

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y
desastres naturales del personal asistencial en un hospital de la
región de San Martín, 2022**

Trabajo académico para obtener el Título de Segunda Especialidad

Profesional de Enfermería: Emergencias y Desastres

Autores:

Jessica Roxana Chumacero Delgado

Samuel Cabanillas Alaya

Asesor:

Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

Lima, febrero, 2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Neal Henry Reyes Gastañadui, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022”** de los autores Jessica Roxana Chumacero Delgado y Samuel Cabanillas Alaya, tiene un índice de similitud de 17% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 14 días del mes de febrero del año 2023.



Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

**Nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y
desastres naturales del personal asistencial en un hospital de la
región de San Martín, 2022**

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería en Emergencias y Desastres



Mtra. Neidis Milagros Marquez Acebedo

Dictaminador

Lima, 8 de febrero 2023

Índice

Resumen.....	7
Abstract.....	8
Capítulo I.....	9
Planteamiento del problema.....	9
Identificación del Problema.....	9
Formulación del Problema.....	12
Objetivos de la Investigación.....	12
Objetivo General:.....	12
Objetivos Específicos:.....	12
Justificación.....	13
Justificación teórica.....	13
El estudio proporciona una bibliografía actualizada y sistemática de las variables de investigación. Asimismo, sirve de base para futuras investigaciones y contribuye al conocimiento de enfermería.....	13
Justificación metodológica.....	13
Justificación práctica y social.....	13
Capítulo II.....	14
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	14
Antecedentes de la Investigación.....	14
Marco teórico.....	20
Profesionales de enfermería.....	20
Emergencias y desastres.....	20

Profesionales de enfermería con especialidad en emergencias y desastres.....	21
Intervenciones del profesional de enfermería ante un desastre	21
Teoría de enfermería	29
Definición conceptual.....	30
Capítulo III.....	31
Metodología	31
Descripción del lugar de ejecución	31
Población y muestra	31
Criterios de inclusión.....	32
Criterios de exclusión.....	32
Diseño y tipo de investigación	32
Variable.....	32
Operacionalización de las variables	33
Técnicas e instrumentos de recolección.....	34
Proceso de recolección de datos.....	34
Procesamiento y análisis de datos	34
Consideraciones éticas.....	35
Capítulo IV	36
Administración del proyecto de investigación.....	36
Cronograma de ejecución.....	36
Presupuesto.....	37
Referencias	38
Apéndices	43

Apéndice A. Instrumento de recolección de datos	43
Apéndice B. Validación	50
Apéndice C. Confiabilidad	63
Apéndice D. Matriz de consistencia.....	64
Apéndice E. Consentimiento.....	65

Resumen

El incremento de los desastres reportados en todo el mundo muestra no solo su crecimiento, sino también su impacto donde ocurren. El Banco Mundial señaló que, en el 2014, los daños causados por desastres naturales se acrecentaron desde la década de 1980. El costo total de los desastres que perjudicó económicamente a las personas tuvo una estimación de 3,8 billones de dólares estadounidenses entre 1980 y 2012. Los más afectados fueron los personas de bajo recursos, ya que su capacidad para recuperarse de este problema fue lento y con mayor dificultad (OMS, 2021). El objetivo del trabajo académico fue determinar el nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022; cuya metodología fue cuantitativo, no experimental de tipo descriptivo; la muestra estuvo constituida por 80 profesionales de enfermería, definida por un muestreo censal. El instrumento que se aplicó fue un cuestionario tomado de (Ccasa, 2016), consta de dos partes: 1) Datos generales (edad, sexo, antigüedad, grupo ocupacional, prevención de desastres y participación en ejercicios en el último año) 2) Información sobre niveles específicos de conocimiento, validado por 5 expertos, esto tuvo un Aiken V de 1, además, se utilizó la prueba estadística KR20, la cual tuvo resultados de 0,96. Esto indica que el instrumento es confiable estadísticamente, para la presentación de resultados, utilizando la estadística descriptiva, cabe mencionar que se respetó en todo momento los principios éticos que rigen a una investigación.

Palabras claves: Emergencias, desastres, conocimiento, enfermería.

Abstract

The growing number of disasters reported worldwide shows not only their increasing frequency, but also their impact where they occur. The World Bank said in 2014 that damage caused by natural disasters has been on the rise since the 1980s. The total cost of disasters that impoverish people is estimated at 3.8 trillion US dollars between 1980 and 2012, with low-income people being more affected, as their ability to get out of such events is slower and with greater difficulty (OMS, 2021), the academic work aims to: Determine the level of knowledge about the response to emergencies and natural disasters of health care personnel in a hospital in the region of San Martin, 2022; for which is referred to as methodology, quantitative study, non-experimental descriptive type, the sample will consist of 80 nursing professionals, defined by a census sampling, the instrument is a questionnaire presented in the attached file. Taken from (Ccasa, 2016) The tool was developed by a researcher and consists of two parts: 1) Part 1: General data (age, sex, seniority, occupational group, disaster prevention and participation in exercises in the last year) 2) Part 2: Information on specific levels of knowledge, validated by 5 experts and has an Aiken V of 1, the KR20 statistical test is used, which has results of 0.96, thus determining that the instrument is statistically reliable, for the presentation of results descriptive statistics will be used, it is worth mentioning that the ethical principles governing an investigation will be respected at all times.

Key words: Emergencies, disasters, knowledge, nursing.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

El incremento de desastres reportados en todo el mundo muestra no solo su frecuente crecimiento, sino también su impacto donde ocurren. El Banco Mundial mencionó que, en el 2014, los daños causados por desastres naturales se acrecentaron desde la década de 1980. El costo total de los desastres que perjudicaron económicamente a las personas se estimó en 3,8 billones de dólares estadounidenses entre 1980 y 2012. Los más afectados fueron las personas de bajo recursos, ya que su capacidad para salir de dicho sucesos fue lento y con mayor dificultad (OMS, 2021).

Los desastres de la naturaleza no están bajo el control humano y aunque se han estudiado los eventos que ocurren en ella, no se puede controlar, por lo que los desastres naturales continúan perjudicando a cientos de personas debido al cambio climático, que va en aumento. Según el reporte de los años 2005 al 2015, los desastres a nivel mundial alcanzaron a 380 casos y el más afectado fue el continente asiático con el 44,4 % de todos los incidentes; seguido por los EE. UU. con un 25,5 %; África con un 16,5 %; Europa con un 7,2 % y Oceanía con un 6,4%. Asimismo, en el siglo XXI se incrementó a 68 casos por año, según los datos de las comisiones de económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), UNICEF. (Organización Meteorológica Mundial, 2021).

Este acrecentamiento alarmante de los desastres asociados a fenómenos naturales es uno de los aspectos más preocupantes a gobiernos y organismos internacionales alrededor del mundo, siendo una de las mayores catástrofes mundiales

el terremoto que se presentó en Haití con 222,570, seguido por Ecuador con 677 y finalmente el huracán Matthew en Haití con 546 pérdidas humanas. No obstante, Perú y Colombia no son distantes de estos sucesos eventos, ya que en el 2017 se produjo alarmantes olas invernales, ocasionando el desborde de los ríos impactando sobre todo a la región peruana. Además, las Naciones Unidas enfatiza que los peruanos son conscientes de estos desastres. Según el Programa de Desarrollo (PNUD) Perú ocupa el tercer país con mayor riesgo climático del mundo (OPS, 2021).

En las últimas décadas, Latinoamérica y países como Perú han sufrido con frecuencia desastres naturales, inundaciones y entre otros que derivan en aluviones, bajas temperaturas (glaciales), altas temperaturas, terremotos, tsunamis y deslizamientos de tierra. En Latinoamérica y el Caribe (ALC), se alcanzó a grados mundiales, cuyos resultados fueron 152 millones de personas quienes quedaron damnificadas por 1.205 desastres naturales entre el 2000 al 2019, con riesgo de inundación, es decir, después de 2000 y por población tuvo una mediana de 17 tormentas por año desde el 2000 hasta 19 años después. En el 2019, el huracán Dorian fue considerado la tormenta más fuerte del mundo (OPS, 2021).

El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) ha identificado el creciente impacto de los desastres a nivel nacional e internacional, lo que genera altos niveles de compromiso y conciencia por parte de los gobiernos de todo el mundo. Esto va más allá de las acciones que inicialmente se limitaron a llamar la atención sobre los desastres, sino al uso del conocimiento científico, la planificación cuidadosa del desarrollo, la reconstrucción, la renovación y la rendición de cuentas ante las leyes y políticas aplicables, incluido el cumplimiento, la implementación de medidas

preventivas y la preparación para responder el objetivo, lo cual fue desarrollar un sistema holístico de gestión de desastres para reducir el impacto de los desastres y minimizar la exposición y la vulnerabilidad (INDECI, 2020).

De acuerdo con la ubicación geográfica, el Perú es un país propenso a los terremotos y a lo largo de su historia ha sufrido fenómenos naturales devastadores que han dejado heridos y muertos. La gestión, la pobreza y la desigualdad son factores clave que aumentan el impacto de estos desastres en las personas. Los fenómenos naturales no se pueden predecir, pero es importante saber que varían en diversos grados y pueden ocurrir en diferentes partes del país.

