

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“ROL DEL ENFERMERO EN EL SISTEMA DE DESASTRES NATURALES
EN LA MICRORED LUNAHUANÁ, AÑO 2020”**

PRESENTADO POR:

Bach. Chiok Homas, Angie Marlene

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

ASESORA:

Lic. Yulissa Novali Collantes Vilchez

Huacho – Perú

2021

**“ROL DEL ENFERMERO EN EL SISTEMA DE DESASTRES NATURALES EN
LA MICRORED LUNAHUANÁ, AÑO 2020”**

DEDICATORIA

La presente investigación es dedicada a Dios, quien me brinda fortaleza para afrontar cada dificultad; a mis padres Luis y Claudia, por apoyarme y alentarme en todo momento; y a mis hijos Pedro y Liam por ser mi vida e inspiración.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión de Huacho,

por brindarme los conocimientos necesarios en

mi vida profesional y permitir adquirir conocimientos de

docentes gran dedicación.

A mi asesora por brindarme su ayuda con gran esmero y

fortalecer mis conocimientos científicos.

A la Microred Lunahuaná, por las facilidades brindadas

para el desarrollo y ejecución de este trabajo de investigación.

INDICE

CARATULA.....	i
TITULO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
INTRODUCCIÓN.....	12
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1 Descripción de la realidad Problemática.....	14
1.2.- Formulación del Problema.....	18
1.2.1.- Problema General.....	18
1.2.2.- Problema Específicos.....	18
1.3.- Objetivos de la Investigación.....	18
1.3.1.- Objetivo General.....	18
1.3.2.- Objetivo Específico.....	19
1.4.- Justificación de la investigación.....	19
1.5.- Delimitación del Estudio.....	20
1.6.- Viabilidad de la Investigación.....	21

CAPITULO II: MARCO TEORICO	23
2.1 Antecedentes de la investigación	23
2.2 Investigaciones internacionales	23
2.3 Investigaciones Nacionales	24
2.3.1 Bases teóricas	25
2.3.2 Definición de términos básicos	40
2.4 Hipótesis general	41
2.5 Hipótesis específicas	41
2.6 Operacionalización de las variables	42
3.1 Diseño Metodológico	44
3.2 Población y muestra	45
3.2.1 Población	45
3.2.2 Muestra	45
3.3 Técnicas de recolección de datos	46
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información	47
CAPITULO IV: RESULTADOS	48
4.1 Análisis de resultados.....	48
4.1 Contrastación de la hipótesis.....	52
CAPITULO V: DISCUSIÓN	54
5.1 Discusión de resultados.....	54

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	57
6.1 Conclusiones	57
6.2 Recomendaciones.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
7.1 Fuentes bibliográficas.....	59
7.2 Fuentes electrónicas.....	59

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 1	El rol del enfermero del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná – Cañete 2020	50
Tabla 2	El rol del enfermero en el antes del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná– Cañete 2020	51
Tabla 3	El rol del enfermero en el durante del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná– Cañete 2020	52
Tabla 4	El rol del enfermero en el después del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná– Cañete 2020	53

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 01	Instrumento de recolección de datos	66
Anexo 02	Tabla de contingencia	77
Anexo 03	Carta N°0074-2021	80
Anexo 04	Consentimiento Informado	81
Anexo 05	Fotografías de encuesta	82

RESUMEN

La presente investigación titulada: “Rol del enfermero en el sistema de desastres naturales en la Microred Lunahuaná, año 2020”, tuvo como **objetivo**: Determinar el rol del personal de enfermería sobre sistemas de riesgo de desastres, en la Microred Lunahuaná - Cañete, tiene como objetivo específico indicar el rol del enfermero en el antes, en el durante y el después del sistema de riesgos de desastres. El **material y método** de la presente investigación es cuantitativa, descriptiva, de diseño no experimental y también de corte trasversal; la población fueron el personal enfermero que labora en la Microred Lunahuaná, la muestra se realizó con el 100 % del total de la población, se efectuó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario que consta de 32 preguntas. **Los resultados** indican que el rol del enfermero del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná – Cañete 2020 fueron la mayor parte de un rol bajo con 63% así mismo seguido de un nivel con un rol de sistema de desastres medio con un 34% y un rol de sistema de riesgo de desastres con un nivel alto con un 3%. El rol del enfermero en el antes del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná en su mayoría fue bajo con un 55 % seguido de un nivel medio con un 36% y finalmente un nivel bajo con un 9%. El rol en el durante fue en su mayoría fue bajo con un 78% seguido de un nivel medio con un 22%. El rol en el después fue en su mayoría fue bajo con un 58% seguido de un nivel medio con un 42%. Llegando a la **conclusión** que el rol del enfermero del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná - 2020 fue bajo en su mayoría.

PALABRAS CLAVE: Rol del enfermero, desastres, Sistema de riesgos.

ABSTRACT

The present research entitled: "Role of the nurse in the natural disaster system in the Lunahuaná Microred, year 2020", **aimed to:** Determine the role of the nursing staff on disaster risk systems, in the Lunahuaná Microred - Cañete, and as specific objectives indicate the role of the nurse in the before, during and after the disaster risk system. **The material and method** of the research was quantitative, descriptive level, non-experimental design and cross-sectional; The study population was made up of all the Nursing professionals who work in the Lunahuaná Micro-network, the sample size was carried out with 100% of the population, the survey was used as a technique and a questionnaire of 32 questions as an instrument. **The results** show that the role of the nurse in the disaster risk system in the Microred Lunahuaná - Cañete 2020 was mostly low with 63% followed by a medium level with 34% and finally a high level with 3%. The role of the nurse in the before the disaster risk system, in the Lunahuaná Microred, was mostly low with 55% followed by a medium level with 36% and finally a low level with 9%. The role in the during was mostly low with 78% followed by a medium level with 22%. The role in the after was mostly low with 58% followed by a medium level with 42%. **Concluding** that the role of the nurse in the disaster risk system in the Lunahuaná Microred - 2020 was mostly low.

KEY WORDS: Role of the nurse, disasters, risk system.

INTRODUCCIÓN

Los fenómenos naturales son procesos que ocurren en la naturaleza (como lo son las lluvias, terremotos, huracanes y tsunamis, etc.), en algunos casos se transforman en desastres, esto sucede cuando van más allá de los límites normales. El Perú no es ajeno a estos acontecimientos; es por ello que se viene trabajando de manera conjunta (sector público y privado) a través de mecanismos de acción, los cuales buscan actuar antes, durante y después del acontecimiento.

Los desastres naturales obligan a todos los trabajadores de la salud a una constante preparación para la asistencia de personas víctimas de desastres de un modo acertado, seguro y efectivo. Teniendo en cuenta la amplia gama de necesidades y complejidad, el personal de enfermería debe estar atento en todo momento esto debido a que la asistencia inmediata juega un rol muy importante en el cual se puede socorrer vidas, dicha asistencia en salud aun siendo adecuada, puede resultar fatal si son desorganizados e incoherentes

En la Microred Lunahuaná- Cañete, es importante que esta tenga el equipamiento adecuado con recursos de emergencias y materiales adecuados para la atención en sistema de riesgos, además que se cuente con el personal capacitado en desastres. Sin embargo, actualmente existen deficiencias, debido a que muchos desconocen cuál es el rol que debe desempeñar, así mismo no se actúa con la rapidez y eficiencia adecuada, logrando entrever que el personal de enfermería necesita capacitarse y actualizarse, debido a que la labor que desempeñan es de suma importancia.

Por todo esto, la presente investigación tiene como finalidad determinar el rol del personal de enfermería sobre sistemas de gestión de riesgo de desastres. Con todo lo descrito anteriormente, se realizó la presente investigación que cuenta con seis apartados:

Capítulo I. Denominada planteamiento de problema, donde se aborda la descripción problemática, formulación de problema y objetivos, justificación, delimitación y viabilidad.

Capítulo II. Donde se consigna el marco referencial, conformado por los antecedentes de estudio tanto nacionales como internacionales, bases teóricas, definición de los conceptos más importantes y las hipótesis.

Capítulo III. Denominada metodología, donde se aborda el diseño metodológico, la población y también la muestra, la Operacionalización de las variables, las técnicas e instrumentos que se utilizaron y la técnica de procesamiento de información.

Capítulo IV. Se establece los resultados, donde se llega a representar en figuras y tablas, de las cuales se realizaron sus interpretaciones de los resultados descriptivos

Capítulo V. Se detalla la discusiones, conclusiones y recomendaciones, donde se compara los resultados que se encontraron con los de otros estudios, así mismo permitió a llegar a ciertas conclusiones y de los cuales se realizó las respectivas recomendaciones.

Por último, en el **capítulo VI**, se detalla las referencias bibliográficas y también los anexos, donde se encuentra la matriz, instrumentos, entre otros.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad Problemática

Se puede definir como “desastre” a un suceso de origen natural (tales como un huracán, tsunami, huaico o un movimiento sísmico) lo que evidenciaría riesgos, pérdidas humanas y pérdidas materiales que causan gran conmoción en la salud de todos. (Organización Panamericana de la Salud, 2000)

Es inevitable que en el mundo suceda desastres, prueba de ello es Perú; país que continuamente sufre estos eventos. Uno de los más recordados fue el terremoto ocurrido en 1970. Dicho suceso ocurre porque nos localizados en la zona calificada como “Cinturón de fuego del pacífico”, zona caracterizada por registrar elevada acción sísmica con el 84% de los movimientos sísmicos en todo el mundo (Instituto Nacional de Defensa Civil, 2015).

Otro evento de magnitud relevante fue el movimiento telúrico el cual sucedió el 15 de agosto de 2007, que tuvo origen en el mar del departamento de Pisco, hubo 596 víctimas que perdieron la vida en este desastre; 1,291 pobladores presentaron daños físicos; 48,000 casas afectadas y otras 45,000 las cuales ya no se podían habitar. Los hospitales no fueron ajenos a estos desastres y Catorce fueron destruidos (INDECI, Compendio Estadístico del INDECI 2013 en la preparación, respuesta y rehabilitación ante, 2013)

El Fenómeno El Niño es un desastre de gran connotación en todo el Perú sobre todo en los meses de verano donde hay aumento en el caudal de los ríos debido a las inclementes lluvias que se presentan en la sierra, tanto es así que en año 2017 nuestro país tuvo un desastre natural muy catastrófico en el cual se presentó desbordes y derrumbes que perjudicaron a 20 regiones de nuestro país que ocasionaron 43 muertes, 72 personas heridas, 11 personas

desaparecidas y más de 56.293 perjudicadas, según las cifras del INDECI esto perjudicó a más de 544.000 habitantes y 6.500 hogares, 25 colegios y 2 establecimiento de salud. (INDECI, 2017)

En Cañete ocurrieron crecidas, desbordamiento de los ríos Cañete y Mala, ocasionando a perjuicios en los bienes, daños irreparables en sus tierras en su producciones y perturbaciones en la salubridad de los habitantes, elevando el requerimiento de concentración en las microredes para la atención adecuada de los males que presentaban.

