

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD
DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN
EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD
“SAN FRANCISCO”, TACNA - 2018

TESIS

Presentada por:

Bach. Astrid Carolina Ayunta Mamani

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD
DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN
EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD
“SAN FRANCISCO”, TACNA – 2018.

TESIS

Presentada Por:

BACH. ASTRID CAROLINA AYUNTA MAMANI

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Aprobado por UNANIMIDAD ante el siguiente Jurado



Dra. Victoria Nora Vela de Córdova
PRESIDENTA



Dra. Carla Patricia Mori Fuentes
SECRETARIA



Dra. María del Carmen Silva Cornejo
VOCAL



Mgr. María L. Vargas Salcedo
ASESORA

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a todas las personas que hicieron posible que realice uno de mis objetivos trazados en mi vida.

A mis Padres Carlos y Rulia, a mi hermana Raquel por darme su apoyo incondicional, su amor y sacrificio en cada momento de mi vida.

Y a mis amistades, familiares y en especial a mi hija Adriana, que es el motivo y la razón que me llevó a seguir superándome día a día.

BACH. Ayunta Mamani, Astrid Carolina

AGRADECIMIENTO

A DIOS, por darme la oportunidad de realizar una de mis metas, por estar conmigo en cada momento de mi vida.

A mis docentes, en especial a mi asesora María L. Vargas Salcedo por haberme apoyado en mi formación profesional y en el desarrollo del presente trabajo.

Al Gerente Roberto Flores Tipacti y al personal que labora en el Centro de Salud “San Francisco”, por el apoyo en la ejecución del presente trabajo.

BACH. Ayunta Mamani, Astrid Carolina

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción del problema	01
1.2. Delimitación del problema	05
1.3. Formulación del problema	05
1.4. Objetivos	05
1.4.1. General.....	05
1.4.2. Específico	06
1.5. Justificación.....	06
1.6. Hipótesis.....	08
1.7. Variables de estudio	09
1.8. Operacionalización de las variables	09
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	12
2.2. Bases teóricas o fundamento teórico.....	17
2.1.1. Teoría general y/o de enfermería	17
2.2.2. Mapa conceptual.....	18
2.2.3. Variables de estudio....	20

	Pág.
2.3. Definición conceptual de términos	46
 CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Enfoque de la investigación	48
3.2. Tipo de Investigación	48
3.3. Método de Investigación	48
3.4. Población	49
3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión	49
3.5. Muestra	49
3.5.1. Tamaño de la muestra	49
3.5.2. Muestreo o selección de la muestra	50
3.6. Unidad de análisis	50
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	50
3.8. Validez y confiabilidad	53
3.9. Procedimientos de recolección de datos	55
3.10. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	56
3.11. Plan de procesamiento de datos	56
3.12. Consideraciones éticas	56
3.12.1. Principio de autonomía	56
3.12.2. Consentimiento informado	57
3.12.3. Confidencialidad de los datos	57
3.12.4. Principio de Beneficiencia	57

	Pág.
3.12.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios..	57
3.12.6. Protección de grupos vulnerables	58
3.12.7. Principio de justicia.....	58
3.12.8. La selección de seres humanos o sin discriminación	58
3.12.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad	59
 CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS	
4.1. Presentación de los resultados en tablas y descripción	60
4.2. Prueba de hipótesis.....	72
4.3. Discusión de resultados.....	74
 CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. CONCLUSIONES.....	80
5.2. RECOMENDACIONES.....	82
 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
 ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA N°01	Características sociodemográficas del personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, Tacna – 2018.	61
TABLA N°02	Conocimiento sobre la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico del personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, Tacna – 2018.	64
TABLA N° 03	Actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico del personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, Tacna – 2018.	66
TABLA N° 04	Relación entre el nivel conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico del personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, Tacna – 2018.	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.	
GRÁFICO N° 01	Características sociodemográficas en el personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, Tacna – 2018.	63
GRÁFICO N° 02	Conocimiento sobre la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico del personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, Tacna – 2018,	65
GRÁFICO N° 03	Actitudes frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico del personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, Tacna – 2018.	68
GRÁFICO N° 04	Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico del personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, Tacna – 2018.	71

RESUMEN

El estudio se realizó en el Centro de Salud “San Francisco”, cuyo *Objetivo* fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico en el personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, Tacna – 2018; *Metodología*, es de enfoque cuantitativo, con un tipo de investigación descriptivo y de corte transversal; con una población de 126 y una muestra de 95 miembros del personal de salud, se aplicó dos instrumentos del autor Mamani L., Consuelo E., y es modificado por la autora: Cuestionario de nivel de conocimiento y cuestionario de actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico; los *Resultados* fueron: que el 63,2% presentaron un conocimiento alto y el 60,0% tuvieron una actitud favorable; *Conclusión*: existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, validado mediante la prueba Chi cuadrado, con una confianza de 95% ($P=0,00<0,05$).

Palabras clave: Conocimiento, actitud, capacidad de respuesta, desastre de origen sísmico y personal de salud.

ABSTRACT

The study was carried out in the Health Center "San Francisco", whose objective was to determine the relationship between the level of knowledge and attitude to the ability to respond to a disaster of seismic origin in health personnel of the Health Center " San Francisco ", Tacna - 2018; Methodology, is a quantitative approach, with a descriptive and cross-sectional type of research; with a population of 126 and a sample of 95 health personnel, two instruments by author Mamani L., Consuelo E., were applied and modified by the author: Knowledge level questionnaire and attitude questionnaire regarding the ability of response to a disaster of seismic origin; The Results were: that 63,2% had a high knowledge and 60,0% had a favorable attitude; Conclusion: there is a significant relationship between the level of knowledge and the attitude to the ability to respond to a disaster of seismic origin, validated by the Chi square test, with a confidence of 95% ($P = 0,00 < 0,05$).

Keywords: Knowledge, attitude, response capacity, disaster of seismic origin and health personnel.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación: Nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico en el personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, tiene como objetivos determinar e identificar características sociodemográficas, actitudes, conocimientos y la relación de estos frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico.

El Perú, es uno de los países que se encuentra dentro del denominado “Cinturón de Fuego del Pacífico” o “Anillo de fuego del Pacífico”, el cual se caracteriza por concentrar algunas de las zonas de subducción más importantes del mundo, lo que ocasiona una intensa actividad sísmica en las zonas que abarca. Así mismo la costa peruana se encuentra al borde de dos placas tectónicas, Sudamérica y de Nazca, las cuales están en constante movimiento, chocando unas con otras. Adicionalmente cuenta con la presencia de la Cordillera de los Andes lo que hace que el territorio este expuesto a movimientos sísmicos, lluvias e inundaciones.

Los desastres naturales, son eventos más inesperados en el mundo entero, que originan destrucción considerable de bienes materiales y pueden dar por resultado muerte, lesiones físicas y sufrimiento humano, por esta razón es deber del Estado y de las instituciones dedicadas a la prevención de riesgos ante un desastre, preparar a la comunidad para que pueda actuar ante un evento sísmico y sobre todo al personal de salud que laboran en los diferentes Establecimientos de Salud, porque deberá tener una preparación tanto a nivel personal como profesional que le permita realizar intervenciones de

manera efectiva, a través de acciones previas, como es el simulacro, ya que es de suma importancia dicha actividad porque permitirá fortalecer la capacidad de respuesta del personal de salud ante un sismo.

Existen responsabilidades frente a los desastres de origen sísmico, a nivel individual, familiar y/o comunitario.