Se sabe por informes nacionales e internacionales que los fenómenos naturales y los desastres como terremotos, deslizamientos de tierra, inundaciones, tormentas y olaje de frío han aumentado en los últimos años, causando muchas muertes, discapacidades, pérdidas materiales e inestabilidad económica en la ubicación del incidente y su entorno. A nivel nacional, los desastres naturales han generado emergencias entre 2003 y 2018. Por lo tanto, el Instituto Nacional de Defensa Civil (Indeci) en un informe mencionó que el número de emergencias en 2017 aumentó a 7.563 en comparación con 2003, con al menos 3.316 emergencias, los más afectados fueron la salud y la integridad de las personas por estos incidentes, en 2016 con cifras de 2.242.582 y en 2017 con un total de 2.089.463 (Indeci, 2020)

Ante la ocurrencia de estos accidentes, los trabajadores del sector salud son los primeros en cuidarse, pues han sido capacitados al respecto. Las funciones del personal de enfermería es el más importante porque están activamente involucrados en la respuesta al accidente tanto antes como después del incidente. Las ocupaciones del

enfermero se asignan de acuerdo al escenario que, estando en el hospital después del desastre, el enfermero debe conocer el plan de emergencia o mejor llamado plan de contingencia externo o local y ejecutarlo dentro de los medios y recursos disponibles en ese momento, modificando el comportamiento habitual.

Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General:

Determinar el nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022.

Objetivos Específicos:

Determinar el nivel de conocimiento sobre la respuesta antes del desastre natural del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022

Determinar el nivel de conocimiento sobre la respuesta durante el desastre natural del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022

Determinar el nivel de conocimiento sobre la respuesta después del desastre natural del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022

Justificación

Justificación teórica.

El estudio proporciona una bibliografía actualizada y sistemática de las variables de investigación. Asimismo, sirve de base para futuras investigaciones y contribuye al conocimiento de enfermería.

Justificación metodológica.

Este trabajo de investigación será de gran utilidad por que pondrá a disposición un instrumento para poder evaluar la bioseguridad durante el procedimiento de canalización de catéter periféricos en pacientes pediátricos, validado y con su respectiva validación. El estudio también contribuirá a nivel de establecimiento de salud, para estudios de posgrado a un área local, nacional e internacional directa o indirecta del campo de la enfermería

Justificación práctica y social.

Este trabajo de investigación ayudará claramente a la dirección de enfermería, ya que al obtener resultados se conocerá la importancia de los conocimientos sobre las intervenciones en los desastres naturales, los resultados que se encuentren abrirán camino a estrategias e implementación de programas y capacitaciones dirigidas a los profesionales de enfermería, para mejorar el conocimiento y estrategias ante un eventual desastre en beneficio de los pacientes.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la Investigación

Toribio (2022) elaboro un estudio cuyo objetivo fue el determinar si existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes del personal de enfermería del Hospital de Apoyo Cajabamba, sobre medidas de acción ante un sismo. La muestra fue 40 participantes del sector salud (enfermeras); en enfoque fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal. Los resultados a nivel de conocimientos del personal de enfermería nivel medio fueron 55%, el 40% bajo y el 5% alto; las acciones a tomar en un sismo de aceptación dieron valores de 65%, el 27.5% presento una indiferencia al suceso y un valor menor el 7.5% un rechazo. En la conclusión, muestra que existe relación relevante entre estas con un valor de p de 0,033.

Diaz et al. (2021) con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre la respuesta ante las emergencias y desastres naturales del personal asistencial del Centro de Salud Morro Solar, 2017 elaboró una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo transversal. La muestra fue de 50 profesionales asistenciales. La validez de la prueba piloto tuvo una confiabilidad de 0,932. Los resultados señalan a nivel de conocimientos sobre desastres naturales antes un 54% regular, conocimiento bueno el 54% posee un conocimiento bueno, el 48% regular. Por otro lado, en la fase durante y después, el 68% regular, un 44% con nivel malo. Respecto a la capacitación presenta valores de 78% no estar capacitados y el 54% refiere haber participado en simulacros. Por consiguiente, refieren un 46% no tuvo ningún tipo de estudio en simulacros. En la

conclusión, señalan que los conocimientos no se ven reflejado ante la acción efectiva ante un desastre o emergencia.

Quispe et al. (2020) con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las habilidades de los enfermeros frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en el servicio de emergencia del Hospital II Essalud Abancay, 2020, realizó una investigación con enfoque fue cuantitativo, correlacional e hipotético deductivo. El instrumento aplicado fue cuestionario y una lista de cotejo. Los resultados evidencian que el conocimiento bajo y una habilidad mala en un 55%; el 35 % nivel medio y habilidad regular y el 10 % nivel alto y habilidad excelente. Por lo tanto, existe una relación de manera significativa entre las variables conocimientos y habilidades durante un sismo de valores altos con heridos en masa.

Neyra (2020) con el objetivo de conocer el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas antes de un desastre natural: terremoto, en los internos de enfermería de una Universidad Nacional; en una población de 56 estudiantes del último año de enfermería y muestreo por conveniencia, elaboró un estudio cuyo instrumento aplicado fue un cuestionario. Los hallazgos fueron que el 71.4% (40) no tuvieron capacitaciones de prevención en un terremoto, el 48.2% (27) no fueron instruidos con simulaciones y 50% (28) no tuvieron capacitación en atención de primeros auxilios, Por lo tanto, el 41,4% (23) de estudiantes tenían conocimiento sobre las medidas y de prevención y el 58,9% (33) no sabían sobre los terremotos. En conclusión, la mayoría de los estudiantes de enfermería no presentan conocimiento de la prevención de desastres: terremoto, un porcentaje significativo un 58,9%, principalmente en el proceso de planificación 62,5%.

Paytan et al. (2019) cuyo objetivo fue el establecer la relación entre el conocimiento y las actitudes frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en enfermeros (as) del Hospital de Pampas Tayacaja Huancavelica 2019. Elaboró un estudio transversal, prospectivo, descriptivo, con un diseño descriptivo correlacional. La población corresponde al total de enfermeras del hospital de Pampas y la muestra fue de 48 enfermeras; el instrumento aplicado fue la encuesta como método y el cuestionario como herramienta; el análisis estadístico se realizó con SPSS V22. Los resultados obtenidos son los siguientes: el 56,25% de las enfermeras tiene conocimiento medio (27), el 27,08% (13) tiene conocimiento alto y el 16,67% tiene conocimiento bajo, mientras que el 72,92% (35) de los encuestados fueron bien tratados y el 27,08% (13) estaban equivocados. Por lo tanto, existe una relación significativa entre los conocimientos y las actitudes ante un gran sismo y víctimas masivas entre las enfermeras del hospital de Pampas Tayacaya de Huancavelica.

Vidal (2018) con el objetivo de determinar la relación entre las variables del nivel de conocimiento y la actitud del profesional de Enfermería en la atención de víctimas en caso de un sismo en enfermeras del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote se realizó un estudio descriptivo, correlacional, transversal; tuvo una población de 60 enfermeros seleccionados por criterios que la investigación proporciona (inclusión). La recopilación de información se realizó a través de dos encuestas: el nivel de comprensión de la atención a las víctimas del terremoto y las actitudes de las enfermeras hacia la atención del terremoto. Los resultados muestran que el 58,3% tiene conocimientos medios y el 46,7% expertos les son indiferentes.

Freire (2018) diseñó una investigación con el objetivo de describir las intervenciones de Enfermería antes, durante y después del desastre. La metodología fue una evaluación bibliográfica que se realizó utilizando el descriptor primario de búsqueda: Disaster nursing. Fuentes de datos utilizadas: PubMed, revistas revisadas por pares y libros sobre enfermería y desastres. En la conclusión, muestra limitados artículos científicos que aborden las funciones específicas de la enfermera de desastres. El trabajo de las enfermeras en el ciclo del desastre se centra en la fase de impacto, lo que a menudo significa que sus conocimientos y formación no se aprovechan al máximo.

Yépez (2018) con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre gestión de riesgos y desastres naturales en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte en el periodo académico octubre 2017 a marzo 2018. Realizó un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal. Durante el estudio se encontró que los estudiantes de enfermería presentan un 66,7% conocimiento bajo ante las acciones a tomar durante un desastre, por otro lado, el 22,2% muestran un conocimiento medio sobre este tema y solo el 11,1% lograron un alto nivel de conocimiento; y esos mismos estudiantes mostraron un conocimiento medio o alto sobre aspectos generales de los desastres, es decir, ¿qué son?, ¿de qué tipo son? ¿Y qué efecto tienen sobre la población? En la conclusión, señalan limitados artículos científicos que aborden las funciones específicas de la enfermera de desastres. El trabajo de las enfermeras en el ciclo del desastre se centra en la fase de impacto, lo que a menudo significa que sus conocimientos y formación no se aprovechan al máximo.

Abad-Sojos et al. (2018) cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimientos preventivos, actitudes y prácticas sobre catástrofes naturales en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador, diseñó un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal mediante encuesta virtual mediante Google Forms, revisada por médicos de urgencias y personal hospitalario. Los datos se ingresan al programa de Microsoft Excel del año 2010. Los participantes fueron 464 estudiantes encuestados de los cuales, el 74,1% no se siente preparado para un desastre; el 79,3% nunca ha realizado estudios preparatorios; el 61,5% posee conocimientos de nivel medio en el área de prevenciones contra enfermedades. Las prácticas y actitudes fueron utilizadas por el 30% de los encuestados. Excepto, el 26,7% se encontraba en la ubicación incorrecta o de riesgo sísmico. En la conclusión, se obtuvo que su nivel es en prevención de desastres y en la parte práctica y comportamientos son bajas.