La provincia de Cañete tiene 210,662 mil habitantes, esto a través de datos manifestados por el Instituto Nacional de Estadísticas (INEI). Su ubicación es al sur de la capital (una distancia de 143 km), y se extiende en un área de 4,580.64 km² que ocupa en el sector costero y alto andino, sobre las riberas de los ríos Cañete y Mala. La probabilidad de que se ocasionen desastres naturales o eventos de magnitud es alta, de la misma forma se indica de forma permanente se presentan desastres según el calendario de desastres por su distribución geográfica. Esto manifestado por el Instituto Nacional Geofísico del Perú (IGP), donde nos menciona la enorme posibilidad de que suceda un terremoto, parecido al que se sucedió en el año 2007 en la ciudad de Pisco, esto se debe al silencio sísmico de los últimos diez años (INDECI, 2013)

El Sistema Nacional de Gestión del riesgo de Desastres, o SINAGERD; ha sido creado con el objetivo de determinar y minimizar los desastres relacionados a posibles riesgos, reducir sus efectos y evitar que se generen peligros, así también tener una preparación y prevención mediante políticas, componentes o principios de gestión de peligros en

fenómenos naturales donde va tener participación activa la población y la cooperación internacional. (El Peruano, 2011)

El enfermero requiere conocimientos sobre sistema de riesgos de desastres para poderlos aplicar en situaciones de riesgos. El aprendizaje continuo hace de sus competencias actualizadas y adecuadas para cumplir con sus objetivos. Pero el profesional de enfermería necesita saber para poder llegar a la población y hacer comprender de la necesidad de la prevención en sistema de riesgos.

El criterio que adopta la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es que el personal que trabaja en salud tiene dificultad en administración apropiada y acertada ante la existencia de desastres, por lo general, el personal de salud está abocado a su función asistencial restando importancia a prepararse y tener una adecuada capacitación sobre sistema de riesgos de desastres naturales, lo que puede traer consecuencias a futuro en su manera de actuar o prestar atención si se diera un desastre. A la vez, comprometería en brindar una adecuada atención y muchas veces puede llegar a cometer negligencias u ocasionar pérdidas de vidas humanas. (Organización Mundial de la Salud, 2009)

Actualmente los establecimientos de salud presenta como función, la acción adecuada, donde el personal de enfermería tiene un papel preponderante en el desarrollo de sus actividades mostrándose eficaz, competente y participativa en la prestación integral de los servicios del primer nivel de atención, tanto en promoción de salud, prevención y rehabilitación post evento de emergencia, disminuyendo así los riesgos a los que se expone las personas ante un desastre (Endo, Vásquez, Zavala, & Fuentes, 2006)

Por ello que el personal de enfermería debe orientarse en el fortalecimiento de actitudes y conocimientos respecto a su rol ante la ocurrencia de desastres, así participar promoviendo la prevención y poner hincapié en las medidas de seguridad ante algún evento de peligro relacionado algún desastre.

El Centro De Salud Lunahuaná es muy importante para la Microred Lunahuaná, tiene a su cargo de 03 centros de salud; siendo la principal el Centro de salud Lunahuaná y los siguientes Pacarán Y Zúñiga, tiene asignado 8,421 habitantes. Por lo cual es muy importante que el personal del establecimiento de salud tenga una adecuada capacitación en sistema de gestión de riesgos, sea un personal organizado y tenga conocimientos específicos en brindar cuidados si se da un desastre de gran magnitud. Así mismo, tiene que conocer su plan de contingencia de desastres y su plan operativo institucional de su centro asignado, donde indican los mecanismos frente a emergencias y desastres, entendimiento en sistema de riesgo de desastres, adaptarse al cambio climático, comunidad con prácticas seguras; entre otros.

De acuerdo a lo antes referido la presente investigación busca dar a conocer a las personas, en especial al personal de enfermería que pertenece al primer nivel de atención, con la intención de ayudar para que así puedan tener soluciones adecuados para cada situación en particular y reconocer lo importante del rol. Es fundamental que el personal que esté a cargo de administrar y gestionar de la Microred de salud Lunahuaná – Cañete, establezca proyectos que capaciten y entrenen a el personal de enfermería sistema de riesgos de desastres.

Lo anterior conduce a la creación de muchas interrogantes como ¿Qué sabe el personal de enfermería sobre sistema de desastres naturales?, ¿Cuál es el rol del enfermero la Microred Lunahuaná para tener en cuenta frente un fenómeno natural?¿Tiene el personal de enfermería

un plan eficaz para actuar frente a un desastre? y por último ¿Qué intervenciones realiza el personal de enfermería antes, durante y después de un desastre?; y entre ellos conocer y describir el problema de la investigación ante el riesgo de desastres naturales el cual sería en siguiente enunciado:

1.2.- Formulación del Problema

1.2.1.- Problema General

¿Cuál es el rol del personal de enfermería sobre sistemas de riesgo de desastres, en la Microred Lunahuaná - Cañete 2020?

1.2.2.- Problema Específicos

¿Cuál es el rol del enfermero en el antes del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná – Cañete 2020?

¿Cuál es el rol del enfermero en el durante del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná – Cañete 2020?

¿Cuál es el rol del enfermero en el después del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná– Cañete 2020?

1.3.- Objetivos de la Investigación

1.3.1.- Objetivo General

Determinar el rol del personal de enfermería sobre sistemas de riesgo de desastres, en la Microred Lunahuaná - Cañete 2020.

1.3.2.- Objetivo Específico.

Indicar el rol del enfermero en el antes del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná - Cañete 2020.

Indicar el rol del enfermero en el durante del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná - Cañete 2020.

Indicar el rol del enfermero en el después del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná- Cañete 2020.

1.4.- Justificación de la investigación

Conveniencia

La actual investigación nos ayuda a poder conocer mejor la situación del problema, de tal manera que podemos determinar lo que sucede con el personal de enfermería de Cañete. Así mismo podemos ver cuál es el rol que toma el personal de enfermería frente al sistema de desastres naturales, como también generar la creación de talleres de preparación para capacitar al personal de enfermería frente al tema.

Relevancia Social

El comportamiento que tiene el enfermero frente al sistema de desastres es muy importante, esto nos permitirá aumentar el planeamiento y la efectividad para una adecuada atención. Además, se hará efectivo cuando el enfermero se entrene o capacite en el sistema

de gestión, así mismo se debe tener un adecuado preparamiento, prevención, y reducción con la cual se podrá comportara adecuadamente y evitar muchos fallecimientos a causa de los desastres naturales.

Implicancias Prácticas

En esta investigación pretende lograr que el enfermero realice actividades de prevención, lo que ayudará a la población a estar listos para afrontar cualquier reacción adverso con la correcta participación del enfermero.

Valor Teórico

Mediante esta investigación se puede ofrecer fuentes que ayuden de base para futuros estudios; además de proponer elementos relacionados al sistema de desastres que ayuden a mejorar la capacidad de respuesta.

Utilidad Metodológica

De la igual manera, los enfermeros deberán tener conocimientos acerca de los métodos para prevenir. Esto proporcionará estrategias que contribuirán al futuro y ayudarán a su mejor desempeño en la reducción de riesgo de desastres.

1.5.- Delimitación del Estudio

Delimitación Espacial

La presente investigación tiene como delimitación espacial la Microred Lunahuaná - Cañete, año 2020.

Delimitación Social

Para realizar el presente estudio y obtener los datos requeridos se tomó la encuesta a la totalidad de licenciados en enfermería de la Microred Lunahuaná - Cañete, año 2020.

Delimitación Temporal

La presente investigación se realizó en los meses de diciembre a marzo (2020- 2021).

Delimitación Conceptual

El presente estudio cita a distintos autores referente a información concordante con la variable de estudio, confirmando y compartiendo datos.

1.6.- Viabilidad de la Investigación

Temática

La actual investigación es rentable porque contó con entrada a la Microred Lunahuaná - Cañete, el me ayuda para poder aplicar los instrumentos y recabar los datos necesarios para ayudar a tener el resultado.

De igual se tendrá en cuenta los antecedentes y la bibliografía necesaria para poder obtener datos de acuerdo con la investigación.

Económica

De la misma forma tendrá una colaboración para ayudar a tener buenas medidas para prevenir en afrontar fenómenos naturales se disminuye los gastos en lo que pertenece a rehabilitar y reconstruir.

Ética

El presente estudio a elaborar no tiene ningún acto ilegal, la ética o lo moral, donde se obtuvo los datos de los Enfermeros de la Microred Lunahuaná – Cañete.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.2 Investigaciones internacionales

(Puac, 2013) **En su investigación realizada en Guatemala llamado “Acciones Educativas para la prevención de desastres naturales”**, el propósito del estudio fue identificar las acciones de educación que se elaboran en las instituciones educativas para prevenir los desastres naturales, el trabajo se hizo a 4 instituciones educativas privadas del semestre básico de la parte urbana de San Cristóbal con una muestra de 92 alumnos del cuarto año, 46 profesores y 6 jefes, para ello se da uso a cuestionarios: Las encuestas a alumnos y profesores; donde se obtuvo la conclusión que las acciones de educación para prevenir los desastres naturales son muy pocos para dar una respuesta a las necesidades fundamentales para la prevención.

(Zuazua, 2015) **En su estudio en España titulado “Actitudes y Conocimientos del personal de enfermería de cuidados intensivos ante desastres internos en el Hospital Universitario Central de Asturias, España”**, el cual presento un propósito identificar la actitud y el conocer del personal de enfermería de UCI ante un desastre; el análisis ha sido de tipo descriptivo y de corte trasversal, el cual obtuvo resultados: El 83.00 % de la comunidad de enfermeros no poseen capacitación en desastres de hospitales, el 94% de igual manera no tiene plan ante una emergencia, el 81.2% rechaza las formas de escape al momento del desastre, concluyéndose que un 83.5% del personal de enfermería carece de la capacitación frente a un desastre, del mismo modo un 24% desconoce un plan de emergencia dentro de los hospitales.

