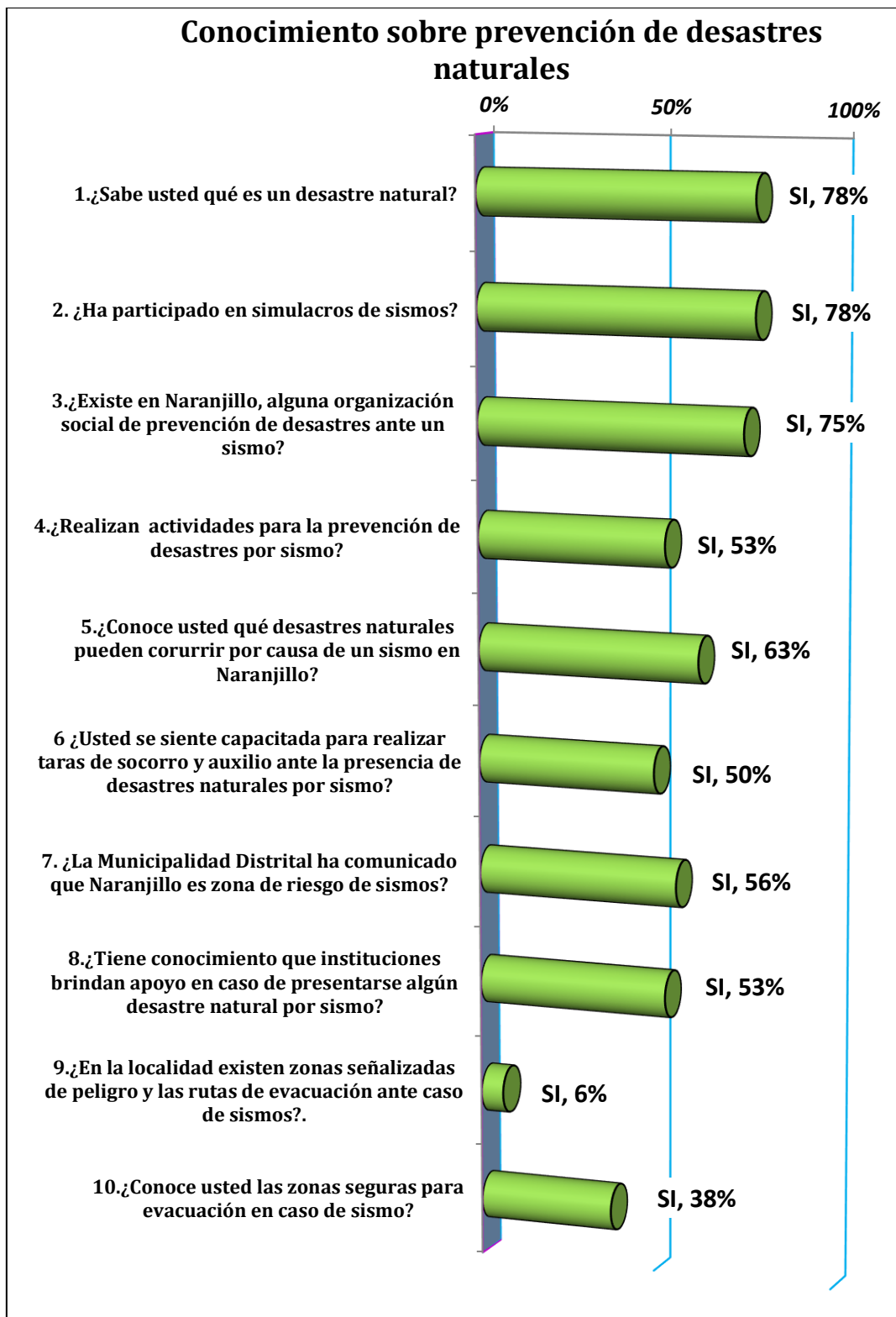


Gráfico 06. Nivel de conocimiento por ítems, del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017

Tabla 07. Nivel de conocimiento del personal sobre desastres naturales por sismo en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Conocimiento del personal sobre desastres naturales por sismo	Frecuencia	%
CONOCE	18	55%
NO CONOCE	14	45%
Total	32	100%

Fuente: Anexo 01.