Medina (2018) cuyo objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento sobre el plan de contingencia de desastre por sismo del personal de salud que labora en el Centro Clínico Zarate (IPRESS)- 2017. La investigación se aplica a nivel descriptivo, prospectivo y longitudinal para recolectar información. Se trabajó con una muestra de 98 profesionales de la salud que estuvieron empleados durante el período de estudio y cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó como herramientas de investigación una encuesta y un cuestionario verificados y confiables. Se sugiere que el nivel de conocimiento del personal médico que labora en el Centro Clínico Zárate (IPRESS) - 2017 sobre planificación de contingencia ante terremotos es bajo. Se encontró que los profesionales de la salud tenían un bajo nivel de

comprensión de la planificación sísmica entre enfermeros, obstetras, odontólogos y nutricionistas, con tendencias moderadas entre los médicos y promedio después del shock en enfermeros, obstetras, odontólogos y nutricionistas y médicos altamente calificados. Se deben diseñar y/o desarrollar programas de educación continua dirigidos a profesionales de la gestión de crisis y preparar directrices de procedimiento y/o documentos de gestión de crisis.

Ccasa (2016) con el objetivo de establecer y cuantificar el nivel de información, basado en el conocimiento que tiene el personal asistencial del centro de salud Sunampe, frente a situaciones denominadas como emergencias o desastres, todo esto durante el período 2016. Este estudio es considerado de características cuantitativas de naturaleza descriptiva y de un tiempo transversal. Este estudio fue cuantitativo y transversal. La población muestral fue 50 profesionales de la salud del Centro Médico Sunampe. Se utilizó diversas herramientas para la recopilación de datos, como cuestionarios, así como pruebas piloto realizadas antes del uso de las herramientas. Obteniendo una fiabilidad en el alfa de Cronbach un valor 0,932. Sin embargo, se manifiesta que el nivel de confianza tiene valores altos, ya se acerca al estudio. Como resultado, 54% de profesionales encuestados tenía un conocimiento constante de las emergencias y desastres naturales, también, los pobladores con un valor de 54% tenía un buen aprendizaje del concepto se enmarca en el contexto de las emergencias. Además, quedó claro que el 48 % del personal de apoyo de nuestro estudio tenía un conocimiento adecuado antes de la crisis y las tablas de desastres, sin embargo, solo el 68 % recibió este conocimiento con frecuencia durante los períodos de desastre. Finalmente, tras el hecho, se encontró que solo el 44% de los encuestados mostró un

nivel de conocimiento inadecuado. Además, menciona, que el conocimiento rutinario de la mayoría de los empleados no garantiza la efectividad de la unidad en una emergencia o situación natural.

Marco teórico

Profesionales de enfermería

La enfermería es una disciplina que se basa en brindar un cuidado íntegro y poder encontrar la cooperación de las individuos, hogares y comunidades, tanto enfermas como sanas; estos temas incluyen la promoción de la salud, evitar enfermedades y el cuidado de los discapacitados e incluso de los moribundos. Según, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), las funciones principales de las enfermeras son: defender, promocionar un entorno saludable, investigación, colaboración en el área de políticas de salud y poder gestionar a los pacientes y el sistema de atención de la salud y educación. Deben vincularse utilizando teorías propias y modelos disciplinarios que hayan sido perfeccionados para llegar positivamente en la vida de los pacientes y cuidadores, directa o indirectamente, primaria y/o secundaria. (De Arco-Canoles y Suarez-calle, 2018).

Emergencias y desastres

Los desastres naturales y emergencias que causan daños significativos a la salud humana, a la larga deja de ser una novedad. Las consecuencias médicas, económicas, políticas y sociales de estos fenómenos pueden ser devastadoras. El cambio climático y la intervención del sector urbano no planeado, el desarrollo y el traslado de la población, la resistencia a los antimicrobianos y la fragilidad de los estados están contribuyendo al aumento de la frecuencia, la gravedad y el impacto del

cambio climático. Muchos tipos de amenazas pueden provocar emergencias y desastres si no existe un riesgo efectivo control (OMS, 2021).

Profesionales de enfermería con especialidad en emergencias y desastres

El personal de enfermería constituye el grueso del equipo médico multidisciplinario que trabaja contra todo tipo de desastres, ya que se requiere una adecuada formación tanto personal como académica antes, durante y después de los desastres naturales y con el nivel de especialización necesario para garantizar la más eficaz, adopción eficiente y de alta calidad de métodos y procedimientos adecuados a la situación.

Intervenciones del profesional de enfermería ante un desastre

La intervención primaria en casos de urgencias implica primeros auxilios, sería figurante decir que en la antigüedad no había lesiones en el hogar o en el trabajo, ni primeros auxilios en caso de una enfermedad aguda. Sin embargo, en aquella época, la enfermería se combinaba con la medicación en el tratamiento de estos casos de desastre, llegando a ser parte importante en equipo multidisciplinario por lo que su intervención durante todo el proceso de los acontecimientos (desastres). Por lo tanto, para lograr una intervención sea exitosa, debes realizar una capacitación tanto a nivel académico-profesional como profesional que te ayude a implementar técnicas y procesos con calidad, eficiente y eficaz (Ortiz, 2019).

Antes del desastre

El análisis de riesgos es una evaluación de la probabilidad de que un evento cause una emergencia o un desastre hospitalario, su impacto en las operaciones de servicio y la posibilidad de una mayor necesidad de atención. Al identificar y evaluar

amenazas (peligros) y debilidades en caso de un fenómeno natural, provocado por el hombre o sanitario. Se decidió utilizar el método del color, una herramienta de calidad, para obtener un diamante de riesgo. El equipo técnico podrá utilizar otros métodos que considere apropiados (MINSA/EsSalud, 2018).

La identificación de peligros/riesgos, la definición de eventos naturales, provocados por el hombre o sanitarios (epidemias o plagas) que representan un riesgo específico para las entidades de salud. Es necesario enumerar las amenazas que afectan la salud de la población, aumentando la necesidad de atención médica y el trabajo del servicio de salud. Los eventos detectados pueden ser internos o externos al centro de salud (Freire, 2018).

Como se mencionó anteriormente, el período previo a la exposición es el más importante, ya que las acciones tomadas en este punto minimizarán los posibles impactos de cualquier etapa dada. Todas las acciones serán realizadas por profesionales de la salud (enfermería) durante este proceso como parte de la prevención primaria, cuya misión principal es reducir la probabilidad de morbilidad, mortalidad y discapacidad por desastres naturales, para conocer la reducción de la vulnerabilidad de las personas en riesgo, las enfermeras pueden participar en una variedad de tareas de prevención (Ramírez-Miranda et al., 2021). Son las siguientes:

Evaluación de desastres y plan de respuesta. La evaluación previa al desastre tiene los siguientes objetivos: Estudiar las vulnerabilidades y los riesgos específicos que enfrenta una población en particular (análisis de riesgos).

- Conocer los recursos sanitarios y sociales disponibles. Cuando conoce las amenazas en su comunidad y los recursos aprovechables para enfrentarlas, puede

crear un plan de respuesta ante desastres. El triunfo del plan dependerá en gran medida de cómo se adapte el plan a las necesidades existentes y los recursos disponibles. La elaboración de un plan de emergencia llega a ser un trabajo complicado, que solicita la participación y asistencia de profesionales de diversos ámbitos y da lugar a la participación del personal de enfermería se enfoca en poder utilizar la identificación de insuficiencias de salud y la retribución de recursos (Chinchay, 2022).

- Simulacros. La existencia de un plan de copias de seguridad es inútil si no se actualiza y presenta periódicamente. Los ejercicios permiten que los participantes clave en la respuesta a desastres mejoren su capacitación al poner en práctica habilidades y competencias que no utilizan en la vida cotidiana. Asimismo, conducirá a una mayor confianza en que la intervención se puede implementar en caso de un desastre existente. Es importante tener en cuenta que se debe realizar una evaluación después de cada ejercicio para identificar errores (si los hay) y áreas de mejora (si las hay). El profesional de enfermería no solo colabora en los ejercicios, sino que también participan en su planificación y valoración, recomendando cambios en el plan si es necesario (Peralta, Godinez, Piña, 2018).

Programas de aprendizaje comunitario. Estas presentaciones se basan principalmente en la promoción de medidas básicas de defensa personal y formación en primeros auxilios. Cuanta más información reciban los residentes y más conscientes estén del potencial de desastres en sus comunidades, más rápida y eficaz será la respuesta (Freire, 2018).

Es muy importante recordar incluir a las poblaciones más vulnerables en este tipo de programas, como son los niños, quienes también recibirán instrucción básica de seguridad en sus escuelas.

Como parte de la educación pública, también puede ser interesante realizar simulacros contra amenazas reales en el área. Esto mejorará la respuesta de toda la población a través de una mejor organización y reducirá la ansiedad de las personas si saben lo que deben hacer (Chinchay, 2022).