(Rosero, 2018) **en su estudio elaborada en Ecuador llamada “Inclusión de la Gestión del Riesgo de Desastres en los diferentes niveles de GAD del Ecuador considerando la relación entre el marco legal existente y prácticas populares tradicionales”**, es una propuesta que tiene varias acciones orientadas a las autoridades, y personal de todos los niveles de Gobiernos regionales como Descentralizados (GAD), para ayudar a la unión de la variable Gestión de Riesgos de Desastres (GRD) en los procesos para planificar y ordenar el territorio. El elemento fundamental de análisis es la representación de los términos relacionados con la GRD vinculándolas con conductas antiguas que permanecen en el territorio del Ecuador.

2.3 Investigaciones Nacionales

(Fuentes, 2015) **En su investigación de Lima; llamada “Factores determinantes de la percepción de riesgo de desastres en el hospital San Bartolomé”**, refiere que la investigación es de tipo descriptivo correlacional. Ayudando para ello, los que trabajan que asisten y al personal administración; personal de salud y técnicos; nombrados o contratados, siendo encuestados 345 individuos elegidas de manera aleatoria según grupos de trabajos. Se obtuvo como resultado que el 9.1% de los que fueron entrevistados tiene una perspectiva muy baja del riesgo sobre los desastres, el 52.0% tiene una percepción media y el 41.6% tiene una percepción alta. Se halló una relación significativa entre la percepción del riesgo de desastres y factores determinantes como el grado de antigüedad de residencia en Lima.

(Caballero, 2017) **En su estudio llamado “*Conocimiento sobre medidas preventivas ante un evento sísmico en las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2017*”** señala que el método de la investigación fue descriptivo no experimental; donde la muestra fue de 52 profesionales de enfermería. El instrumento fue el cuestionario, concluyendo sobre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas ante un evento sísmico que las enfermeras tienen un nivel medio respecto en un 44%, seguido del nivel alto con 34%, y un 22% en un nivel bajo.

(Mariño, 2018) **En su investigación elaborado “*Gestión de Riesgos de Desastres Naturales en la Ciudad de Lima, 2017*”** el objetivo fue identificar el nivel en la Gestión de los Riesgos de Desastres Naturales, y que su población fue la Municipalidad de Lima cuya muestra fue de 62 individuos y el muestreo fue no probabilístico. El método es cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo y transversal, el cuestionario estuvo constituido por 42 preguntas), cuyos resultados revelan que el 62.3% posee un nivel bajo de respuesta frente a la gestión de riesgos, seguido de un nivel alto en un 33.6 % y finalmente un nivel moderado de 4.0 %

(Diaz, 2017) **elaboro un estudio de investigación titulado “*Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre desastre por sismo en el Hospital de Ventanilla – Lima – Perú de agosto a setiembre 2017*”**, donde el método de la investigación fue descriptivo no experimental de diseño no transversal. La muestra fue de 62 profesionales de enfermería de dicho hospital. La técnica utilizada fue la muestra y el instrumento fue el cuestionario, llegando a la conclusión que el profesional de enfermería tiene un nivel de conocimiento

medio con un 40% respecto a un desastre por sismo, en la fase antes y durante, en la fase después tiene un conocimiento de nivel bajo con un 20% en un desastre por sismo.

(Mori, 2017) en su trabajo titulado *“Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería que labora en el Puesto de Salud Cono Norte - MINSA sobre el plan de gestión de riesgo en desastres, Tacna 2016”*. El tipo de estudio fue descriptivo, explicativo, de corte transversal. Los datos obtenidos frente a la respuesta ante los desastres fueron el profesional de enfermería tienen un conocimiento medio (61,68%) sobre el Plan de Gestión de Riesgo en Desastre, y el 34.32% un Nivel Alto; además se demostró la relación entre el Nivel de Conocimiento y la capacitación recibida. Y como conclusión se obtuvo que el personal de enfermería presenta un nivel de conocimiento medio.

(Peña, 2019) en su trabajo *“Estrategias funcionales para fortalecer la gestión de riegos de desastres en la Municipalidad Distrital de Corrales, Tumbes, 2019”* tuvo la finalidad de analizar el rol y la eficacia de la gestión de riesgo. Además, nos refiere que utilizó el diseño de investigación no experimental transversal, donde el enfoque es el cuantitativo. Esto nos dice que en la municipalidad mencionada el nivel de conocimiento es medio. En la dimensión eficacia el grupo de trabajo de municipalidad logró un puntaje medio de 641. Este trabajo de estudio concluye satisfactoriamente con las propuestas de estrategias funcionales para mejorar la Gestión de Riegos de Desastres.

(Alania & Beraun, 2019) en su estudio *“Conocimiento sobre prevención en desastres naturales en los docentes de las instituciones educativas del Centro Poblado De Vista Alegre – Huancavelica 2019”*, el método fue de tipo descriptivo con 26 profesores.

Como técnicas se utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario para calificar el nivel de conocimiento en la rehabilitación frente a desastres, obteniéndose que el 70% (21 docentes) presentaron un nivel de conocimiento bajo, seguido del 26.67% (8 docentes) un nivel de conocimiento medio y 3.33% (1 docente) nivel de conocimiento alto. Concluyéndose que hay un nivel medio de conocimientos.

(Carhuaricra, Solís, & Tacunan, 2019) **en su trabajo “*Conocimiento sobre la gestión de riesgos en desastres naturales por lluvias y sismos del profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital De Baja Complejidad Vitarte - ate 2017*”**. El método fue descriptivo de corte transversal no experimental; la población estuvo constituida por personal de enfermería, la muestra fue de 40 personales en enfermería, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario de 32 preguntas. Los resultados muestran un conocimiento de nivel bajo (68%), en la dimensión preparación el 65% presentan nivel bajo, seguido del 27% con un nivel medio; en la dimensión respuesta el 53% presentan un nivel medio, seguido del 40% con un nivel bajo; y en la dimensión rehabilitación el 46% presentan un nivel bajo, seguido del 42% con un nivel medio, y el 13% con un nivel alto. Concluyéndose hay un nivel de conocimientos medio.

(Centeno, 2018) **en su estudio de investigación titulado “*Plan “Comunidad Segura” en prevención de riesgos y desastres naturales en la población de Quinocay – Yauyos*”**, el método de la investigación fue descriptivo. La técnica que se utilizó fue encuesta, la muestra es el total de la población entre las edades de (20 – 60) años Cuyos resultados fueron que frente a la rehabilitación frente a un desastre la comunidad se daba un nivel de conocimientos alto con un 60%. Concluyéndose que la intervención a la comunidad fue la adecuada.

2.3.1 Bases teóricas

TEORÍA DE LA DIVERSIDAD Y LA UNIVERSALIDAD DEL CUIDADO CULTURAL DE MADELEINE M. LEININGER

Madeleine Leininger; fue una profesora de enfermería e inspiradora de la teoría de enfermería transcultural. Dicha teoría se fundamenta en las especialidades de la antropología y la enfermería, que implican la discusión de lo que es cuidar, para ello ha determinado el cuidado transcultural como un área fundamental de la enfermería que se reúne en el análisis comparado de las distintas civilizaciones y subculturas de todo en relación a los valores sobre los cuidados y las creencias.

La autora definía su teoría de la diversidad y cómo se trata el cuidado cultural en los enfermeros, se basa en lo que creen las personas de diferentes lugares pueden inspirar y orientar a los profesionales de la salud, y por tanto estos podrán recibir el tipo de atención sanitaria que quieran del personal de salud.

Según Leininger; cada individuo, cada persona o grupo tiene sus propias acciones, creencias, valores y cultura. Por tanto, según esta teoría no es lógico el mismo tratamiento y asumir que el tratamiento de una cultura sea válido para otros, por lo tanto, según esta teoría; las culturas se definen como los valores, principios, conjuntos, que se aprenden, se comparten y se difunden de generación en generación.

Las civilizaciones presentan tanto pluralidad (comprender, conocer y gestionar los cuidados de diferentes formas) como el total (es una parte común de los cuidados). Sin embargo, a pesar de la presencia de los miembros de esta cultura hay límites en el cuidado enfermero, descrito según Leininger como las ocupaciones dirigidas a la ayuda o capacitación de otras personas o equipos que presentan necesidades evidentes o potenciales con el

propósito de disminuir o mejorar su situación o modo; probablemente causada por el desconocimiento de las creencias, valores y prácticas de los mismos, debido a que la atención a un paciente mestizo se concentra en la aplicación de un modelo de cuidado conforme a las necesidades culturales del que el propio enfermero forma parte. Tomando como eje la teoría de la Variedad y Universalidad de los Cuidados Culturales enfermeros de Leininger que poseen sus cimientos en la religión de que los individuos de diferentes civilizaciones tienen la posibilidad de informar y dirigir a los profesionales para de esta forma recibir atención sanitaria que necesiten y deseen de los mismos, enfocándonos en que los alumnos adquieran el razonamiento acerca de todo el mundo del paciente y que hagan uso de su criterio, sus conocimientos y su práctica en la investigación de una mejor calidad en la interacción usuario-enfermero y por ende en el proceso enfermero.

DESASTRE NATURAL

Son situaciones peligrosas generados por eventos naturales, los cuales son terremotos, huracanes, tsunamis, etc. que pueden provocar desgracias, daños del medio ambiente y estos superan la respuesta rápida de las autoridades locales.

(Buch & Turcios, 2003) nos menciona que los desastres tienen se originan por los fenómenos de la naturaleza, los antrópicos y problemas del medio ambiente. (el tema de estudio se centra únicamente en los fenómenos naturales). Este autor también nos relata que las consecuencias de un desastre natural pueden ocasionar desgracias, a su vez daños materiales muy severos que generalmente afectan la parte económica, la infraestructura, y ecosistemas.

SISTEMA DE RIESGO DE DESASTRES (SRD)

Según INDECI, como resultado de varios desastres ocurridos en los años recientes dentro del territorio y en el lugar, se ha incrementado el interés de los habitantes y de los políticos en los trabajos de prevención y reducción de desastres. El Perú ha comenzado a elaborar una serie de medidas para abordar sobre las causas del riesgo. Esta es la idea de actualizar el marco legal y regulatorio, por ello aprobaron en mayo del 2012 la ley que da inicio al Sistema Nacional de Administración del Peligro de Desastres - SINAGERD bajo Ley No 29664, que enumera órganos ejecutores: el INDECI para componentes de preparación, contestación y rehabilitación frente a desastres; y el Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Peligro de Desastres llamado CENEPRED.

