

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**"RESPUESTA A DESASTRES NATURALES Y MEDIDAS DE
PREVENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO DE
PICHANAKI - CHANCHAMAYO 2020"**

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

**AUTORES:
LEÓN ARONE BETTY
YLLESCA BRAÑEZ KARIN WILLMAR**

**Callao, 2020
PERÚ**

**"RESPUESTA A DESASTRES NATURALES Y MEDIDAS DE
PREVENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO DE
PICHANAKI - CHANCHAMAYO 2020"**

**AUTORES:
LEÓN ARONE BETTY
YLLESCA BRAÑEZ KARIN WILLMAR**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO PRESIDENTA
- Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI SECRETARIA
- Dra. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES VOCAL

ASESORA : Mg. ANZUALDO PADILLA, INÉS LUISA

Nº de Libro : 04 - 2020

Nº de Acta : 118- 2020

Fecha de Aprobación de la tesis: Callao, 11 de noviembre del 2020

RESOLUCIÓN DE DECANATO: N° 260-2020-D/FCS.- Callao; 05 de
Noviembre del 2020

DEDICATORIA:

A Dios por darnos la dicha de vivir, por ser nuestro guía espiritual nuestra fortaleza y nuestra fuerza en el camino.

A nuestros docentes quienes nos brindaron todos sus conocimientos, enseñanzas en nuestro culminar de nuestro desarrollo profesional.

En especial a nuestra familia, nuestros padres a quienes le debemos la existencia y todo lo que somos, depositando en nosotras su amor y cristalizando así una de nuestras grandes aspiraciones.

AGRADECIMIENTO

DIOS nuestro único amigo y compañero fiel, hoy como todos los días de nuestra vida te agradecemos infinitamente por habernos permitido hasta hoy ser lo que somos.

Hoy y siempre te hemos dado gracias, te entregamos nuestro espíritu, alma y voluntad para que a través de este nuevo logro nos permitas vivir bajo tus reglas y dirección para seguir en el trayecto de vida que no trazamos.

Te pedimos fortaleza, sabiduría, voluntad, tolerancia en abundancia para realizar nuestro trabajo con amor, con entusiasmo y motivos de poder siempre dar lo mejor de nosotras en el trabajo y amarlo cada día de manera que estemos satisfechas y realizadas hasta el último día de nuestras vidas. Te amamos DIOS mío tu eres la fuerza que siempre nos ha salvado.

Las autoras.

ÍNDICE

	Págs.
ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO	4
ÍNDICE DE TABLAS DE GRÁFICOS	6
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Objetivos	16
1.4. Limitantes de la investigación	17
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes: Internacional y nacional	18
2.2. Bases teóricas	23
2.3. Base Conceptual	24
2.4. Definición de términos básicos	37
III. HIPÓTESIS Y VARIBALES	39
3.1. Hipótesis	39
3.2. Definición conceptual de variables	40
3.2.1 Operacionalización de variables	41

IV. METODOLOGÍA	44
4.1. Tipo y diseño de investigación	44
4.2. Método de investigación	44
4.3. Población y muestra	45
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	45
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de la información	46
4.6. Análisis y procesamiento de datos	48
V. RESULTADOS	50
5.1. Resultados descriptivos	50
5.2. Resultados inferenciales	58
5.3. Otro tipo de resultados estadísticos, de acuerdo a la naturaleza del problema ay la hipótesis.	65
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	69
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	69
6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares	71
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	74
CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77

ANEXOS	83
• Anexo 01: Matriz de consistencia	84
• Anexo 02: Instrumentos validados	86
• Anexo 03: Consentimiento informado	90
• Anexo 04: Base de datos	91
• Prueba de Juicio de expertos – prueba binomial	92
• Prueba de confiabilidad del instrumento por Alfa de Cronbach	93
• Evidencias fotográficas	95

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

		Págs.
Tabla 5.1.1	Capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión antes por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.	50
Tabla 5.1.2	Capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión durante por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.	52
Tabla 5.1.3	Capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión después por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.	54
Tabla 5.1.4	Capacidad de respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020	56

Tabla 5.3.1	cargo dentro del servicio y capacidad de respuesta frente a desastres naturales por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.	65
Tabla 5.3.2	Cargo dentro del servicio y medidas de prevención frente a desastres naturales por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.	67

ÍNDICE DE TABLAS DE GRÁFICOS

		Págs.
Gráfico 5.1.1	Capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión antes por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.	51
Gráfico 5.1.2	Capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión durante por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.	53
Gráfico 5.1.3	Capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión después por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.	55
Gráfico 5.1.4	Capacidad de respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020	57

Gráfico 5.3.1	cargo dentro del servicio y capacidad de respuesta frente a desastres naturales por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.	66
Gráfico 5.3.2	Cargo dentro del servicio y medidas de prevención frente a desastres naturales por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.	68

RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como **Objetivo general**, determinar la asociación entre la capacidad de respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020, **Metodología**. Estudio cuantitativo de diseño correlacional, tuvo una población censal de 15 profesionales de enfermería, la técnica empleada fue la encuesta, los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios. **Resultado**. Del 100%(15) de enfermeros en estudio, el 46.7%(7) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales muy alta, de los cuáles el 33.3%(5) de enfermeros presenta capacidad de respuesta a desastres naturales muy adecuada y el 13.3%(2) adecuada. El 40.0%(6) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales altas y presenta capacidad de respuesta a desastres naturales adecuada. El 6.7%(1) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales bajas y presenta capacidad de respuesta a desastres naturales inadecuada. El 6.7%(1) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales muy bajas y presenta capacidad de respuesta frente a desastres naturales muy inadecuada. **Conclusión**. El 40.0%(6) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales altas y presenta capacidad de respuesta a desastres naturales adecuada, sin embargo, un porcentaje significativo de profesionales de enfermería evidencia la débil capacidad de respuesta frente a desastres naturales por la escasa programación en recursos materiales y humanos.

Palabras clave: Desastre natural, prevención, capacidad de respuesta.

ABSTRACT

The general **objective** of the research study was to determine the association between the capacity to respond to natural disasters and nursing prevention measures of the Emergency Service of the Pichanaki Support Hospital, Chanchamayo - 2020, **Methodology.** Quantitative study of correlational design, had a census population of 15 nursing professionals, the technique used was the survey, the instruments used were two questionnaires. **Outcome.** Of the 100% (15) of nurses in the study, 46.7% (7) of nurses practice very high prevention measures for natural disasters, of which 33.3% (5) of nurses present a very adequate response capacity to natural disasters and 13.3% (2) adequate. 40.0% (6) of nurses practice high prevention measures for natural disasters and have adequate response capacity to natural disasters. 6.7% (1) of nurses practice low prevention measures for natural disasters and have inadequate response capacity to natural disasters. 6.7% (1) of nurses practice very low prevention measures for natural disasters and have a very inadequate response capacity to natural disasters. **Conclusion.** 40.0% (6) of nurses practice high prevention measures to natural disasters and present adequate response capacity to natural disasters, however, a significant percentage of nursing professionals show weak response capacity to natural disasters due to limited programming in material and human resources.

Keywords: Natural disaster, prevention, response capacity.

INTRODUCCIÓN

Los desastres naturales son acontecimientos inesperados que pueden desarrollarse en cualquier contexto y tiempo indeterminado, no siendo medible el impacto de los daños en masa que puede desencadenar. En ese panorama por no ser algo medible ni objetivo en el momento es notablemente subestimado por las autoridades a todo nivel siendo escaso o nula la inversión en medidas preventivo – promocionales, así como la ausencia de equipos y materiales para hacer frente al desastre como también para el proceso de reconstrucción de los daños.

Por otro lado, la dirección y jefatura de enfermería deben tomar la batuta en primer orden para la gestión efectiva de presupuesto para el abordaje óptimo de los desastres naturales, así como la programación de talleres de capacitación multidisciplinaria que permitan mayor capacidad resolutive frente a la presencia de desastres naturales, sin embargo, se encuentra grandes debilidades es este binomio con presencia de profesionales poco comprometidos en la gestión efectiva de las medidas preventivo – promocionales por falta de programación presupuestaria, así como el débil conocimiento respecto al manejo eficiente de los desastres naturales.

En ese sentido el propósito del presente estudio es determinar la asociación entre la capacidad de respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El panorama mundial nos invita a reflexionar sobre la consideración que se debe tener en cuenta frente al abordaje de los desastres naturales y más aún cuando hoy en día es ampliamente subestimado su impacto no solo a las zonas rurales, sino también a las zonas urbanas donde generalmente están centralizados las grandes instituciones de salud como son los diversos nosocomios, la historia nos ha demostrado como en momentos inesperados puede desencadenarse un desastre natural de diversa magnitud y con daños incalculables a todo nivel.

En el año 2019 la página Spuntnik, (2020), nos revela *“como el Huracán Dorian de categoría 5 alcanzó los 295 kilómetros por hora. A su paso por el Caribe, Dorian mató a 61 bahameños, nueve estadounidenses y un puertorriqueño; dejó pérdidas económicas de 8,28 mil millones de dólares.”*

(1)

Se devastaron ciudades y dentro de ellas grandes Hospitales se vieron destruidos en cuanto a infraestructura, además del daño potencial de recursos humanos siendo en muchos casos incierto su estado de salud, luego del suceso se concluyeron que no solo entidades específicas deben estar preparados para desastres naturales, sino que se debe protocolarizar actividades articuladas que permitan una capacidad de respuesta masiva de la población y las autoridades de manera oportuna para controlar el desastre y mitigar daños.

A nivel internacional la Made for minds, (2019) (2) informa que toda América Latina es proclive a inundaciones, sequías, heladas, aumentos de temperatura considerable, deslizamientos, actividad volcánica, sismo, tsunamis, etc. haciendo hincapié en que cada vez que se desencadenen un desastres natural la capacidad de respuesta del equipo multidisciplinario estuvo por debajo del 40% demostrándose la falta de planificación y administración del desarrollo e inversión para implementar protocolos funcionales y recursos financieros que permitan estar preparados para estos eventos inesperados, las mismas entidades de salud se ven afectados tanto por no tener debidamente implementadas las medidas para afrontar un desastres como para poder abordar el impacto en daños humanos y brindar asistencia de calidad a toda la población afectada como paso en sismos originados en Perú (Ejemplo. El 26 de mayo del 2018 teniendo como epicentro a Loreto con magnitud de 8.0).

A nivel nacional el diario Perú21, (2019) (3) informa que nuestro país ocupa el 4 puesto de América Latina con mayor vulnerabilidad frente a desastres naturales; tanto las entidades Municipales como los hospitales de nivel central y establecimientos de nivel periférico cuentan con protocolos generales de abordaje de desastres naturales de manera general, siendo pocos los que a la fecha han adecuados los protocolos nacionales de acuerdo a sus realidades para determinar un mayor abordaje del desastres natural, y más aún en entrevistas abiertas muchas veces los profesionales

de la salud desconocen sobre los planes de contingencia a abordar frente a los desastres.

Así mismo el diario Perú 21 informa en una de sus encuestas generales que el 74% de la población incluidos especialistas de salud entre médicos, licenciados y especialistas en emergencias que, a pesar de tener vastos conocimientos sobre manejo de desastres naturales, resaltan la pobre participación e inversión del estado para reinvertir en buena infraestructura de los nosocomios de salud y viviendas en riesgo de la población en general. Al respecto el diario opina que se debe mejorar la capacidad de gasto nacional para invertir en salud, enfatizando en las dimensiones estructura y recursos humanos.

A nivel local el Hospital de Apoyo Pichanaki, podemos señalar que no se encuentra preparado para responder efectivamente frente al manejo de situaciones de emergencias masivas, un ejemplo claro es el deslizamiento que ocurrió en el mes de Mayo del año 2018 en el anexo de Kivinaki trayendo como consecuencias daños irreparables y el colapso de las instalaciones, ante la alta demanda de atención de usuarios, que rebaso la capacidad resolutive del hospital y se tuvo que referir a clínicas y puestos de salud aledaños, de esa fecha a la actualidad no se han realizado cambios significativos ni de infraestructura ni de contratación de personal especializado en estos temas.

Además, existe alta demanda de tránsito de empresas en contextos próximos a la zona central lo que pone en riesgo a la población en general si hubiese cualquier daño mecánico en su estructura.

En ese contexto podemos inferir que el Servicio de Emergencia del Hospital, no tiene la capacidad resolutoria colapsaría por la alta demanda de posibles víctimas, es por ello que el personal de enfermería del servicio de emergencia debe conocer las acciones antes, durante y después ante un desastre natural, y es mediante el presente estudio que determinaremos su nivel de capacidad, conocimiento y sus actitudes del personal de enfermería.