Durante el desastre

La fase de impacto es cuando ocurre el desastre. Por supuesto, la función de las enfermeras dependerá de dónde den la respuesta. Por ejemplo, las personas que trabajan en hospitales (si su trabajo no ha cambiado desde el desastre) necesitan conocer la planificación externa o social de desastres, implementarla y brindar atención en condiciones de necesidad, la demanda de recursos aumentará significativamente. (Arribasplata, Ayala, y Villegas, 2018). Por otra parte, los encargados de asistir en la zona afectada pueden realizar las siguientes tareas:

A su vez, los encargados de prestar asistencia en la zona afectada podrán realizar las siguientes funciones:

Clasificación prehospitalaria. Parte del sistema es el triaje diferenciado hospitalario, cuyo objetivo es la clasificación de los pacientes en función de su gravedad, resiliencia y disponibilidad de recursos y tiempo. Esta actividad es muy compleja, ya que determinará la asistencia que reciban los enfermos o víctimas, a lo que el personal que se encuentra de encargado de realizar esta tarea tiene que poseer la experiencia y capacitación en esta operación Estela (2018) describe que el proceso

de selección y priorización del tratamiento y transporte cuando existe varias víctimas en peligro y exceden el número de los rescatadores, lo enfatiza con cuatro prioridades de asistencia específica que son:

- Prioridad 1: Rojo. Máxima urgencia. Los heridos la atención es inmediata o la evacuación inmediatamente.

- Prioridad 2: Amarillo. La contusión no implica una muerte, por lo que la atención puede demorar varias horas.

- Prioridad 3: Verde. Las heridas pequeñas pueden durar más que las heridas prioritarias (Paytan et al., 2019).

- Negro: Decesos

Cuidado de enfermería. La naturaleza de las lesiones sufridas por una víctima dependerá, entre otras cosas, de la intensidad de las lesiones, su durabilidad, vulnerabilidad y medio del recurso sistema de salud. Es razonable suponer el origen del suceso también afectará la enfermedad de las víctimas, pues las consecuencias para la salud de las víctimas del terremoto serán diferentes a las consecuencias de un ataque terrorista. La atención de enfermería se centrará en el procedimiento de estas lesiones utilizando la disponibilidad de los conocimientos y las técnicas e cuidados de enfermería adecuadas. Conjuntamente, se necesita apoyo psicológico para la víctima. No obstante, el socorro en casos de desastre no solo se enfoca en el trauma que ocurre durante la fase aguda de una emergencia: las personas con enfermedades crónicas también necesitarán tratamiento y atención regulares; y en caso de brote de una enfermedad infecciosa, las enfermeras desempeñarán un cargo principal en programas de inmunizaciones (Neyra, 2020).

La Enfermería Comunitaria y Salud Pública. El objetivo de la prevención secundaria es “identificar rápidamente los problemas inherentes a los desastres y tomar medidas para tratarlos y prevenir su recurrencia o complicaciones. Los aspectos a los que las enfermeras deben prestar especial atención, ya que pueden afectar gravemente la salud pública de una comunidad afectada por un desastre natural son:

a) Agua y aguas residuales. Las personas afectadas por desastres naturales son susceptibles a una serie de enfermedades. Algunos de estos son el resultado de un suministro de agua y saneamiento deficientes, como la diarrea, las enfermedades de origen infeccioso fecales y orales, los desechos sólidos y las enfermedades transmitidas por el agua. Por esta razón, los programas de comunicación sobre saneamiento (tanto individuales como grupales) son cruciales en caso de un desastre para que las víctimas tengan la información y el conocimiento necesarios para prevenir enfermedades transmitidas por el agua y el inodoro (Ñaca, 2019).

b) Alimentación. Pueden surgir problemas con la comida durante un desastre natural. Su carencia, combinada con la desnutrición, puede afectar negativamente la supervivencia de los afectados. Las principales acciones que mejorarán la seguridad alimentaria y nutricional de las personas afectadas son: Alimentación infantil (siempre se fomenta la lactancia materna) y crecimiento de los niños. (Palomino y Lagos, 2020).

Tratamiento de la desnutrición aguda.

- Distribución de comida. Entrega de dinero y cupones de alimentos.
- Apoyo a los medios de subsistencia

c) Zona de refugio y asentamientos humanos. El refugio es un factor importante para la supervivencia, seguridad, protección y dignidad de las víctimas de desastres.

Además, te permite dar soporte a domicilio y redes sociales. Por esta razón, es importante proporcionar vivienda adecuada a los afectados por el desastre. Debe fomentarse el uso de recursos locales y el apoyo a los medios de subsistencia. Por regla general, el desplazamiento de la población se produce debido a los desastres naturales. En tales casos, se brinda hospedaje alternativo: carpas de campaña, albergue en edificios públicos o con familias anfitrionas. Las actividades de prevención y promoción de la salud durante este período deben evitar el hacinamiento y las condiciones de vivienda inadecuadas, ya que tales condiciones pueden dañar de manera negativamente en la salud de las víctimas y promover la propagación de enfermedades infecciosas (Salazar-Arbelaez, 2018).

Finalmente, durante la fase de respuesta al desastre, recuerde establecer objetivos para las comunicaciones posteriores al desastre. Solo así se podrá asegurar en el tiempo la continuidad de la atención y los servicios brindados durante el período de impacto y esto eventualmente restablecerá el normal funcionamiento de la comunidad afectada (Chinchay, 2022).

Después del desastre

La fase determinante ante los sucesos del desastre es la más larga. Las acciones se enfocan en metas de restauración y recuperación (prevención de nivel III), dicho objetivo es el de garantizar que el área afectada y las personas consigan regresar al estado previo del suceso. Para lograrlo, es necesario evaluar la necesidad de identificar acciones (Torres, 2021).

La tarea más ardua del personal de enfermera en la etapa de rehabilitación, un asunto que involucra la intervención ante la enfermedad, contusiones o las

consecuencias de un desastre natural. Las consecuencias no solo son de tipo físicas sino también psicológicas y buena salud mental llega a ser de atención necesaria, ya que las víctimas tienen más probabilidades de padecer este tipo de enfermedades (Ñaca, 2019).

Uno de los trastornos mentales que suelen experimentar los sobrevivientes de un evento con estas características es daño mental, ya que queda con un trastorno de estrés postraumático. Dicha situación se manifiesta como una "respuesta tardía a un evento o situación estresante de naturaleza particularmente amenazador o catastrófica" y el cuadro clínico más común es una reexperimentación de episodios transitorios de conmoción cerebral (Ortiz, 2019).

Los pacientes también pueden presentar cuadros ansiosos, intranquilidad y anhedonia. Los cuidados de enfermería se centrarán en evaluar los parámetros de ansiedad, ofrecer sostén emocional y socorrer a las personas a poder diferenciar sucesos que provocan la ansiedad. Dada la alta incidencia del trastorno de estrés postraumático posterior a los desastres naturales, las enfermeras deben conocer e identificar los síntomas más comunes. Esto permitirá el diagnóstico precoz de los casos existentes y permitirá aplicar el tratamiento adecuado lo antes posible (Lara, 2021).

La atención comunitaria también es fundamental en las etapas finales, ya que el desplazamiento de población es común durante los desastres. Los asentamientos humanos persisten en el tiempo, posiblemente durante años, cuando las condiciones impiden que las personas desplazadas regresen a sus lugares de origen después de la fase de impacto severo. En este caso, la falta de adopción de medidas adecuadas de

promoción y prevención de la salud puede afectar a la salud pública (De Arco-Canoles y Suarez-calle, 2018).

Posteriormente, después de estos incidentes característicos, es necesario evaluar qué ha fallado. Por lo tanto, debe mejorarse y que debe fortalecerse aún más. La experiencia nos permite mejorar y ajustar las estrategias de preparación y prevención ante futuros desastres, solo así será posible hacer más resilientes a las poblaciones menos vulnerables (Peralta et al., 2018).

Teoría de enfermería

El modelo de Roy es una teoría con un sistema con análisis de interacción crítica. Que abarca 5 partes claves: entorno, propósito de enfermería, salud, paciente y dirección. Se utilizan sistemas, mecanismos y métodos adaptativos para combatir estos factores. La adaptabilidad se relaciona con los estímulos que recibe y de su capacidad de adaptación, que a su vez se derivan de estímulos: 1) Foco, el estímulo al que se expone inmediatamente. 2) Contexto, es decir, todos los demás estímulos presentes. 3) Residuales, es decir, aquellos que son experiencias del pasado. Considerando que los humanos tenemos cuatro tipos o métodos de adaptación. De acuerdo al resultado más deseable es aquel en el que las condiciones facilitan los objetivos individuales, incluida la supervivencia, el desarrollo, la reproducción y el dominio.

Los cuidados del personal de enfermería incluyen amplificar, reducir o mantener estímulos focalizados, contextuales y experiencias pasadas para que el paciente pueda afrontarlos. La teorista Roy enfatiza que, durante su ejecución, el personal de enfermería siempre debe presentar conciencia de responsabilidad activa del paciente de apoyo en el autocuidado si está en condiciones de hacerlo. Dicha teoría facilita la

clasificación para los factores estresantes que comúnmente afectan la adaptación, así como un sistema de clasificación para la evaluación de enfermería.