El Sistema del Riesgo de Desastre (SRD) es el grupo de acciones dirigidas con conocimientos elaborados por comunidades y sociedades para llevar a cabo normas y tácticas, y para reforzar sus habilidades, con la intención de minimizar el efecto de amenazas, de desastres naturales y tecnológicos. Esto comprende toda clase de ocupaciones, incluyendo medidas y no-estructurales. (El Peruano, 2011)

Para minimizar los riesgos asociados para proteger la vida de los individuos vulnerables, la gestión de desastres es la base del desarrollo sostenible y en contexto, otros importantes como sexo, normas y medio ambiente. La gestión de riesgo de desastres se puede realizar de las siguientes formas (DESASTRES, 2014):

- La gestión prospectiva, que evita el desarrollo de eventos traumáticos.
- La gestión correctiva, que busca disminuir la condición de vulnerabilidad existente.

- La gestión reactiva, que ayuda a responder lo mejor posible frente a situaciones de desastre (preparativos para la emergencia y reconstrucción).

PLAN DE CONTIGENCIA ANTE UN DESASTRE

Es una herramienta técnica de planeación especial y gestión de carácter obligatoria, cuyo fin es proteger a la comunidad y asegurar el correcto funcionamiento de las entidades en salud ante la ocurrencia o aparición de un evento adverso.

FASES Y ETAPAS DE LOS EVENTOS ADVERSOS

Las situaciones adversas tienen un patrón de procesos que se relacionan, y que se pueden juntar a su vez en tres fases: el antes, el durante y el después.

EN EL ANTES:

Prevención: Lista de cosas para impedir o evitar la frecuencia de daños por causa de una situación adversa, para ello se debe evaluar la amenaza, la vulnerabilidad o ambas, hasta disminuir el riesgo. Por ejemplo:

- Reubicación de una población ubicada alrededor de un río que se sale en temporada de lluvias.
- Evitar la construcción de hospitales en áreas peligrosas.
- Cambiar el lugar de planta química hacia áreas desérticas.

Mitigación: conjunto de hechos para disminuir el riesgo. En este caso, el objetivo es disminuir los daños, para lo cual es fundamental intervenir los factores de riesgo; es decir, mermar la vulnerabilidad o intervenir el daño. La mitigación no disminuye

completamente el riesgo, por lo que es posible la ocurrencia de daños siendo necesario ayudarlas con acciones en preparación.

Ciertos ejemplos de la mitigación son las construcciones resistentes al sismo o también llamadas sismo-resistentes, la renovación de equipos, redes e instalaciones dañadas, así como el mantenimiento adecuado de las líneas vitales de las instituciones de salud, incluidos el abastecimiento de agua, energía eléctrica, gases medicinales y comunicaciones.

Preparación: conjunto de medidas y acciones encaminadas a reducir la pérdida de vidas humanas y otros daños, organizando oportuna y adecuadamente la respuesta y la rehabilitación. Es la etapa en la que se prevén acciones dirigidas a aplicarse en el durante y constituye la gestión de recursos, capacitación del talento humano, como también la planeación y organización para la ejecución de acciones, tales como, por ejemplo:

- Elaborar e implementar un Plan Hospitalario de Emergencias
- Participación de la comunidad en simulacros.
- El desarrollo de actividades de formación.

ALERTA: Dirigida a la toma de acciones explícitas ante una posible aparición de un evento adverso. Para declarar alerta se debe actuar de inmediato, de forma coherente, de acceso a todo el personal hospitalario.

Alerta VERDE:

Esta acción es adoptada ante un posible suceso de alguna situación adversa, emergencia o desastre, para lo cual es necesario se desarrollen acciones inmediatas de salud pública por parte del personal pertinente.

Alerta AMARILLA:

Esta se declara cuando se toma conocimiento de un probable incremento inminente de la demanda de atención de salud a causa de un evento adverso emergencia o desastre, a lo cual el personal de salud debe estar preparado a desplazarse y actuar ante esta posibilidad.

Alerta ROJA:

Ante un suceso inminente o en curso, se empiezan los procedimientos de respuesta establecidos en el Plan Hospitalario para Emergencias. Puede ir precedida de las alertas anteriores o bien iniciar directamente.

ALARMA:

Es el anuncio que se da ante situación inevitable e inminente de algún evento adverso.

Exige acción inmediata por parte de las instituciones pertinentes para hacer frente a las carencias de la población en riesgo.

EN EL DURANTE:

Respuesta: Medidas netamente dirigidas para desarrollarse frente a la presencia de una situación adversa a través de una herramienta de gestión para adecuar la organización de la red de servicios frente a situaciones de emergencias y desastres, y así adecuarse y enfrentarse a esta clase de circunstancias a través de las acciones necesaria para atender a los heridos,

reducir el impacto del evento adverso en la salud pública y mantener la continuidad de la atención de los servicios de salud.

Algunas de estas propuestas de respuesta pueden ser:

- cuidados en zonas de seguridad
- salir a las zonas externas de seguridad.
- Búsqueda y rescate.
- Primeros auxilios.
- Cuidados para los heridos.
- Control del evento principal y de eventos secundarios.

EN EL DESPUÉS:

Rehabilitación: Actuar en la reestructuración de manera rápida en cuanto a los servicios básicos en la necesidad de la población afectada tanto físico, social y económicamente. Esta fase está dirigida a priorizar la reparación de los daños.

Reconstrucción: Proceso de restauración a mediano y largo plazo del daño físico, social y económico, a un nivel de protección superior al existente antes del evento.

Esta etapa se convierte en una buena oportunidad para fortalecer la gestión del riesgo y hacer prevención, mitigación y preparación, cerrando de esta forma el ciclo de los desastres. En los hospitales, esta etapa implica la reparación definitiva de los daños causados por el evento adverso ocurrido, incluyendo el reforzamiento estructural, si es necesario. En caso de pérdida total de la infraestructura, esta etapa implica una construcción nueva acorde con las normas y estándares vigentes de sismo resistencia, sistemas contra incendio y diseño hospitalario.

ROL DEL ENFERMERO

El rol de Enfermería debe manejar competencias y actitudes que incluirán pensamientos, destrezas del individuo que son indispensables para la obtención de un trabajo de calidad

de acuerdo a sus funciones y los estándares requeridos en el empleo, dentro de las cuales se deben considerar: el conocimiento, la comprensión y el juicio; las habilidades cognitivas, técnicas o psicomotoras e interpersonales y las características y actitudes personales, que permitirán el desarrollo de las actividades en el ámbito hospitalario, comunitario o combinando desde los escenarios de docencia e investigación (De Arco O, Suarez Z, 2018).

El profesional de enfermería se desempeña en roles clínicos, en la comunidad, en los colegios, investigación y de empresa; en este trabajo se aborda el rol en el ámbito laboral, de manera específica en el cuidado de seguridad y salud en el trabajo asimismo, gestiona la prevención de riesgos, como la promoción de la salud y buenos hábitos; además este profesional cuenta con las habilidades de gestión y liderazgo que son basadas en conocimientos sólidos y en la experiencia (Duque, 2019).

El enfermero debe tener la capacidad de ser catalogado como un profesional ideal, además de poseer habilidades profesionales adecuadas para realizar su trabajo en el interior del área de seguridad y salud en el trabajo, que son de carácter instrumental, personal, sistémica y específica. (Reina, 2010)

Técnicamente el empleo de las herramientas específicas de los procesos de atención en enfermería NANDA, NIC Y NOC para la formación de la atención del cuidado que impactan en la salud de los individuos.

En la gestión implementada por el personal de enfermería; la escucha activa es una de las herramientas para ayudar y comprender al paciente, generando una relación de confianza que genera hábitos en el cuidar y prevención de daños laborales. (Reina, 2010)

ACCIONES DE ENFERMERIA ANTE UN DESASTRE

Rol del personal de enfermería frente a sistema de desastres

El rol que cumple el personal de enfermería de la Microred de Lunahuaná – Cañete, es fundamental, sobre todo en caso de desastres naturales, ya que acuden un gran número de pacientes afectados, y muchas veces no se dan abasto, debido a la falta de preparación y elaboración de estrategias. Seguido de esto, se generan citas de varios autores, los cuales ayudan al desarrollo de la presente investigación, sirviendo como apoyo en el aporte de sus investigaciones.

El Consejo Internacional de Enfermeras (2015) refiere que “El profesional de enfermería debe estar en capacidad de brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición; esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas, preservando su salud”.

(Guerrero, 2011) señala que “Es preciso analizar el rol que vienen desempeñando los profesionales de enfermería dentro del sistema de salud y el marco legal que busca garantizar el derecho a la vida y a la salud, con cuidadores capacitados para ejercer su labor orientados a al entorno”.

(De Arco, 2018) nos dice que “El cuidado que ofrece el profesional de enfermería se centra en la persona y su interacción con el entorno, el objetivo del profesional debe ser para beneficio de la persona, hecho que conlleva a que su trabajo sea centrado en la comunidad”.

La Liga de EE. UU en Enfermería en el año 1964 realizó un estudio trabajado por Mary V. Neal titulado "Preparación en Enfermería contra desastres", orientando que las enfermeras requieren saber cómo realizar las siguientes acciones:

- Agrupar una situación por demás caótica.
- Realizar coordinación a grandes salas con mínima o nula asistencia profesional.
- Utilizar el auxilio de voluntarios, entrenados y no entrenados.
- Acoplarse y crear técnicas asistenciales que satisfagan las necesidades en una situación catastrófica.
- Adaptarse y desarrollar funciones de salud pública.

Rol de enfermería:

- **Rol de cuidar:** El papel de cuidador habitualmente incluye aquellas acciones que ayudan al usuario tanto física como psicológica, esto a su vez, conservan su dignidad. Las acciones de enfermería son importantes, pueden ser el cuidado integro de un usuario que presenta dependencia y la atención para brindar apoyo educativo para ayudar a los usuarios a lograr el máximo nivel de salud. Estos cuidados incluyen los aspectos físicos, psicológicos, de desarrollo, culturales y espirituales. (Ruíz, 2013)

- **Rol de comunicar:** La comunicación forma parte de todas las funciones del enfermero. El enfermero debe escuchar para luego poder comprender al enfermo, por lo que

obtener una comunicación comprende incrementar la calidad de vida y satisfacción tanto de los pacientes como de sus familiares. ((DICEN), 2015)

- **Rol de educar:** El profesional de enfermería brinda ayuda al paciente a cuidar su propia salud y a darle los elementos para cuidar de ella. Reconoce las necesidades de aprender del usuario y su disposición a desearlo, genera planes junto con él, lleva a la práctica la enseñanza y califica el aprendizaje dado. Comparte sus ideas con otro personal de enfermería y salud. (Islas, Pérez, & Hernández, 2015)

- **Defender al paciente:** Actúa como defensor del individuo. En esta función puede expresar las inquietudes y los deseos del usuario frente a otros profesionales de la salud.