Dentro de este equipo el rol de enfermería es fundamental, participando activamente no solo en la respuesta al desastre sino también las fases previas y posteriores al mismo. Esta administración de cuidados en todas las etapas del ciclo del desastre pone de manifiesto una de las características más relevantes del rol asistencial de la enfermería.

Así mismo se ha observado que en el servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki no cuentan con el kit básico de atención a desastres naturales, además de la poca socialización de los documentos de gestión para el abordaje de desastres naturales de manera oportuna, así también a la fecha el Hospital viene atendiendo con una infraestructura provisional en vista que el contexto real está en etapa de remodelación de infraestructura.

Hecho que pone en mayor riesgo la capacidad de respuesta frente a desastres naturales, más aun cuando el paquete de intervención de primera línea (Brigada EDAN) como las medidas de prevención no están debidamente implementadas, evidenciándose una débil articulación del trabajo en equipo para el abordaje de desastres naturales enfatizando más la atención de rehabilitación y recuperación de la enfermedad, subestimando ampliamente el riesgo de desastres naturales en masa que podrían desencadenarse por factores propios de la zona como accidentes automovilísticos por congestión, inundaciones, deslizamientos, etc.

Por lo tanto, surge la necesidad de estudiar el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la capacidad de respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020?

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la capacidad de respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital De Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020?

1.2.2 Problemas Específicos

- a) ¿Cómo es la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión antes por enfermería y su asociación con las medidas de

prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020?

- b) ¿Cómo es la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión durante por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital De Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020?
- c) ¿Cómo es la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión después por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital De Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la asociación entre la capacidad de respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital De Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión antes por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital De Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.
- b) Identificar la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión durante por enfermería y su asociación con las medidas de

prevención del Servicio de Emergencia del Hospital De Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.

- c) Identificar la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión después por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital De Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020

1.4. Limitantes de la investigación

1.4.1 Limitación teórica

No hubo mayor dificultad, tanto la bibliografía, como antecedentes y otros contenidos teóricos se consiguieron y se consideraron de manera satisfactoria.

1.4.2 Limitación temporal

Siendo la investigación transversal, no se presentaron dificultades en el manejo de tiempos durante la ejecución y recolección de datos pertinentes para el estudio.

1.4.3 Limitación espacial

Respecto a la muestra de estudio (profesionales de enfermería) se logró acceder a la medición del 100% de la muestra, así como al contexto de estudio gracias al apoyo de la oficina de jefatura general de enfermería.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Castillo, V. (2017), en su estudio titulado “Conocimiento del equipo de salud en el manejo de víctimas ante un desastre natural en la sala de emergencia del Hospital “Luis Gabriel Dávila” Tulcán 2017”, investigación de tipo cuantitativo, diseño correlacional, tuvo una muestra censal de todos los profesionales que trabajaban en el área, como técnica utilizó la encuesta, como instrumento un cuestionario, llegó a la conclusión: el 50% del equipo de salud tiene un conocimiento medio en relación al concepto de desastre, de acuerdo a la estructura del plan el 66%, del personal tiene un conocimiento medio, mientras que en señales de evacuación tiene un conocimiento alto con un 100%, de acuerdo al manejo de víctimas en masa el equipo de salud tiene un conocimiento alto, en el código rojo, código naranja y código amarillo 64%. (4)

González, L. (2013) en su estudio titulado “Papel del personal de enfermería en situaciones de desastre”, investigación de tipo cualitativo, en base a la revisión bibliográfica de libros de enfermería en desastres y catástrofes, como resultado representativo tenemos que: el perfil del profesional de enfermería es claro en situaciones de emergencias y desastres sin embargo, hay incongruencia entre conocer y no llevar a la práctica tanto procesos de implementación como el desarrollo de gestiones

para lograr los mismos evidenciándose gran incongruencia en su participación textual y el abordaje real en los contextos hospitalarios y rurales. (5)

Reyes, F. y Ortuvia, J. (2013) en su estudio titulado "Criterios de Actuación de Enfermería ante una Catástrofe en servicios cerrados con pacientes críticos", investigación de tipo explicativo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 100 profesionales de enfermería, como técnica utilizó la encuesta, como instrumento un cuestionario, llegó a la conclusión: el 36% de los profesionales de enfermería que respondieron tener experiencia en catástrofes , un 40% de los que adujeron no, piensan que su desempeño en catástrofes sería regular, solo un 3% de los que reconocieron si contar con experiencia, contaron que su desempeño sería muy bueno y el 9% de quienes no cuentan con experiencia expresaron que su desempeño sería malo. (6)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Alania, J. y Beraun, J. (2019) titulado "Conocimiento sobre prevención en desastres naturales en los docentes de las Instituciones Educativas del Centro Poblado de Vista Alegre – Huancavelica 2019", investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 30 docentes, como técnica utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario, llegó a la conclusión: el 70% (21 docentes) tuvieron un nivel de conocimiento medio,

seguido del 26.67% (8 docentes) un nivel de conocimiento bajo y 3.33%(1 docente) nivel de conocimiento alto. (7)

Vidal, G. (2018) en su estudio titulado “Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre atención de víctimas en caso de un sismo, nuevo Chimbote”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño correlacional, tuvo una muestra de 60 profesionales de enfermería, como técnica utilizo la encuesta, como instrumento de recolección de datos dos cuestionarios, llego a la conclusión: el 58.3% tienen un conocimiento medio y el 46.7% de profesionales tienen una actitud de indiferencia. (8)

Estela, Y. (2018) en su estudio titulado “Conocimientos del profesional de enfermería sobre la gestión de riesgos en desastres por sismo en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2017”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 38 profesionales de enfermería, como técnica utilizó la encuesta, como instrumento un cuestionario, llego a la conclusión: el 42.1% presenta un nivel de conocimiento medio, el 31.6% presenta un nivel de conocimiento bajo, y 26.3% presenta un nivel de conocimiento alto acerca de la Gestión de Riesgo de Desastres. (9)

Díaz, I. (2017) en su estudio titulado “Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre desastre por Sismo, en el Hospital de Ventanilla, Lima - Perú, Agosto – Noviembre 2017”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño correlacional, tuvo una muestra de 60 enfermeras, como técnica

utilizo la encuesta, como instrumento un cuestionario, llego a la conclusión: El 88% de las enfermeras tienen un nivel de conocimiento medio sobre desastres por sismo. En cuando a la fase antes de un desastre por sismo, el 65% tiene un nivel de conocimiento medio; en la fase durante de un desastre por sismo, el 57% tiene un nivel de conocimiento medio y en la fase después de un desastre por sismo, el 53% tiene un nivel de conocimiento bajo. (10)

Burgos, S. (2017) en su estudio titulado “Conocimientos sobre prevención en desastres de origen sísmico, en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM. 2016”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 117 estudiantes, como técnica utilizó la encuesta, como instrumento un cuestionario, llegó a la conclusión: Se encontró que la muestra estudiada (49%) cuenta en su mayoría con conocimientos altos acerca de medidas de seguridad ante un desastre de origen sísmico, lo cual implica que se encuentran en cierta manera preparados para actuar frente ante una situación similar, sin embargo en sus apreciaciones afirman que en los servicios de práctica clínica no contaban con las medidas necesarias para hacerle frente a los desastres naturales. (11)

Gutiérrez, F. (2015) en su estudio titulado “Capacidad de respuesta del profesional de enfermería ante situación del desastre con saldo masivo de víctimas”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, tuvo una

muestra censal de 44 profesionales de enfermería, como técnica utilizó la entrevista, como instrumento de recolección de datos una escala de evaluación, luego de la revisión biográfica proyecta que los factores como inversión en infraestructura como en personal especializado en abordaje de desastres repercuten en la capacidad de respuesta que pueda brindar el profesional de enfermería. (12)

Bautista, L. y Flores, T. (2015) en su estudio titulado “Evaluación de la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres de los establecimientos de salud del corredor vial 'Los Libertadores' Ayacucho - Rumichaca 2015”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 8 establecimientos de salud, como técnica utilizó la encuesta, como instrumento utilizó un cuestionario, llegó a la conclusión: de los 8 (100%) establecimientos de salud evaluados, 6 (75%) tienen personal con un nivel de conocimiento deficiente; 4 (50%) tienen un plan de respuesta deficiente; 4 (50%) tiene una implementación/ equipamiento deficiente y regular; 6 (75%) tienen una infraestructura regular y 5 (62.5%) tienen una capacidad de respuesta regular ante emergencias y desastres. (13)

Rosales, E. (2015) en su estudio titulado “Conocimientos y actitudes del personal de emergencia sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao - 2015”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra

de 36 enfermeras, como técnica utilizó la encuesta, como instrumento de recolección de datos utilizó dos cuestionarios, llegó a la conclusión: el 90% el profesional de enfermería e inclusive el resto del equipo multidisciplinario conoce sobre las medidas de acción frente a un desastre sin embargo, dista de lo implementado que estén sus áreas. (14)

2.2. Bases teóricas

Teoría que respalda la Investigación

Florence Nightingale “Teoría del Entorno”.

Florence, N. (1996) (24) citada por Cisneros, F. centra su teoría en la importancia de no subestimar al entorno y su impacto en la salud de los usuarios, como también de los mismos profesionales de la salud, enfatizando en que las fuerzas externas pueden influir en el proceso de salud – enfermedad de la persona.

En ese sentido invita al profesional de enfermería a reflexionar sobre la influencia de factores externos que pudieran estar resquebrajando la salud del usuario teniendo en primer orden que brindar al usuario una serie de comodidades que logren su confort pleno, para pasar al siguiente plano que es su entorno a nivel macro, es decir para mitigar los riesgos propios del entorno que pudieran causar daños potenciales a su salud.

Por lo tanto, para efectos de nuestro estudio profundizaremos en la teoría en mención y su soporte para abordar el problema de investigación de manera integral y lograr con los resultados, el cambio de actitud y

capacidad de gestión en los profesionales de enfermería y al equipo multidisciplinario para no subestimar el impacto del entorno en la salud de los usuarios y en la de ellos mismos. (Como son el impacto en la salud de los desastres naturales en sus diferentes manifestaciones).

2.3. Base Conceptual

✓ Desastres naturales

Según la Organización Mundial de la Salud, (2019) un desastre “es un conjunto de situaciones imprevistas que representan serias e inmediatas amenazas para la salud pública o cualquier situación de salud pública que pone en peligro la vida o salud de una cantidad significativa de personas y exige la acción inmediata.” (15)

En ese sentido un desastre natural es todo evento inesperado provocado por cambios geográficos bruscos, cambios climatológicos, etc. en la superficie terrestre pudiendo solo aproximarse los daños potenciales que puede desencadenar en toda la extensión que abarque la magnitud del evento. Siendo catalogados situaciones de emergencia y desastre. (Sismos, terremotos, deslizamientos, etc.)

Al respecto la Organización Mundial de la Salud analiza que estos eventos pueden desarrollarse en cualquier parte del mundo.

“Además pueden afectar la salud humana, las vidas de las personas y la infraestructura que los protege. Los problemas de salud ambiental derivados de las emergencias y desastres están relacionados con sus efectos en el ambiente físico, biológico y social que representan una

amenaza para la salud humana, el bienestar y la supervivencia, incluidos los refugios, el agua, el saneamiento, las enfermedades causadas por vectores, la contaminación, etc.” (16)

Frente a este panorama la Organización Mundial de la Salud se centra en disminuir las emergencias secundarias al desastre, así como reducir la vulnerabilidad que mantienen muchos estados en desarrollo para poder superar estos eventos catastróficos.

Por otro lado, la Agencia Europea de Medio Ambiente (EEA) citada por la página de salud Geo Enciclopedia la define “como cambios violentos, súbitos y destructivos en el medio ambiente cuya causa no es la actividad humana, sino los fenómenos naturales.” (17)

Puntualizando en que su poder devastador sobrepasa los avances de control desarrollados por la humanidad.

- **Principales desastres naturales**

Dentro de este panorama podemos encontrar un sin número de desastres naturales, sin embargo, en relación a su prevalencia e incidencia presente dentro de la sociedad la página de salud Concepto de, (2020) (18) resalta a una serie de desastres naturales a tener en consideración por presentarse con mayor frecuencia:

- **Fenómenos atmosféricos:**

Tiene su origen en las condiciones climáticas propias de la superficie terrestre, generalmente tienden a alcanzar niveles

extremos de daños a la población. (Sequías, tormentas, ventiscas, huracanes, etc.)

- **Deslizamiento de masas:**

Son todos los corrimientos de masa terrestre de diversa composición. (aludes, ríos, piedras, montañas, lodo, etc.)

- **Desastres biológicos:**

Se originan por el desenlace de pandemias y procesos de extinción que pueden o no atacar directamente a la especie humana.