Definición conceptual

Emergencia

La Organización Mundial de la Salud define una emergencia médica cualquier situación que requiera acción y decisión médica inmediata. Dependiendo de la complicación de la situación o circunstancias, ponen en riesgo la vida de las personas involucradas. Cuando se trata de emergencias médicas, los rescatistas o los encargados de la situación no tienen el tiempo suficiente para atender al paciente donde se encuentran para salvarlo del peligro en el que se encuentran. Luego de garantizar los riesgos de vida, es necesario reubicar a las personas lesionadas a un centro de salud para realizar las siguientes acciones necesarias para restablecer su salud física como mental (OMS, 2021).

Desastre

Es un evento adverso que se puede clasificar por provocar un fenómeno con cambios negativos en una persona, economía, sistema social o entorno; posiblemente de origen natural, artificial o mixto y puede conducir a una emergencia o desastre (OMS, 2021).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

La investigación se llevó a cabo en un establecimiento de mayor capacidad resolutive que llega a ser un hospital público de la región San Martín. Dicho establecimiento brinda atención las 24 horas con un equipo multidisciplinario; garantizando la atención de emergencias y urgencias, a toda la población que requiera.

Así también brinda atención de consultorio externo con diferentes especialidades; cuenta con ayuda diagnóstica de laboratorio, imágenes, fisioterapia, servicios de farmacia y garantiza la atención a la población con el seguro integral de salud y de igual forma a todo tipo de seguros y entre otros. Del mismo modo, ofrece servicios de hospitalización en cirugía, medicina interna, ginecoobstetricia, pediatría, alojamiento conjunto, centro obstétrico, centro quirúrgico, servicios de odontología, psicología y nutrición.

Cuenta con un sistema de referencia y contrarreferencia a llegando desde nivel distrital hasta un nivel nacional, dependiendo del tipo de enfermedad existente del paciente; también proporciona transferencias de pacientes para garantizar la continuidad de la atención.

Población y muestra

La población fue 80 participantes, de los cuales fueron el personal de enfermería que labora en el hospital, donde se considerara los criterios de inclusión y exclusión, la muestra se determinó a partir de una muestra censal que demostró la totalidad de la población.

Criterios de inclusión

- Profesional licenciado en Enfermería laborando más de 3 meses en el hospital
- Profesionales de enfermería contratos y nombrados
- Profesionales de enfermería que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Profesional licenciado en enfermería laborando menor de 3 meses en el hospital
- Profesional que no firme su consentimiento
- Profesionales de enfermería que estén de vacaciones
- Profesionales de enfermería en condiciones de RPN

Diseño y tipo de investigación

El estudio corresponde a un enfoque cuantitativo, debido que se utilizó la estadística como arte fundamental para alcanzar los objetivos, el diseño fue no experimental, dado que no existió manipulación de variable, de corte transversal, ya que los datos se recopilaron durante un cierto período de tiempo; de tipo descriptivo, en el estudio se pretendió describir una realidad el comportamiento de la variable de estudio (Hernández et al. 2014).

Variable

Nivel de conocimiento de la respuesta ante emergencias y desastres naturales

Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Nivel de conocimiento de la respuesta ante emergencias y desastres naturales	Es todo escenario inesperado que amenaza la integridad física, la salud o la vida y que involucra diversos factores de exposición y vulnerabilidad. En la debida proporción, esto es así tanto en un caso individual grave como en los casos en que múltiples víctimas son perjudicadas simultáneamente, hasta el extremo de que consideramos un desastre (MINSA/EsSalud, 2018).	El conocimiento se define como un hecho o información adquirida por un individuo a través de la experiencia o la educación adquirida, la comprensión teórica o el conocimiento del contenido relacionado con los hechos; Además, se tiene en cuenta todo lo obtenido del conocimiento intelectual.	Antes del desastre Durante el desastre Después del desastre	Actividades de prevención de un desastre Actividades de preparación ante un desastre Plan de contingencia ante un desastre Evacuación Cadena de socorro Clasificación de heridos Triage Vigilancia epidemiológica Proceso de recuperación Reactivación la actividad económica Reconstrucción	Ordinal

Técnicas e instrumentos de recolección

En el estudio se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario que midió el nivel de conocimiento de los encuestados en la respuesta ante emergencias y desastres naturales tomado de (Ccasa, 2016). Este instrumento consta de dos partes: 1) Datos generales (edad, sexo, antigüedad, grupo ocupacional, prevención de desastres y participación en ejercicios en el último año) 2) Información sobre niveles específicos de conocimiento, el instrumento fue validado por 5 expertos y tiene un Aiken V de 1. Respecto a la confiabilidad del instrumento, se aplicó a una muestra piloto, lo cual representa el 75% del total de la muestra, para esto se utilizó la prueba estadística KR20, cuyo resultado fue de 0,96, es decir, el instrumento es confiable estadísticamente.

Proceso de recolección de datos

Se obtuvo el consentimiento de la universidad para realización de la investigación, luego, se envió al comité de ética para su aprobación una carta de presentación dirigida al responsable de las áreas de docencia e investigación del hospital. La aplicación de la herramienta se completó en la segunda mitad de 2022, la encuesta virtual estuvo disponible para los participantes a través de Google Forms en 20 minutos; cabe señalar que se le dio las instrucciones respecto al propósito del estudio y la confidencialidad de los resultados.

Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento se realizó utilizando el programa SPSS versión 27 para organizar la información en la base de datos y realizar el procesamiento estadístico, incluida la preparación de la base de datos para el análisis de datos, modelado y

análisis, descripción, tabla de distribución de frecuencia y/o gráficos, según la variable en estudio.

Consideraciones éticas

Cabe señalar que la Ley General de Salud N° 26842 establece que "nadie podrá someterse a un procedimiento médico o quirúrgico sin el consentimiento previo de él o de una persona autorizada por la ley" (Art.4). Del mismo modo, el art. 5 explica que para los aspectos éticos de la investigación en la que las personas son objeto de investigación, el bienestar de las personas, su dignidad y la protección de los derechos en general son de suma importancia.

Dicho estudio se realizó con respeto a la autonomía humana y los principios éticos. Asimismo, el investigador preparó y otorgó el consentimiento informado a los participantes, explicando de manera clara y detallada el propósito del estudio, la metodología, el consentimiento informado, el uso de la información recopilada, la seguridad, la privacidad y el anonimato, ya que sus datos no se compartieron en el informe final.

Presupuesto*Presupuesto Proyectado*

Tipo de Recursos	Cantidad	Precio por Unidad	Precio Total
Materiales de oficina (copias materiales de la investigación)	5	S/ 10	S/ 50
Asesor de Investigación	1	S/ 2000	S/ 2000
Asesor Estadístico	1	S/ 1000	S/ 1000
Internet	1	S/ 150	S/ 150
Servicio Técnico de Equipos menores (Cámara, laptop, micrófono)	1	S/ 200	S/ 200
Servicio de trámites para la aplicación de los Instrumentos	1	S/ 100	S/ 100
	Total		S/ 3500

Referencias

- Abad-Sojos, A., Martínez-Cornejo, I., Obregón-Jiménez, Karina Palacios-Segarra, Doménica Analuisa-Lema, I., & Flores-Enríquez, J. (2018). Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre Catástrofes Naturales Manuscrito Aceptado En Estudiantes. *CIMEL*, 23(1), 34–39.
- Arribasplata, V., Ayala, K., & Villegas, E. (2018). *CONOCIMIENTO Y HABILIDADES DE LAS (OS) ENFERMEROS FRENTE A*. Lima.
- Ccasa, W. (2016). *"GRADO DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL ASISTENCIAL, SOBRE LA RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES*. Universidad Autónoma de Ica, Ica.
- Chinchay, E.(2022). *Conocimientos y capacidad de respuesta del profesional de enfermería frente a un desastre por sismo, Hospital de Yungay, Ancash*. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo. Retrieved from <http://meet.google.com/ope-hqxp-vsg>
- Congreso de la República. (1997). Ley General de Salud - PERU. *Igarss 2014*, (1), 1–5. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- De Arco-Canoles, O., & Suarez-calle, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ. Salud*, 20(2), 171–182. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
- Diaz, D., Puma, L., & Vallejos, T. (2021). nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales. *"ser, saber y hacer de enfermería,"* 3(2). retrieved from <http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/rfe/article/view/478>
- Estela,Y.(2018). *conocimientos del profesional de enfermería sobre la gestión de riesgos en desastres por sismo en el hospital domingo olavegoya de jauja, 2017*. universidad

nacional del callao, callao.

Freire, L. (2018). *TRABAJO FIN DE MÁSTER EN ANÁLISIS Y GESTIÓN DE EMERGENCIA Y DESASTRES. Papel del personal de Enfermería en situaciones de desastre*. Universidad de Oviedo. Retrieved from file:///C:/Users/alumnouch/Desktop/TFM_Lidia Freire.pdf

INDECI. (2020). *Estadísticas de gestión reactiva de la gestión del riesgo de desastres - 2019*. Lima. Retrieved from <https://portal.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2021/02/CAPITULO-II-Estadísticas-GR-2019.pdf>

Lara, A. (2021). Papel del personal de Enfermería en situaciones de emergencia: desastres - Ocronos - Editorial Científico-Técnica. *Cronos*, IV(3). Retrieved from <https://revistamedica.com/papel-enfermeria-situaciones-emergencia/>

Medina, C. (2018). *Universidad nacional federico villarreal escuela universitaria de post grado maestría en salud pública*. Universidad Nacional Federico Villarreal.