El presente trabajo consta de cinco capítulos: El Capítulo I abarca el planteamiento del problema, hace referencia a la descripción del problema, delimitación del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, hipótesis, variables de estudio y operacionalización de variables. Capítulo II comprende el marco teórico, desarrolla los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y definición conceptual de términos. Capítulo III presenta la metodología de la investigación, en el que comprende el enfoque, tipo y método de investigación, población, muestra, unidad de análisis, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos, validez y confiabilidad, técnicas de procesamiento y análisis de datos, plan de procesamiento de datos y consideraciones éticas. Capítulo IV comprende los resultados y discusión de los datos, se desarrolla presentación de resultados en tablas y descripción, prueba de hipótesis, discusión de resultados y Capítulo V finaliza con las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las personas en el mundo están expuestas por la posible generación de un desastre natural, por la alta probabilidad de muertes y bienes destruidos que esto puede ocasionar, estos fenómenos muchas veces no pueden ser pronosticados, debido a que provienen de la naturaleza, causando miedo y temor en la población. Un desastre ocurre cuando un peligro combinado con vulnerabilidad e incapacidad para reducir sus consecuencias negativas, da lugar a un desastre. Siendo esta una situación que sobrepasa la capacidad de respuesta de la persona o de la sociedad para hacerle frente a dicha situación, por lo que se debe recurrir a la ayuda externa.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), define como desastre para fines operativos a todo suceso que ocasiona demandas que exceden la capacidad de respuesta de la comunidad afectada, son 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 (1).

En la actualidad unos 80,000 sismos sacuden el planeta anualmente. Sin embargo, no todos son percibidos por el ser humano, sino por aparatos especializados denominados sismógrafos. Los sismos

tienen lugar en un punto en el interior de la Tierra, denominado hipocentro, desde donde se propagan hacia la superficie hasta un punto donde presentan su mayor intensidad, conocido como epicentro. En general, los grandes sismos no se presentan en forma aislada, sino que van precedidos y seguidos por sacudidas leves denominadas precursoras y réplicas, respectivamente.

A nivel mundial, el terremoto más intenso registrado tuvo lugar en Valdivia Chile, en 1960, con una magnitud de 9,5 grados en la escala de Richter, dejó al menos 2 000 muertos y dos millones de personas damnificadas. Fue el terremoto más grande del mundo, percibido en todo sur de América. El sismo provocó erupciones de volcanes y un maremoto que destruyó ciudades de la costa chilena hasta cruzar el Océano Pacífico y causar víctimas en lugares tan lejanos como Japón, Hawái o Filipinas, a donde llegó más de 15 horas después. Chile es uno de los países de América Latina con mayor actividad sísmica debido a que gran parte de su territorio está expuesto al choque tectónico de las placas de Nazca y Sudamérica (2).

América Latina es una región especialmente expuesta a terremotos por su ubicación cercana a placas tectónicas en movimiento, que forman parte del denominado “Cinturón de Fuego del Pacífico” o “Anillo de Fuego del Pacífico”, este anillo de fuego es famoso por concentrar el 90 por ciento de todos los sismos del mundo y el 80 por ciento de los terremotos más poderosos de la historia; sin embargo, no siempre los temblores más potentes fueron los más devastadores sobre la población, ello se debe a diversos factores entre ellos la densidad de los habitantes, los recursos de los países afectados, los protocolos de emergencia o preparación de la infraestructuras, entre otros.

En el Perú, el terremoto de 1 746 sacudió Lima y Callao, de magnitud entre 8,0 y 8,6 en la escala de Richter, la duración del movimiento telúrico fue de tres a cuatro minutos, tiempo suficiente para una destrucción total de la ciudad, las víctimas mortales oscilan entre 15,000 a 20,000 fallecidos, es considerado el mayor terremoto ocurrido en Lima y el segundo en la Historia del Perú. El último terremoto registrado el 14 de enero del presente año dejó una víctima y 65 heridos, con una magnitud de 6,8 en la escala de Richter, sacudió Arequipa y algunas áreas limítrofes del sur del país. Ante esto, nuestro país ha venido implementando medidas para mitigar los daños de un sismo, que como es sabido no se puede predecir.

La región sur del Perú es una zona altamente sísmica donde han ocurrido los terremotos más fuertes en la historia del país. El Instituto Geofísico del Perú (IGP) ha efectuado investigaciones que han dado como resultado la identificación de dos zonas de importante acumulación de energía sísmica (franja costera entre Nazca y Chala y entre Moquegua y Tacna), áreas en las cuales es latente la ocurrencia de sismos de gran magnitud y posteriores tsunamis. Estos resultados fueron compartidos por el presidente ejecutivo del IGP, Dr. Hernando Tavera, durante el taller informativo realizado en la sede del Gobierno Regional de Arequipa. Señaló también que en las mencionadas zonas no han ocurrido sismos de gran magnitud en los últimos años que contribuyan a liberar la energía acumulada generada a partir del proceso de colisión de placas (3).

Según Jorge Barriga Gamarra, geofísico que labora en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, menciona que tras el terremoto ocurrido el 13 de agosto de 1868, de 8,5 grados en la escala de Richter (terremoto más devastador en la historia del Perú), sacudió gran parte del sur del Perú, especialmente las ciudades de Arequipa,

Moquegua, Tacna, Arica e Iquique el cual dejó un estimado de 500 personas fallecidas en todo el litoral afectado, movimientos de esta naturaleza tienen su periodo cada 150 años y este año se cumplirán 150 años, la ocurrencia de un terremoto así es inminente, va a ocurrir en cualquier momento.

El Centro de Salud (C.S.) San Francisco, se encuentra ubicado en el Distrito de Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, es un establecimiento de salud de nivel I-4 (4). Su construcción es moderna, presenta una estructura sismo resistente, cuenta con zonas de señalización, señales de evacuación de salida, extintores contra incendios en cada piso, su jurisdicción pertenece al 40% de la población de Tacna. Por lo mencionado es de gran importancia que el personal de salud se encuentre capacitado ante un desastre de origen sísmico, ya que muchas veces es el propio personal de salud, el que entra en pánico y sale apresuradamente del establecimiento de salud, lo cual puede causar conflictos y accidentes tanto en el mismo personal de salud como también las personas que están a nuestro cuidado.

Por vivir en una región con alto riesgo sísmico y por la importancia que tiene la prevención y preparación para afrontar las situaciones de emergencia y desastre, tanto como ciudadanos y como trabajadores de la salud, que debemos estar capacitados, organizados y disponer de la mayor información útil, a fin de minimizar los efectos de un evento como el sismo.

Durante mis prácticas pre profesionales, se ha observado muchas veces que existe en el personal de salud ciertas dificultades sobre el conocimiento y manejo para dar una respuesta oportuna frente a un desastre de origen sísmico, así mismo la actitud poco favorable, en

relación a una medida preventiva como es el simulacro, lo que puede generar conflictos de funciones y competencias, e incluso imprudencias, que no solo comprometería la capacidad de respuesta frente a este tipo de desastre, sino que podría costarles la vida.

1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

La presente investigación se realizó dentro del ámbito temporal de 8 meses, de mayo a diciembre del 2018 y estuvo dirigida a todo el personal de salud masculino y femenino del Centro de Salud “San Francisco” del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, provincia de Tacna, departamento Tacna – Perú.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Frente al texto descrito, se formula la siguiente interrogante:
¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico en el personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, Tacna - 2018?

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen

sísmico del personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, Tacna - 2018.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas del personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico del personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”.
- Determinar la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico del personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”.

1.5. JUSTIFICACIÓN

Los desastres son una tragedia de peligro natural o provocado por el hombre, el cual afecta negativamente al hombre, a la sociedad y al medio ambiente y los países en desarrollo sufren costos mayores cuando ocurre un desastre, porque son países mucho más vulnerables y tienen menos medidas para el manejo adecuado de los desastres; el Perú es un país sísmico que por su ubicación geográfica está considerado como uno de los países con mayor actividad sísmica en el mundo debido a su ubicación en el Cinturón de fuego o también denominado Anillo de Fuego del Pacífico, siendo el propósito de la autora involucrarse en este estudio de investigación, ya que a lo largo de su historia el Perú ha sufrido los embates de la naturaleza dejando muerte y destrucción.

Tacna, por ser parte del país, vive permanentemente bajo el riesgo de afrontar en cualquier momento un sismo de gran magnitud, en tal sentido es importante estar bien preparados, organizados y desarrollar una cultura de prevención ante un desastre, que es importante para que en el momento de una emergencia o desastre se pueda actuar de la mejor manera a fin de evitar pérdidas humanas, capaces de participar con eficiencia con acciones específicas según las diferentes áreas de su desempeño.