- **Erupciones volcánicas:**

Producto del calentamiento de lava al interior de la corteza terrestre como resultado esta misma es expulsada al exterior de manera violenta, destruyendo todo a su paso.

- **Fenómenos espaciales:**

Corresponde al ingreso de cuerpos identificados o no de la superficie espacial directamente a la corteza terrestre, su impacto es expansivo y letal. (meteoritos, vientos solares, etc.)

- **Incendios forestales:**

Desencadenado por la presencia de sequía, calentamiento global, emisión de rayos solares en extensiones con vegetación seca, estos desencadenan incendios de gran magnitud devorando hectáreas de pastizales e incluso bosques enteros a su paso, contaminando la atmosfera con la emisión de humos y partículas en suspensión.

- **Terremotos:**

Son la respuesta de movimientos espasmódicos y desordenados de la corteza terrestre como resultado del movimiento brusco de las placas tectónicas internas de la tierra, los daños que puede ocasionar varían de acuerdo a la intensidad del movimiento, pudiendo traer como resultado la devastación desde un territorio determinado hasta límites inalcanzables.

- **Tsunamis e inundaciones:**

Originados por el desarrollo de terremotos submarinos o presencia de cambios climáticos bruscos (fenómeno del niño, etc.), teniendo su impacto en todo lo arrasado a su paso por crecientes olas expuestas desde al mar hacia las costas de los territorios pudiéndose determinar su impacto de acuerdo a su magnitud de alcance promedio.

- **Respuesta del equipo multidisciplinario frente a los desastres naturales**

La Organización Mundial de la Salud, (2019) (19) citada por Genialguru hace mención a priorizar los tres escenarios clave para responder de manera efectiva durante un desastre natural, así mismo la acción e implementación de medidas preventivas y respuesta son específicas para cada evento, sin embargo, hay cuestiones generales que no deben pasar por desapercibido en

estos tres ejes centrales y ser abordados por el equipo multidisciplinario a nivel hospitalario:

- **Respuesta antes del evento**

Implementar con participación articulada de los Ministerios competentes los documentos de gestión que permitan abordar un plan de contingencia y documentos de gestión frente a desastres naturales.

Implementar un botiquín básico de medicamentos de salvaguarda a la vista y al alcance de todos. (Antipiréticos, analgésicos, broncodilatadores, equipo de curación, etc.)

Contar con mochilas de emergencia por servicios debidamente implementados y con un sistema de monitorización continua (Botiquín de bolsillo, juego de ropa en bolsa plástica sellada, linterna y pilas en bolsa plástica, botella de agua, radio a pilas en bolsa plástica, manta delgada y liviana en bolsa plástica, documentos de necesidad en sobre plástico, copia de llaves específicas, bolsa plástica, velas y fósforos, alcohol gel, directorio documentado en bolsa plástica, otros).

Verificar y señalar zonas de riesgo en cuanto a instalaciones eléctricas e infraestructura.

Medir los tiempos de evacuación en específico por cada área hacia las zonas de seguridad.

Identificar sistemas de cableado en riesgo.

Identificar fugas de gas y otras emisiones que pudieran causar daño potencial a la salud.

En lo posible cada instalación eléctrica u otros deben estar señalizados y a la vista para que antes de evacuar un ambiente se suspenda su funcionamiento.

Las zonas de riesgo y zonas seguras deben estar correctamente identificadas.

Señalizar los espacios de salida hacia zonas seguras, si dentro del contexto no existieran para poder evacuar de forma adecuada.

Señalizar las zonas con presencia de componentes biológicos altamente dañinos.

En lo posible señalar ubicación de llaves centrales para que el personal encargado o uno mismo congele su funcionamiento eléctrico y de alcantarillados, para evitar posibles daños potenciales.

- **Respuesta durante del evento**
- Instaurar un panorama de tranquilidad y manejo de emociones que permitan la organización para la respuesta al desastre.
- Activara el sistema de alerta por megáfono o código interno de la institución.
- Activara el sistema de comunicación frente a desastres naturales.

- Los profesionales deben tener la certeza de manejar el evento y a los miembros que lo rodean, debiendo conocer ampliamente el protocolo de contingencia frente a desastres.
- Guiar a las personas a alejarse de zonas de riesgo como ventanas, espejos, puertas, etc.
- Si hay posibilidad de evacuación procederá en forma ordenada a conducir la evacuación, midiendo los tiempos y riesgos, de lo contrario conducirá a las personas a las zonas seguras dentro del contexto.
- Evitará el uso de ascensores puesto que estos generalmente cursan por fallas técnicas frente a estos eventos.
- En lo posible conducirá al equipo a espacios abiertos que permitan el desplazamiento y control de daños.
- Brindará atención oportuna de daños físicos diversos utilizando la mochila de emergencia. (En lo posible podrá distribuir las mochilas de emergencia para poder salvaguardar la vida del equipo frente a accidentes u otras necesidades de supervivencia, esto como primera medida frente a la presencia de un desastre natural).
- Si se encuentra con miembros del equipo con daño que imposibilita su traslado, brindará atención y tratará en lo posible de ubicar a la persona en una zona segura identificando el lugar para volver con ayuda especializada el cese del evento.

- Brindará información al equipo para fortalecer la respuesta al evento tanto dentro de las instalaciones como fuera. (Si se lograra salir informara sobre la continuidad de evacuación externa a zonas seguras).

- **Respuesta después del evento**

Comunicará a sus superiores del cese del evento y esperara notificación del mismo, si no hay respuesta hará la autoevaluación y tomara decisiones de evacuación externa, si procede.

Supervisara el cese del evento, y notificara a todos para empezar evacuación estratégica a zonas de seguridad fuera de la institución, si procede.

Si por el contrario no hay imposibilidad de salir por cuestiones de infraestructura dañada, o daño masivo de miembros del equipo, usara estrategias de alerta y de anuncio del lugar de ubicación para su rescate. (Si fuera el caso debe propiciar la calma).

Una vez evacuado al exterior o habiendo recibido atención de los demás miembros del equipo de atención en emergencias y desastres se informará de los casos encontrados y por rescatar al interior de las instalaciones.

Esta respuesta segunda será con ingreso de equipo especializado y control de daños.

Se detallará de manera minuciosa el informe técnico que comprende el informe de daños hombre, daños de equipos e

infraestructura para su abordaje intersectorial de reparación. (La respuesta de reconstrucción puede ser abordada desde distintos niveles de complejidad de autoridad, es decir participación de la municipalidad, gobiernos regionales e inclusive autoridades del gobierno central de la presidencia de la república).

El informe EDAN debe ser expuesto a todo nivel y publicado a las entidades correspondientes para su conocimiento y actuación.

- **Dimensiones para medir la respuesta a los desastres naturales**

La Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos, (2019) (20) analiza con la Organización Mundial de la Salud el abordaje en masa de los desastres naturales en sus tres pilares antes, durante y después del desastre, haciendo hincapié a que su abordaje es de aplicación para toda institución con la diferencia de miembros del equipo, características del empleo, infraestructura y contenidos de equipos propios de cada institución y que también se debe protocolarizar un plan de contingencia frente a desastres naturales.

En ese sentido a efectos del estudio se trabajará con las dimensiones antes durante y después del proceso de un desastre natural.

Antes: Responde a todas las acciones a abordar en planificación y organización de recursos humanos, equipos, documentación e infraestructura a fortalecer frente a posibles desastres naturales.

Durante: Responde a la acción institucional durante el desarrollo del desastre natural desde su origen hasta la cúspide de daños potenciales que puede generar, abarca más un tema de conducción y respuesta efectiva.

Después: Responde a la medición de daños y notificación oportuna de manera descriptiva y detallada de todo el informe ocurrido, hasta las gestiones para inicio de proceso de reconstrucción.

✓ **Medidas de prevención frente a desastres naturales**

La página de Salud, El UNIVERSO, (2020) (21) analiza la importancia de las medidas de prevención frente desastres incitando a que estas tengan por objetivo el reducir la vulnerabilidad de la sociedad a los desastres naturales independientemente de sus instituciones públicas y privadas, y que estas formulen estrategias para corregir e implementar de acuerdo a sus realidades planes de contingencia viables que analicen la posibilidad de desastres naturales en específico de acuerdo a la realidad de sus contextos geográficos.

Para ello es importante trabajar de la mano con la oficina de gestión de riesgos, puesto que este equipo de trabajo realiza estudios epidemiológicos y estudios descriptivos para la identificación de daños tanto a nivel institucional como de eventos externos que pudieran causar daño potencial a la salud, es el caso de los desastres naturales, para su consideración y abordaje de medidas preventivas recomienda implementar y poner en práctica las siguientes medidas:

Los documentos técnicos (planes de gestión) propios de la institución que responden a planes de contingencia, deben estar implementados y validados por la o las entidades correspondientes, además de su actualización continua y el desarrollo de capacitaciones en los profesionales para su conocimiento y ejecución de talleres vivenciales que fortalezcan su práctica y desarrollo de competencias en el mismo.

Conformación y capacitación continua de la brigada de EDAN, que permita fortalecer la respuesta frente a los desastres naturales.

Identificar los elementos esenciales para la reducción de riesgos y determinar los estándares y normas técnicas que corresponden en el ámbito de su competencia. (Señalizaciones)

Monitorear el cumplimiento de los estándares y normas técnicas en gestión, determinadas en el numeral que antecede.

Identificación y gestión de albergues temporales.

Determinar las amenazas para las cuales deben preparar y actualizar planes de contingencia y entrenar al personal para su aplicación.

Preparar planes anuales de reducción de riesgos con indicadores, metas y vigilar su cumplimiento, mediante coordinaciones interinstitucionales, que permitan la implementación de recursos materiales y humanos para hacerle frente a los desastres naturales. (Implementación de kit básico, identificación de zonas de riesgo, señalización, operatividad de la Brigada EDAN, manejo de protocolos y sistemas de evacuación mediante participación conjunta).

- **Capacidad de respuesta y participación del profesional de enfermería en desastres naturales**

La Dra. Quiroz, L. (2013) (22) hace mención a la importancia de la participación del profesional de enfermería frente a los desastres naturales, respondiendo a un actuar complejo de nivel administrativo, investigación y de desarrollo de competencias para abordar procedimientos especiales frente a estos eventos inesperados. En ese sentido el profesional de enfermería debe estar preparado integralmente para salvaguardar la vida del usuario en todo ámbito y en todo contexto:

Hospitales, incluidos los hospitales de campaña temporales.

Puestos de primeros auxilios.

Comités de emergencias.

Albergues

Comités de vigilancia epidemiológica.

Organización y manejo de los servicios en situaciones de emergencia.

La atención que debe otorgar el profesional de enfermería frente a estos eventos responde a:

Identificación de víctimas y traslado de éstos.

- Atención directa.
- Valoración y evaluación.
- Solución de problemas.

- Organización y coordinación.
- Enseñanza y consulta.

El profesional de enfermería debe tener las competencias para abordar el desastre natural de manera tranquila, pero con la capacidad resolutive de mitigar daños potenciales en los usuarios y entre los miembros del equipo multidisciplinario, puntualizando en la atención oportuna de los heridos, y manteniendo la calma para iniciar procesos de evacuación masiva de contextos de riesgo para lograr salvaguardar la vida de los usuarios hacia contextos fuera de riesgo y pueda brindar mayor oportunidad de supervivencia a los damnificados.

Para ello el profesional debe de estar en continua capacitación y análisis profundo de temporadas y situaciones de riesgo climatológico y terrestre propios de su contexto y que son de potencial daño no solo para la institución y los que la albergan, sino a toda la población en general.

- **Dimensiones para valorar las medidas de prevención frente a desastres naturales**

El Centro de Operaciones de Emergencia Nacional (COEN), (2018) (23) citado por la Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), denota la importancia de considerar la medición de las medidas de prevención frente a emergencias y desastres mediante la triada de planeación, ejecución y evaluación:

✓ **Planeación**

Corresponde a todas las medidas organizativas que permitan que la institución tenga base científico en su actuar frente a los desastres naturales. (Documentos técnicos de gestión, señalizaciones, etc.)

✓ **Ejecución**

Corresponde al proceso de reacción frente al desastre natural que va permitir una efectiva capacidad de respuesta si se abordó una correcta planificación y prevención de desastres naturales.

✓ **Evaluación**

Corresponde a la toma de decisiones, previa notificación minuciosa de la magnitud el evento desarrollado informando cantidad de daños, impacto total, debilidades, amenazas, etc. durante el evento, estos debidamente documentados y sustentados para su abordaje y reparación.

2.4. Definición de términos básicos

• **Desastre**

Evento inesperado que puede producir daños o destrucción potencial de magnitud global muchas veces indeterminada.