- **Rol de asesorar:** El asesoramiento es el proceso que permite ayudar a un paciente y ayudarlo a saber reconocer y a enfrentarse a problemas sociales o psicológicos, además a desarrollar mejores relaciones interpersonales y a promocionar el mejoramiento personal mediante apoyo de los conocimientos tanto emocional y psicológico. (Islas, Pérez, & Hernández, 2015)

Función Asistenciales de enfermería:

(Infomed - Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, 2015) Es la que va dirigida a apoyar a la persona en el mantenimiento de su salud y le ayuda a elevar esa salud y se encarga de apoyar en la recuperación de los procesos patológicos.

Las actividades asistenciales se realizan en:

- En Atención primordial
- En Atención individualizada

- En los Servicios de emergencias
- En atención extra hospitalario

Función Docente De Enfermería

El profesional de enfermería que ejerce la docencia debe conocer que su formación concierne a la formación profesional, en el sentido de actuar en la creación de un programa integrado, flexible y, fundamentalmente interdisciplinar, que prepare al estudiante para insertarse en el mercado de trabajo y pueda tener su ciudadanía

Es necesario “orientar la formación continua para hacerla coherente con las renovaciones en marcha en el sistema educativo" (Perrenoud, 2000). Las primeras competencias descritas por el autor son las siguientes:

- Organizar y gestionar circunstancias de aprendizaje.
- Gestionar el progreso de los aprendizajes.
- Diseñar y elaborar mecanismos de diferenciación.
- Incorporar a los alumnos en su aprendizaje y labor.
- Trabajar en conjunto.
- Ayudar en la administración de la escuela.
- Informar y relacionarse con los padres.
- Generar nuevas tecnologías.
- Hacer frente a los deberes y dilemas de la profesión.
- Generar su propia educación continua.

Función Administrativa De Enfermería

La enfermera en cualquier lugar que trabaje independiente del nivel de autoridad que ejerza, necesita de conocimientos y habilidades que le permitan hacer la planeación, organización, dirección además de la coordinación de la atención de enfermería y los servicios a su cargo. (Soto & y Cazenave, 2000)

Función Investigadora De Enfermería

La investigación por parte del profesional de enfermería es indispensable y no puede separarse. Está incorporados en los deberes del código deontológico de enfermería y debiera estar en práctica común de cada profesional de enfermería La investigación en enfermería es un estudio realizado por enfermeras(os), cuya finalidad es que deben conducir a la mejora de las prácticas de enfermería. También se incluye la investigación realizada por enfermeras(os) en grupos multidisciplinarios donde se desea encontrar la respuesta o solución a un problema específico desde el punto de vista de cada disciplina. (Castro & y Simian, 2018)

Entre sus características destacan que:

- aprender nuevos aspectos de la profesión de enfermería.
- Ayuda a mejorar la práctica.

2.3.2 Definición de términos básicos

Rol de Enfermero en sistema de riesgos de desastres

La preparación del enfermero para las acciones frente a una situación de desastres juega un rol muy importante; ya que mediante ello se puede evitar muchas desgracias. El enfermero no solo está en el momento del desastre; sino desde antes

que ocurra ello; esto a través de las orientaciones y cuidados que se brinda a la población, para tomar las medidas necesarias. En el durante de un desastre; su función es mucho más activa; debido a que su trabajo se intensifica; y las acciones que realiza después de un desastre prioriza la reparación de los daños sobre aquellos servicios que son fundamentales para la comunidad.

Sistemas de riesgos de desastres.

Son trabajos desarrollados por comunidades y sociedades para llevar a cabo políticas y tácticas, y para mejorar sus habilidades, con la intención de minimizar el efecto de amenazas naturales y de desastres del medio ambiente.

Microred Lunahuaná- Cañete.

Está conformada de 03 centros de salud; los cuales son el Centro de Salud Lunahuaná, el Puesto de Salud Pacarán; y el Puesto de Salud Zuñiga.

2.4 Hipótesis general

Existe un rol bajo del personal de enfermería sobre sistemas de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná - Cañete, año 2020.

2.5 Hipótesis específicas

Existe un rol del enfermero bajo en el antes del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná - Cañete, año 2020.

Existe un rol del enfermero bajo en el durante del sistema de riesgo, en la Microred Lunahuaná - Cañete, año 2020.

Existe un rol del enfermero bueno en el después del sistema de riesgo, en la Microred Lunahuaná - Cañete, año 2020.

2.6 Operacionalización de las variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Rol del enfermero en el sistema de riesgos en desastres naturales	Antes	Definición de SINAGERD Componentes del SINAGERD Estimación de Riesgos Definición de Desastres Prevención de Riesgos Definición de sismos Reducción de Riesgos Objetivos de simulacro Identificación de la amenaza de un desastre natural. Vulnerabilidad de sufrir daños por efectos de un desastre natural.	Ordinal
	Durante	Plan de Contingencia COE Definición de Gestión Reactiva Actividades momentos antes de un desastre natural Actividades durante un desastre natural	
	Después	Definición de Rehabilitación Definición de Reconstrucción Acciones de restauración del servicio básico Definición del sistema productivo Vigilancia epidemiológica en los desastres Actividades después del evento adverso de un desastre natural	

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño Metodológico

Tipo de investigación

Se desarrolló la presente investigación de tipo cuantitativo. Según el alcance temporal es transversal, porque se realizó la medición de las variables en una misma población en un momento determinado.

Nivel de investigación

El estudio se desarrolló de nivel descriptivo porque detalla cada una de las variables tal como se muestran sin modificar la realidad (instrumento empleado fue el cuestionario, desarrollado por los autores Rene Washington Carhuaricra Nuñez, Nélida Solís Chuquiyaury y Carlos Daniel Tacunan Flores).

Diseño:

El diseño es no experimental, pues solo se recogieron los datos de la variable tal y como se dieron en el contexto natural, sin ninguna intervención.

El método de investigación fue descriptivo de corte transversal, porque se describió la variable en un momento determinado de la investigación.

Se desarrolló durante el año 2021, bajo las condiciones de la Microred de salud Lunahuaná, luego de la labor de los profesionales de enfermería que se desempeñan asistencialmente en el servicio.

Enfoque:

El estudio es cuantitativo porque recoge información secuencial y probatoria de la realidad objetiva, basados en escala numérica y el análisis estadístico. (Hernández, Fernandez, & y Baptista, 2014).

3.2 Población y muestra**3.2.1 Población**

Para esta investigación la población fue de 42 profesionales de enfermería que actualmente laboran en la Microred de Salud Lunahuaná, dicha institución podemos ubicarla en la Provincia de Cañete, siendo la sede principal en el distrito de Lunahuaná, cerca al río Cañete que conecta la zona sur de las provincias de Cañete y Yauyos. La Microred brinda atención de salud a la población de los distritos de Lunahuaná, Pacarán y Zúñiga, sin embargo, atiende más pacientes de lo que permite su capacidad resolutive, recibiendo paciente del sector turismo, lo que incrementó su demanda de atención. Así mismo, se ubica en una zona geográficamente vulnerable a los desastres por lluvias, y de alto riesgo de colapso en la capacidad de respuesta frente a un desastre por sismo.

3.2.2 Muestra

El tamaño de la muestra es del 100 % de la población de la Microred Lunahuaná; debido a la accesibilidad de la zona; y la cercanía de sus habitantes (profesionales de enfermería).

Criterios de Selección:

a) Criterios de Inclusión

- Profesionales de Enfermería que labora en la Microred Lunahuaná- Cañete.
- Profesionales de Enfermería que aceptan participar en el estudio.

b) Criterios de Exclusión

- Profesionales de enfermería que se encuentran de licencia por periodo de pandemia de la Microred Lunahuaná- Cañete
- Profesionales de enfermería que no deseen participar del estudio.
- Profesionales de enfermería que no completen el desarrollo de la encuesta en su totalidad.

3.3 Técnicas de recolección de datos

En el presente estudio de investigación se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, la cual se aplicó a los enfermeros pertenecientes a la MICRORED LUNAHUANA de que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Descripción de los instrumentos

El instrumento empleado fue el cuestionario, desarrollado por los autores Rene Washington Carhuaricra Nuñez, Nélica Solís Chuquiyaauri y Carlos Daniel Tacunan Flores, en su tesis titulada “Conocimiento sobre la gestión de riesgos en desastres naturales por

lluvias y sismos del profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital De Baja Complejidad Vitarte - Ate 2017” para obtener el título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres.

Se utilizó un cuestionario con alternativas múltiples en donde el total de ítems fueron 32, la dimensión preparación está constituida del ítem 1 al 11, la dimensión respuesta está constituida del ítem 12 al ítem 20 y finalmente la dimensión rehabilitación está constituida de ítem 20 al ítem 32. Este se ajusta a las necesidades de la presente investigación; por ello se usa en la recolección de datos de información del presente estudio

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

La técnica utilizada fue la encuesta, porque permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz, en donde se interroga de manera escrita a un grupo de individuos con características similares con el fin de obtener la información necesaria para el estudio de investigación.

Dicha encuesta se realizó de manera virtual y presencial, debido a la coyuntura y respetando las recomendaciones dadas por el estado.

La presente investigación realizó la operación de la información que será recopilada, efectuando las pautas de estadística descriptiva con el objetivo de mejorar la interpretación del indicador “rol del enfermero”, se procedió a tabular y asignar puntajes y códigos a través del programa Excel y el software SPS los cuales son presentados por tablas y gráficos.

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Tabla 1: El rol del enfermero del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná – Cañete 2020

El rol del enfermero del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná	N	F
Alto	2	3%
Medio	14	34%
Bajo	26	63%

El rol del enfermero del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná – Cañete 2020 fue en su mayoría bajo con 63% (26 enfermeros) un seguido un nivel medio con un 34% (14 enfermeros) y finalmente un nivel alto con un 3% (2enfermeros).