Teniendo en cuenta que, ante la ocurrencia de un evento inesperado como el sismo, el Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna no podría abastecerse con la gran mayoría de casos que se podría presentar, es por eso que el personal de salud que labora en los diferentes establecimientos de salud, será de vital importancia para la atención inmediata y respuesta oportuna a los heridos durante un desastre de origen sísmico. El Centro de Salud San Francisco, perteneciente al distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, es un establecimiento de salud de nivel I-4, presenta una población muy amplia con un 40% de la población de Tacna, ya que dicha población ha ido aumentando al pasar de los años, cuenta actualmente con 39 481 personas habitantes según su jurisdicción, el cual demanda una atención oportuna y eficaz para la atención de víctimas que pueda dejar un desastre sísmico.

Así mismo, el personal de salud, el cual forma parte del equipo interdisciplinario en situaciones de desastres, deberá tener una preparación tanto a nivel personal como profesional que le permita realizar intervenciones de manera efectiva; a través de acciones previas, como es el simulacro, ya que es de suma importancia dicha actividad porque permitirá fortalecer la capacidad de respuesta del personal de

salud ante eventos adversos como es el sismo, para que el personal de salud, pacientes y familiares puedan tomar decisiones oportunas y eficaces, durante y después del desastre a partir del conocimiento adquirido y preparación; así también, el personal de enfermería es el profesional con mayores responsabilidades frente a los desastres a nivel individual, familiar y/o comunitario; según la normativa del Plan de gestión del riesgo de desastres del Centro de Salud San Francisco.

Por lo tanto, se considera importante y necesario realizar la presente investigación para determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico en el personal de salud del Centro de Salud San Francisco, y por consiguiente identificar la capacidad de respuesta del personal de salud frente a un sismo, para una respuesta oportuna, pertinente y eficaz. La trascendencia de este trabajo de investigación permitirá desarrollar estrategias que colaboren en disminuir la vulnerabilidad total de los establecimientos.

1.6. HIPÓTESIS

1.6.1. HIPÓTESIS ALTERNA

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico en el personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, Tacna - 2018.

1.6.2. HIPÓTESIS NULA

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico en el personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, Tacna - 2018.

1.7. VARIABLES DE ESTUDIO

1.7.1. Variable independiente:

Nivel de conocimiento sobre la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico.

1.7.2. Variable dependiente:

Actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico.

1.8. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	ESCA-LA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE Nivel de conocimiento sobre la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico.	Es toda aquella información o conocimientos sobre un desastre de origen sísmico, es el acto de conocer sobre las violentas vibraciones ondulatorias de la corteza terrestre, la cual es ocasionada por la interacción de las placas, son conocimientos que el personal de salud debe conocer por pertenecer a un sector público, el cual se encarga de salvaguardar la vida de las personas que se encuentran a su cuidado.	DESASTRE	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Fases del desastre 	ÍTEM 01 ÍTEM 02 ÍTEM 03	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento alto 19 a 14 puntos - Conocimiento medio 13 a 08 puntos - Conocimiento bajo 07 a 00 puntos 	Nominal
		SISMO	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Causas - Escala de magnitud o Richter - Escala de intensidad o Mercalli - Definición de COE 	ÍTEM 04 ÍTEM 05 ÍTEM 06 ÍTEM 07 ÍTEM 08		
		BRIGADAS OPERATIVAS EN UN SISMO	<ul style="list-style-type: none"> - Brigada de lucha contra incendios - Brigada de búsqueda y rescate - Brigada de evacuación, seguridad y vigilancia. - Brigada para atención medica-tratamiento - Brigada de evaluación de daños. 	ÍTEM 09 ÍTEM 10 ÍTEM 11 ÍTEM 12 ÍTEM 13		
		EVACUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Finalidad de la evacuación - Características 	ÍTEM 14 ÍTEM 15 ÍTEM 16		
		CAPACIDAD DE RESPUESTA	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Capacidad de respuesta externa - Capacidad de 	ÍTEM 17 ÍTEM 18 ÍTEM 19		

			respuesta interna			
VARIABLE DEPENDIENTE Actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico.	Respuesta de las personas hacia una situación o estímulo producto de una experiencia de aprendizaje sustentada en su estructura cognoscitiva, emocionales y fisiológicas que ocurren en el comportamiento humano frente a un sismo.	NIVEL COGNITIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Pensamiento - Valores - Conocimientos - Expectativas 	ÍTEM 01 ÍTEM 02 ÍTEM 03 ÍTEM 04	<ul style="list-style-type: none"> - Favorable 16 a 11 puntos - Medianamente favorable 10 a 06 puntos - Desfavorable 05 a 00 puntos 	Ordinal
		NIVEL AFECTIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos evaluativos - Preferencias - Estados de ánimo 	ÍTEM 05 ÍTEM 06 ÍTEM 07 ÍTEM 08 ÍTEM 09	<ul style="list-style-type: none"> - Favorable 20 a 15 puntos - Medianamente favorable 14 a 08 puntos - Desfavorable 07 a 00 puntos 	
		NIVEL CONDUCTUAL	<ul style="list-style-type: none"> - Actitud 	ÍTEM 10 ÍTEM 11 ÍTEM 12 ÍTEM 13 ÍTEM 14	<ul style="list-style-type: none"> - Favorable 20 a 15 puntos - Medianamente favorable 14 a 08 puntos - Desfavorable 07 a 00 puntos 	

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Castillo V. (5), *“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”*; su *Objetivo* fue determinar el nivel de conocimientos del equipo de salud en el manejo de víctimas ante un desastre natural en la sala de emergencia del Hospital “Luis Gabriel Dávila” Tulcán; *Metodología*, investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental; población y muestra fue de 32 profesionales de salud; *Resultados*: el equipo de salud tiene un conocimiento medio (50%), conocimiento alto (38%); *Conclusión*: el equipo de salud tiene un conocimiento medio en el concepto de desastre con un 50%, de acuerdo al plan tienen un conocimiento medio con un 66%, en señales de evacuación tiene un conocimiento alto con un 100%.

Yáñez J. (6), *“Capacidad de respuesta del personal de emergencia del Hospital San Francisco de Quito del Instituto Ecuatoriano de seguridad social frente a un evento adverso de víctimas en masa mediante la ejecución de simulacros en el periodo febrero del 2017-mayo del 2017”*; su *Objetivo* fue identificar la capacidad de respuesta del servicio de emergencia del Hospital San Francisco de Quito del Instituto Ecuatoriano de seguridad social, frente a un evento adverso de víctimas en masa; *Metodología*, el estudio fue mixto cuantitativo, observacional, transversal y

cualitativo; población y muestra de 65 trabajadores de emergencia; *Resultados*: el 58,67% no recibió capacitaciones frente a eventos adversos, el 74,67% desconoce términos relacionados a desastres. *Conclusión*: permitió comprender que existen deficiencias frente a conocimientos sobre eventos adversos en masa en el personal.

Zuazua D. (7), *“Actitudes y Conocimientos de Enfermería de cuidados intensivos ante desastres internos en el Hospital Universitario Central de Asturias”*, 2015; tuvo como *Objetivo* es conocer las actitudes y conocimientos de la enfermería de cuidados intensivos del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) frente a un desastre interno; *Metodología*, investigación de tipo observacional, descriptivo, analítico y transversal, con una población y muestra de 80 enfermeros; *Resultados*: el 88,1% manifiesta tener conocimientos y habilidades deficientes en caso de necesitar evacuar; *Conclusión*: Un 86,5% de los licenciados carece de formación frente a un desastre hospitalario, asimismo un 97% no conoce el plan de emergencia hospitalario, un 92,5% desconoce la legislación vigente en materia de autoprotección.

Díaz I. (8), Realizó el estudio: *“Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre desastre por sismo, en el Hospital de Ventanilla, Lima-Perú, agosto-noviembre 2017”*; tuvo como *Objetivo* determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre desastres por sismo, en el Hospital de Ventanilla, Lima-Perú, agosto-noviembre 2017; *Metodología*, investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal; población y muestra fue de 60 enfermeras; *Resultados*: el 88% tiene un nivel de conocimiento medio sobre desastre por sismo, en la fase antes el 65% tiene un nivel de conocimiento medio, en la fase

durante el 57% tiene un nivel de conocimiento medio y en la fase después el 53% tiene un nivel de conocimiento bajo; *Conclusión*: las enfermeras, tienen un nivel de conocimiento medio respecto a un desastre por sismo.