• **Desastres naturales**

Son eventos inesperados desencadenados por cambios en la naturaleza que dependiendo a su tipo, intensidad y magnitud pueden causar daños reales y potenciales a la salud.

- **Capacidad de respuesta a desastres naturales**

Es la preparación en competencias (conocimiento, habilidades y destrezas) para el abordaje en masa de los desastres naturales.

- **Medidas de prevención**

Son todas las actividades organizadas antes de que se suscite algún evento, teniendo como finalidad mitigar o disminuir la respuesta de daño o impacto en la salud del desastre natural.

- **Teoría**

Corresponde a un conjunto de normas, reglas, principios y conocimientos diversos acerca de una ciencia en específico, una doctrina o una actividad, premeditando sus aplicaciones prácticas.

- **Teoría del entorno**

Teoría abordada por Florence Nightingale que tiene por finalidad no subestimar el impacto del entorno en sus diferentes niveles para salvaguardar la salud del usuario.

III. HIPÓTESIS Y VARIBALES

3.1. Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

La capacidad de respuesta a desastres naturales se asocia con las medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital De Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020.

3.1.2 Hipótesis específicas

- a) La capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión antes se asocia con las medidas de prevención por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.
- b) La capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión durante se asocia con las medidas de prevención por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.
- c) La capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión después se asocia con las medidas de prevención por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.

3.2. Definición conceptual de variables

Variable 1: Capacidad de respuesta a desastres naturales.

- **Dimensiones:**

- ✓ Antes – Durante – Después

Variable 2: Medidas de Prevención.

- **Dimensiones:**

- ✓ Planeación – Ejecución - Evaluación

3.2.1 Operacionalización de variables

VARIABLES	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición de la variable
Capacidad de respuesta a desastres naturales.	Corresponde a todas las acciones organizadas en respuestas a los desastres naturales bajo la dirección del equipo multidisciplinario de salud en tiempos estratégicos del antes, durante y después. (OMS, 2019)	El estudio medirá la capacidad de respuesta a desastres naturales bajo las dimensiones del antes, durante y después del abordaje de un desastre natural.	Antes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Documentos de gestión. 2. Monitorización. 3. Sistema de evacuación. 4. Instalaciones. 5. Zonas de seguridad. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Los documentos de gestión están debidamente implementados? 2. ¿Monitoriza y mantiene las mochilas de emergencia debidamente implementadas? 3. ¿Se cuenta por escrito y de manera detallada con los sistemas de evacuación en caso de desastre? 4. ¿Las instalaciones diversas de electricidad, gas y otros son seguras y operativas? 5. ¿El profesional de la salud reconoce ampliamente las zonas de seguridad? 6. ¿El profesional de salud describe las zonas de seguridad? 7. ¿El profesional de salud contribuye a la señalización de las zonas de seguridad? 8. ¿El profesional de salud reconoce las zonas de seguridad de manera diferenciada? 	<p>ESCALA DE MEDICIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • No (0) • Medianamente (1) • Si (2) <p>ESCALA DE MEDICIÓN FINAL DE LA VARIABLE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuada • Regular • Inadecuada
			Durante	<ol style="list-style-type: none"> 6. Distanciamiento. 7. Evacuación. 8. Zonas seguras. 9. Desinstalación de sistemas. 10. Riesgo potencial. 	<ol style="list-style-type: none"> 9. ¿Conoce la importancia de distanciamiento que debe mantener de las zonas de riesgo frente a un desastre? 10. ¿Conoce los tiempos de evacuación a zonas seguras dentro de sus instalaciones? 11. ¿Reconoce las zonas o estructuras seguras durante un desastre? 12. ¿Reconoce la importancia del manejo y desinstalación de sistemas eléctricos que pudieran agravar la situación durante un desastre? 13. ¿Reconoce la importancia de la proximidad y riesgo potencial de estar cerca de inmuebles desplazables? 14. ¿Reconoce la importancia de la proximidad y riesgo potencial de estar cerca de material de vidrio? 15. ¿Reconoce la importancia de la proximidad y riesgo potencial de estar cerca de materiales biocontaminados? 	

					16. ¿Reconoce la importancia de la proximidad y riesgo potencial de estar cerca de conductos eléctricos?	
			Después	11. Serenidad. 12. Encender fuego. 13. Estrategias de salvaguarda. 14. Sistema de búsqueda. 15. Sistemas de notificación.	17. ¿Reconoce la importancia de la serenidad después del evento ocurrido? 18. ¿Identifica la importancia de no encender fuego ni toma corrientes luego del desastre? 19. ¿Identifica las estrategias de salvaguarda de localización si estuviera atrapado, para que puedan ayudarla(o)? 20. ¿Reconoce la importancia de activar el sistema de búsqueda de involucrados en el desastre? 21. ¿Reconoce los sistemas de notificación? 22. ¿Reconoce el abordaje de los sistemas de notificación? 23. ¿Reconoce la cadena de notificación oportuna frente a un evento adverso? 24. ¿Reconoce la importancia de la operatividad de los sistemas de abordaje? 25. ¿Reconoce la necesidad del trabajo articulado para la efectividad de los sistemas de notificación y su abordaje?	
Medidas de prevención.	Son todas las acciones preventivas que debe organizar el equipo multidisciplinario en salud para fortalecer la capacidad de respuesta frente a desastres naturales, estas acciones responden a fases estratégicas de planeación, ejecución y evaluación. (OMS, 2019)		Planeación	1. Planes de gestión. 2. Socializar. 3. Señalizaciones. 4. Coordinaciones interinstitucionales. 5. Kit básico.	1. ¿Cuentan con planes de gestión (Planes de contingencia, operaciones de emergencia, evacuación, etc.) 2. ¿Socializan los planes de gestión al personal y la comunidad? 3. ¿Cuentan con señalizaciones para la identificación de zonas seguras, de riesgo y peligro? 4. ¿Se han efectuado coordinaciones interinstitucionales para respuestas articuladas frente a una emergencia o desastres? 5. ¿Cuenta con kit básico de atención en caso de desastres basado en el plan de respuesta de la institución? 6. ¿Cuenta con kit básico completo y operativo? 7. ¿Cuenta con kit básico e instructivo de uso? 8. ¿Cuenta con kit básico y refleja una ubicación estrategia?	ESCALA DE MEDICIÓN • No (0) • Medianamente (1) • Si (2) ESCALA DE MEDICIÓN FINAL DE LA VARIABLE • Altas • Regulares • Bajas

			Ejecución	<p>6. Zonas seguras.</p> <p>7. Espacios señalados.</p> <p>8. Brigada de EDAN.</p> <p>9. Activación de códigos.</p> <p>10. Sistema de reporte.</p>	<p>9. ¿El servicio cuenta con zonas seguras claramente identificadas?</p> <p>10. ¿Los espacios señalados son suficientes para salvaguardar a los miembros del equipo multidisciplinario?</p> <p>11. ¿Existe la brigada de EDAN y material necesario para el reporte de casos?</p> <p>12. ¿Existe un sistema de activación de códigos para selección y atención de víctimas durante un desastre?</p> <p>13. ¿Cuenta con el sistema de reporte preliminar a cargo del EDAN para su notificación oportuna?</p> <p>14. ¿Cuenta con un plan de contingencia para el manejo del EDAN?</p> <p>15. ¿Cuenta con el protocolo de activación del EDAN?</p> <p>16. ¿El sistema de soporte permite la Operatividad de la brigada del EDAN?</p>	
			Evaluación	<p>11. Medidas de seguridad.</p> <p>12. Protocolo de abordaje.</p> <p>13. Protocolo de manejo.</p> <p>14. Sistema de evacuación.</p> <p>15. Participación conjunta.</p>	<p>17. ¿Existen medidas de seguridad para proteger a la población, instalaciones y bienes?</p> <p>18. ¿Existe un protocolo de abordaje que permita la notificación de la participación coordinada de todo el equipo después del desastre?</p> <p>19. ¿Existe un protocolo de manejo de brigadas que den soporte durante todo el panorama del desastre?</p> <p>20. ¿Existe un sistema de evacuación de personas?</p> <p>21. ¿Existe un protocolo de participación conjunta entre autoridades y empleados para seguir el plan de contingencia frente a un desastre?</p> <p>22. ¿Existe una normatividad para el manejo del desastre mediante participación conjunta?</p> <p>23. ¿Existe evidencia de trabajo articulado para el manejo de desastres?</p> <p>24. ¿Existe un directorio de para la fluidez de la comunicación frente a un desastre natural?</p> <p>25. ¿Existe toma de decisiones colectivas para el logro de objetivos en común en el abordaje de un desastre natural?</p>	

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y diseño de investigación

4.1.1 Tipo de Investigación

Hernández, R. et. al. (2014) (25)., menciona que el tipo de investigación puede tener un enfoque cuantitativo o cualitativo, siendo el enfoque del trabajo de investigación cuantitativo por medir variables cuantificables.

4.1.2 Diseño de la investigación

Así mismo sobre el diseño responde al conjunto de actividades que direccionan la investigación para determinar la forma de análisis a someter las variables de estudio.

La investigación responde al diseño no experimental de diseño por asociación transversal prospectivo, en base al siguiente esquema:

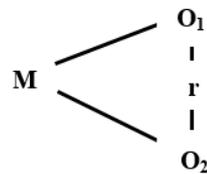
Donde:

M =Muestra

O₁ = Variable 1

O₂ = Variable 2

r = Correlación de las variables de estudio.



4.2. Método de investigación

El método de científico de investigación según Hernández, S. será deductivo (porque analizará datos reales de forma numérica) e inferencial (porque demostrará estadísticamente la hipótesis en estudio).

4.3. Población y muestra

Población Censal

Estuvo conformada por 15 profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020.

Muestra: Se considerará al 100% de la población.

Criterios de inclusión:

- Profesionales que laboran en el laboran en el servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo.
- Profesionales que deseen participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Aquellos profesionales de enfermería que no firmen el consentimiento informado para participar del estudio

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

Lugar de estudio

El lugar o contexto de estudio fué el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020, departamento de Junín.

Periodo de estudio

El estudio se desarrolló durante el periodo de Febrero del 2020 a Agosto del 2020.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

La técnica utilizada para la recolección de datos fué la encuesta, y el instrumento será un cuestionario:

Encuesta: Permitió la interrelación con los sujetos de estudio.

Instrumentos:

- **Cuestionario:** Capacidad de respuesta a desastres naturales.

El instrumento en general consta de 25 ítems, de los cuales los ítems del 1 al 08 medirán la dimensión antes, los ítems del 09 al 16 medirán la dimensión durante y los ítems del 17 al 25 medirán la dimensión después

Distribución de Ítems del Instrumento en función a las dimensiones:

Dimensiones	N° Preguntas cuestionario
Antes	Del 1 al 08
Durante	Del 09 al 16
Después	Del 17 al 25

Escala de evaluación de variable general:

Escala de evaluación de la Variable 1	Baremo de Evaluación
Muy adecuada	(De 21 Pts. a 25 Pts.)
Adecuada	(De 16 Pts. a 20 Pts.)
Poco adecuada	(De 11 Pts. a 15 Pts.)
Inadecuada	(De 6 Pts. a 10 Pts.)
Muy inadecuada	(De 0 Pts. a 5 Pts.)

Como se observa en el cuadro las puntuaciones para medir la variable en estudio respondieron a 1 Pts. (Cumple) y 0 Pts. (No cumple), como el instrumento constó de 25 ítems: para un puntaje de 0 a 5 Pts. la variable se

midió como capacidad de respuesta a desastres naturales muy inadecuada, para un puntaje de 7 a 10 Pts. la variable se midió como capacidad de respuesta a desastres naturales inadecuada, para un puntaje de 11 a 15 Pts. la variable se midió como capacidad de respuesta a desastres naturales poco adecuada, para un puntaje de 16 a 20 Pts. la variable se midió como capacidad de respuesta a desastres naturales adecuada y para un puntaje de 21 a 25 Pts. la variable se midió como capacidad de respuesta a desastres naturales muy adecuada.

- **Cuestionario:** Medidas de prevención

El instrumento en general constará de 25 ítems, de los cuales los ítems del 1 al 08 medirán la dimensión planeación, los ítems del 09 al 16 medirán la dimensión ejecución y los ítems del 17 al 25 medirán la dimensión Evaluación.

Distribución de Ítems del Instrumento en función a las dimensiones:

Dimensiones	Nº Preguntas cuestionario
Planeación	Del 1 al 08
Ejecución	Del 09 al 16
Evaluación	Del 17 al 25

Escala de evaluación de variable general:

Escala de evaluación de la Variable 1	Baremo de Evaluación
Muy altas	(De 21 Pts. a 25 Pts.)
Altas	(De 16 Pts. a 20 Pts.)
Regulares	(De 11 Pts. a 15 Pts.)
Bajas	(De 6 Pts. a 10 Pts.)
Muy bajas	(De 0 Pts. a 5 Pts.)