Tabla 2 El rol del enfermero en el antes del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná– Cañete 2020

El rol del enfermero en el antes del sistema de riesgos de desastres	N	F
Alto	4	9%
Medio	15	36%
Bajo	23	55%

El rol del enfermero en el antes del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná- Cañete 2020 en su mayoría fue bajo con un 55 % (23 enfermeros) seguido de un nivel medio con un 36% (15 enfermeros) y finalmente un nivel bajo con un 9%. (4enfermeros)

Tabla 3 El rol del enfermero en el durante del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná– Cañete 2020

El rol del enfermero en el durante del sistema de gestión de desastres	N	F
Alto	0	0%
Medio	9	22%
Bajo	33	78%

El rol del enfermero en el durante del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná- Cañete 2020 en su mayoría fue bajo con un 78% (33enfermeros); seguido de un nivel medio con un 22% (9 enfermeros).

Tabla 4 El rol del enfermero en el después del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná– Cañete 2020

El rol del enfermero en el después del sistema de riesgos de desastres	N	F
Alto	0	0%
Medio	18	42%
Bajo	24	58%

El rol del enfermero en el después del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná- Cañete 2020 en su mayoría fue bajo con un 58%(24enfermeros) seguido de un nivel medio con un 42% (18 enfermeros).

4.1 Contrastación de la hipótesis

HIPOTESIS GENERAL

Ante la afirmación de “Existe un rol bajo del personal de enfermería sobre sistemas de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná - Cañete, año 2020”. Se ha podido corroborar con los resultados obtenidos, tal como se muestra la tabla 1 de los resultados; donde nos muestra que fue en su mayoría bajo con 63% (26 enfermeros) un seguido un nivel medio con un 34% (14 enfermeros) y finalmente un nivel alto con un 3% (2 enfermeros).

HIPOTESIS ESPECÍFICAS:

Ante la afirmación de que “Existe un rol del enfermero bajo en el antes del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná - Cañete, año 2020”. Se ha podido corroborar con los resultados obtenidos, tal como se muestra la tabla 2 de los resultados; donde nos revela que en su mayoría fue bajo con un 55 % (23enfermeros) seguido de un nivel medio con un 36% (15 enfermeros) y finalmente un nivel bajo con un 9%(4enfermeros).

Ante la afirmación de que “Existe un rol del enfermero bajo en el durante del sistema de riesgo de desastres, en la Microred Lunahuaná - Cañete, año 2020”. Se ha podido corroborar con los resultados obtenidos, tal como se muestra la tabla 3 de los resultados; en su mayoría fue bajo con un 78% (33enfermeros); seguido de un nivel medio con un 22% (9 enfermeros).

Ante la afirmación de que “Existe un rol del enfermero bajo en el después del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná - Cañete, año 2020”. Se ha podido

corroborar con los resultados obtenidos, tal como se muestra la tabla 4 de los resultados; en su mayoría fue bajo con un 58%(24enfermeros) seguido de un nivel medio con un 42% (18 enfermeros).

CAPITULO V: DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

Los resultados evidencian un rol bajo de los profesionales de Enfermería sobre sistema de gestión de riesgo de desastres, lo que es una preocupación alarmante de como sería su manera de afrontar un desastre y dada la geografía del distrito de Lunahuaná, ya que es una zona altamente sísmica y que en su historial tuvo varios desastres de gran connotación estas debieron de haber sido experiencias aprendidas que tenían que traer consigo una preparación adecuada en sistemas de Gestión de riesgos de desastres. Observando de manera negativa que no hay una adecuada preparación del personal de salud el cual es el que tiene un papel muy relevante en caso de ocurrir un desastre de gran magnitud y las consecuencias que esto traería.

Según la tabla N.º 1 El rol del enfermero del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná - 2020 se evidencia que en su mayoría fue en su mayoría bajo con 63% un seguido un nivel medio con un 34% y finalmente un nivel alto con un 3%. Estos resultados son similares a los de Carhuaricra; Solís & Tacunan (2019) en su tesis “Conocimiento sobre la gestión de riesgos en desastres naturales por lluvias y sismos del profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital De Baja Complejidad Vitarte - ate” en donde sus resultados fueron que el nivel de conocimientos fue en su mayoría bajo con un 68%. Y son diferentes a los propuestos por Caballero (2017) quien realizó un trabajo de investigación titulado “Conocimiento sobre medidas preventivas ante un evento sísmico en las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en donde sus resultados fueron que el nivel de conocimientos en su mayoría fue un nivel de conocimiento medio con un 44%.

Según la tabla N.º 2 El rol del enfermero en el antes del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná se evidencia que en su mayoría fue bajo con un 55 % seguido de un nivel medio con un 36% y finalmente un nivel bajo con un 9%. Estos resultados son similares a los de Carhuaricra; Solís & Tacunan (2019) en su estudio “Conocimiento sobre la gestión de riesgos en desastres naturales por lluvias y sismos del profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital De Baja Complejidad Vitarte” donde sus resultados fueron que en la dimensión preparación en su mayoría se presentó un nivel de conocimiento bajo con un 68%. Son diferentes a los propuestos por (Díaz, 2017) quien realizó un trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre desastre por sismo en el Hospital de Ventanilla – Lima – Perú de agosto a setiembre 2017 en donde sus resultados fueron que las enfermeras antes o en la preparación frente a un desastre presentan un nivel de conocimiento medio con un 30%.

Según la tabla N.º 3 El rol del enfermero en el durante del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná se evidencia que en su mayoría fue bajo con un 78% seguido de un nivel medio con un 22%. Estos resultados son similares a los de Mariño (2017). En su estudio desarrollado “Gestión de Riesgos de Desastres Naturales en la Ciudad de Lima, 2017” cuyos resultados fueron que frente a la capacidad de respuesta ante desastres naturales se presentó un nivel de conocimientos bajo con un 63.3%. Son diferentes a los de Mori (2017) en su investigación titulada “Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería que labora en el Puesto de Salud Cono Norte - MINSA sobre el plan de gestión de riesgo en desastres, Tacna 2016” en donde sus resultados fueron que frente a la respuesta los enfermeros tuvieron un nivel de conocimiento medio con un 63.68%.

Según la tabla N°4 El rol del enfermero en después del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná se evidencia que en su mayoría fue bajo con un 58% seguido de un nivel de conocimientos medio con un 42%. Estos resultados son similares a los de (Alania & Beraun, 2019) en su tesis “Conocimiento sobre prevención en desastres naturales en los docentes de las instituciones educativas del Centro Poblado De Vista Alegre – Huancavelica 2019” cuyos resultados fueron que el nivel de conocimiento en la rehabilitación frente a desastres fue bajo con un 70%. Estos son diferentes a los propuestos por (Centeno, 2018) en su trabajo de investigación titulado “Plan “Comunidad Segura” en prevención de riesgos y desastres naturales en la población de Quinocay – Yauyos” cuyos resultados mostraron que en la comunidad en la rehabilitación frente a desastres presentaron un nivel de conocimiento alto con un 40%.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

El rol del enfermero del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná - 2020 fue en su mayoría bajo.

El rol del enfermero en el antes del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná – 2020 en su mayoría fue bajo.

El rol del enfermero en el durante del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná- 2020 en su mayoría fue bajo.

El rol del enfermero en el después del sistema de riesgos de desastres, en la Microred Lunahuaná- 2020 en su mayoría fue bajo.

6.2 Recomendaciones

A la MICRORED de salud de salud realizar capacitaciones constantes al personal de salud para que pueda incrementar sus conocimientos de cuál es su rol frente a los desastres.

A la MICRORED realizar estudios de investigación de donde se involucre la participación todo el personal de salud para su preparación frente a los desastres naturales.

Al personal de salud realice talleres para que puedan saber cómo deberían actuar al momento de presentarte un desastre natural

A la MICRORED que realice capacitaciones constantes sobre la estimación en la cantidad de personas que pueden morir al momento de un desastre natural

para poder incrementar el conocimiento del personal de salud frente a la rehabilitación de una comunidad y la buena realización de la vigilancia epidemiológica en los desastres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

7.1 Fuentes bibliográficas

7.2 Fuentes electrónicas

- (DICEN), D. I. (24 de FEBRERO de 2015). *Enfermería21*. Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-comunicacion-pieza-fundamental-para-la-enfermeria-DDIMPORT-036608/>
- A, P. (16 de octubre de 2013). ACCIONES EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN DE DESASTRES NATURALES. Quetzaltenango, Mexico.
- Alania, J., & Beraun, J. (2019). “Conocimiento sobre prevención en desastres naturales en los docentes de las instituciones educativas del Centro Poblado De Vista Alegre – Huancavelica 2019. Huancavelica, Perú.
- Aristizábal, G. B. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23.
- Boix C, L. H. (2009). Trastornos del sueño y condiciones ambientales en mayores de 65 años. *Atención primaria*, 41(10), 564–569.
- Boix C, L. H. (2009). trastornos del sueño y condiciones ambientales en mayores de 65 años. *Atencion Primaria*, 41(10), 564–569.
- Buch, M., & Turcios, M. (marzo de 2003). VULNERABILIDAD SOCIOAMBIENTAL: APLICACIONES PARA GUATEMALA. Guatemala.

- Caballero, Y. (2017). Conocimiento sobre medidas preventivas ante un evento sísmico en las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2016. CALLAO, CALLAO, Perú.
- Carhuaricra, R., Solís, N., & Tacunan, C. (2019). Conocimiento sobre la gestión de riesgos en desastres naturales por lluvias y sismos del profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital De Baja Complejidad Vitarte - ate 2017. Lima, Perú.
- Caribe, C. E. (29 de Abril de 2020). *cepal.org*. Obtenido de *cepal.org*:
<https://www.cepal.org/es/eventos/impacto-la-pandemia-covid-19-personas-mayores>
- Caribe, C. E. (29 de Abril de 2020). *Impacto de la pandemia COVID-19 en personas mayores*. Obtenido de CEPAL - Naciones Unidas :
<https://www.cepal.org/es/eventos/impacto-la-pandemia-covid-19-personas-mayores>
- Castro, M., & y Simian, D. (junio de 2018). LA ENFERMERÍA Y LA INVESTIGACIÓN. España.
- Centeno, J. (2018). Plan “Comunidad Segura” en prevención de riesgos y desastres naturales en la población de Quinocay – Yauyos. Lima, Yauyos, Perú.
- De Arco O, Suarez Z. (13 de Abril de 2018). *Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano*. Bogota.
- De Arco, O. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Colombia: Universidad Salud.
- DESASTRES, G. D. (2014). *LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y EL PLAN NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE*.

Obtenido de https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/eventos-taller/taller-internacional-03y04-julio-2014/files/segundo-dia/04-Ley-Sinagerd-y-el-Planagerd.pdf

Díaz, I. (2017). Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre desastre por sismo en el Hospital de Ventanilla – Lima – Perú de agosto a setiembre 2017. VENTANILLA, CALLAO, PERU.