Chura N. (9), Realizó el estudio de investigación: “*Conocimiento y Actitudes del profesional de enfermería sobre la respuesta ante un desastre por sismo en el Hospital Ilo. Moquegua 2016*”; su *Objetivo* fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes del profesional de enfermería sobre la respuesta ante un desastre por sismo en el Hospital Ilo, 2016; *Metodología*, investigación no experimental, enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional, población y muestra fue de 41 profesionales de enfermería; *Resultados*: el 75,61% tiene un conocimiento medio y el 58,54% tiene una actitud desfavorable, el 41,46% tiene una actitud favorable sobre la respuesta ante un desastre por sismo; *Conclusión*: se estableció que existe relación significativa según la Prueba del Chi² ($p < 0,05$).

Ocharán J. (10), “*Nivel de conocimiento del Plan Hospitalario y medidas de acción frente a situaciones de desastre en el Hospital Nacional Cayetano Heredia: año 2013*”; cuyo *Objetivo* es determinar el nivel de conocimiento del plan hospitalario para desastres y las medidas de acción frente a situaciones de desastres del personal de salud que labora en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia; *Metodología*, investigación de tipo descriptivo, observacional de corte transversal-prospectivo, población y muestra fue de 55 entre nombradas y contratadas; *Resultados*: el 30,9% forma parte de alguna brigada hospitalaria; *Conclusión*: los trabajadores que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Cayetano, tienen un nivel

de conocimiento medio (61,8%) del plan hospitalario para emergencia y desastre, no se encuentra capacitado (40%).

Maita A. (11), Realizó el estudio de investigación: “*Conocimientos del personal de salud sobre la respuesta ante un desastre por sismo en el Centro de salud Señor de los Milagros. Huaycán, Lima, Perú 2013*”; cuyo *Objetivo* fue determinar los conocimientos del personal de salud sobre la respuesta ante un desastre por sismo, en el Centro de Salud Señor de los Milagros, Huaycán. Lima-Perú 2013; *Metodología*, investigación de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal; población y muestra fue de 31 trabajadores; *Resultados*: el 55% no conoce sobre la respuesta ante un desastre por sismo considerando la fase antes, durante y después del sismo, y el 45% conoce; *Conclusión*: los conocimientos del personal de salud sobre la respuesta ante un desastre por sismo, el mayor porcentaje no conoce.

Vargas M. (12), “*Gestión del cuidado de enfermería de las vulnerabilidades ante desastres socionaturales en la Microred de Salud Cono Sur y Cono Norte Tacna – 2016*”; su *Objetivo* fue identificar cual es la gestión del cuidado de enfermería en las vulnerabilidades de los establecimientos de salud de la Microred de Salud Cono Sur y Cono Norte; *Metodología*, estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, con diseño observacional transversal; población todos los profesionales que laboran en la Microred Cono Sur y Cono Norte, la muestra fue de 48 profesionales de enfermería; *Resultados: Conclusión*: el 85,42% son mujeres, el 29,17% tiene más de 15 años trabajando, en cuanto a las diferentes vulnerabilidades el 75,00% de los profesionales de enfermería presentan baja vulnerabilidad en cuanto al nivel de conocimiento.

Aquino N. (13), “*Nivel de conocimiento del personal de salud y su relación con el manejo de víctimas en casos de sismos en el C.S. Leoncio Prado de Tacna 2015*”, 2016; su *Objetivo* fue determinar el nivel de conocimiento del personal de salud y su relación con el manejo de víctimas en casos de un sismo en el C. S. Leoncio Prado; *Metodología*: tuvo el método cuantitativo, relacional tipo descriptivo de corte transversal; población todo el personal de salud, la muestra fue de 39 miembros del personal de salud; *Conclusión*: (51,3%) presenta un nivel de conocimiento bajo, el personal demuestra un manejo desfavorable de víctimas en caso de sismo, se caracteriza porque: siempre organizan las áreas de parto y triaje (46,2%), siempre se han organizado de manera tal que los miembros del equipo de triaje no abandonaron el área (43,6%).

Lara J. (14), “*Nivel de conocimiento y nivel de aplicabilidad del Plan de Gestión en Desastre en el Sector salud y educación. Tacna, 2015*”, 2016; su *Objetivo* fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y nivel de aplicabilidad del plan de gestión de riesgo en desastres en el sector salud y educación. Tacna 2015; *Metodología*, investigación de tipo descriptivo, prospectivo, transversal y relacional; población todos los trabajadores del sector salud y educación, la muestra fue de 20 representantes del sector salud y educación; *Conclusión*: el 40% tiene un conocimiento muy bueno del Plan de Gestión de Riesgo de Desastre en el sector educación y; un 70% muy bueno en el sector salud; un 50% de nivel de aplicabilidad alto en el sector educación y 80% nivel de aplicabilidad en el sector salud.

2.2. BASES TEÓRICAS O FUNDAMENTO TEÓRICO

2.2.1. TEORÍA GENERAL Y/O DE ENFERMERÍA

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender:

Nola Pender, Licenciada en Enfermería de la Universidad de Michigan (Estados Unidos de América), en su teoría identifica en el individuo factores cognitivos – perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultados la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables (15).

Principales conceptos del modelo

Está dividido en dimensiones con factores que condicionan la promoción a la salud una cada dimensión:

Conducta previa relacionada: La frecuencia de la misma conducta o similar en el pasado, efectos directos o indirectos de la probabilidad de comportarse con las conductas de promoción a la salud.

Factores personales: Factores relacionados con las personas que influyen en el individuo para que se relacione con su medio para desarrollar conductas promotoras de salud que incluyen factores biológicos, psicológicos y socioculturales, además de los beneficios percibidos de las acciones promotoras de salud, así como las barreras que encuentre.

Influencias situacionales: Son las percepciones y cogniciones de cualquier situación o contexto determinado.

Factores cognitivo-perceptuales: Son mecanismos motivacionales primarios de las actividades relacionadas con la promoción de la salud.

Metaparadigmas:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo – perceptual.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivos – perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas en salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (15).

2.2.2. MAPA CONCEPTUAL

ESQUEMA DE LA TEORÍA DE NOLA PENDER “PROMOCIÓN DE LA SALUD” EN RELACIÓN AL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO.



CONDUCTA PREVIA RELACIONADA:
SITUACIONES ANTERIORMENTE VIVIDAS EN EL CENTRO DE SALUD, ANTE LA OCURRENCIA DE UN SISMO.



FACTORES PERSONALES:
TEMOR Y PREOCUPACIÓN POR FAMILIARES QUE NO ESTAN A SU CUIDADO.



INFLUENCIAS SITUACIONALES:
DEFICIENTE COMPROMISO EN LOS SIMULACROS



ACCIONES DE ENFERMERÍA:
- EDUCACIÓN DEL TEMA DE DESASTRES (SISMO)
- CAPACITACIONES CONTINUAS SOBRE EL PLAN DE CONTINGENCIA
- REALIZACIÓN DE SIMULACROS



FACTORES COGNITIVOS – PERCEPTUALES:
CONOCIMIENTO ACERCA DEL TEMA (SISMO), EL CUAL DARÁ UNA ACTITUD FAVORABLE.

Elaborado por: Bach. Ayunta A.

2.2.3. VARIABLES DE ESTUDIO

a) CONOCIMIENTO

Proceso en virtud del cual la realidad se refleja y se reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica. El fin del conocimiento estriba en alcanzar la verdad objetiva. En el proceso del conocimiento, el hombre adquiere saber, se asimila conceptos acerca de los fenómenos reales, va comprendiendo el mundo circundante. Dicho saber se utiliza en la actividad práctica para transformar el mundo, para subordinar la naturaleza a las necesidades del ser humano. El conocimiento y la transformación práctica de la naturaleza y de la sociedad son dos facetas de un mismo proceso histórico, que se condicionan y se penetran recíprocamente (16).