Como se observa en el cuadro las puntuaciones para medir la variable en estudio respondieron a 1 Pts. (Cumple) y 0 Pts. (No cumple), para cada ítem enunciado, como el instrumento constó de 25 ítems: para un puntaje de 0 a 5 Pts. la variable se midió como medidas de prevención muy bajas, para un puntaje de 6 a 10 Pts. la variable se midió como medidas de prevención bajas, para un puntaje de 11 a 15 Pts. la variable se midió como medidas de prevención regulares, para un puntaje de 16 a 20 Pts. la variable se midió como medidas de prevención altas, para un puntaje de 21 a 25 Pts. la variable se midió como medidas de prevención muy altas.

- **Validez**

Se llevó a cabo mediante juicio de expertos, siendo participantes 5 expertos entre ellos doctores en enfermería, magísteres y especialistas en el área debiéndose obtener como resultado en la prueba binomial p valor $<$ a 0.05 lo que indicaría que los instrumentos son válidos para su aplicación.

- **Confiabilidad**

Se llevó a cabo mediante la prueba de coeficiente de Alfa de Crombach resultado de la evaluación de prueba piloto.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Se llevó a cabo un proceso sistemático que nos ayudó a ordenar y totalizar los valores encontrados luego de la recolección de datos, así mismo nos muestra de manera ordenada y práctica la estructuración de los datos mediante cuadros y gráficos estadísticos. Donde usaremos:

- **Tablas de Frecuencia:** Nos ayudó a desagregar la información para valorar los resultados.
- **Gráficos:** Nos proporcionó mayor visualización de los resultados mediante grafico de barras.
- **Estadísticos:** Se utilizó para medidas de tendencia central y medidas de asociación de indicadores.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

TABLA 5.1.1

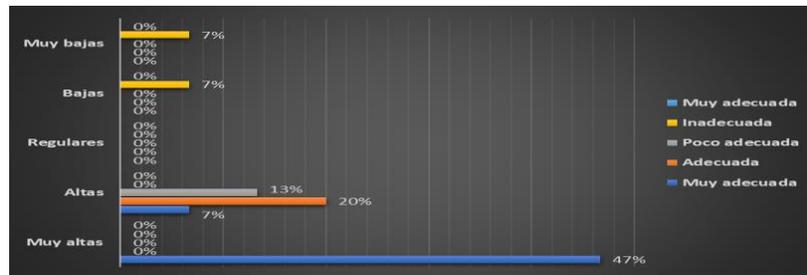
CAPACIDAD DE RESPUESTA A DESASTRES NATURALES EN SU DIMENSIÓN ANTES POR ENFERMERÍA Y SU ASOCIACIÓN CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI, CHANCHAMAYO – 2020

Dimensión antes	Medidas de prevención frente a desastres naturales										TOTAL	
	Muy altas		Altas		Regulares		Bajas		Muy bajas			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy adecuada	7	46.7%	1	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	9	53.3%
Adecuada	0	0.0%	3	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	20.0%
Poco adecuada	0	0.0%	2	13.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	13.3%
Inadecuada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%	1	6.7%	2	13.3%
Muy adecuada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
TOTAL	7	46.7%	6	40.0%	0	0.0%	1	6.7%	1	6.7%	15	100.0%

Fuente: Cuestionario sobre capacidad de respuesta a desastres naturales y cuestionario de medidas de prevención a desastres naturales aplicado a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki - Chanchamayo 2020.

GRÁFICO 5.1.1

CAPACIDAD DE RESPUESTA A DESASTRES NATURALES EN SU DIMENSIÓN ANTES POR ENFERMERÍA Y SU ASOCIACIÓN CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI, CHANCHAMAYO - 2020



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V25

Como se observa en la tabla y gráfico 5.1.1, capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión antes por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020, del 100%(15) de enfermeros en estudio, el 46.7%(7) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales muy alta y presenta capacidad de respuesta en su dimensión antes muy adecuada. El 40.0%(6) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales altas, de los cuáles el 6.7%(1) de enfermeros presenta capacidad de respuesta en su dimensión antes muy adecuada, el 20.0%(3) adecuada y el 13.3%(2) poco adecuada. El 6.7%(1) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales bajas y presenta capacidad de respuesta en su dimensión antes inadecuada. El 6.7%(1) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales muy bajas y presenta capacidad de respuesta en su dimensión antes inadecuada.

TABLA 5.1.2

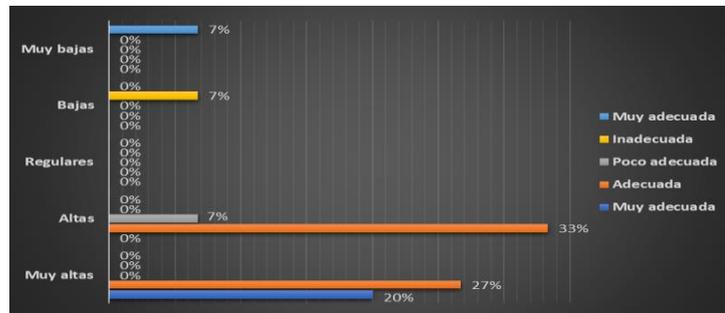
CAPACIDAD DE RESPUESTA A DESASTRES NATURALES EN SU DIMENSIÓN DURANTE POR ENFERMERÍA Y SU ASOCIACIÓN CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI, CHANCHAMAYO – 2020

Dimensión durante	Medidas de prevención frente a desastres naturales										TOTAL	
	Muy altas		Altas		Regulares		Bajas		Muy bajas			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy adecuada	3	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	20.0%
Adecuada	4	26.7%	5	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	9	60.0%
Poco adecuada	0	0.0%	1	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%
Inadecuada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%	0	0.0%	1	6.7%
Muy adecuada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%	1	6.7%
TOTAL	7	46.7%	6	40.0%	0	0.0%	1	6.7%	1	6.7%	15	100.0%

Fuente: Cuestionario sobre capacidad de respuesta a desastres naturales y cuestionario de medidas de prevención a desastres naturales aplicado a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki - Chanchamayo 2020.

GRÁFICO 5.1.2

CAPACIDAD DE RESPUESTA A DESASTRES NATURALES EN SU DIMENSIÓN DURANTE POR ENFERMERÍA Y SU ASOCIACIÓN CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI, CHANCHAMAYO - 2020



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V25

Como se observa en la tabla y gráfico 5.1.2, capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión durante por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020, del 100%(15) de enfermeros en estudio, el 46.7%(7) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales muy altas, de los cuáles el 20.0%(3) de enfermeros presenta capacidad de respuesta en su dimensión durante muy adecuada y el 26.7%(4) adecuada. El 40.0%(6) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales altas, de los cuáles el 33.3%(5) de enfermeros presenta capacidad de respuesta en su dimensión durante adecuada y el 6.7%(1) poco adecuada. El 6.7%(1) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales bajas y presenta capacidad de respuesta en su dimensión durante inadecuada. El 6.7%(1) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales muy bajas y presenta capacidad de respuesta en su dimensión durante muy inadecuada.

TABLA 5.1.3

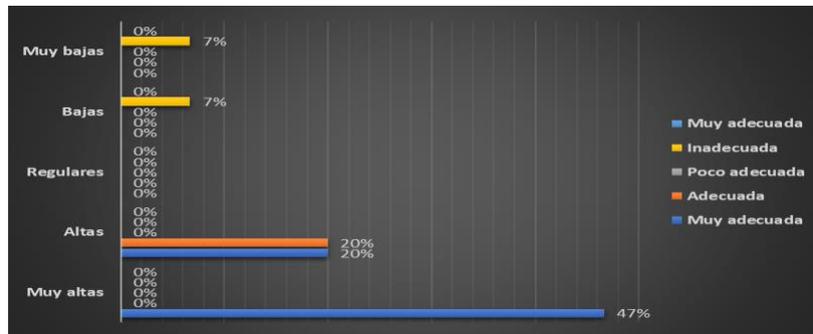
CAPACIDAD DE RESPUESTA A DESASTRES NATURALES EN SU DIMENSIÓN DESPUÉS POR ENFERMERÍA Y SU ASOCIACIÓN CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI, CHANCHAMAYO – 2020

Dimensión después	Medidas de prevención frente a desastres naturales										TOTAL	
	Muy altas		Altas		Regulares		Bajas		Muy bajas			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy adecuada	7	46.7%	3	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	10	66.7%
Adecuada	0	0.0%	3	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	20.0%
Poco adecuada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Inadecuada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%	1	6.7%	2	13.3%
Muy adecuada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
TOTAL	7	46.7%	6	40.0%	0	0.0%	1	6.7%	1	6.7%	15	100.0%

Fuente: Cuestionario sobre capacidad de respuesta a desastres naturales y cuestionario de medidas de prevención a desastres naturales aplicado a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki - Chanchamayo 2020.

GRÁFICO 5.1.3

CAPACIDAD DE RESPUESTA A DESASTRES NATURALES EN SU DIMENSIÓN DESPUÉS POR ENFERMERÍA Y SU ASOCIACIÓN CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI, CHANCHAMAYO - 2020



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V25

Como se observa en la tabla y gráfico 5.1.3, capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión después por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020, del 100%(15) de enfermeros en estudio, el 46.7%(7) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales muy altas y presenta capacidad de respuesta en su dimensión después muy adecuada. El 40.0%(6) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales altas, de los cuáles el 20.0%(3) de enfermeros presenta capacidad de respuesta en su dimensión después muy adecuada y otro 20.0%(3) adecuada. El 6.7%(1) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales bajas y presenta capacidad de respuesta en su dimensión después inadecuada. El 6.7%(1) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales muy bajas y presenta capacidad de respuesta en su dimensión después inadecuada.

TABLA 5.1.4

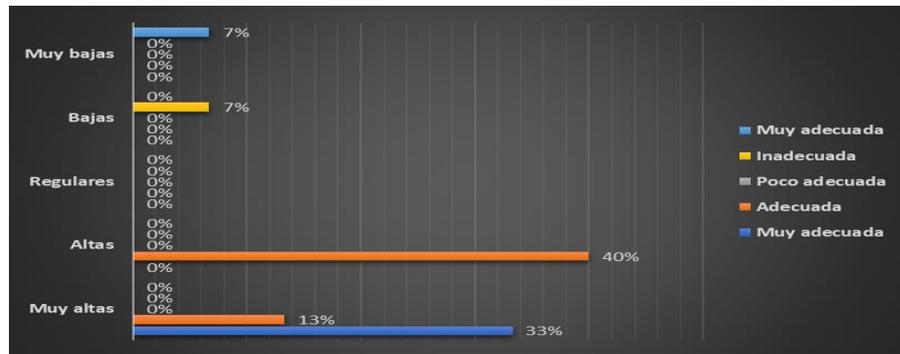
**CAPACIDAD DE RESPUESTA A DESASTRES NATURALES Y
MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI,
CHANCHAMAYO – 2020**

Respuesta a desastres naturales	Medidas de prevención frente a desastres naturales										TOTAL	
	Muy altas		Altas		Regulares		Bajas		Muy bajas			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy adecuada	5	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	33.3%
Adecuada	2	13.3%	6	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	8	53.3%
Poco adecuada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Inadecuada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%	0	0.0%	1	6.7%
Muy adecuada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%	1	6.7%
TOTAL	7	46.7%	6	40.0%	0	0.0%	1	6.7%	1	6.7%	15	100.0%

Fuente: Cuestionario sobre capacidad de respuesta a desastres naturales y cuestionario de medidas de prevención a desastres naturales aplicado a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki - Chanchamayo 2020.

GRÁFICO 5.1.4

CAPACIDAD DE RESPUESTA A DESASTRES NATURALES Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI, CHANCHAMAYO - 2020



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V25

Como se observa en la tabla y gráfico 5.1.4, capacidad de respuesta a desastres naturales por enfermería y medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020, del 100%(15) de enfermeros en estudio, el 46.7%(7) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales muy alta, de los cuáles el 33.3%(5) de enfermeros presenta capacidad de respuesta a desastres naturales muy adecuada y el 13.3%(2) adecuada. El 40.0%(6) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales altas y presenta capacidad de respuesta a desastres naturales adecuada. El 6.7%(1) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales bajas y presenta capacidad de respuesta a desastres naturales inadecuada. El 6.7%(1) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales muy bajas y presenta capacidad de respuesta frente a desastres naturales muy inadecuada.