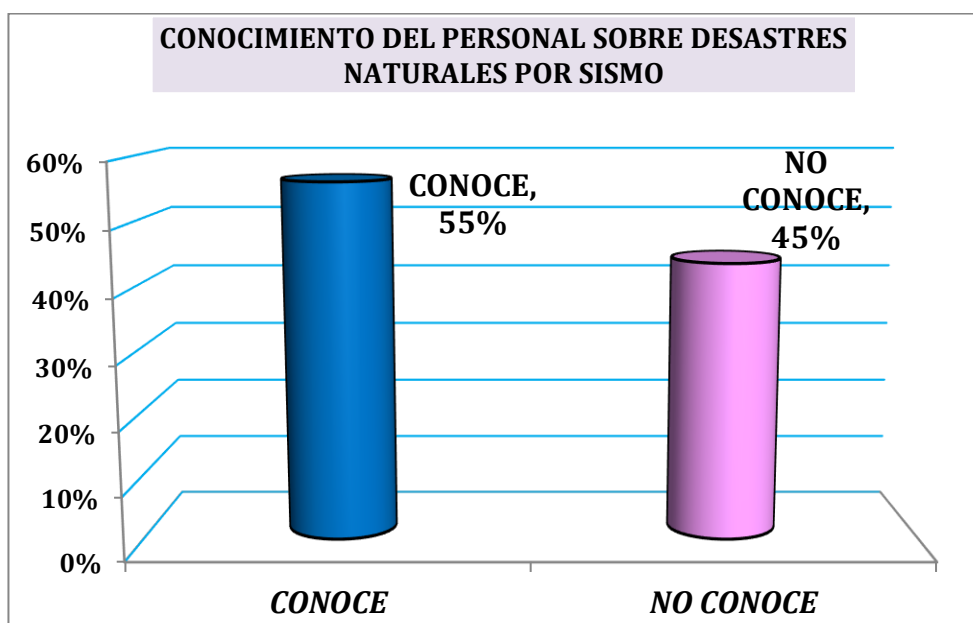


Gráfico 07. Nivel de conocimiento del personal sobre desastres naturales por sismo en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Respecto al **nivel de conocimiento** sobre desastres naturales por sismo del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo; se encontró que el **55%** (18 trabajadores) si conocen y el **45%** (14 trabajadores) no conocen sobre desastres naturales por sismos.

3.1.1.3. ACTITUD DEL PERSONAL FRENTE A DESASTRES NATURALES POR SISMO

Tabla 08. Actitud por ítems, del personal sobre desastres naturales por sismo de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Actitud del personal sobre desastres naturales por sismos	SI%	NO (%)	Frecuencia SI	Frecuencia NO	Total
1. ¿Usted cree que es importante la capacitación y simulacros para afrontar desastres naturales por sismos en Naranjillo?	75%	25%	24	8	32
2.-¿Usted cree que la localidad puede ser afectada por un sismo?	66%	34%	21	11	32
3.-¿Usted cree que es necesario que debe organizarse la población para un eventual sismo o desastre natural?	59%	41%	19	13	32
4.-¿ Usted cree que es necesario identificar zonas seguras, rutas de evacuación y otras medidas para casos de sismo o desastres naturales?	63%	38%	20	12	32
5.-¿Usted cree que al momento de un sismo o desastre natural, funcionan o no funcionan todo lo aprendido en las capacitaciones y simulacros?	47%	53%	15	17	32
6.-¿Usted disponen de tiempo para capacitarse en simulacros de sismo o desastres naturales?	44%	56%	14	18	32
7.-¿Usted sabe qué hacer en casos de ocurrir un gran sismo en su zona?	63%	38%	20	12	32
8.-¿Usted cree que a los gobiernos locales y al gobierno regional les importa si a les afecta un desastre natural en su zona ?	31%	69%	10	22	32
9.-¿ Usted siente que a las autoridades locales les importa si a ustedes les afecta un desastre natural fuerte en su zona?	38%	63%	12	20	32
10.-¿Usted participaría como voluntario en casos de ocurrir un desastre natural por sismo en su zona?	66%	34%	21	11	32
11.-¿Conoce usted las zonas seguras de protección en caso de sismo?	34%	66%	11	21	32
TOTAL	53%	47%	17	15	32