El conocimiento es, en forma simplificada, el resultado del proceso de aprendizaje. Es aquel producto final que queda guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria, después de ser ingresado por medio de la percepción, acomodado y asimilado a las estructuras cognitivas y a los conocimientos previos con los que el sujeto cuenta (17).

Teorías del conocimiento

Platón expresaba que el conocimiento era la posesión inherente de la verdad, una comprensión de la realidad sin haber aprendido de ella por medio de la experiencia sensorial.

Aristóteles expresa que el conocimiento se obtiene a través de los sentidos, es decir, por medio de la experiencia y del contacto con la naturaleza.

Según Carrión, el conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cualitativo (18).

Tipos de conocimiento

Según Jhon Locke hay tres niveles de conocimiento:

- Intuitivo: Según Locke, este tipo de conocimiento es el más seguro y claro que la mente alcanza. El conocimiento intuitivo surge cuando se percibe inmediatamente el acuerdo o desacuerdo de las ideas sin que se dé algún proceso de mediación.
- Demostrativo: Este conocimiento se da, según Locke, cuando se establece el acuerdo o desacuerdo entre dos ideas acudiendo a otras que actúan de mediadoras a lo largo de un proceso discursivo. De este modo, este conocimiento es una seguidilla de intuiciones que permitirían demostrar el acuerdo o desacuerdo entre las ideas.
- Sensible: Este tipo de conocimiento es el que se tiene sobre las existencias individuales, que están más allá de nuestras ideas, permite conocer las cosas sensibles (19).

Características del conocimiento

Para Andreu y Sieber (2 000), lo fundamental son básicamente tres características:

- El conocimiento es personal, en el sentido de que se origina y reside en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia, es decir, de su propio “hacer”, ya sea físico o intelectual.
- Su utilización, que puede repetirse sin que el conocimiento “se consuma” como ocurre con otros bienes físicos, permite “entender” los fenómenos que las personas perciben.
- Sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos, incluso cambiándolos si es posible (20).

Niveles de conocimiento

Conocimiento alto: El personal de salud logra un desempeño adecuado en el dominio de capacidad de respuesta frente a un desastre de origen sísmico.

Conocimiento medio: El personal de salud logra un nivel de desempeño regularmente satisfactorio en el dominio de capacidad de respuesta frente a un desastre de origen sísmico.

Conocimiento bajo: El personal de salud logra un nivel de desempeño poco satisfactorio en el dominio de capacidad de respuesta frente a un desastre de origen sísmico.

b) ACTITUDES

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las opiniones son ideas que las personas poseen sobre un tema y no tienen por qué sustentarse en una información objetiva. Por su parte, los sentimientos son reacciones emocionales que se presentan ante un objeto o grupo social. Las conductas son tendencias a comportarse según opiniones o sentimientos propios. Las actitudes orientan los actos si las influencias externas sobre lo que se dice o hace tienen una mínima incidencia (21).

Según Rokeach (1968), citado por Gross en 1992, una actitud es una orientación o disposición aprendida hacia un objeto o situación, que proporciona una tendencia a responder de manera favorable o desfavorable hacia el objeto o situación. El aprendizaje puede no estar basado en la experiencia personal sino que puede adquirirse a través de aprendizaje observacional o identificación (21).

Componentes de las actitudes

- Cognoscitivo (pensamiento): Para que exista una actitud, es necesario que exista también los datos e información acerca del objeto.
- Afectivo (emocional): Son las sensaciones que el objeto produce en el sujeto. Es el componente más característico de las actitudes.

- Conductual (comportamiento): Es la disposición o tendencia a manifestar los pensamientos y emociones hacia los objetos de una determinada manera (22).

Características de las actitudes

- Las actitudes son adquiridas: Toda persona llega a una determinada situación, con un historial de interacciones aprendidas en situaciones previas.
- Implican una alta carga afectiva y emocional que refleja los deseos, la voluntad y los sentimientos.
- Representan respuestas de carácter electivo ante determinados valores que se reconocen, juzgan y aceptan o rechazan.
- Siendo las actitudes experiencias subjetivas (internas) no pueden ser analizadas directamente, sino a través de sus respuestas observables.
- Están íntimamente ligadas con la conducta, pero no son la conducta misma, evidencian una tendencia a la acción, es decir, poseen un carácter pre-conductual.

Las actitudes tienen diversas propiedades entre las que destacan:

- Actitud Desfavorable: Es cuando el sujeto evita el objeto, motivo de la actitud, se presenta el recelo, la desconfianza y generalmente lleva a la persona a un estado de tensión constante.
- Actitud indiferente: Es un sentimiento de apatía, el sujeto no muestra aceptación ni rechazo al objeto, prevalece el desinterés, la rutina y en muchos casos el aburrimiento.

- Actitud Favorable: Consiste en estar de acuerdo con lo que se realiza, es decir, el sujeto muestra cierta tendencia de acercamiento hacia el objeto; generalmente está unido con los sentimientos de apoyo, ayuda y comprensión.

Existe cuatro tipos principales de escalas: Escala Thurstone, Guttman, Osgood y de Likert; la Escala de Likert es un tipo de instrumento de medición o de recolección de datos que se dispone en la investigación social para medir actitudes. Es una estructura que presenta un conjunto de ítems bajo la forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se solicita la reacción (favorable o desfavorable, positiva o negativa) de los individuos. En consecuencia, este tipo de escala mide actitudes, es decir, que se emplea para medir el grado en que se da una actitud o disposición de los encuestados sujetos o individuos en los contextos sociales particulares. El objetivo es agrupar numéricamente los datos que se expresen en forma verbal, para poder luego operar con ellos, como si se tratará de datos cuantitativos para poder analizarlos correctamente (23).

c) DESASTRES

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), define a los desastres como alteraciones o daños de diversos tipos (a la salud, los bienes, el medio ambiente, etc.), que demanda respuesta inmediata de la comunidad afectada pero que supera la capacidad de respuesta de la comunidad afectada. A diferencia de una emergencia, la característica principal del desastre es que exige el apoyo externo: de otra institución, otra ciudad o región, etc. Los desastres son eventos extraordinarios que originan destrucción considerable de bienes materiales y pueden dar por

resultado muerte, lesiones físicas y sufrimiento humano. Estos sucesos pueden ser causados por el hombre o naturales (24).

Clasificación del desastre

Según la Organización de Naciones Unidas (ONU), han clasificado los desastres en dos tipos principales, los desastres naturales y tecnológicos.

- Desastres naturales: Son los desastres producidos por la fuerza de la naturaleza, entre estos tenemos:

Desastres generados por procesos dinámicos en el interior de la tierra:

1. Sismos: Son los movimientos de la corteza terrestre que generan deformaciones intensas en las rocas del interior de la tierra, acumulando energía que súbitamente es liberada en forma de ondas que sacuden la superficie terrestre.

2. Tsunamis: Movimiento de la corteza terrestre en el fondo del océano, formando y propagando olas de gran altura.

3. Erupciones Volcánicas: Es el paso del material, cenizas y gases del interior de la tierra a la superficie.

Desastres generados por procesos dinámicos en la superficie de la tierra:

- Deslizamiento de Tierras: Que ocurren como resultado de cambios súbitos o graduales de la composición, estructura, hidrología o vegetación de un terreno en declive o pendiente.

- Derrumbes: Es la caída de una franja de terreno que pierde su estabilidad o la destrucción de una estructura construida por el hombre.

- Aludes: Masa de nieve que se desliza pendiente abajo.
- Aluviones: Flujos de grandes volúmenes de lodo, agua, hielo, rocas, originados por la ruptura de una laguna o deslizamiento de un nevado.
- Huaycos: Desprendimientos de lodo y rocas debido a precipitaciones pluviales, se presenta como un golpe de agua lodosa que se desliza a gran velocidad por quebradas secas y de poco caudal arrastrando piedras y troncos.

Desastres generados por fenómenos meteorológicos o hidrológicos:

- Inundaciones: Invasión lenta o violenta de aguas de río, lagunas o lagos, debido a fuertes precipitaciones fluviales.
- Sequías: Deficiencia de humedad en la atmósfera por precipitaciones pluviales irregulares o insuficientes.
- Heladas: Producidas por las bajas temperaturas, causando daño a las plantas y animales.
- Tormentas: Producidos por descargas eléctricas en la atmósfera.
- Granizadas: Precipitación de agua en forma de gotas sólidas de hielo.
- Tornados: Vientos huracanados.
- Huracanes: Son vientos que sobrepasan más 24 Km./h como consecuencia de la intracción del aire caliente y húmedo.