5.2. Resultados Inferenciales

Correlación general en estudio:

Capacidad de respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,838	,102	4,692	,000
N de casos válidos		15			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					

Los resultados indican que existe una relación alta significativa (0,838); lo cual indica un grado de correlación significativa a tener en cuenta en las variaciones de una variable a otra.

Se utiliza la prueba Tau b de Kendall para probar la hipótesis debido a que la variable capacidad de respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería presenta igual número de categorías de evaluación final.

a) Formulación de Hipótesis

- Hi: La capacidad de respuesta a desastres naturales se asocia con las medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital De Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020.

- H_0 : La capacidad de respuesta a desastres naturales no se asocia con las medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital De Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020.

b) Establecimiento del nivel de significancia

= 0.05

c) Establecimiento de prueba estadística

Prueba de hipótesis Tau b de Kendall que se utiliza cuando se trata de variables con número de categorías iguales.

d) Valor de Tau c Kendall calculado

Tau b Kendall = 0.838 $p = 0.000$

e) Decisión estadística

En función a la existencia de un grado de correlación igual a 0.838, se acepta la hipótesis Alternativa (H_1) y se rechaza la hipótesis Nula (H_0).

f) Conclusión

Podemos concluir que la capacidad de respuesta a desastres naturales se asocia con las medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital De Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020. ($p = 0.000$)

Correlaciones específicas en estudio

Capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión antes por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,865	,078	6,170	,000
N de casos válidos		15			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					

Los resultados indican que existe una relación significativa (0,865); lo cual indica un grado de correlación significativa a tener en cuenta en las variaciones de una variable a otra.

Se utiliza la prueba Tau b de Kendall para probar la hipótesis debido a que la variable capacidad de respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería presenta igual número de categorías de evaluación final.

a) **Formulación de Hipótesis**

- Hi: La capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión antes de asocia con las medidas de prevención por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.
- Ho: La capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión antes no se asocia con las medidas de prevención por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.

b) Establecimiento del nivel de significancia

= 0.05

c) Establecimiento de prueba estadística

Prueba de hipótesis Tau b de Kendall que se utiliza cuando se trata de variables con número de categorías iguales.

d) Valor de Tau c Kendall calculado

Tau b Kendall = 0.865 p = 0.000

e) Decisión estadística

En función a la existencia de un grado de correlación igual a 0.865, se acepta la hipótesis Alternativa (H_1) y se rechaza la hipótesis Nula (H_0).

f) Conclusión

Podemos concluir que la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión antes por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020. ($p = 0.000$)

Capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión durante por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,726	,104	3,595	,000
N de casos válidos		15			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					

Los resultados indican que existe una relación significativa (0,726); lo cual indica un grado de correlación significativa a tener en cuenta en las variaciones de una variable a otra.

Se utiliza la prueba Tau b de Kendall para probar la hipótesis debido a que la variable capacidad de respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería presenta igual número de categorías de evaluación final.

a) Formulación de Hipótesis

- Hi: La capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión durante se asocia con las medidas de prevención por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.
- Ho: La capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión durante no se asocia con las medidas de prevención por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.

b) Establecimiento del nivel de significancia

= 0.05

c) Establecimiento de prueba estadística

Prueba de hipótesis Tau b de Kendall que se utiliza cuando se trata de variables con número de categorías iguales.

d) Valor de Tau c Kendall calculado

Tau c Kendall = 0.726 p = 0.000

e) Decisión estadística

En función a la existencia de un grado de correlación igual a 0.726, se acepta la hipótesis Alternativa (H_1) y se rechaza la hipótesis Nula (H_0).

f) Conclusión

Podemos concluir que la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión durante por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020. ($p = 0.000$)

Capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión después por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,756	,112	3,514	,000
N de casos válidos		15			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					

Los resultados indican que existe una relación significativa (0,756); lo cual indica un grado de correlación significativa a tener en cuenta en las variaciones de una variable a otra.

Se utiliza la prueba Tau b de Kendall para probar la hipótesis debido a que la variable capacidad de respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería presenta igual número de categorías de evaluación final.

a) Formulación de Hipótesis

- Hi: La capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión después se asocia con las medidas de prevención por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.
- Ho: La capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión después no se asocia con las medidas de prevención por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.

b) Establecimiento del nivel de significancia

= 0.05

c) Establecimiento de prueba estadística

Prueba de hipótesis Tau b de Kendall que se utiliza cuando se trata de variables con número de categorías iguales.

d) Valor de Tau c Kendall calculado

Tau b Kendall = 0.756 p = 0.000

e) Decisión estadística

En función a la existencia de un grado de correlación igual a 0.756, se acepta la hipótesis Alternativa (H_1) y se rechaza la hipótesis Nula (H_0).

g) Conclusión

Podemos concluir que la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión después por enfermería y su asociación con las medidas de

prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020. ($p = 0.000$)

5.3. Otro tipo de resultados estadísticos, de acuerdo a la naturaleza del problema y la hipótesis.

TABLA 5.3.1

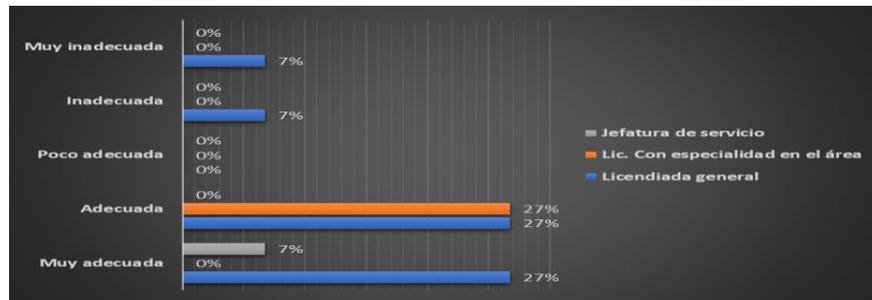
CARGO DENTRO DEL SERVICIO Y CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A DESASTRES NATURALES POR ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI, CHANCHAMAYO – 2020

Cargo dentro del servicio	Capacidad de respuesta frente a desastres naturales										TOTAL	
	Muy adecuada		Adecuada		Poco adecuada		Inadecuada		Muy inadecuada			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Licenciada general	4	26.7%	4	26.7%	0	0.0%	1	6.7%	1	6.7%	10	66.7%
Lic. Con especialidad en el área	0	0.0%	4	26.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	26.7%
Jefatura de servicio	1	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%
TOTAL	5	33.3%	8	53.3%	0	0.0%	1	6.7%	1	6.7%	15	100.0%

Fuente: Cuestionario sobre capacidad de respuesta a desastres naturales y cuestionario de medidas de prevención a desastres naturales aplicado a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki - Chanchamayo 2020.

GRÁFICO 5.3.1

CARGO DENTRO DEL SERVICIO Y CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A DESASTRES NATURALES POR ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI, CHANCHAMAYO – 2020



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V25

Como se observa en la tabla y gráfico 5.3.1, cargo dentro del servicio y capacidad de respuesta frente a desastres naturales por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020, del 100%(15) de enfermeros en estudio, el 33.3%(5) de enfermeros presenta capacidad de respuesta frente a desastres naturales muy adecuada, de los cuáles el 26.7%(4) tiene cargo de licenciada general dentro del servicio y el 6.7%(1) tiene cargo de jefatura de servicio. El 53.3%(8) de enfermeros presenta capacidad de respuesta frente a desastres naturales adecuada, de los cuáles el 26.7%(4) tiene cargo de licenciada general dentro del servicio y el 6.7%(1) son especialistas en el área. El 6.7%(1) de enfermeros presenta capacidad de respuesta frente a desastres naturales inadecuada y tiene cargo de licenciada general dentro del servicio. El 6.7%(1) de enfermeros presenta capacidad de respuesta frente a desastres naturales muy inadecuada y tiene cargo de licenciada general dentro del servicio.

TABLA 5.3.2

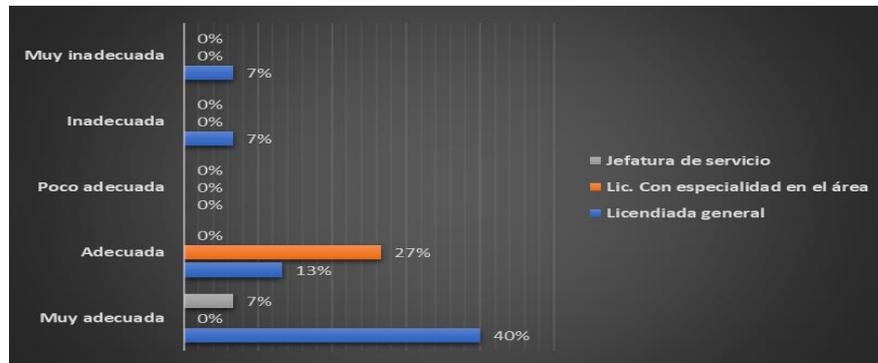
**CARGO DENTRO DEL SERVICIO Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN
FRENTE A DESASTRES NATURALES POR ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI,
CHANCHAMAYO – 2020**

Cargo dentro del servicio	Medidas de prevención frente a desastres naturales										TOTAL	
	Muy altas		Altas		Regulares		Bajas		Muy bajas			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Licenciada general	6	40.0%	2	13.3%	0	0.0%	1	6.7%	1	6.7%	10	66.7%
Lic. Con especialidad en el área	0	0.0%	4	26.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	26.7%
Jefatura de servicio	1	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%
TOTAL	7	46.7%	6	40.0%	0	0.0%	1	6.7%	1	6.7%	15	100.0%

Fuente: Cuestionario sobre capacidad de respuesta a desastres naturales y cuestionario de medidas de prevención a desastres naturales aplicado a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki - Chanchamayo 2020.

GRÁFICO 5.3.2

CARGO DENTRO DEL SERVICIO Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE A DESASTRES NATURALES POR ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI, CHANCHAMAYO – 2020



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V25

Como se observa en la tabla y gráfico N°5.3.2, cargo dentro del servicio y medidas de prevención frente a desastres naturales por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020, del 100%(15) de enfermeros en estudio, el 46.7%(7) de enfermeros presenta medidas de prevención frente a desastres naturales muy altas, de los cuáles el 40.0%(6) tiene cargo de licenciada general dentro del servicio y el 6.7%(1) tiene cargo de jefatura de servicio. El 40.0%(6) de enfermeros presenta medidas de prevención frente a desastres naturales alta, de los cuáles el 13.3%(2) tiene cargo de licenciada general dentro del servicio y el 26.7%(4) son especialistas en el área. El 6.7%(1) de enfermeros presenta medidas de prevención frente a desastres naturales bajas y tiene cargo de licenciada general dentro del servicio. El 6.7%(1) de enfermeros presenta medidas de prevención frente a desastres naturales muy bajas y tiene cargo de licenciada general dentro del servicio.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

6.1.1 Hipótesis General

La hipótesis planteada fue: Hi: La capacidad de respuesta a desastres naturales se asocia con las medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020.

La hipótesis nula fue: Ho: La capacidad de respuesta a desastres naturales no se asocia con las medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020.

- Aplicando la prueba Tau b de Kendall se demostró que la capacidad de respuesta a desastres naturales se asocia con las medidas de prevención de enfermería, con una correlación de 0,838 significativa y un p valor de 0.000, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Hi).

6.1.2 Hipótesis específica

La capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión antes de asocia con las medidas de prevención por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.

- Aplicando la prueba Tau b de Kendall se demostró que la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión antes de asociarse con las medidas de prevención por enfermería con una correlación de 0,865 significativa y un p valor de 0.000, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Hi).

La capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión durante se asocia con las medidas de prevención por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.

- Aplicando la prueba Tau b de Kendall se demostró que la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión durante se asocia con las medidas de prevención por enfermería, con una correlación de 0,728 significativa y un p valor de 0.000, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Hi).

La capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión después se asocia con las medidas de prevención por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.

- Aplicando la prueba Tau b de Kendall se demostró que la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión después se asocia con las medidas de prevención por enfermería, con una correlación de 0,756 significativa y un p valor de 0.000, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Hi).

6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares

Los desastres naturales son un conjunto de manifestaciones propias del entorno natural en respuestas a cambios en su estructura a nivel macro, como de las variaciones químicas, atmosféricas que reinan su armonía y grado de complejidad, entre ellas y próximas al contexto de estudio podemos mencionar a las inundaciones, los deslizamientos, el incremento de temperatura, incendios, etc.

Estos eventos pueden suscitarse de manera inesperada y en la mayoría de casos es imprevisto su efecto devastador tanto al medio ambiente como a la vida humana. De allí la esencia del estudio por mostrar un panorama general del abordaje en capacidad resolutoria de los desastres naturales y como se estén tomando en cuenta las medidas preventivas para el abordaje integral de los desastres naturales en sus fases antes, durante y después.