Fuente: Anexo 02

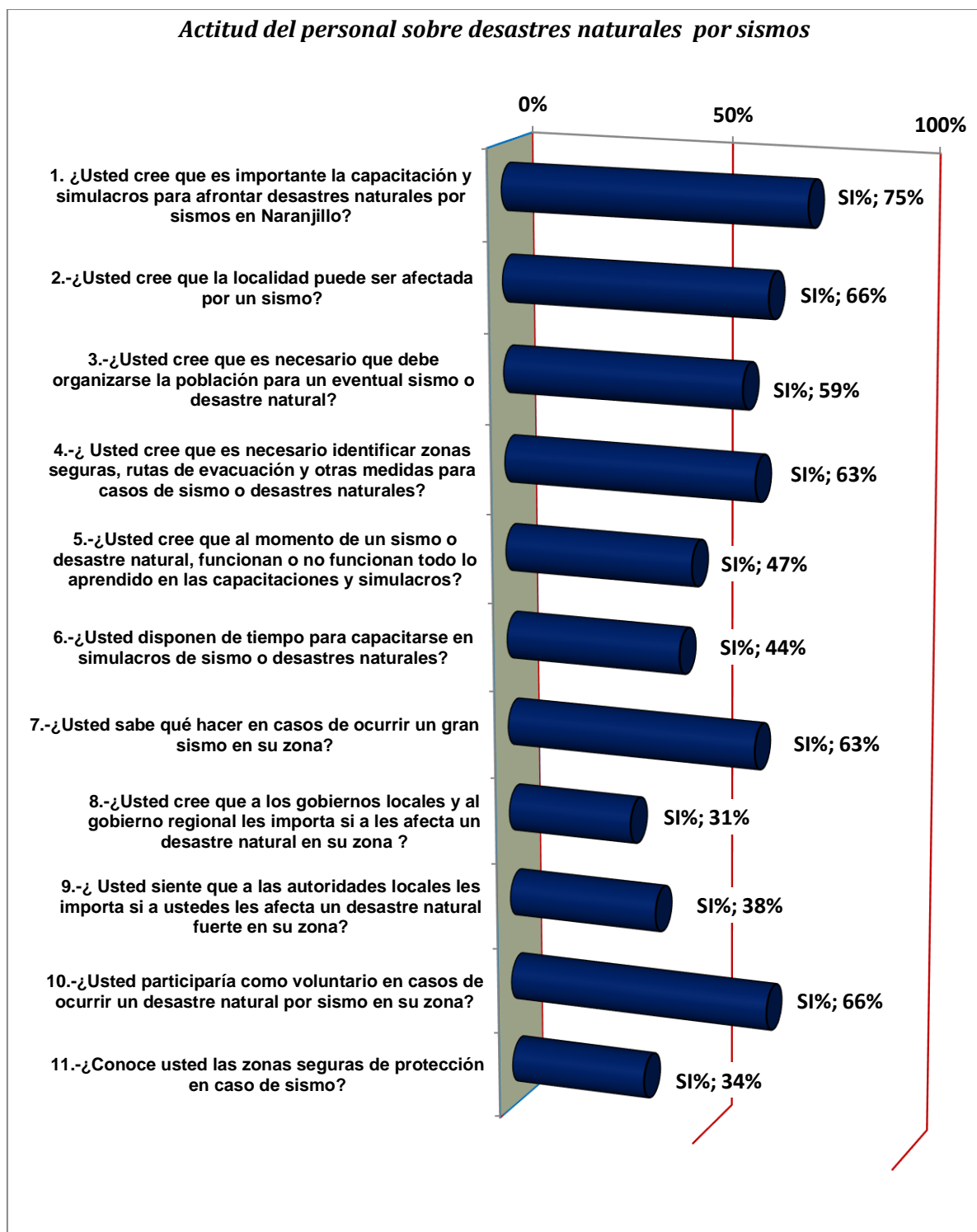


Gráfico 08. Actitud por ítems, del personal sobre desastres naturales por sismo de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María,

2017.

Tabla 09. Actitud del personal sobre desastres naturales por sismos en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Actitud del personal sobre desastres naturales por sismos	Frecuencia	%
Actitud Positiva	17	53%
Actitud Negativa	15	47%
Total	32	100%

Fuente: Anexo 02.



Gráfico 09. Actitud del personal sobre desastres naturales por sismos en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Respecto a actitud del personal sobre desastres naturales por sismos en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, se encontró que el **53% (17 trabajadores)** presentan una **actitud positiva** y el **47% (15 trabajadores)** presentan una **actitud negativa** frente a los desastres naturales por sismos.

3.1.2. ANALISIS INFERENCIAL

Tabla 10. Relación entre el **conocimiento** y la **actitud** del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

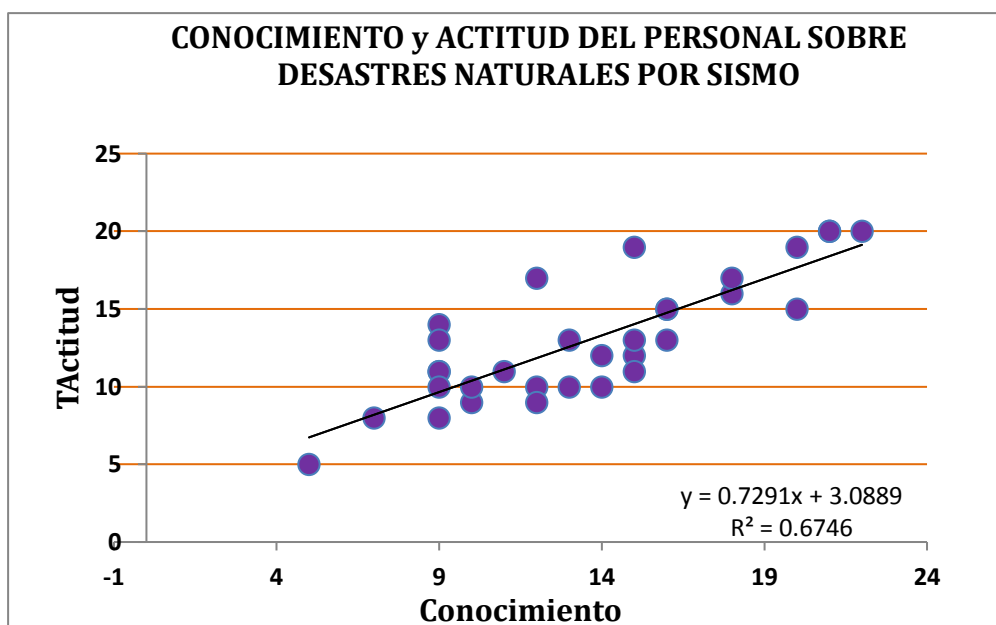


Gráfico 11. Relación entre el **conocimiento** y la **actitud** del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Luego del cálculo correspondiente para establecer la relación entre el **conocimiento** y la **actitud** del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María 2017; se pudo encontrar un coeficiente de r de Pearson de $R^2 = 0.6746$ y una $p = 0.000$. Estos resultados expresan **significancia estadística**, es decir, las variables en estudio se **relacionan significativamente**.

Respecto a la dispersión de puntos mostrados en el **Gráfico N° 10** se observa una relación positiva directa, donde podemos concluir que si el nivel

de conocimiento se incrementa, entonces **se incrementan la actitud positiva** del trabajador.

COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL

Nuestra Hipótesis General planteada en esta investigación fue:

Ha: El nivel de conocimientos **se relacionan significativamente** con la actitud del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Ho: El nivel de conocimientos **no se relacionan significativamente** con la actitud del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María, 2017.

Mediante cálculo inferencial se obtuvo un coeficiente de r de Pearson de 0.6746 y una $p=0.000$, expresando significancia estadística; siendo este valor menor que el punto crítico establecido ($p < 0.05$). Este resultado nos indica que existe relación entre el **conocimiento** y la **actitud** del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María 2017; por lo que **ACEPTAMOS** la Hipótesis de Investigación (H_a) y rechazamos la Hipótesis Nula (H_0).

3.2 DISCUSION

Luego de haber obtenido nuestros resultados realizaremos una contrastación con los antecedentes y bases teóricas.

Respecto al **nivel de conocimiento** sobre desastres naturales por sismo del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo; se encontró que el **55% (18 trabajadores)** si conocen y el **45%** (14 trabajadores) no conocen sobre desastres naturales por sismos.

Respecto a actitud del personal sobre desastres naturales por sismos en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, se encontró que el **53% (17 trabajadores)** presentan una **actitud positiva** y el **47%** (15 trabajadores) presentan una **actitud negativa** frente a los desastres naturales por sismos.

Con respecto a la relación entre el **conocimiento** y la **actitud** del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María 2017; se pudo encontrar un coeficiente de r de Pearson de 0.6746 y una $p=0.000$. Estos resultados expresan **significancia estadística**, es decir, las variables en estudio se **relacionan significativamente**.

Los resultados obtenidos en nuestra investigación ponen en claro que aun carecemos de conocimientos y actitudes positivas hacia los desastres naturales ocasionados por sismos, es importante tener presente que en el mundo ocurren permanentemente desastres naturales en diversas latitudes del mundo como lo refiere la

investigación realizada en **Madrid** el año 2002, por Arcos González Pedro Ignacio, Castro Delgado Rafael y del Busto Prado Francisco ⁽³⁾ en la investigación denominada, “Desastres y salud pública, un abordaje desde el marco teórico de la epidemiología”. Hacen referencia que durante la década 1990 - 2000 los desastres (catástrofes) causaron cada año una media de 75.000 muertes, y que afectaron a una media anual de 256 millones de personas y causaron pérdidas económicas por valor de más de 650.000 millones de euros. La magnitud del problema, su impacto sobre la salud pública y sobre el nivel de desarrollo de las poblaciones afectadas es de tal importancia **que se justifica un particular interés desde el punto de vista de la salud pública**, especialmente con la aparición de las denominadas emergencias complejas.

Los resultados obtenidos en nuestra investigación muestran **mejores niveles de conocimiento y actitud** de parte de los trabajadores a los que obtuvieron en Colombia, Castrillón B., Federico Alejandro; Agón LI., Álvaro Enrique; García B., Catalina; Moreno R., Jesús Herney; Betancur P., Carmen Luisa.⁽¹⁴⁾ el año 2012, en su trabajo titulado, “Conocimiento sobre el plan de emergencias y desastres en los empleados del Hospital Geriátrico San Isidro de Manizales, Colombia” El objetivo fue evaluar el plan de emergencia de la Empresa Social del Estado, Hospital Geriátrico San Isidro de Manizales, Colombia, en el primer semestre del 2012 y el conocimiento de los funcionarios de esta institución sobre dicho plan, en el contexto de la seguridad que la institución debe brindar a la salud y

desempeño eficiente de sus trabajadores en situaciones críticas que deban enfrentar. La Metodología que se aplicó fue de tipificar la investigación, siendo esta un estudio cuantitativo descriptivo, con una muestra de 66 funcionarios administrativos y asistenciales que laboran en la institución. Entre los resultados tenemos que el Hospital contaba con un equipo constituido por nueve personas del área asistencial y dos administrativos, conformado como brigada de emergencias, quienes habían mantenido un trabajo continuo en la institución. Existía un plan de emergencias, sin embargo **estaba incompleto y no se había socializado** con los trabajadores, hallándose que **una de cada cinco personas lo conocía**. Conclusión **Es necesario y urgente revisar el plan de emergencias y desastres y capacitar a todos los trabajadores**

Asimismo los resultados obtenidos en nuestra investigación presentan mejores indicadores respecto a los obtenidos en **Lima - Perú** por Maita Rojas, Anally F ⁽²²⁾ el año 2013, en su estudio denominado “Conocimientos del personal de salud sobre la respuesta ante un desastre por sismo, en el Centro de Salud Señor de los Milagros Huaycán”. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 31 trabajadores. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Conclusiones. El mayor porcentaje del personal del Centro de Salud Señor de los Milagros, **no**

conoce la respuesta ante un desastre por sismo, referido a las fases del ciclo del desastre, actividades importantes que permitan llevar a cabo acciones anticipadas ante un desastre, definición del plan de contingencia ante un desastre, componentes del plan de contingencia, finalidad de la mitigación, definición del centro de operaciones de emergencias (COE), comisiones que no forman parte del COE enunciadas que se relacionan al triaje, código de colores de triaje, según nivel de atención, actitud durante el sismo, tiempo de evacuación a zona segura, finalidad del estado de alerta, objetivo fundamental en la etapa de respuesta, actividad en la fase “después” del desastre, definición y actividades que corresponden a la “rehabilitación” y proceso de “reconstrucción”.