Desastres de origen biológico:

- a) Plagas: Son calamidades producidas en las cosechas por ciertos animales.
- b) Epidemias: Son la generalización de enfermedades infecciosas a un gran número de personas y en un determinado lugar.

- Desastres tecnológicos
 - Incendios.
 - Explosiones.
 - Derrames de Sustancias Químicas.
 - Contaminación Ambiental.
 - Guerras.
 - Subversión.
 - Terrorismo. (25)

Ciclo del desastre

El ciclo de los desastres, se analiza y estudia, en forma sistemática como una secuencia cíclica de etapas que se relacionan entre sí, y que se agrupan en tres fases: antes, durante y después (26).

- 1ra Fase: Antes del desastre / Fase Pre Impacto: Esta es la fase más importante del ciclo ya que permite reducir la vulnerabilidad a través de los preparativos para una adecuada respuesta y de esta forma mitigar y disminuir el daño que los desastres producen.

Comprende las etapas de:

- Prevención: Conjunto de acciones cuyo objeto es impedir o evitar la ocurrencia de daños. Para lograrlo debe intervenir la amenaza o la vulnerabilidad, o ambas hasta lograr mínimos niveles de riesgo.
- Mitigación: conjunto de acciones cuyo objeto es reducir los riesgos. En este caso, el riesgo debe reducirse hasta niveles aceptables.
- Preparación: conjunto de medidas y acciones cuyo objetivo es reducir al máximo la pérdida de vidas humanas y otros daños, organizando oportuna y adecuadamente la respuesta y la rehabilitación.

- 2da Fase: Durante el desastre / Fase de impacto: Esta fase comprende la etapa de respuesta, donde se desarrollan todas las acciones ante un evento adverso, comprende acciones de evacuación, búsqueda, rescate, de asistencia sanitaria y otras que se realizan durante el tiempo que la comunidad se encuentra desorganizada y los servicios básicos no funcionan. Esta etapa tiene como objetivos: salvar vidas, reducir el sufrimiento y disminuir pérdidas.

Comprende la etapa de:

a) Respuesta: es compleja, porque además de la gran cantidad de entidades que participan, el problema mayor radica en la toma de decisiones sin medir sus repercusiones.

- 3ra Fase: Después del desastre / Fase post impacto: Es el conjunto de actividades posteriores.

Comprende las etapas de:

- Rehabilitación: Es una etapa inmediata de restablecimiento y rehabilitación y a pocos días de acaecido el desastre y que comprende la restitución de los servicios vitales de la comunidad afectada es decir la preparación del daño físico, social y económico.

- Reconstrucción: Consiste en la reparación de la infraestructura y la restauración del sistema de producción y a mediano o largo plazo con miras a alcanzar o superar el nivel de desarrollo existente antes del evento. Dependiendo de la magnitud del desastre puede durar meses o años.

d) SISMO

Según el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), los sismos son vibraciones ondulatorias de la corteza terrestre ocasionadas por el choque de las placas tectónicas en el interior de la tierra (27).

Los sismos son el resultado de movimientos de la corteza terrestre, que generan deformaciones en las rocas del interior de la tierra y acumulan energía que es liberada súbitamente en forma de ondas que sacuden la superficie. La capacidad de destrucción de un sismo depende de la combinación de magnitud, distancia del hipocentro, características de suelo (en especial su capacidad de amplificar las ondas del sismo), resistencia de los elementos físicos y grado de preparación de las personas. Generalmente los sismos ocurren en zonas de debilidad de la corteza terrestre que se conocen como fallas geológicas (27).

Causas del sismo

Aunque la interacción entre Placas Tectónicas es la principal causa de los sismos no es la única. Cualquier proceso que pueda lograr grandes concentraciones de energía en las rocas puede generar sismos cuyo tamaño dependerá, entre otros factores, de qué tan grande sea la zona de concentración del esfuerzo. Las causas más generales se pueden enumerar según su orden de importancia en:

Tectónica: Son los sismos que se originan por el desplazamiento de las placas tectónicas que conforman la corteza.

Volcánica: Es poco frecuente; cuando la erupción es violenta genera grandes sacudidas que afectan sobre todo a los lugares cercanos.

Hundimiento: Cuando al interior de la corteza se ha producido la acción erosiva de las aguas subterráneas, va dejando un vacío, el cual termina por ceder ante el peso de la parte superior.

Deslizamientos: El propio peso de las montañas es una fuerza enorme que tiende a aplanarlas y que puede producir sismos al ocasionar deslizamientos a lo largo de fallas, pero generalmente no son de gran magnitud.

Explosiones atómicas: Realizadas por el ser humano y que al parecer tienen una relación con los movimientos sísmicos (28).

Características del sismo

Hipocentro o foco: Define al punto en el interior de la tierra, en el cual se da inicio a la liberación de energía causada por la ruptura y generación de un sismo, este punto indica la ubicación de la fuente sísmica.

Epicentro: Se define como Epicentro al punto exacto en la superficie que representa la proyección del hipocentro o foco sísmico.

Valoración de los sismos

Escala de magnitud o de Richter: Representa a la escala que mide el total de la energía liberada en el foco sísmico y originalmente corresponde a la escala de Richter, propuesta por el autor en el año 1935. Es una escala logarítmica, lo que hace que los niveles asignados no tengan un comportamiento lineal y permiten medir sismos muy pequeños hasta los que alcanzarían valores en magnitud del orden de 6.5 ML

(llamada también escala de magnitud local, de ahí sus siglas “ML”). En la actualidad la escala de magnitud más acertada y más utilizada es la escala de magnitud de momento (Mw) en razón que permite medir sin restricción sismos pequeños y grandes como el ocurrido en Japón en el año 2011.

- Menos de 3.5: generalmente no se siente, pero es registrado
- 3.5 a 5.4: Puede sentirse, pero solo causa daños menores.
- 5.5 a 6.0: Ocasiona daños ligeros a edificios.
- 6.1 a 6.9: Ocasiona daños severos en áreas muy pobladas.
- 7.0 a 7.9: Causa graves daños.
- 8 o mayor: Destrucción total a comunidades cercanas (29).

Escala de Intensidad o Mercalli: La escala de Mercalli modificada permite evaluar el grado de daño producido por un sismo en un determinado punto. Considera el nivel de percepción de las personas, efectos en estructuras y en la morfología. La escala consta de 12 valores expresados en números romanos que va desde los sismos que no son perceptibles hasta los que producen gran destrucción en ciudades y cambios importantes en la morfología del terreno.

- Grado I: Sacudida sentida por muy pocas personas.
- Grado II: Sacudida sentida sólo por pocas personas en reposo.
- Grado III: Sacudida sentida claramente en los interiores.
- Grado IV: Sacudida sentida durante el día por muchas personas en los interiores.
- Grado V: Sacudida sentida casi por todo el mundo.

- Grado VI: Muchas personas atemorizadas huyen hacia afuera.
- Grado VII: La gente huye al exterior. Daños sin importancia en edificios de buen diseño y construcción.
- Grado VIII: Daños ligeros en estructuras de diseño especialmente bueno; considerable en edificios ordinarios con derrumbe parcial.
- Grado IX: Daño considerable en las estructuras de diseño bueno.
- Grado X: Destrucción de algunas estructuras de madera bien construidas; la mayor parte de las estructuras de mampostería y armaduras se destruyen con todo y cimientos.
- Grado XI: Casi ninguna estructura de mampostería queda en pie. Puentes destruidos. Anchas grietas en el terreno.
- Grado XII: Destrucción total. Ondas visibles sobre el terreno (30).

Comité Operativo de Emergencia (COE)

Es la organización funcional que adopta el comité de la Oficina de Gestión Riesgos y Desastres, para administrar la emergencia y realizar la inmediata toma de decisiones centralizando la información de los daños producidos por las emergencias. Presenta diversas funciones como atender las necesidades básicas de los damnificados, evalúa los daños, determina las necesidades de la población, racionaliza y distribuye los recursos logísticos, mantiene comunicación permanente con las direcciones regionales de defensa civil y con el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), evacua a la población a zonas seguras ante peligros inminentes, solicita apoyo técnico y logístico complementario si el caso lo requiere (31).