Duque, K. (2019). *ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, INNOVANDO EN EL CUIDADO*. Bogota- Colombia.

El Peruano. (19 de febrero de 2011). Ley N°29664. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-crea-el-sistema-nacional-de-gestion-del-riesgo-de-de-ley-n-29664-605077-1/>

Endo, S., Vásquez, T., Zavala, J., & Fuentes, I. (2006). Características del personal del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa y nivel de conocimientos de medidas de acciones durante sismo. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Fuentes, M. (2015). Factores determinantes de la percepción de riesgo de desastres en el hospital San Bartolomé. LIMA, PERU.

Guerrero, R. G.-M. (09 de febrero de 2011). Sistema de salud de Colombia. *Salud Pública de México*.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. Mexico.

INDECI. (2013). *Compendio Estadístico del INDECI 2013 en la preparación, respuesta y rehabilitación ante*. Lima.

INDECI. (2013). *Plan de Operaciones de Emergencia de la Provincia de Cañete*. Lima-Perú: Mirza Editores S.A.C.

INDECI. (Diciembre de 2017). *Compendio estadístico del INDECI 2017 Gestión Reactiva*. LIMA, LIMA, PERÚ: ASVI BIENES & SERVICIOS E.I.R.L.

Infomed - Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, M. d. (08 de octubre de 2015). *Enfermería Cubana*. Obtenido de [http://enfermeriacubana.sld.cu/funciones-y-tecnicas-asistenciales-del-personal-de-enfermeria-licenciado#:~:text=Es%20un%20profesional%20que%20ha,mayor\)%2C%20familia%20y%20comunidad](http://enfermeriacubana.sld.cu/funciones-y-tecnicas-asistenciales-del-personal-de-enfermeria-licenciado#:~:text=Es%20un%20profesional%20que%20ha,mayor)%2C%20familia%20y%20comunidad).

Instituto Nacional de Defensa Civil. (2015). *Compendio Estadístico*. Lima: IMPRESOS S.R.L.

Islas, P., Pérez, G., & y Hernández, G. (2015). *Rol de enfermería en educación para la salud de los menonitas desde el interaccionismo simbólico*.

Mariño, B. (04 de marzo de 2018). *Gestión de Riesgos de Desastres Naturales en la Ciudad de Lima, 2017*. LIMA, PERU.

Mori, C. (2017). *Nivel de conocimiento del Profesional de Enfermería que labora en el Puesto de Salud Cono Norte - MINSA sobre el plan de gestión de riesgo en desastres, Tacna 2016*. Tacna, Perú.

- Organización Mundial de la Salud. (2009). *Para Salvar Vidas: Situaciones de de Emergencia*. Ginebra.
- Organización Panamericana de la Salud. (2000). *Los desastres naturales y la protección de la salud*. Washington D.C: Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Panamericana de la Salud.
- Peña, E. (21 de noviembre de 2019). Estrategias funcionales para fortalecer la gestión de riesgos de desastres en la Municipalidad Distrital de Corrales, Tumbes, 2019. Tumbes, Corrales, Perú.
- Perrenoud. (2000). *Dez Novas Competências para Ensinar" (Diez Nuevas Competencias para Enseñar)*, Perrenoud. Ginebra, Suiza.
- Puac, A. (16 de OCTUBRE de 2013). ACCIONES EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN DE DESASTRES NATURALES. Quetzaltenango, GUATEMALA.
- Reina, N. (2010). EL PROCESO DE ENFERMERÍA: INSTRUMENTO PARA EL CUIDADO. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 18-23.
- Rosero, A. (2018). Inclusión de la Gestión del Riesgo de Desastres en los diferentes niveles de GAD del Ecuador considerando la relación entre el marco legal existente y prácticas populares tradicionales. ECUADOR.
- Ruíz, A. (2013). Revista De Enfermería C y L. *LA FIGURA DEL CUIDADOR PRINCIPAL. APOYO DE ENFERMERÍA*, 2. Obtenido de

<http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/98/72#:~:text=El%20cuidador%20principal%2C%20es%20la,incluso%2C%20un%20problema%20social%20o>

Soto, P., & y Cazenave, A. (04 de junio de 2000). La función administrativa de la enfermera. Horizonte De Enfermería. Chile.

Wolf, L. J. ((2020)). *The importance of (shared) human values for containing the COVID-19 pandemic*. British: British Journal of Social Psychology.

Zuazua. (Marzo de 2015). Actitudes y Conocimientos del Personal de Enfermería de Cuidados Intensivos ante desastres internos en el Hospital Universitario Central de Asturias, Universidad de Oviedo. Oviedo, España.

ANEXOS

ANEXO 1 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE SISTEMA DE RIESGO EN DESASTRES NATURALES

Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión- Escuela De Pregrado

Tesis:

**“ROL DEL ENFERMERO EN EL SISTEMA DE DESASTRES NATURALES
EN LA MICRORED LUNAHUANÁ, AÑO 2020”**

I. INTRODUCCIÓN

Estimados licenciados, yo Angie Marlene Chiok Homas estoy realizando el estudio de investigación: ROL DEL ENFERMERO EN EL SISTEMA DE DESASTRES NATURALES EN LA MICRORED LUNAHUANÁ, AÑO 2020, a fin de obtener información relacionado a los conocimientos del personal de salud sobre la respuesta ante un desastre natural. Para lo cual, solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces considerando que es de carácter anónimo. De antemano agradezco su gentil colaboración.

Instrucciones

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

II Datos Generales.

Edad: _____

Sexo: _____

¿Asistió usted en el último año a algún curso de capacitación relacionado a prevención de desastres?: SI () NO ()

¿Se han realizado simulacros de sismos en su establecimiento de salud, en el último año? SI () NO () ¿Cuántos? _____

¿Cuántos simulacros de sismos como mínimo considera usted, que se debería realizar en su establecimiento anualmente? _____

III Datos Específicos

ANTES

1. Se define al SINAGERD como:
 - a. Sistema Nacional De Gestión De Reducción De Desastres
 - b. Sistema Nacional De Gestión De Riesgos De Desastres
 - c. Sistema Nacional De Gestión De Refuerzo De Desastres
 - d. Sistema Nacional De Gestión De Desastres
2. Los componentes de la política nacional de gestión de riesgo de desastres son:
 - a. Gestión preventiva, gestión de respuesta, gestión rehabilitación
 - b. Gestión prospectiva, gestión de recuperación, gestión reactiva
 - c. Gestión prospectiva, gestión correctiva, gestión reactiva
 - d. Gestión prospectiva, gestión correctiva, gestión de recuperación

3. El establecimiento de riesgos, análisis de las vulnerabilidades, el conocimiento de peligros y amenazas que existen dentro de la Microred Lunahuaná, para tomar acciones, es abarcado por:
 - a. Proceso de estimación de riesgos
 - b. Proceso de prevención de riesgos
 - c. Proceso de respuesta
 - d. Proceso de alerta
4. Se define el desastre como:
 - a. Situación que puede ser controlada localmente
 - b. Fenómenos que involucran fuertes contenidos emocionales y afectivos
 - c. Interrupción seria del funcionamiento de una comunidad que causa pérdidas humanas y/o materiales, económicas o ambientales; que exceden la capacidad de respuesta
 - d. Es todo evento que afecta solo a una familia
5. ¿Cuál es la actividad más importante que permite llevar a cabo acciones anticipadas ante un desastre en la Microred Lunahuaná?
 - a. Mitigación
 - b. Prevención
 - c. Alerta
 - d. Desconoce
6. Señale la definición de sismo:
 - a. El desplazamiento de una capa de nieve o de tierra ladera abajo, que puede incorporar parte del sustrato y de la cobertura vegetal de la pendiente.
 - b. Movimiento repentino de la superficie terrestre debida a la acumulación de energía que súbitamente es liberada en forma de ondas.

- c. Fenómeno de deslizamiento de masas de tierra y agua lodosa que toman los cauces de las quebradas.
 - d. Es un evento complejo que involucra el desplazamiento vertical de un grupo de olas de energía y de tamaño variable.
7. Señale la alternativa que corresponde a la actividad del proceso de prevención ante un desastre dentro de la Microred Lunahuaná:
- a. Programas de educación y capacitación en el tema de desastres al personal de salud.
 - b. Elaboración de mapa de amenazas.
 - c. Evacuación de la población afectada
 - d. Elaboración del plan de prevención y reducción de desastres de la Microred.
8. 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.
 - c. Tomar precauciones significativas y reducir riesgos durante un evento.
 - d. Prevenir el riesgo de presentar eventos adversos.
9. Señale la alternativa que no corresponde a los objetivos de un simulacro de sismo desarrollado en la Microred Lunahuaná:
- a. Identifica el entrenamiento del personal de salud en situaciones de desastres por sismos.
 - 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. El plan de contingencia ante un desastre desarrollado por la Microred de Lunahuaná se define como:

- a. Es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos que operan en una estructura organizacional común, para afrontar, efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente o desastre.
- b. Es un 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. Es un 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. Desconoce.

11. Señale los componentes de un plan de contingencia hospitalario ante un desastre:

- a. Plan de protección, seguridad y evacuación.
- b. Plan de prevención, protección y mitigación.
- c. Plan de promoción, prevención y protección.
- d. Plan de preparación, prevención y mitigación.