Ahora nuestra investigación mantiene cierta **similitud de optimismo** con los resultados obtenidos en la investigación realizada en Lima, Perú, por Burgos Colan Susana Yukiko ⁽³²⁾, el año 2016 en su investigación titulada “Conocimientos sobre prevención en desastres de origen sísmico, en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM. 2016”. En su resumen dice: Es una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La población total fue de 210 estudiantes, tomando como muestra convencional probabilística 117 estudiantes, donde los datos obtenidos fueron recogidos a través de un cuestionario. Entre los principales resultados tenemos que la muestra estudiada cuenta con un **(49%) con conocimientos altos acerca de**

medidas de seguridad ante un desastre de origen sísmico, lo cual implica que se encuentran en cierta manera preparados para actuar frente ante una situación similar. Así mismo, el **59% de los encuestados refiere tener conocimientos altos acerca de medidas de seguridad ante sismos después de un evento sísmico**, existiendo solo un pequeño porcentaje que no se encuentra preparado para enfrentar este tipo de eventos en las etapas de antes y durante un evento sísmico. De acuerdo a los datos obtenidos, se concluye que el **estudiante de enfermería se encuentra listo para asumir responsabilidades que les permita actuar de forma eficaz durante la escena del desastre** considerando la práctica de enfermería un elemento competente para salvar la vida de los damnificados.

CONCLUSIONES

La presente investigación nos permite llegar a las siguientes conclusiones que están relacionados fundamentalmente con los objetivos e hipótesis planteados:

NIVEL DE CONOCIMIENTO

Respecto al **nivel de conocimiento** sobre desastres naturales por sismo del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo; se encontró que el **55% (18 trabajadores)** si conocen y el **45%** (14 trabajadores) no conocen sobre desastres naturales por sismos.

ACTITUD DEL PERSONAL

Respecto a actitud del personal sobre desastres naturales por sismos en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, se encontró que el **53% (17 trabajadores)** presentan una **actitud positiva** y el **47%** (15 trabajadores) presentan una **actitud negativa** frente a los desastres naturales por sismos.

CONOCIMIENTO VS. ACTITUD DEL PERSONAL

Con respecto a la relación entre el conocimiento y la actitud del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María 2017; se pudo encontrar un coeficiente de r de Pearson de 0.6746 y una $p=0.000$. Estos resultados expresan significancia estadística, es decir, las variables en estudio se relacionan significativamente. Asimismo este resultado nos indica que existe

relación entre el **conocimiento** y la **actitud** del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María 2017; por lo que **ACEPTAMOS** la Hipótesis de Investigación (Ha) y rechazamos la Hipótesis Nula (Ho).

RECOMENDACIONES

- A las autoridades del Centro de Salud, deben elaborar un Plan de Intervención para mejorar de capacidades en desastres naturales, sismos y acciones antes, durante y después de un desastre.
- Los trabajadores deben estar preparados técnica y psicológicamente para poder asumir responsabilidades durante y posterior a un sismo o desastre natural.
- La comunidad de investigadores deben profundizar la presente investigación que permita evitar riesgos y costos sociales por causas de desastres naturales por sismos
- Las autoridades locales y regional deben intervenir proactivamente con presupuesto y con campañas de sensibilización a los miembros de instituciones públicas, privadas y pobladores en general.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Dettmer G Jorge Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (México), vol. XXXII, núm. 2, pp. 43-72

2. Morales-Soto Nelson et al. Rev. Perú. med. exp. salud publica v.25 n.2 Lima abr./jun. 2008
3. Arcos González Pedro Ignacio Castro Delgado, Rafael y del Busto Prado Francisco Rev. Esp. Salud Publica vol.76 no.2 Madrid mar. 2002 .
4. Cisin IH, Clark WB. The methodological challenge of disaster research. En: Baker, Chapman. Man and society in disaster. New York: Basic Books; 1962.
5. United Nations. Internacional Decade for Natural Disasters Reduction. Forty-Fourth Session of the General Assembly. Resolution 44/236. New York: United Nations; 1989.
6. WHO, European Regional Office. Emergency Preparedness & Response Programm. ERO/EPR/90. Copenhagen: WHO, European Regional Office; 1990.
7. Toole MJ, Waldman RJ, Zwi AB. Complex Humanitarian Emergencies. En: Merson MH, Black RE, Mills A. (editores) International Public Health: Diseases, Programs, Systems and Policies. Maryland (USA): Aspen Publisher Inc; 2001. p. 439-513.
8. Catholic University of Louvain. Disaster Events Database. Programme User's Manual. Brussels: Centre for Research on Disaster Epidemiology; 1990.
9. Organización Panamericana de la Salud. Lecciones aprendidas en América Latina de Mitigación de Desastres en Instalaciones de Salud. Aspectos de Costo-Efectividad. Washington (DC): OPS; 1997.

10. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Incidentes con múltiples víctimas. Bilbao: Administración de la Comunidad Autónoma Vasca; 2001.
11. Kovats RS, Menne B, McMichel AJ, Bertollini R, Soskoine C. Early Human Health Effects of Climate Change and Stratospheric Ozone Depletion in Europe. Background Document. London (UK): Third Ministerial Conference on Environment and Health; 1999.
12. Vellings P, Van Verseveld W. Cambio climático y fenómenos meteorológicos extremos. Informe del Instituto de Estudios Ambientales de la Universidad de Vrije (Amsterdam). Fondo Mundial para la Naturaleza (WWF): Londres; 2000.
13. González Acosta Lilliana, Bibliotecas. Vol. X, No.2. Julio-Diciembre, 1992 pp. 26 – 36.
14. Cult. cuid. enferm;9(1):46-54, jun. 2012. tab, graf.
15. Córdova Rosado, M. D., & Bravo Álvarez, J. G. (2015). Tesis. Recuperado a partir de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8147>
16. PuacTigüiláAngela Cristina en el año 2013, Quetzaltenango Guatemala, realizó un estudio de investigación titulado “Acciones educativas para la prevención de desastres naturales”.
17. PBBRB
Castillo cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fmb142l/doc/fmb142l.pdf
18. González P., González F., Huerta Marcos., Cueto A. (1994) El Concepto de desastre y su aplicación en Asturias. Revista de sanidad e higiene pública. Número 5-6. Septiembre. Diciembre

19. García Malm L. (1989). Enfermería en Desastres, planificación, evaluación e intervención. . Editorial Harla.
20. Cardona O.D (2002). Conceptos y Definiciones de relevancia en la Gestión del Riesgo. Extraído el 10 de Octubre de 2010 desde <http://www.snet.gob.sv/Documentos/conceptos.htm>
21. Du Ranquet, M. (1996). Los Modelos en Trabajo Social: El Modelo Diagnostico o Psicosocial. México. Editores Siglo Veintiuno. España, 67- 107 p.
22. Maita Rojas, Anally Fermina. Conocimientos del personal de salud sobre la respuesta ante un desastre por sismo, en el Centro de Salud Señor de los Milagros. Lima-Perú. 2013. Editorial Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
23. O
Puri.ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/.../123456789/.../Maita_Rojas_Anally_Fermina_2014.p...
24. Instituto Nacional de Defensa Civil. Desastres Naturales. Lecciones aprendidas. Lima 2007. [citado 05 de May del 2010]. Disponible en: [http:// www.indeci.gob.pe](http://www.indeci.gob.pe)
25. Tavera, H. El terremoto de Pisco (Perú) del 15 de agosto de 2007. (7.9 Mw). Lima: Instituto Geofísico del Perú; 2008.
26. Instituto Nacional de Defensa Civil. Compendio estadístico de prevención y atención de desastres. Lima. Oficina de Estadística. 2007.

27. Instituto Nacional de Defensa Civil del Perú. Diseño de escenario sobre el impacto de un sismo de gran magnitud en Lima Metropolitana y Callao. Perú. Agencia Suiza para el Desarrollo y Cooperación COSUDE. Centro de Estudios y Prevención de Desastres (PREDES). Abril 2009.
28. Alcántara G. La importancia de la educación. [citado 10 Dic de 2011]. Disponible en: http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_16/maria%20concepcion_alcantara_1.pdf.
29. Ministerio de educación de Guatemala. Guía Metodológica de educación para la reducción del riesgo [citado 10 Dic de 2011]. Disponible en: <http://www.crid.or.cr/digitalizacion/pdf/spa/doc18013/doc18013-contenido.pdf>.
30. Briceño, S. Estrategia Internacional para la reducción de desastres. La reducción de desastres empieza en la escuela. EIRD. [citado 12Ago de 2009]. Disponible en: http://www.eird.org/cd/toolkit08/material/Inicio/escuela_segura/capitulo_1.
31. www.rpmesp.ins.gob.pe › Inicio › 2008 Vol 25 (2) › Morales-Soto
32. SY Burgos Colan cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/6858/1/Burgos_cs.pdf
33. Cortez, Luis. Manual N° 4. (2005). Desastres: Planes de acción participativas para Prevención y Respuesta. Lima – Perú Noviembre.

34. Instituto Nacional de Defensa Civil. (2007). La reducción de desastres empieza en la escuela. Soluciones Prácticas – ITDG. Lima.
35. Manosalva Murillo, Josefina. (2005). Rol del enfermero en el área de triage. Rev. Avances en enfermería. Vol. XXIII N° 1 Enero – Junio.
36. Morales-Soto N - 2008 www.rpmesp.ins.gob.pe › Inicio › 2008 Vol 25 (2) › Morales-Soto
37. Morales-Soto N, Alfaro-Basso D. Génesis de las contingencias catastróficas: etiopatogenia del desastre. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2008; 25(1): 101-8.
38. Morales-Soto N. Grandes desastres... grandes respuestas. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2008; 25(1): 125-32.
39. Morales-Soto N, Sato-Onuma J. Vulnerabilidad del componente organizativo y funcional de grandes hospitales. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2008; 25(2): 225-29.
40. . Morales-Soto N, Zavala C. Terremoto en el litoral central del Perú: ¿Podría ser Lima el escenario de un futuro desastre? Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2008; 25(2): 217-24.
41. Norris FH, Stevens SP, Pfefferbaum B, Wyche KF, Pfefferbaum RL. Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. Am J Community Psychol. 2008; 41(1-2): 127-50.
42. Carper B. Fundamental patterns of knowing in nursing. Adv Nurs Sci 1978;1(1):13-23.