Brigadas operativas en un sismo

Según el Ministerio de Salud (MINSa – 2009) refiere que las brigadas operativas en un sismo son grupos humanos que han recibido capacitación y adiestramiento para situaciones complementarias de atención médica de las víctimas (32).

Los que trabajan en su totalidad después de ocurrido el evento adverso intervienen rápidamente hasta normalizarse la labor, se trabajara según turnos y se conforman 10 brigadas de atención inmediata en las diferentes fases de un desastre (Plan de reducción de riesgos) antes, (Plan de respuesta) durante y (Rehabilitación y Reconstrucción) después.

Conformación de brigadas

Brigada de lucha contra incendios: Está integrado por enfermera y/o técnico de enfermería de turno, personal de seguridad y/o de mantenimiento de turno. Su objetivo es controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo. Sus funciones son las siguientes: aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad, amagar el foco de incendio o notificar si es preciso a los Bomberos, rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos.

Brigada de búsqueda y rescate: Está conformado por personal de salud capacitado y medico de turno. Su objetivo es ubicar y rescatar victimas en instalaciones siniestradas. Sus funciones son: dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar, ubicación y rescate de atrapados

en estructuras afectadas, aplicar medidas iniciales de supervivencias en atrapados.

Brigada de Evacuación, Seguridad y Vigilancia: Encargado de evacuar a los pacientes heridos y ubicarlos en zonas seguras. Esta brigada realiza acciones en estricta coordinación con la brigada de Triage, atención Médica y Transporte para trasladar paciente, vigilará la infraestructura y seguridad de los equipos en todos los ambiente del Centro de Salud. Encargado de evacuar a los paciente heridos y ubicarlos en zonas seguras.

Brigada de Comunicación: Esta se desempeñará en el ambiente de admisión y se desplazará según necesidad. Estará al tanto de las informaciones y comunicaciones recibidas.

Brigada de Triage: Su área de acción se dará en la entrada del servicio de emergencia del Establecimiento de Salud y en la entrada principal del establecimiento, y en otra situación se acondicionará en lugares seguros como en el patio del establecimiento de salud con la utilización de carpas y toldos.

Brigada de Atención Medica – Tratamiento y Observación: Su lugar de trabajo será en los Servicios de Emergencia, Internamiento, Consultorios de Medicina, Tópico, Psicoprofilaxis, Planificación familiar y en los consultorios de Materno; y en situaciones más graves de daños de infraestructura, también se acondicionará en lugares seguros.

Brigada de transporte: Esta brigada realiza sus acciones en estricta coordinación con la brigada de Evacuación, Triage y Atención Médica.

Brigada de Apoyo Logístico y de mantenimiento: Proporcionar suministros para la emergencia a los servicios críticos, prepararse para nuevos pedidos, alistar y entregar recursos a las brigadas para movilizar eventual apoyo pre hospitalario, proporcionar soporte para movilización de personas y recursos (carburantes, fondos), entregar raciones alimentarias y ropa para víctimas en emergencia, hospitalizadas y para personal en apoyo.

Brigadas de Evaluación de Daños: Esta brigada deberá encargarse de cuantificar las pérdidas, evaluar los daños y clasificarlos. Deben confirmar si la estructura del establecimiento está APTO para seguir funcionando, entre otros (32).

e) EVACUACIÓN

Según el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), se refiere a la acción de desocupar de manera ordenada, planificada y rápida a fin de dirigirse a una zona segura establecida previamente. Esta puede iniciarse al recibir la alarma de evacuación o al identificar un peligro inminente que pueda poner en peligro la vida de personas.

Los responsables de la evacuación en un establecimiento de salud, son el personal previamente capacitado y seleccionado en la fase de preparación. La evacuación del personal de salud es vital para salvar vidas en casos de desastres.

Según el Ministerio de Salud (2009), la finalidad de la evacuación de edificaciones es proteger la vida y la salud de las personas, así como la integridad de bienes y documentos indispensables e irremplazables.

Las Características son para cumplir con su propósito, el proceso de evacuación debe cumplir con las siguientes características:

Rápida: Percibido el riesgo o impacto del suceso, no debe mediar mayor tiempo para iniciar la evacuación. Tratándose de sismos, el inicio debe darse apenas termina el impacto.

Ordenada: El traslado hacia la zona de seguridad debe guardar orden.

Segura: El proceso debe garantizar la integridad de las personas y bienes que se trasladan.

Planificada: la evacuación debe responder a acciones definidas adecuadamente planificadas, definiéndose las responsabilidades (33).

Tipos de Evacuación

Por su amplitud:

- Total: cuando involucra a todo el establecimiento de salud.
- Parcial: cuando sólo se traslada parte establecimiento de salud.

Por su previsibilidad:

- Previsto: cuando la evacuación responde a una programación definida, día, hora y servicios involucrados.
- Imprevisto: cuando el ejercicio se ejecuta sin haberse prefijado día y hora.

Pasos para una correcta evacuación:

- El personal reconoce la amenaza y procede a evacuar con dirección a su círculo de seguridad previamente designado por la ruta de evacuación descrita.
- El personal debe sujetarse de barandas si baja escaleras y debe evitar correr.
- El personal responsable que tenga mochila de supervivencia por oficina debe llevarlo siempre y cuando lo tenga a disposición y ello no ponga en peligro de evacuación.
- El personal de salud no deberá transportar equipos o materiales o pertenencias personales o personas que generen riesgo a su integridad y dificulte en la evacuación.

- Las puertas de emergencia se abren en el sentido de evacuación sin dificultad, en aquellas puertas que dispongan de llave por seguridad deberá generarse un plan de contingencia con la jefatura del servicio correspondiente para evitar complicaciones en la evacuación.
- Una vez reunidos en el círculo de emergencia deberán permanecer unidos hasta que el movimiento haya cesado o hasta que se determine que el peligro ha cesado.
- El primer paso luego de la evacuación es revisarse físicamente y constatar que no padece de ninguna lesión física, revisarse entre sí para estar seguro de ello, con frecuencia con el estrés y el impacto del momento las personas no se percatan de lesiones inadvertidas en el cuerpo no visibles como espalda, cabeza.

- Segundo: deberá enviar un mensaje de texto o a través de redes sociales comunicando a sus familiares que se encuentra a salvo y de ser posible enviar foto del lugar exacto donde están. No utilizar líneas telefónicas o celulares.
- Luego del envío del mensaje de texto, si usted es líder de seguridad dirija al personal y pacientes a las zonas seguras descritas en el plan.
- Si usted no es líder de seguridad busque a uno y siga sus instrucciones. Este atento a las recomendaciones y espere ser censado por el personal de EDAN (Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades)
- Ninguna persona del círculo de seguridad abandonara la zona hasta ser registrada y haberse comunicado con sus familiares (34).

f) CAPACIDAD DE RESPUESTA

El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), define como Capacidad de Respuesta al proceso que se realiza ante la ocurrencia de un desastre (que verifica pérdidas y daños) como ante la inminencia del mismo (una situación que se observa y frente a la cual se decide actuar). La capacidad de respuesta consiste en la toma de decisiones y acciones durante e inmediatamente después de la ocurrencia de una situación de emergencia o desastre, incluyendo acciones de evaluación de daños, asistencia inmediata y rehabilitación, a través de los Centros de Operaciones de Emergencia en el ámbito local, regional y nacional (35).

La capacidad de respuesta del profesional de enfermería se define como la capacidad operativa más la capacidad estratégica de los sistemas y organizaciones que responden a la situación de desastre. En los profesionales de enfermería es la capacidad, conocimientos, destrezas

y habilidades que tienen para solucionar problemas de salud en situaciones de desastres, con el fin de minimizar la pérdida de vidas, la invalidez permanente y el impacto socioeconómico sobre la salud. (36)

Todos los Centros de Salud tienen su Plan de Respuesta, donde se detalla las responsabilidades y la organización de las actividades que se desarrollan frente a emergencias masivas, en forma general todas las víctimas deben ser atendidas inicialmente en los Centros de Salud, estas atenciones serán prioritarias de acuerdo al nivel de gravedad de la víctima y luego referidas a los Establecimientos de Salud, previa comunicación.