MINSA/EsSalud. (2018). *PLANEAMIENTO HOSPITALARIO ANTE DESASTRES GUÍA PARA EL DISEÑO DE PLANES*. Lima.

Ñaca, M. (2019). *Nivel de conocimiento y relacion con la capacidad de respuesta frente a un sismo del personal del centro de salud ciudad Nueva, Tacna 2017*. Universidad Nacional Jorge Basadres Grohmann-Tacna, Tacna. Retrieved from http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3810/135_2019_naca_bailon_ms_facs_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Neyra, N. (2020). *Conocimientos sobre medidas preventivas antes de un desastre natural: terremoto en los internos de enfermería de una universidad nacional, Lima 2019*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Retrieved from

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16394/Neyra_bn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OMS. (2021). *Marco de gestión del riesgo de emergencias y desastres de salud. 2021*. Washington. Retrieved from <http://apps.who.int/bookorders>.

OPS. (2021). *NOTAS DE ORIENTACIÓN TÉCNICA DE LA OMS SOBRE LA PRESENTACIÓN DE INFORMES DEL MARCO DE SENDAI PARA LOS MINISTERIOS DE SALUD*. Washington. Retrieved from https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53890/9789275323564_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Meteorológica Mundial. (2021). Los desastres de índole meteorológica han aumentado en los últimos 50 años y han causado más daños, pero menos muertes | Organización Meteorológica Mundial. Retrieved August 25, 2022, from <https://public.wmo.int/es/media/comunicados-de-prensa/los-desastres-de-índole-meteorológica-han-aumentado-en-los-últimos-50>

Ortiz, A. (2019). *el rol de enfermería en urgencias, emergencias y desastres*. Medellín: Corporación universitaria adventista.

Palomino, B., & Lagos, A. (2020). *CONOCIMIENTO SOBRE LA GESTIÓN DE RIESGO EN DESASTRES NATURALES Y PREPARACIÓN FRENTE A UN SISMO DEL PERSONAL DE SALUD EN HOSPITAL TIPO II-E JESUS NAZARENO – AYACUCHO, 2020*. Universidad Nacional del Callao, Callao.

Paytan, A., Cristobal, E., & Silva, J. (2019). *Conocimiento y actitudes frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en enfermeros (as) del hospital de pampas Tayacaja Huancavelica 2019*. Universidad Nacional del Callao, Callao.

- Peralta, A., Godinez, M., & Piña, E. (2018). Dilema ético en la evacuación de un hospital ante un movimiento telúrico. *CuidArte "El Arte Del Cuidado,"* 7(14), 52–60. <https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2018.7.14.69143>
- Quispe, R., Moreano, F., & Carpio, A. (2020). *Nivel de conocimiento y habilidades de los enfermeros frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en el servicio de emergencia del hospital II ESSALUD Abancay- 2020*. Universidad Nacional del Callao, Callao.
- Ramírez-Miranda, E., Placencia-Medina, M. D., Fuentes-Ramírez, B. R., Tucto-García, L. H., Ramírez-Miranda, D. E., & Loli Ponce, R. A. (2021). Profile for competences, for nursing specialists in emergencies and disasters in health establishments of lima-peru | Perfil por competencias de enfermeras especialistas en emergencias y desastres en establecimientos de salud de Lima-Perú. *Revista Cubana de Enfermería,* 37(1), 1–15. Retrieved from <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3864>
- Salazar-Arbelaez, G. (2018). Vista de Terremotos y salud: lecciones y recomendaciones. *Salud Pública de México,* 60(1), s6–s15. Retrieved from <https://doi.org/10.21149/9445>
- Sampieri, R. H., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (MCGRAW-HILL, Ed.). México.
- Toribio, M. (2022). *Conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre medidas de acción ante un sismo*. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo. Retrieved from <https://meet.google.com/vzj-mosr-idn>
- Torres, S. (2021). *NIVEL DE CONOCIMIENTOS FRENTE A UN EVENTO SÍSMICO DEL*

PERSONAL DE SALUD EN EL C.S LOS OLIVOS, LIMA 2020. Lima.

Vidal, G. (2018). *"CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA.* Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo.
Retrieved from
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11789/2E515.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Yépez, F. (2018). *Conocimientos sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad técnica del Norte 2017.* Universidad Tecnica del Norte, Ibarra.

Apéndices



Apéndice A. Instrumento de recolección de datos

Buenos días, somos estudiantes de la especialidad en emergencia y desastre de la Universidad Peruana Unión, estamos realizando un estudio de investigación, con el objetivo de medir el Nivel de Conocimientos del Personal de Salud sobre la Respuesta Ante Emergencias y Desastres Naturales, para lo cual se le solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, considerando que es de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una lista de preguntas a las cuáles usted deberá responder en forma objetiva, completando primero todos los datos informativos luego marque con una (X) la alternativa que crea conveniente.

DATOS GENERALES

Edad: _____ **Sexo:** _____ **Tiempo de servicio:** _____ **Grupo ocupacional:** Enfermero ()

1. ¿Ha asistido usted en el último año a algún curso de capacitación relacionado a prevención de desastres?

SI () NO ()

2. ¿Ha participado en simulacros en su establecimiento de salud, en el último año?

SI () NO ()

d) Evento adverso que demanda acciones inmediatas para atenderlas

3. Se define al desastre como:

- a) Evento fortuito que puede ser controlada localmente
- b) Fenómenos que involucran fuertes contenidos emocionales y afectivos
- c) Interrupción del funcionamiento de una comunidad que causa pérdidas humanas y/o materiales, económicas o ambientales; que exceden la capacidad de respuesta
- d) son a y b

4. Tipos de desastre que existen:

- a) Naturales – biológicos – provocados por el hombre

- b) Sismos, erupciones volcánicas y tsunamis
- c) Naturales – provocados por el hombre
- d) Son a y c

5. Se define desastre natural topográfico a:

- a) Deslizamientos de tierra, avalanchas, deslizamientos de lodo e inundaciones
- b) Sismos, erupciones volcánicas y tsunamis
- c) Ciclones, tifones, huracanes, tornados, granizadas, tormentas de nieve y sequías
- d) Son b y c

6. Señale las fases del ciclo de un desastre:

- a) Prevención, preparación y respuesta
- b) Antes, durante y después
- c) Fase previa, fase de preparación y fase de respuestas
- d) Son a y b

ANTES DEL DESASTRE

7. Señale las medidas que corresponden a las actividades de prevención de un desastre:

- a) Preparación y Mitigación
- b) Vulnerabilidad y Reconstrucción
- c) Alerta
- d) a y c.

8. Señale la alternativa que no corresponde a las actividades de preparación ante un desastre:

- a) Evaluación preliminar de daños- plan de respuesta operativa-plan de contingencia
- b) Realización de simulacros
- c) Elaboración de mapa de riesgo
- d) Evacuación de la población afectada

8. El Plan de contingencia ante un desastre se define como:

- a) Combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos que operan en una estructura organizacional común, para afrontar, efectivamente los objetivos pertinentes aun evento, incidente o desastre
- b) Documento que se debe aplicar de manera continua en el monitoreo de peligros, emergencias y desastres, así como en la administración e intercambio de la información
- c) Instrumento de gestión que definen los objetivos, estrategias institucionales para la prevención, la reducción de riesgos, la atención de emergencias y la rehabilitación en casos de desastres permitiendo disminuir o minimizar los daños
- d) Son a y b

9. Señale la alternativa que no corresponde a los objetivos de un simulacro de emergencias y desastres:

- a) Identifica el entrenamiento del personal de salud en situaciones de emergencia por desastres
- b) Detectar errores en el contenido del Plan de contingencia
- c) Evaluar riesgos que presenta el establecimiento
- d) Sancionar los errores en la puesta en práctica del Plan de contingencia

10. La mitigación ante un desastre constituye el resultado de la aplicación de un conjunto de medidas cuya finalidad es:

- a) Reducir el sufrimiento y la pérdida de vidas humanas ante un evento desfavorable
- b) Reducir el riesgo y eliminar la vulnerabilidad física, social y económica, para lo cual se debe llevar a cabo estudios de vulnerabilidad
- c) Tomar precauciones significativas y reducir riesgos durante un evento
- d) Prevenir el riesgo de presentar eventos adversos

11. Los estudios de vulnerabilidad pueden ser:

- a) físicos y sociales
- b) Acciones específicas ante un probable desastre
- c) Económicos, culturales y ecológicos
- d) a y c

12. Los estados de ALERTA se declaran con la finalidad de que la población e instituciones adopten:

- a) Actitudes de preocupación y pánico frente a un desastre
- b) Estudios de vulnerabilidad física, ecológica ante un desastre
- c) Señales de rutas de evacuación ante un desastre
- d) Acciones específicas ante un probable desastre

13. Los niveles de la ALERTA, están determinados por colores:

- a) blanca: actividad normal; amarillo: aumento notable de la actividad; naranja: aumento dramático y alerta roja: producción del evento.
- b) amarillo: aumento notable de la actividad; alerta naranja: aumento dramático y alerta roja: producción del evento.
- c) Azul: actividad normal de un evento; amarillo: aumento notable de la actividad y alerta roja: producción del evento.
- d) verde: actividad normal de un evento; amarillo: aumento notable de la actividad y alerta roja: producción del evento.