DURANTE

12. Señale usted la definición correcta de COE:

- a. Comisión de operaciones y emergencias
- b. Comando operativo de emergencias
- c. Centro de operaciones de emergencias
- d. Comité de organización de emergencias

13. Señale el enunciado que corresponde a un tema diferente al triage en la Microred Lunahuaná:
- a. Permite determinar quienes 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.
14. En el sistema de triage en caso de desastres, el código de colores de la Microred Lunahuaná es:
- a. Negro, azul, rojo, amarillo.
 - b. Rojo, amarillo, azul, verde.
 - c. Amarillo, rojo, negro, azul.
 - d. Rojo, amarillo, verde, negro.
15. Durante el sismo en su servicio no debe: (dimensión: unidad reactiva; indicador: triage hospitalario)
- a. Salir de prisa hacia la calle
 - b. Alejarse de las ventanas
 - c. Si es de noche iluminar con velas o lámparas
 - d. Alejarse de los estantes
16. ¿Cuánto tiempo considera usted que debería durar la evacuación 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. La ejecución de las actividades de respuesta durante el periodo de emergencia ocurre en la Gestión:
- a. Gestión Prospectiva
 - b. Gestión Reactiva
 - c. Gestión Correctiva
 - d. Gestión de Respuesta
18. El proceso de respuesta hospitalario ante un desastre natural tiene como objetivo fundamental:
- a. Alojamiento temporal y cuantificación de daños
 - b. Salvar vidas y reducir el sufrimiento y disminuir pérdidas de bienes
 - c. Restauración de servicios básicos y planificación física.
 - d. Recuperación a corto plazo de los servicios básicos.
19. Si durante un sismo se daña parcialmente la infraestructura de su establecimiento, ¿Qué debe hacer?
- a. Se utiliza la infraestructura no dañada.
 - b. Se evacúa a zonas seguras acondicionadas
 - c. Se traslada a otro establecimiento de salud
 - d. No se recibe a más pacientes
20. La etapa en la que se continua la atención de la población y se inicia el proceso de recuperación de servicios básicos, es:
- a. Reconstrucción
 - b. Rehabilitación

- c. Reparación
- d. Reposición

DESPUÉS

21. Son actividades de reconstrucción:
- a. Recuperación psicológica
 - b. Recuperación social
 - c. Recuperación en salud mental
 - d. Todas las anteriores
22. Actividades de rehabilitación después de un desastre:
- a. Evaluación preliminar de daños
 - b. Restablecimiento de sistemas de comunicación
 - c. Restablecimiento de los servicios de salud
 - d. Restablecimiento de los servicios básicos
23. En el proceso de reconstrucción sucede lo siguiente:
- a. Canalización y orientación de los recursos y donaciones.
 - b. Coordinación interinstitucional y multisectorial
 - c. Búsqueda y rescate de las personas afectadas
 - d. Formulación del plan de reconstrucción de las acciones en salud
24. Es objetivo de la vigilancia epidemiológica posterior al desastre:
- a. Evaluar la respuesta de la comunidad
 - b. Identificar las víctimas que necesitan ayuda
 - c. Evaluar la magnitud del impacto
 - d. Prevenir las epidemias

25. Actividades de reforzamiento estructural que debe realizar la Microred Lunahuaná des pues de un desastre por sismo:
- Reforzamiento de columnas y evaluación de daños en la infraestructura
 - Reparación inmediata de red de gases medicinales
 - Restablecimiento de la red de agua
 - Todas las anteriores
26. El encargado de liderar y coordinar las actividades de respuesta al desastre y rehabilitación después del desastre dentro de la Microred Lunahuaná, está liderado por:
- El jefe de emergencias
 - Los jefes de los departamentos o servicios
 - El director del establecimiento
 - Otro
27. Identifica la respuesta correcta dentro de los renunciados planteados:
- La gestión correctiva, son acciones que se realizan después del impacto de un desastre
 - En la gestión prospectiva se lleva de actividades de salvaguardar la vida de la persona
 - La Microred no cuenta con brigadas especializadas ante desastres
 - Todas son incorrectas
28. ¿Cuál es la identificación de la amenaza de un desastre natural por lluvias?
- Meteorológicos: lluvias intensas, inundación.
 - Remoción de masas: deslizamiento de tierra, aluvión(huaico)
 - Biológicos: epidemias, plagas

- d. Todas las anteriores
29. ¿Cuáles son las actividades a realizar en los momentos previos a un desastre natural por lluvias y sismos?
- a. Actualizar o revisar recursos necesarios de personal, medicamentos, camas, ambulancias y de otros para hacer frente a los efectos de las lluvias intensas (evento adverso)
 - b. Evaluar la operatividad de la red asistencial de referencias y contra referencias
 - c. Evaluar la operatividad de los servicios y áreas críticas: emergencia, trauma shock, sala de operaciones
 - d. Desconoce
30. ¿Cuáles son las actividades durante un desastre natural por lluvias y sismos?
- a. Identificar y establecer área de concentración de víctimas
 - b. Realizar la cadena de llamadas
 - c. Atender oportunamente a los pacientes que acuden al servicio de emergencia
 - d. Desconoce
31. ¿Cuáles son las actividades momento después del evento adverso de un desastre natural por lluvias y sismos?
- a. Realizar informe final de las actividades realizadas durante la emergencia o la declaratoria de alerta
 - b. Realizar un inventario de los recursos humanos, equipos y financieros luego de la emergencia
 - c. Realizar las cartas de felicitación y agradecimiento a los trabajadores que participaron en la emergencia
 - d. Desconoce

32. ¿Cuáles son los tipos de vulnerabilidad de sufrir daños por efectos de un desastre natural por lluvias y sismos?

- a. Vulnerabilidad geográfica y población
- b. Vulnerabilidad educativa
- c. Vulnerabilidad estructural
- d. Vulnerabilidad no estructural

ANEXO 2: TABLA DE CONTINGENCIA

Antes	Respuesta 1		Respuesta 2		Respuesta 3		Respuesta 4		Nivel de conocimiento
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Ítem 1	8	57%	3	22%	2	14%	1	7%	Bajo
Ítem 2	7	50%	2	14%	1	7%	4	29%	Alto
Ítem 3	5	36%	6	43%	2	14%	1	7%	Medio
Ítem 4	6	43%	4	29%	2	14%	2	14%	Bajo
Ítem 5	7	50%	2	14%	1	7%	4	29%	Medio
Ítem 6	5	36%	6	43%	2	14%	1	7%	Medio
Ítem 7	4	29%	6	43%	2	14%	2	14%	Bajo
Ítem 8	8	57%	3	22%	1	7%	2	14%	Bajo
Ítem 9	6	43%	2	14%	3	23%	3	22%	Medio
Ítem 10	3	22%	6	43%	4	29%	1	7%	Bajo
Ítem 11	5	36%	6	43%	2	14%	1	7%	Bajo

Durante	Respuesta 1		Respuesta 2		Respuesta 3		Respuesta 4		Nivel de conocimientos
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Ítem 12	7	50%	2	14%	1	7%	4	29%	Bajo
Ítem 13	8	57%	3	22%	2	14%	1	7%	Bajo
Ítem 14	9	64%	2	14%	1	7%	2	14%	Bajo
Ítem 15	6	43%	4	29%	2	14%	2	14%	Medio
Ítem 16	7	50%	2	14%	1	7%	4	29%	Bajo

Ítem 17	6	43%	4	29%	2	14%	2	14%	Bajo
Ítem 18	7	50%	3	22%	2	14%	2	14%	Bajo
Ítem 19	7	50%	2	14%	1	7%	4	29%	Bajo
Ítem 20	6	43%	4	29%	2	14%	2	14%	Medio

Después	Respuesta 1		Respuesta 2		Respuesta 3		Respuesta 4		Nivel de conocimiento
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Ítem 21	8	57%	3	22%	2	14%	1	7%	Bajo
Ítem 22	7	50%	2	14%	1	7%	4	29%	Medio
Ítem 23	5	36%	6	43%	2	14%	1	7%	Medio
Ítem 24	6	43%	4	29%	2	14%	2	14%	Bajo
Ítem 25	7	50%	2	14%	1	7%	4	29%	Bajo
Ítem 26	5	36%	6	43%	2	14%	1	7%	Bajo
Ítem 27	4	29%	6	43%	2	14%	2	14%	Medio
Ítem 28	8	57%	3	22%	1	7%	2	14%	Bajo
Ítem 29	6	43%	2	14%	3	23%	3	22%	Medio
Ítem 30	3	22%	6	43%	4	29%	1	7%	Bajo
Ítem 31	5	36%	6	43%	2	14%	1	7%	Medio
Ítem 32	5	36%	6	43%	2	14%	1	7%	Bajo

ANEXO 3 CARTA N° 0074-2021



**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia "

Huacho, 10 de febrero 2021

CARTA N°0074-2021-UGyT/FMH-UNJFSC-MSTFIC-2020-II

M.C. Felix Navarrete Huarcaya

Director Ejecutivo de la Microred de Salud Lunahuaná - Cañete

Presente. –

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y expresarle que la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el contexto de la pandemia está desarrollando "Modalidad Tesis con Fortalecimiento en Investigación Científica".

La tesista : Chiok Homas, Angie Marlene con DNI 45651900 desarrolla el siguiente trabajo titulado: "ROL DEL ENFERMERO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS EN SISTEMA DE DESASTRES NATURALES EN LA MICRORED LUNAHUANÁ, AÑO 2020"

Por lo que solicitamos a Ud. se le concedan, facilidades para realizar la aplicación de sus instrumentos en la Microred que usted dirige, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted.

Atentamente



MMNL/mfga
C.c.: Archivo

Asimismo, Declaro conocer la Directiva N° 001-2020-UPyR (R.R. 0001-2020-UNJFSC) sobre Uso del Servicio de Correo electrónico Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Trámite de Documentos; por lo que AUTORIZO se me NOTIFIQUE o remita cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico institucional: gyt.fmedicina@unjfsc.edu.pe; comprometiéndome a revisar diariamente el contenido de las bandejas de entradas de dicho correo institucional y en el acto enviar LA CONFIRMACIÓN de RECIBIDO CONFORME.

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE “ROL DEL ENFERMERO EN EL SISTEMA DE DESASTRES NATURALES EN LA MICRORED LUNAHUANÁ, AÑO 2020”

Estimados licenciados, yo Angie Marlene Chiok Homas estoy realizando el estudio de investigación: “ROL DEL ENFERMERO EN EL SISTEMA DE DESASTRES NATURALES EN LA MICRORED LUNAHUANÁ, AÑO 2020”, a fin de obtener información relacionado a los conocimientos del personal de salud sobre la respuesta ante un desastre natural. Para lo cual, solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces considerando que es de carácter anónimo. De antemano agradezco su gentil colaboración.

Firma del participante

Huella Digital

ANEXO 5: FOTOGRAFÍAS DE ENCUESTA





ASESORA Y MIEMBROS DEL JURADO



YULISSA N. COLLANTES VILCHEZ
DOCENTE ASOC. TP 28H UN.FSC
DNU 286

LIC. YULISSA NOVALI COLLANTES VILCHEZ

ASESORA



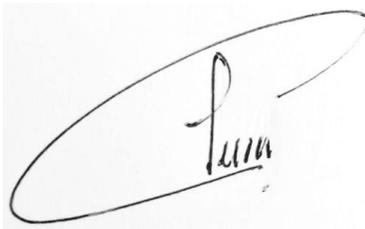
LIC. PAULINA ROSARIO DEL PILAR TORRES JUNCO

PRESIDENTA



LIC. SILVIA ISABEL CHIRITO LAURENCIO

SECRETARIA



MG. REDINA EUGENIA TUYA RAMIREZ

VOCAL