De allí que el objetivo general del estudio fue determinar la asociación entre la capacidad de respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020, obteniéndose en los resultados que:

Del 100%(15) de enfermeros en estudio, el 46.7%(7) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales muy alta, de los cuáles el 33.3%(5) de enfermeros presenta capacidad de respuesta a desastres naturales muy adecuada y el 13.3%(2) adecuada. El 40.0%(6) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales altas

y presenta capacidad de respuesta a desastres naturales adecuada. El 6.7%(1) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales bajas y presenta capacidad de respuesta a desastres naturales inadecuada. El 6.7%(1) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales muy bajas y presenta capacidad de respuesta frente a desastres naturales muy inadecuada.

Es importante rescatar en función a los resultados que la capacidad resolutive de los profesionales de enfermería y el equipo multidisciplinario frente a los desastres naturales disminuye si las medidas preventivas están medianamente presentes o son ausentes tanto en materiales e insumos como la presencia de profesionales altamente capacitados para un abordaje eficiente de estos eventos inesperados.

Este hecho pondría en grave riesgo la salud pública del contexto en estudio más aún cuando este contexto tiene alta presencia de riesgo de desastres naturales por ser parte de la selva central con ambientes accidentados geográficamente, presencia de fluviales con corrientes fuertes, etc. Además de la presencia de profesionales con débil manejo de conocimientos y técnica eficiente para poder superar un desastre natural. Así también lo demuestra Castillo, V. quien encuentra que del total de los recursos humanos en enfermería el 50% mantiene conocimientos medios acerca de los desastres naturales y que esto deja en mucha más incertidumbre acerca de su capacidad para abordar eficientemente los desastres naturales.

Por otro lado, Gonzáles, L. hace mención que muchos de los profesionales de enfermería de los servicios críticos conocen sobre desastres natural, sin embargo, deja que pensar la gran incongruencia entre sus saberes y su falta de verse plasmados en procesos de implementación y gestión precisa de materiales, insumos y recursos humanos que estén prestos al abordaje de estos eventos inesperados.

Así mismo se formularon objetivos específicos que buscaron identificar la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión antes, durante y después por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.

Encontrándose que el 40.0%(6) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales altas, de los cuáles el 6.7%(1) de enfermeros presenta capacidad de respuesta en su dimensión antes muy adecuada, existiendo un porcentaje significativo de profesionales de enfermería con práctica inadecuada respecto a la dimensión antes.

Así mismo el 33.3%(5) de enfermeros presenta capacidad de respuesta en su dimensión durante adecuada y el 6.7%(1) poco adecuada, resultado que deja en claro el alto riesgo nefasto para poder manejar adecuadamente los desastres naturales durante el evento.

Por otro lado, el 6.7%(1) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales bajas y presenta capacidad de respuesta en su dimensión después inadecuada, estos resultados evidencian la falta de

capacidad de recursos que permitan el proceso de reconstrucción de los daños tanto materiales como humanos, luego del suceso del desastre.

Frente a estos resultados es importante rescatar el análisis de Reyes, F. y Ortuvia, J. mostrando que un 40% de profesionales de enfermería no cree tener las competencias necesaria para abordar un desastre natural, uno por falta de capacitación al respecto y segundo punto representativo que tanto para la fase de preparación que es el antes, la fase de afrontamiento que es el después y la fase de reconstrucción que es el después requiere de la programación presupuestal efectiva y el compromiso multidisciplinario que permitan el abordaje integral de los desastres naturales, inclusive se debe prepara a la población en general para una respuesta optima y organizada por niveles.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

El informe final de Tesis presentado a la Universidad Nacional del Callao consideró factores éticos principales y secundarios: respeta los derechos de autoría en función al cumplimiento de la Normatividad VANCOUVER, la recolección de datos se procedió previa autorización del contexto de estudio a autoridades específicas aplicándose los instrumentos propuestos a los sujetos de estudio, por ultimo no hubo algún tipo de manipulación de datos y se respetó la normatividad interna de la Universidad Nacional del Callao.

CONCLUSIONES

- a) El 40.0%(6) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales altas, de los cuáles el 6.7%(1) de enfermeros presenta capacidad de respuesta en su dimensión antes muy adecuada, existiendo un porcentaje significativo de profesionales de enfermería con práctica inadecuada respecto a la dimensión antes.
- b) Siendo la fase durante, el máximo riesgo potencial de daño al hombre y al medio ambiente en el desarrollo del desastre natural, existe la necesidad de reformular la programación presupuestal por parte de los altos directivos del hospital que faciliten la dotación de recursos globales que permitan hacer frente al desastre natural para controlar daños potenciales a la salud pública en general.
- c) El 6.7%(1) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales bajas y presenta capacidad de respuesta en su dimensión después inadecuada, estos resultados evidencian la falta de capacidad de recursos que permitan el proceso de reconstrucción de los daños tanto materiales como humanos, luego del suceso del desastre.
- d) El 40.0%(6) de enfermeros práctica medidas de prevención a desastres naturales altas y presenta capacidad de respuesta a desastres naturales adecuada, sin embargo, un porcentaje significativo de profesionales de enfermería evidencia la débil capacidad de respuesta frente a desastres naturales por la escasa programación en recursos materiales y humanos que permitan la prevención y abordaje adecuado de los desastres naturales.

RECOMENDACIONES

- a) Es necesario que la dirección como la jefatura de enfermería prevean en la programación anual respecto a la implementación de equipos y materiales como la garantía de profesionales capacitados que permitan la respuesta adecuada y oportuna frente a desastres naturales imprevistos.
- b) Siendo la fase durante, el máximo riesgo potencial de daño al hombre y al medio ambiente en el desarrollo del desastre natural, existe la necesidad de reformular la programación presupuestal por parte de los altos directivos del hospital que faciliten la dotación de recursos globales que permitan hacer frente al desastre natural para controlar daños potenciales a la salud pública en general.
- c) La jefatura de enfermería en conjunto con el equipo multidisciplinario debería gestionar el sustento correspondiente de la necesidad de implementar recursos materiales y humanos que permitan el efectivo proceso de reconstrucción luego del impacto global del desastre natural.
- d) En base al principio que un desastre natural puede presentarse en cualquier momento sin tiempo ni contexto definido y que puede impactar potencialmente a la salud pública, cave la necesidad de que las altas autoridades reorganicen la programación presupuestal para la implementación efectiva de los medios que permitan fortalecer la capacidad de respuesta y la práctica adecuada de medidas preventivas frente a los desastres naturales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sputnik Mundo. "Desastres Naturales". [Online].; 2019 [cited 2020 Abril 15. Available from:
<https://mundo.sputniknews.com/ecologia/201912161089663625-los-desastres-naturales-mas-desastrosos-de-2019/>.
2. Made for minds. "Desastres naturales en América Latina". [Online].; 2019 [cited 2020 Abril 15. Available from:
<https://www.dw.com/es/desastres-naturales-en-am%C3%A9rica-latina-sat%C3%A9lites-al-rescate/a-48106440>.
3. Perú21. "Perú y los desastres naturales". [Online].; 2019 [cited 2020 Abril 15. Available from: <https://peru21.pe/peru/peru-desastres-naturales-esperando-muerte-analisis-460312-noticia/>.
4. Castillo V. Conocimiento del equipo de salud en el manejo de víctimas ante un desastre natural en la sala de emergencia del Hospital "Luis Gabriel Dávila" Tulcán 2017. [Online].; 2017 [cited 2020 Abril 15. Available from:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8149/1/06%20ENF%20954%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.
5. Freire L. "Papel del personal de enfermería en situaciones de desastre". [Online].; 2013 [cited 2020 Abril 15. Available from:
http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/17315/6/TFM_Lidia%20Freire.pdf.

6. Reyes F, Ortuvia J. "Criterios de Actuación de Enfermería ante una Catástrofe en servicios cerrados con pacientes críticos". [Online].; 2013 [cited 2020 Abril 15. Available from:
https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10437/reyes-federico.pdf.
7. Alania J, Beraun J. "Conocimiento sobre prevención en desastres naturales en los docentes de las Instituciones Educativas del Centro Poblado de Vista Alegre – Huancavelica 2019". [Online].; 2019 [cited 2020 Abril 15. Available from:
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4333/ALANIA%20PANDURO-BERAUN%20ROQUE%20da%20espec%20enfermeria%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
8. Vidal G. "Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre atención de víctimas en caso de un sismo, nuevo Chimbote". [Online].; 2018 [cited 2020 Abril 15. Available from:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11789/2E515.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
9. Estela Y. "Conocimientos del profesional de enfermería sobre la gestión de riesgos en desastres por sismo en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2017". [Online].; 2018 [cited 2020 Abril 15. Available from:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4163/Estela%20Marticorena_2da%20especialidad_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

10. Díaz I. “Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre desastre por Sismo, en el Hospital de Ventanilla, Lima - Perú, Agosto – Noviembre 2017”. [Online].; 2017 [cited 2020 Abril 15. Available from: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11977/D%C3%A9Daz_CIY.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
11. Burgos S. “Conocimientos sobre prevención en desastres de origen sísmico, en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM. 2016”. [Online].; 2017 [cited 2020 Abril 15. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6858/Burgos_cs.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
12. Gutiérrez F. “Capacidad de respuesta del profesional de enfermería ante situación del desastre con saldo masivo de víctimas”. [Online].; 2015 [cited 2020 Abril 15. Available from: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/29/1/FRIDA%20ADELA%20GUTIERREZ%20CARRANZA%20-%20SITUACION%20DEL%20DESASTRE%20CON%20SALDO%20MASIVO.pdf>.
13. Bautista L, Flores T. Evaluación de la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres de los establecimientos de salud del

corredor vial 'Los Libertadores' Ayacucho - Rumichaca 2015. [Online].; 2015 [cited 2020 Abril 15. Available from:
http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/880/Tesis%20EN668_Bau.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

14. Rosales E. "Conocimientos y actitudes del personal de emergencia sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo - Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao - 2015". [Online].; 2015 [cited 2020 Abril 15. Available from:
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/34/1/ENMA%20CONSUELO%20ROSALES%20AVILA%20-%20MEDIDAS%20DE%20ACCION%20ANTE%20DESASTRE%20OR%20SISMO.pdf>.

15. Cisneros F. "Teorías de Enfermería". [Online].; 2005 [cited 2020 Abril 15. Available from:
<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>.

16. Organización Mundial de la Salud. "Desastre". [Online].; 2019 [cited 2020 Abril 15. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032010000100010.

17. Organización Mundial de la Salud. "La salud ambiental durante emergencias y desastres". [Online].; 2019 [cited 2020 Abril 15. Available from:

https://www.who.int/water_sanitation_health/higiene/emergencias/es

18. GeoEnciclopedia. "Desastres Naturales". [Online].; 2019 [cited 2020 Abril 15. Available from: <https://www.geoenciclopedia.com/desastres-naturales/>.
19. Concepto.de. "Desastres naturales". [Online].; 2020 [cited 2020 Abril 15. Available from: <https://concepto.de/desastres-naturales/>.
20. Genial.guru. "Que hacer antes, durante y después de un desastre natural". [Online].; 2020 [cited 2020 Abril 15. Available from: <https://genial.guru/creacion-salud/que-hacer-antes-durante-y-despues-de-un-desastre-natural-489910/>.
21. Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos. "Información general sobre preparación y la respuesta frente a desastres naturales". [Online].; 2019 [cited 2020 Abril 15. Available from: <https://espanol.epa.gov/espanol/informacion-general-sobre-la-preparacion-y-la-respuesta-frente-desastres-naturales>.
22. ELUNIVERSO. "Medidas de prevención frente a deastres naturales". [Online].; 2020 [cited 2020 Abril 15. Available from: <https://www.eluniverso.com/vida/2017/06/14/nota/6230116/medidas-prevencion-frente-desastres-naturales>.
23. Quiroz L. "Participación del persnal de enfermería ante un desastre". [Online].; 2013 [cited 2020 Abril 15. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/urgencia/aur-2013/aur133a.pdf>.

24. INDECI. "Entidades de Coordinación - COEN". [Online].; 2018 [cited 2020 Abril 15. Available from:
<https://www.indeci.gob.pe/coen/entidades-de-primera-respuesta/>.
25. Hernandez Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MdP. "Metodología de la Investigación Científica". [Online].; 2014 [cited 2019 Enero 01. Available from:
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.