43. Chinn PL, Kramer M. Theory and Nursing: Integrater Knowledge Development. 5th ed. Saint Louis: Mosby; 1999. [[Links](#)]
44. Chinn PL, Jacobs M. Theory and Nursing. 2nd ed. St. Louis: The CV Mosby Company; 1987.
45. Manual básico para la estimación del riesgo. Lima- Perú 2016. INDECI.

ANEXOS

ANEXO Nº 01

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE DESASTRES NATURALES POR SISMOS

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE EMERGENCIA SOBRE ACCIONES ANTE UN DESASTRE NATURAL POR SISMO EN EL CENTRO DE SALUD DE NARANJILLO, LEONCIO PRADO 2017.

INTRODUCCION:

Reciba usted un cordial saludo, estamos desarrollando una investigación con la finalidad de **determinar el grado de conocimiento de la población** acerca de los desastres, por lo que le solicitamos su participación voluntaria para responder al siguiente cuestionario el cual tiene carácter anónimo, estrictamente confidencial. Responda con sinceridad a todas las preguntas.

Instrucciones: Marque con un (X) o escriba en la respuesta que crea conveniente.

I. DATOS GENERALES:

- Edad: _____ años.
- Sexo: Mujer () Varón ()
- Estado Civil: Casado(a) () Soltero (a) () Separado/Divorciado () Otro ()
- Años de experiencia profesional: _____ en años.
- Situación laboral:
 - Nombrado ()
 - Contratado ()

II. CONOCIMIENTOS:

1. ¿Sabe usted qué es un desastre natural?
 - a.- Sí
 - b.- No
2. ¿Ha participado en simulacros de sismo?
 - a.- Sí
 - b.- No
3. ¿Existe en Naranjillo, alguna organización social de prevención de desastres ante un sismo?
 - a.- Si
 - b.- No
- 4.- ¿Realizan actividades para la prevención de desastres por sismo?

a.- Si b.- No

5. ¿Conoce usted qué desastres pueden afectar un sismo a naranjillo?

a.- Si b.- No

6. ¿Conoce usted que daños pueden ocasionar un sismo en Naranjillo?

a.- Si b.- No

7. ¿La Municipalidad Distrital ha comunicado que Naranjillo es zona de Riesgo de sismos?

a.- Si b.- No

8. ¿Tiene conocimiento que instituciones brindan apoyo en caso de presentarse algún desastre natural por sismo?

a.- Si b.- No

9.- ¿En la localidad existen zonas señalizadas de peligro y las rutas de evacuación ante caso de sismos?.

a.- Si b.- No

10.- ¿Conoce usted las zonas seguras para evacuación en caso de sismo?

a.- Si b.- No

Gracias por su participación

ANEXO Nº 02

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERIA**CUESTIONARIO DE LA ACTITUD DEL PERSONAL SOBRE DESASTRES
NATURALES POR SISMOS****INTRODUCCION:**

Reciba usted un cordial saludo, estamos desarrollando una investigación con la finalidad de **determinar el conocimiento de su persona** acerca de los desastres, por lo que le solicitamos su participación voluntaria para responder al siguiente cuestionario el cual tiene carácter anónimo, estrictamente confidencial. Responda con sinceridad a todas las preguntas.

Instrucciones: Marque con un (x) o escriba en la respuesta que crea conveniente.

INTRODUCCION:

Reciba usted un cordial saludo, estamos desarrollando una investigación con la finalidad de **determinar el conocimiento y la actitud de su persona** acerca de los desastres, por lo que le solicitamos su participación voluntaria para responder al siguiente cuestionario el cual tiene carácter anónimo, estrictamente confidencial. Responda con sinceridad a todas las preguntas.

Instrucciones: Marque con un (x) o escriba en la respuesta que crea conveniente.

1. ¿Usted cree que es importante la capacitación y simulacros para afrontar sismos y desastres naturales en Naranjillo?

a.- Si b.- No

2.-¿ Usted cree que la localidad puede ser afectada por un sismo?

a.- Si b.- No

3.-¿ Usted cree que es necesario que debe organizarse la población para un eventual sismo o desastre natural?

a.- Si b.- No

4.-¿ Usted cree que es necesario identificar zonas seguras, rutas de evacuación y otras medidas para casos de sismo o desastres naturales?

a.- Si b.- No

5.-¿ Usted cree que al momento de un sismo o desastre natural, funcionan o no funcionan todo lo aprendido en las capacitaciones y simulacros?

a.- Si Funcionan b.- No Funcionan

6.-¿ Usted disponen de tiempo para capacitarse en simulacros de sismo o desastres naturales?

a.- Si b.- No

7.-¿ Usted sabe qué hacer en casos de ocurrir un gran sismo en su zona?

a.- Si b.- No

8.-¿ Usted cree que a los gobiernos locales y al gobierno regional les importa si a les afecta un desastre natural en su zona?

a.- Si b.- No

9.-¿ Usted siente que a las autoridades les importa si a ustedes les afecta un desastre natural fuerte en su zona?

a.- Si b.- No

10.-¿ Usted participaría como voluntario en casos de ocurrir un desastre natural por sismo en su zona?