DURANTE EL DESASTRE

14. Las actividades de respuesta ante un desastre tiene como objetivo fundamental:

- a) Alojamiento temporalmente damnificados y cuantificar daños
- b) Salvar vidas y reducir el sufrimiento y disminuir pérdidas de bienes
- c) Restaurar servicios básicos y planificar infraestructura
- d) Recuperación a corto plazo de los servicios básicos

15. Con respecto a la evacuación, marque lo correcto:

- a) Desplazamiento para proteger la vida ante un daño inminente
- b) Amenaza que pone en peligro la vida y salud de las personas
- c) Desplazamiento inminente para evitar enfermedades infectocontagiosas
- d) Traslado de personas para evitar la contaminación ambiental

16. ¿Cuánto tiempo considera usted que debería durar la evacuación de la zona de impacto hacia una zona de seguridad?

- a) Menos de 3 minutos

- b) De 3 a 5 minutos
- c) De 5 a 10 minutos
- d) Más de 10 minutos

17. Si durante un desastre se daña parcialmente la infraestructura de su establecimiento procede a:

- a) Utilizar la infraestructura no dañada
- b) Evacuar a zonas seguras acondicionadas
- c) Trasladar a otro establecimiento de salud
- d) No se recibe a más pacientes

18. Con respecto a la cadena de socorro marque lo que no corresponde:

- a) zona de impacto - centro de atención y clasificación de heridos-zona de evacuación hospital
- b) Área de recepción de heridos-área de atención médica-área de descanso del personal
- c) Mecanismo por el cual se puede brindar atención inmediata a un número determinado de lesionados en una situación de emergencia
- d) son ciertas a y c

19. El centro de atención y clasificación de heridos comprende:

- a) Área de recepción de heridos- área de atención médica-área de abastecimiento-área de protección social
- b) Área de recepción de heridos-área de atención médica- área de descanso del personal
- c) Área de recepción de heridos- área de atención médica-área de abastecimiento-área de protección social- área de descanso del personal
- d) Área de urgencias-área de emergencias- área de descanso del personal

20. Señale el enunciado que no corresponde a lo relacionado con el triage:

- a) Permite determinar quiénes recibirán atención primero
- b) Proceso de selección y priorización del tratamiento y transporte cuando la cantidad de víctimas excede al número de rescatadores
- c) Permite brindar atención a las víctimas por tiempo prolongado con internamiento y hospitalización

d) Permite seleccionar el destino más adecuado de la víctima

21. En el sistema de triage en caso de desastres, el código de colores es:

- a) Negro, azul, rojo, amarillo
- b) Rojo, amarillo, azul, verde
- c) Amarillo, rojo, negro, azul
- d) Rojo, amarillo, verde, negro

DESPUES DEL DESASTRE

22. Señale el objetivo de la vigilancia epidemiológica posterior al desastre:

- a) Identificar las víctimas que necesiten ayuda
- b) Evaluar la respuesta de la comunidad
- c) Prevenir las epidemias
- d) Evaluar la magnitud del impacto

23. Después de ocurrido el desastre, las actividades que se realizan están orientadas a la:

- a) Restauración de los servicios básicos y reparación de la infraestructura vital
- b) Notificación formal de la presencia y ocurrencia de un peligro
- c) Aminorar el impacto del desastre y evitar su ocurrencia
- d) Salvar vidas y reducir el sufrimiento de los afectados

24. Se considera la etapa en que se continúa la atención de la población y se inicia el proceso de recuperación de servicios básicos a corto plazo:

- a) Reconstrucción
- b) Rehabilitación
- c) Reparación
- d) Reposición

25. Se considera la etapa en que se activan las fuentes de trabajo, reactiva la actividad económica, reparan los daños materiales en materia de vivienda a mediano y largo plazo.

- a) Reconstrucción
- b) Rehabilitación
- c) Reparación

d) Reposición

26. En el proceso de Reconstrucción sucede lo siguiente, excepto:

- a) Canalización y orientación de los recursos y donaciones
- b) Coordinación interinstitucional y multisectorial
- c) Búsqueda y rescate de las personas afectadas
- d) Reubicación de asentamientos humanos

27. Con respecto a la rehabilitación no se considera actividades después de un desastre:

- a) Evaluación preliminar de daños
- b) Restablecimiento de sistemas de comunicación
- c) Conexión de sistemas de comunicación como teléfono, radio, etc.
- d) Restablecimiento de los servicios básicos

28. El personal de la salud que labora en la etapa posterior al desastre debe estar preparado en:

- a) Prestación de primeros auxilios
- b) Trabajo comunitario
- c) Atención de emergencia en zonas de difícil acceso
- d) Restablecimiento de los servicios básicos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N° 1

Fecha actual: 25 de noviembre 2022

Nombres y Apellidos de Juez: Medico. Juana Lily Pizarro Atuncar

Institución donde labora: Hospital Maria Auxiliadora

Años de experiencia profesional o científica: 5 años


Juana Lily Pizarro Atuncar
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 28224
Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
 DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias. Considerar la sugerencia realizada

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítem o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítem o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


José Lity Pisarro Alangar
 MEDICO CIRUJANO
 C.M.P. 8648

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ANTES DEL DESASTRE										
1	Señale las medidas que corresponden a las actividades de prevención de un desastre	X		X		X		X		
2	Señale la alternativa que no corresponde a las actividades de preparación ante un desastre	X		X		X		X		
3	El Plan de contingencia ante un desastre se define como	X		X		X		X		
4	Señale la alternativa que no corresponde a los objetivos de un simulacro de emergencias y desastres	X		X		X		X		
5	La mitigación ante un desastre constituye el resultado de la aplicación de un conjunto de medidas cuya finalidad es	X		X		X		X		
6	Los estudios de vulnerabilidad pueden ser	X		X		X		X		
7	Los estados de ALERTA se declaran con la finalidad de que la población e instituciones adopten	X		X		X		X		
8	Los niveles de la ALERTA, están determinados por colores	X		X		X		X		
TRASTORNO PSICOTICO										
19	Las actividades de respuesta ante un desastre tiene como objetivo fundamental	X		X		X		X		
20	¿Cuanto tiempo considera usted que debería durar la evacuación de la zona de impacto hacia una zona de seguridad?	X		X		X		X		
21	Si durante un desastre se daña parcialmente la infraestructura de su establecimiento procede a	X		X		X		X		
	El centro de atención y clasificación de heridos comprende	X		X		X		X		
	Señale el enunciado que no corresponde a lo relacionado con el triage	X		X		X		X		
22	Con respecto a la cadena de socorro marque lo que no corresponde	X		X		X		X		



Juana Lily Pizarro Atuncar
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 86424

	En el sistema de triage en caso de desastres, el código de colores es	X		X		X		X		
TRASTORNO CONVULSIVO										
23	Señale el objetivo de la vigilancia epidemiológica posterior al desastre	X		X		X		X		
	Después de ocurrido el desastre, las actividades que se realizan están orientadas a la	X		X		X		X		
	Se considera la etapa en que se continúa la atención de la población y se inicia el proceso de recuperación de servicios básicos a corto plazo	X		X		X		X		
	Se considera la etapa en que se activan las fuentes de trabajo, reactiva la actividad económica, reparan los daños materiales en materia de vivienda a mediano y largo plazo	X		X		X		X		
	En el proceso de Reconstrucción sucede lo siguiente, excepto	X		X		X		X		
	Con respecto a la rehabilitación no se considera actividades después de un desastre	X		X		X		X		
	El personal de la salud que labora en la etapa posterior al desastre debe estar preparado en	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

³ El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.



Juana Lily Pizarro Atuncar
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 86424

Medico. Juana Lily Pizarro Atuncar

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.


Juez N°:2

Fecha actual: 25 de noviembre 2022

Nombres y Apellidos de Juez: MSc._Mary Luz Solorzano Aparicio

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 17 años


Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias. Considerar la sugerencia realizada

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....



INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ANTES DEL DESASTRE										
1	Señale las medidas que corresponden a las actividades de prevención de un desastre	X		X		X		X		
2	Señale la alternativa que no corresponde a las actividades de preparación ante un desastre	X		X		X		X		
3	El Plan de contingencia ante un desastre se define como	X		X		X		X		
4	Señale la alternativa que no corresponde a los objetivos de un simulacro de emergencias y desastres	X		X		X		X		
5	La mitigación ante un desastre constituye el resultado de la aplicación de un conjunto de medidas cuya finalidad es	X		X		X		X		
6	Los estudios de vulnerabilidad pueden ser	X		X		X		X		
7	Los estados de ALERTA se declaran con la finalidad de que la población e instituciones adopten	X		X		X		X		
8	Los niveles de la ALERTA, están determinados por colores	X		X		X		X		
TRASTORNO PSICÓTICO										
19	Las actividades de respuesta ante un desastre tiene como objetivo fundamental	X		X		X		X		
20	¿Cuánto tiempo considera usted que debería durar la evacuación de la zona de impacto hacia una zona de seguridad?	X		X		X		X		
21	Si durante un desastre se daña parcialmente la infraestructura de su establecimiento procede a	X		X		X		X		
	El centro de atención y clasificación de heridos comprende	X		X		X		X		
	Señale el enunciado que no corresponde a lo relacionado con el triage	X		X		X		X		
22	Con respecto a la cadena de socorro marque lo que no corresponde	X		X		X		X		

Patricia A.