ANEXOS

ANEXOS 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: RESPUESTA A DESASTRES NATURALES Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI, CHANCHAMAYO - 2020.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p>GENERAL ¿Cuál es la capacidad de respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020?</p> <p>ESPECÍFICOS ¿Cómo es la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión antes por enfermería y su asociación con las medidas de prevención</p>	<p>GENERAL Determinar la asociación entre la capacidad de respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020.</p> <p>ESPECÍFICOS Identificar la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión antes por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital</p>	<p>GENERAL La capacidad de respuesta a desastres naturales se asocia con las medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020.</p> <p>ESPECÍFICOS La capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión antes de asociación con las medidas de prevención por enfermería del Servicio</p>	<p>V1: Capacidad de respuesta a desastres naturales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Antes • Durante • Después 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Documentos. 2. Monitorización. 3. Sistema de evacuación. 4. Instalaciones. 5. Zonas de seguridad. 6. Distanciamiento. 7. Evacuación. 8. Zonas seguras. 9. Sistemas. 10. Riesgo potencial. 11. Serenidad. 12. No encender fuego. 13. Estrategias de salvaguarda. 	<p>-I1 (1) (22)</p> <p>-I2 (1) (23)</p> <p>-I3 (1) (23)</p> <p>-I4 (1) (23)</p> <p>-I5 (4) (23)</p> <p>-I6 (1) (24)</p> <p>-I7 (1) (25)</p> <p>-I8 (1) (25)</p> <p>-I9 (1) (25)</p> <p>-I10 (4) (25)</p> <p>-I11 (1) (26)</p> <p>-I12 (1) (26)</p> <p>-I13 (1) (27)</p> <p>-I14 (1) (27)</p> <p>-I15 (5) (27)</p>

<p>del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020?</p> <p>¿Cómo es la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión durante por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020?</p> <p>¿Cómo es la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión después por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020?</p>	<p>de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.</p> <p>Identificar la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión durante por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital De Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.</p> <p>Identificar la capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión después por enfermería y su asociación con las medidas de prevención del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.</p>	<p>de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.</p> <p>La capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión durante se asocia con las medidas de prevención por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.</p> <p>La capacidad de respuesta a desastres naturales en su dimensión después se asocia con las medidas de prevención por enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020.</p>	<p>V2: Medidas de prevención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Planeación • Ejecución • Evaluación 	<ol style="list-style-type: none"> 14. Sistema de búsqueda. 15. Sistemas de notificación. 1. Planes de gestión. 2. Socializar. 3. Señalizaciones. 4. Coordinaciones interinstitucionales. 5. Kit básico. 6. Zonas seguras. 7. Espacios señalados. 8. Brigada de EDAN. 9. Activación de códigos. 10. Sistema de reporte. 11. Medidas de seguridad. 12. Protocolo de abordaje. 13. Protocolo de manejo. 14. Sistema de evacuación. 15. Participación conjunta. 	<p>-I1 (1) (30)</p> <p>-I2 (1) (30)</p> <p>-I3 (1) (30)</p> <p>-I4 (1) (30)</p> <p>-I5 (4) (30)</p> <p>-I6 (1) (31)</p> <p>-I7 (1) (31)</p> <p>-I8 (1) (31)</p> <p>-I9 (1) (31)</p> <p>-I10 (4) (31)</p> <p>-I11 (1) (31)</p> <p>-I12 (1) (31)</p> <p>-I13 (1) (31)</p> <p>-I14 (1) (31)</p> <p>-I15 (5) (31)</p>
--	--	---	-----------------------------------	---	---	---

ANEXO 02
INSTRUMENTOS VALIDADOS

**CUESTIONARIO: SOBRE CAPACIDAD DE RESPUESTA A DESASTRES
NATURALES APLICADO A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**

I. INTRODUCCIÓN

Corresponde a todas las acciones organizadas en respuestas a los desastres naturales bajo la dirección del equipo multidisciplinario de salud en tiempos estratégicos del antes, durante y después.

II. OBJETIVO

Identificar la capacidad de respuesta a desastres naturales de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki - Chanchamayo 2020.

III. INSTRUCCIONES

El presente cuestionario tiene una serie de enunciados a los cuáles Ud. debe de responder con sinceridad marcando con un aspa (X) según crea conveniente.

IV. DATOS GENERALES

a) Edad

- 1) De 25 a 30 años
- 2) De 31 a 40 años
- 3) De 41 años a más

b) Sexo

- 1) Femenino
- 2) Masculino

c) Cargo que ocupa en el servicio

- 1) Licenciada general
- 2) Licenciada con especialidad en el área
- 3) Jefatura del servicio
- 4) Otros

V. DATOS ESPECIFICOS

ITEMS	Cumple	No cumple
1. Los documentos de gestión están debidamente implementados.		
2. Monitoriza y mantiene las mochilas de emergencia debidamente implementadas.		
3. Se cuenta por escrito y de manera detallada con los sistemas de evacuación en caso de desastre.		
4. las instalaciones diversas de electricidad, gas y otros son seguras y operativas		
5. El profesional de la salud reconoce ampliamente las zonas de seguridad		
6. El profesional de salud describe las zonas de seguridad		
7. El profesional de salud contribuye a la señalización de las zonas de seguridad		
8. El profesional de salud reconoce las zonas de seguridad de manera diferenciada		
9. Conoce la importancia de distanciamiento que debe mantener de las zonas de riesgo frente a un desastre		
10. Conoce los tiempos de evacuación a zonas seguras dentro de sus instalaciones		
11. Reconoce las zonas o estructuras seguras durante un desastre		
12. Reconoce la importancia del manejo y desinstalación de sistemas eléctricos que pudieran agravar la situación durante un desastre		
13. Reconoce la importancia de la proximidad y riesgo potencial de estar cerca de inmuebles desplazable		
14. Reconoce la importancia de la proximidad y riesgo potencial de estar cerca de material de vidrio		
15. Reconoce la importancia de la proximidad y riesgo potencial de estar cerca de materiales biocontaminados		
16. Reconoce la importancia de la proximidad y riesgo potencial de estar cerca de conductos eléctricos		
17. Reconoce la importancia de la serenidad después del evento ocurrido		
18. Identifica la importancia de no encender fuego ni toma corrientes luego del desastre		
19. Identifica las estrategias de salvaguarda de localización si estuviera atrapado, para que puedan ayudarla(o)		
20. Reconoce la importancia de activar el sistema de búsqueda de involucrados en el desastre		
21. Reconoce los sistemas de notificación		
22. Reconoce el abordaje de los sistemas de notificación.		
23. Reconoce la cadena de notificación oportuna frente a un evento adverso		
24. Reconoce la importancia de la operatividad de los sistemas de abordaje.		
25. Reconoce la necesidad del trabajo articulado para la efectividad de los sistemas de notificación y su abordaje.		
TOTAL		

EVALUACIÓN

- | | |
|-------------------|------------------------|
| 1) Muy adecuada | (De 21 Pts. a 25 Pts.) |
| 2) Adecuada | (De 16 Pts. a 20 Pts.) |
| 3) Poco adecuada | (De 11 Pts. a 15 Pts.) |
| 4) Inadecuada | (De 6 Pts. a 10 Pts.) |
| 5) Muy inadecuada | (De 0 Pts. a 5 Pts.) |

**CUESTIONARIO: SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN A DESASTRES
NATURALES APLICADO A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**

I. INTRODUCCIÓN

Son todas las acciones preventivas que debe organizar el equipo multidisciplinario en salud para fortalecer la capacidad de respuesta frente a desastres naturales, estas acciones responden a fases estratégicas de planeación, ejecución y evaluación.

II. OBJETIVO

Identificar las medidas de prevención frente a desastres de profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki - Chanchamayo 2020.

III. INSTRUCCIONES

El presente cuestionario tiene una serie de enunciados a las cuáles Ud. debe de responder con sinceridad marcando con un aspa (X) según crea conveniente.

IV. DATOS ESPECIFICOS

ÍTEMS	Cumple	No cumple
1. Cuentan con planes de gestión (Planes de contingencia, operaciones de emergencia, evacuación, etc.)		
2. Socializan los planes de gestión al personal y la comunidad		
3. Cuentan con señalizaciones para la identificación de zonas seguras, de riesgo y peligro		
4. Se han efectuado coordinaciones interinstitucionales para respuestas articuladas frente a una emergencia o desastres		
5. Cuenta con kit básico de atención en caso de desastres basado en el plan de respuesta de la institución		
6. Cuenta con kit básico completo y operativo		
7. Cuenta con kit básico e instructivo de uso		
8. Cuenta con kit básico y refleja una ubicación estratégica		
9. El servicio cuenta con zonas seguras claramente identificadas		
10. Los espacios señalados son suficientes para salvaguardar a los miembros del equipo multidisciplinario		

11. Existe la brigada de EDAN y material necesario para el reporte de casos		
12. Existe un sistema de activación de códigos para selección y atención de víctimas durante un desastre		
13. Cuenta con el sistema de reporte preliminar a cargo del EDAN para su notificación oportuna		
14. Cuenta con un plan de contingencia para el manejo del EDAN		
15. Cuenta con el protocolo de activación del EDAN		
16. El sistema de soporte permite la Operatividad de la brigada del EDAN		
17. Existen medidas de seguridad para proteger a la población, instalaciones y bienes		
18. Existe un protocolo de abordaje que permita la notificación de la participación coordinada de todo el equipo después del desastre		
19. Existe un protocolo de manejo de brigadas que den soporte durante todo el panorama del desastre		
20. Existe un sistema de evacuación de personas		
21. Existe un protocolo de participación conjunta entre autoridades y empleados para seguir el plan de contingencia frente a un desastre		
22. Existe una normatividad para el manejo del desastre mediante participación conjunta		
23. Existe evidencia de trabajo articulado para el manejo de desastres		
24. Existe un directorio de para la fluidez de la comunicación frente a un desastre natural		
25. Existe toma de decisiones colectivas para el logro de objetivos en común en el abordaje de un desastre natural		
TOTAL		

EVALUACIÓN

- 1) Muy altas (De 21 Pts. a 25 Pts.)
- 2) Altas (De 16 Pts. a 20 Pts.)
- 3) Regulares (De 11 Pts. a 15 Pts.)
- 4) Bajas (De 6 Pts. a 10 Pts.)
- 5) Muy bajas (De 0 Pts. a 5 Pts.)

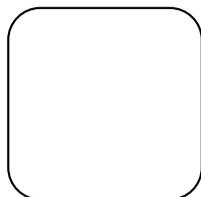


ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:

.....,
identificado con DNI:, y domicilio en:
....., en pleno uso de mis facultades, doy consentimiento para participar en la ejecución del instrumento de investigación con el único fin de apoyar el desarrollo y ejecución del proyecto de investigación titulado: "RESPUESTA A DESASTRES NATURALES Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI, CHANCHAMAYO - 2020."



Nombre:

DNI:

**ANEXO 04
BASE DE DATOS**

Muestra	DATOS			Dimensión 1: Antes					Dimensión 2: Durante					Dimensión 3: Despues					Dimensión 1: Planeación					Dimensión 2: Ejecución					Dimensión 3: Evaluación																										
	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1						
2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1				
4	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1					
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1				
6	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0		
7	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1		
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
9	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	
10	2	1	2	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1		
11	2	2	2	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
12	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	
14	2	1	2	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

- Prueba de Juicio de expertos – prueba binomial

JUICIO DE EXPERTO – PRUEBA BINOMIAL DE INSTRUMENTOS

ENUNCIADOS	NUMERO DE JUECES					SUMA	PROBABILIDAD
	juez1	juez2	juez3	juez4	juez5		
item1	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item2	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item3	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item4	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item5	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item6	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item7	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item8	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item9	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item10	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item11	1	1	1	1	1	5	0.0078125
						Sumatoria	0.0859375
						p-valor	0.0171875

INTERPRETACIÓN		
EL p valor es igual a la sumatoria de probabilidades entre la cantidad de jueces evaluadores.	El valor de p debe de ser menor igual a $p= 0.05$	Como el p calculado = 0.02 es menor que el p valor estándar de $p=0.05$ el instrumento es válido para su aplicación

- Prueba de confiabilidad del instrumento por Alfa de Cronbach (KR-20)

ANALISIS DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO – CAPACIDAD DE RESPUESTA A DESASTRES NATURALES

Muestra	Dimensión 1: Antes								Dimensión 2: Durante								Dimensión 3: Despues								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
10	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0
11	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1
12	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
13	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1
14	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
15	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	15	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.873	25

RESULTADO: Buena confiabilidad

- Prueba de confiabilidad del instrumento por Alfa de Cronbach (KR-20)

ANALISIS DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO – MEDIDAS PREVENTIVAS A DESASTRES NATURALES

Muestra	Dimensión 1: Planeación								Dimensión 2: Ejecución								Dimensión 3: Evaluación								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
10	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1
11	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1
12	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0
13	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
14	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
15	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	15	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.898	25

RESULTADO: Buena confiabilidad

- Evidencias fotográficas