a.- Si b.- No

11.-¿ Conoce usted las zonas seguras de protección en caso de sismo?

a.- Si b.- No

Gracias por su participación

ANEXO 03

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo los beneficios si participo en el proyecto. Asimismo he sido informado (a) de que su objetivo es de obtener información acerca de los conocimientos sobre desastre naturales y también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI: _____

Fecha

Investigador

Nombre:

Fecha



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los quince días del mes de febrero del 2019, siendo las catorce horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 092-2019-UNHEVAL-D-FENF, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE EMERGENCIA SOBRE ACCIONES ANTE UN DESASTRE NATURAL POR SISMO EN EL CENTRO DE SALUD DE NARANJILLO, LEONCIO PRADO 2017"**, de la Licenciada en Enfermería: **Johana Lessly BARBOZA SAUÑE**, desarrollado bajo el asesoramiento de la **Dra. Juvita Soto Hilario**.

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- | | |
|---------------------------------------|--------------------|
| • Dra. Nancy Veramendi Villavicencios | PRESIDENTA |
| • Dra. Violeta Rojas Bravo | SECRETARIA |
| • Mg. Gladys Herrera Alania | MIEMBRO |
| • Mg. Tania Fernández Ginés | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente:
 Aprobado por Unanimidad....., con el calificativo cuantitativo de 18..... y cualitativo de Muy bueno, quedando Apto..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

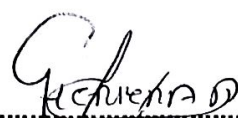
Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.



PRÉSIDENTE (A)



SECRETARIO (A)



VOCAL

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE NO PLAGIO DE TESIS

Yo, **Barboza Sauñe, Johana Lessly** identificada con DNI N° 43820696 alumna de la universidad Nacional Hermilio Valdizán Huánuco de la Segunda Especialidad en Emergencias y Desastres, AUTOR DE LA TESIS TITULADA " **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE EMERGENCIA SOBRE ACCIONES ANTE UN DESASTRE NATURAL POR SISMO EN EL CENTRO DE SALUD DE NARANJILLO, LEONCIO PRADO 2017** "

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. El presente trabajo de investigación, tema de la tesis presentada para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidado Materno Infantil - mención Neonatología es ORIGINAL siendo resultado de mi trabajo personal, el cual no he copiado de otro trabajo de investigación, ni utilizado ideas formulas, ni citas completas, así como ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, articulo memoria, etc. (en versión digital o impresa)
2. Declaro que el trabajo de investigación que pongo en consideración para evaluación no ha sido presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título ni ha sido publicado en sitio alguno.

Soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos del autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias y/o legales, por lo que asumo cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de irregularidades en la Tesis, así como de los derechos sobre la obra presentada.

Asimismo, me hago responsable ante la universidad o terceros, de cualquier irregularidad a daño que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado.

De identificarse falsificación, plagio, fraude o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, responsabilizándome por todas las cargas pecuniarias o legales que se deriven de ello sometiéndome a las normas establecidas y vigentes de la UNHEVAL por lo que **DECLARO BAJO JURAMENTO SER EL AUTOR DE LA TESIS** arriba mencionada.

Huánuco, 15 de marzo del 2019



JOHANA LESSLY BARBOZA SAUÑE
DNI: 43820696

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input type="checkbox"/>	Segunda Especialidad	<input checked="" type="checkbox"/>	Posgrado:	Maestría	<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------	----------------------	-------------------------------------	-----------	----------	--------------------------	-----------	--------------------------

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	ENFERMERÍA
Nombre del programa	EMERGENCIAS Y DESASTRES
Título que Otorga	SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	
Grado que otorga	

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	TRINIDAD PAZOS JULIA YASMINDA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:	22515058					Correo Electrónico:		

Apellidos y Nombres:	BARBOZA SAUÑE JOHANA LESSLY							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	927615102
Nro. de Documento:	43820696					Correo Electrónico:	johassly_cvp@hotmail.com	

Apellidos y Nombres:	SUSANIBAR GONZALES JUAN MANUEL							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:	40722903					Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)										SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Apellidos y Nombres:	SOTO HILARIO JUVITA						ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0001-5859-0654					
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	20718040					

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	VERAMENDI VILLAVICENCIOS NANCY
Secretario:	ROJAS BRAVO VIOLETA
Vocal:	HERRERA ALANIA GLADYS
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	FERNÁNDEZ GINES TANIA

5. Declaración Jurada: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>	
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE EMERGENCIA SOBRE ACCIONES ANTE UN DESASTRE NATURAL POR SISMO EN EL CENTRO DE SALUD DE NARANJILLO, LEONCIO PRADO 2017.	
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>	
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.	

6. Datos del Documento Digital a Publicar: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>			
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros <i>(especifique modalidad)</i>
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	CONOCIMIENTO	ACTITUD	DESASTRES NATURALES
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>			SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:





UNHEVAL
UNIVERSIDAD NACIONAL
HERMILIO VALDIZÁN

**VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN**

**DIRECCIÓN DE
INVESTIGACIÓN**



A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

 Firma:		 Huella Digital
Apellidos y Nombres:	BARBOZA SAUÑE JOHANA LESSLY	Huella Digital
DNI:	43820696	
Firma:		Huella Digital
Apellidos y Nombres:		
DNI:		Huella Digital
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha:		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.