	En el sistema de triage en caso de desastres, el código de colores es	X		X		X		X		
TRASTORNO CONVULSIVO										
23	Señale el objetivo de la vigilancia epidemiológica posterior al desastre	X		X		X		X		
	Después de ocurrido el desastre, las actividades que se realizan están orientadas a la	X		X		X		X		
	Se considera la etapa en que se continúa la atención de la población y se inicia el proceso de recuperación de servicios básicos a corto plazo	X		X		X		X		
	Se considera la etapa en que se activan las fuentes de trabajo, reactiva la actividad económica, reparan los daños materiales en materia de vivienda a mediano y largo plazo	X		X		X		X		
	En el proceso de Reconstrucción sucede lo siguiente, excepto	X		X		X		X		
	Con respecto a la rehabilitación no se considera actividades después de un desastre	X		X		X		X		
	El personal de la salud que labora en la etapa posterior al desastre debe estar preparado en	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

Patricia A.
MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias. Considerar la sugerencia realizada

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()


Observaciones:.....

Sugerencias:.....


Sandra V. Mamani Napari
Enfermera Neuropsiquiátrica
T.P. 40052 4002 4003 4004 4005

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ANTES DEL DESASTRE										
1	Señale las medidas que corresponden a las actividades de prevención de un desastre	X		X		X		X		
2	Señale la alternativa que no corresponde a las actividades de preparación ante un desastre	X		X		X		X		
3	El Plan de contingencia ante un desastre se define como	X		X		X		X		
4	Señale la alternativa que no corresponde a los objetivos de un simulacro de emergencias y desastres	X		X		X		X		
5	La mitigación ante un desastre constituye el resultado de la aplicación de un conjunto de medidas cuya finalidad es	X		X		X		X		
6	Los estudios de vulnerabilidad pueden ser	X		X		X		X		
7	Los estados de ALERTA se declaran con la finalidad de que la población e instituciones adopten	X		X		X		X		
8	Los niveles de la ALERTA, están determinados por colores	X		X		X		X		
TRASTORNO PSICÓTICO										
19	Las actividades de respuesta ante un desastre tiene como objetivo fundamental	X		X		X		X		
20	¿Cuanto tiempo considera usted que debería durar la evacuación de la zona de impacto hacia una zona de seguridad?	X		X		X		X		
21	Si durante un desastre se daña parcialmente la infraestructura de su establecimiento procede a	X		X		X		X		
	El centro de atención y clasificación de heridos comprende	X		X		X		X		
	Señale el enunciado que no corresponde a lo relacionado con el triage	X		X		X		X		
22	Con respecto a la cadena de socorro marque lo que no corresponde	X		X		X		X		


 Sandra V. Mamani Napari
 Enfermera Neuropsiquiatra
 I.P. 4303 REE. 1032 REE. 907

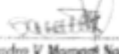
	En el sistema de triage en caso de desastres, el código de colores es	X		X		X		X		
TRASTORNO CONVULSIVO										
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
23	Señale el objetivo de la vigilancia epidemiológica posterior al desastre	X		X		X		X		
	Después de ocurrido el desastre, las actividades que se realizan están orientadas a la	X		X		X		X		
	Se considera la etapa en que se continúa la atención de la población y se inicia el proceso de recuperación de servicios básicos a corto plazo	X		X		X		X		
	Se considera la etapa en que se activan las fuentes de trabajo, reactiva la actividad económica, reparan los daños materiales en materia de vivienda a mediano y largo plazo	X		X		X		X		
	En el proceso de Reconstrucción sucede lo siguiente, excepto	X		X		X		X		
	Con respecto a la rehabilitación no se consideran actividades después de un desastre	X		X		X		X		
	El personal de la salud que labora en la etapa posterior al desastre debe estar preparado en	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.


 Sandra V. Mamani Napari
 Enfermera Neuropsiquiatra
 I.P. 4303 REE. 1032 REE. 907

Lic. Esp. Sandra Vanesa Mamani Napari

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

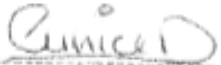
Juez N°:4

Fecha actual: 25 de noviembre 2022

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Esp. Katherine Delgado Angulo

Institución donde labora: Hospital María Auxiliadora – Villa María del Triunfo

Años de experiencia profesional o científica: 6 años


Lic. Esp. Katherine E. Delgado Angulo
Especialista en
emergencias y desastres
Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias: Considerar la sugerencia realizada

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


Ericka E. Delgado Arques
Especialista en
Evaluación y Desarrollo
de Instrumentos de Medida

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ANTES DEL DESASTRE										
1	Señale las medidas que corresponden a las actividades de prevención de un desastre	X		X		X		X		
2	Señale la alternativa que no corresponde a las actividades de preparación ante un desastre	X		X		X		X		
3	El Plan de contingencia ante un desastre se define como	X		X		X		X		
4	Señale la alternativa que no corresponde a los objetivos de un simulacro de emergencias y desastres	X		X		X		X		
5	La mitigación ante un desastre constituye el resultado de la aplicación de un conjunto de medidas cuya finalidad es	X		X		X		X		
6	Los estudios de vulnerabilidad pueden ser	X		X		X		X		
7	Los estados de ALERTA se declaran con la finalidad de que la población e instituciones adopten	X		X		X		X		
8	Los niveles de la ALERTA, están determinados por colores	X		X		X		X		
TRASTORNO PSICÓTICO										
19	Las actividades de respuesta ante un desastre tiene como objetivo fundamental	X		X		X		X		
20	¿Cuánto tiempo considera usted que debería durar la evacuación de la zona de impacto hacia una zona de seguridad?	X		X		X		X		
21	Si durante un desastre se daña parcialmente la infraestructura de su establecimiento procede a	X		X		X		X		
	El centro de atención y clasificación de heridos comprende	X		X		X		X		
	Señale el enunciado que no corresponde a lo relacionado con el triage	X		X		X		X		
22	Con respecto a la cadena de socorro marque lo que no corresponde	X		X		X		X		



 Lic. Esp. Katherine E. Delgado Angulo

 Especialista en

 Emergencias y Desastres

 DEL DISTRITO DEL SUR

	En el sistema de triage en caso de desastres, el código de colores es	X		X		X		X		
TRASTORNO CONVULSIVO										
23	Señale el objetivo de la vigilancia epidemiológica posterior al desastre	X		X		X		X		
	Después de ocurrido el desastre, las actividades que se realizan están orientadas a la	X		X		X		X		
	Se considera la etapa en que se continúa la atención de la población y se inicia el proceso de recuperación de servicios básicos a corto plazo	X		X		X		X		
	Se considera la etapa en que se activan las fuentes de trabajo, reactiva la actividad económica, reparan los daños materiales en materia de vivienda a mediano y largo plazo	X		X		X		X		
	En el proceso de Reconstrucción sucede lo siguiente, excepto	X		X		X		X		
	Con respecto a la rehabilitación no se considera actividades después de un desastre	X		X		X		X		
	El personal de la salud que labora en la etapa posterior al desastre debe estar preparado en	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)

³ Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.



 Lic. Esp. Katherine Delgado Angulo

Apéndice D. Matriz de consistencia

Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección de datos
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022</p> <p>Objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimiento sobre la respuesta antes del desastre natural del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022 Determinar el nivel de conocimiento sobre la respuesta durante el desastre natural del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022 Determinar el nivel de conocimiento sobre la respuesta después del desastre natural del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022</p>	Sin hipótesis	Enfoque cuantitativo Diseño no experimental al Descriptivo Corte transversal	<p>Población y muestra estará constituida por 80 profesionales de enfermería</p> <p>Para la presentación de resultados se utilizara la estadística descriptiva, cabe mencionar que se respetara en todo momento los principios éticos que rigen a una investigación</p>	<p>Tomado de (Ccasa, 2016) La herramienta fue desarrollada por un investigador y consta de dos partes: 1) Parte 1: Datos generales (edad, sexo, antigüedad, grupo ocupacional, prevención de desastres y participación en ejercicios en el último año) 2) Parte 2: Información sobre niveles específicos de conocimiento, validado por 5 expertos y tiene un Aiken V de 1, se utiliza la prueba estadística KR20, la cual tiene resultados de 0,96</p>

Apéndice E. Consentimiento

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022

INTRODUCCIÓN:

Buenos días/tardes, somos alumnos de la especialidad de Emergencias y Desastres de la Escuela Posgrado de la Universidad Peruana Unión. Este inventario tiene como propósito Determinar el nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022. Dicha información será de mucha importancia para desarrollar el estudio.

Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar dicha encuesta si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario, así mismo puede dejar de responder el inventario en cualquier momento, si así lo decide.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme a

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.

A continuación, detallan las instrucciones o explicaciones para el llenado del cuestionario.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente.

Observación:

Cada participante de la investigación debe recibir una copia de este consentimiento.