La respuesta es la etapa que da inicio a la fase durante, acciones llevadas a cabo ante la ocurrencia de daños.

Respuesta externa

Se activará el Plan de Respuesta de los Establecimiento de Salud frente a un evento adverso, las acciones son:

- Notificación del evento: Bajo la sospecha de un evento se analiza la información y se hace llegar de inmediato a la autoridad máxima local.
- Declaratoria de alerta: Confirmada la inminencia u ocurrencia del evento adverso, el gerente del Establecimiento de Salud gestiona la declaratoria en situación de emergencia.
- Alerta verde: existe la probabilidad que un evento adverso cause daño a una población determinada, se establece que el personal de salud se encuentre en sus salas de atención, o si es fuera en horas no laborables, estén accesibles a cualquier llamado a través del flujo de llamadas o bien por medio de otras fuentes de comunicación.

- Alerta amarilla: Es inminente que un evento adverso cause daños a una población determinada, se establece ACTIVACIÓN DEL PLAN, el personal de salud fuera de servicio, debe presentarse con carácter de obligatoriedad al centro hospitalario y cumplir con las funciones definidas.
 - Alerta roja: Este tipo de alerta se declara al momento del impacto, las condiciones son iguales a las anteriores.
 - Comunicar alarma: Mediante alarma perifoneo consecutivo. La central de comunicaciones notifica al personal de retén (escalonar especialidades según necesidad).
 - Activación del COE y de la cadena de llamadas: Mediante declaratoria amarilla o roja se activa el COE iniciándose la cadena de llamadas.
-
- Dar aviso al personal según el nivel de activación del plan (previa autorización de las autoridades correspondientes). El flujo de llamada debe ser autorizado por el responsable de turno.
 - Al declararse cualquier estado de alerta, el teléfono es exclusivo para la atención de la emergencia.
 - La recepcionista no está autorizada para dar información a personas ajenas al Establecimiento de Salud.
 - En los casos de eventos sísmicos de gran magnitud, el mismo evento será la causa de activación del plan de emergencia; no se pasará por los niveles de alerta establecidos, se pasará directamente a la alerta roja.
 - Si la magnitud del evento exige establecer coordinación con los demás centros cercanos para coordinar el sistema de traslados de víctimas.
-
- Datos a corroborar por la central telefónica: Identificar a la persona e institución que llama, naturaleza del desastre, localización del desastre, número estimado de víctimas, posible hora de llegada de las víctimas, vía

y medio de transporte por el que llagaran, primera atención brindada a las víctimas, número telefónico de donde llaman para confirmar información.

- Acondicionar las áreas críticas para atender la demanda masiva.
- El responsable de la operación debe asegurar: Despejar el patio de ambulancias, preparar transportes y movilizar camillas al área de recepción de víctimas, concentrar el equipo de emergencia o asistencial y restringir el acceso a personal no involucrado, suspender actividades electivas incluyendo intervenciones quirúrgicas y procedimientos diagnósticos no iniciados, dotar a emergencia de kits de suministros médicos en números y composición apropiados, establecer comunicación con centros de salud vecinos, foco de siniestro y punto de referencia de víctimas, actualizar censo de camas y ambientes disponibles y acondicionar ampliación asistencial.

Coordinaciones Interinstitucionales: El COE se comunicará con las Instituciones del Distrito para el apoyo y requerimiento de sus recursos para una mejor atención de las víctimas.

Fin de la Emergencia: El COE determina el fin de la Emergencia previa evaluación de todas las necesidades de atención, optando medidas de control de la situación de salud dentro del establecimiento e informará a la RED de Salud (32).

Respuesta interna

Sucedido el evento adverso, el personal se dispondrá en las áreas de seguridad más cercanas a su persona, sea esta una zona de seguridad interna (generalmente las columnas de la edificación) o externa (la cual debe estar señalizada). Alejarse de los objetos que puedan caer, deslizarse o quebrarse (como ventanas amplias, etc). No usar el ascensor ni escaleras mecánicas. Terminado el evento que ocasiona daños en la estructura del Establecimiento de Salud conlleva a realizar inmediatamente la atención a la demanda masiva cuya magnitud y complejidad exceden la capacidad de respuesta, por lo que requiere ser manejados con ayuda externa (36).

Evacuación al Exterior: Abandonar ordenadamente el servicio dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes, árboles o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. En casos de encontrarse en un segundo nivel, no debe bajar, busque las zonas de seguridad y luego pasado el evento inicie la evacuación. Esta función estará a cargo de la Brigada de Protección y Evacuación.

Secuencia de las Actividades:

- Alarma de emergencia comunicando la presencia del evento por lo que inmediatamente se procede a la activación del Plan de Respuesta.
- Instalación de la situación de emergencia.
- Formación de las áreas críticas para la atención de demanda masiva.
- Control de incendios (asignados a las brigadas).
- Evacuación de instalaciones (todo el personal participa).

Control del Siniestro post-sismo: Con cierta frecuencia producen efectos secundarios como casos de incendios, bloqueos de energía eléctrica y colapso de agua segura. Etc.; a través de las Brigada de lucha contra incendios, y de la Brigada de Protección y Evacuación interrumpir el fuego, flujos de energía, gases y líquidos inflamables.

Búsqueda y Rescate especializado: Se activa la brigada de búsqueda y rescate con personal muy especializado en esta materia, buscará al personal atrapado en todos los servicios, dando atención de primeros auxilios soporte. Esta brigada debe contar con equipos muy especializados y constante entrenamiento para realizar este tipo de acciones.

Evaluación de Daños y Necesidades: Dentro del Plan de Respuesta se contempla este rubro, lo integran personas que han recibido curso y taller sobre Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades acreditada por la Oficina General de Defensa Nacional. Mediante un formato establecido se evalúa los daños producidos sobre todo en el Servicio de Emergencia y luego sobre esta base, los profesionales de la infraestructura complementan la evaluación sobre todo en el Servicio Emergencia y después todo el Establecimiento de Salud, con la finalidad de decidir si continuará funcionando o no. Además, se realizará una lista de requerimientos para afrontar el evento (medicamentos, instrumental, ropa, alimentos, etc); también la operatividad del sistema de Referencia y Contrarreferencia de los pacientes.

Atención Médica de acuerdo a la prioridad: Las atenciones médicas en las Unidades de Emergencia se harán de acuerdo a las prioridades que las ambulancias u otras movibilidades lo traen a esta unidad. Inicialmente toda la Unidad de Emergencia tendrá un Equipo de Triage, el cual evaluará cada paciente y para efectos de selección le podrá una Tarjeta de Colores.

Tarjeta de colores:

- Tarjeta roja: Pacientes graves con necesidades de soporte vital de inmediato.
- Tarjeta amarillo: Paciente con necesidad de atención urgente en menos de 2 horas pero no inmediata.
- Tarjeta verde: Pacientes leves cuya atención puede demorarse más de 2 horas y hasta 6 – 8 horas sin riesgo.
- Tarjeta negro: pacientes fallecidos.

Sala de Observación: Está integrada por personal especializado. Atenderá a los pacientes de Tarjeta Roja ya estabilizados y los de tarjeta Amarilla donde lo estabilizarán. Los de tarjeta Verde, serán atendidos en los consultorios designados previamente.

Hospitalización: Este equipo estará integrado por profesionales de Medicina, que se encargan de hospitalizar a los pacientes según la prioridad y estabilización del Servicio de Emergencia. En casos de mayor demanda de camas para hospitalización, habilitará áreas asignadas previamente para cubrir esta necesidad. Este Equipo realizará las transferencias.

Referencia y Contrareferencia: Pacientes que su estado de complejidad amerita recibir una atención especializada, ellos son transferidos a Hospitales de mayor complejidad utilizando los anillos de contención que se dispone para las víctimas.

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

- Conocimiento

El conocimiento es, en forma simplificada, el resultado del proceso de aprendizaje. Es aquel producto final que queda guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria, después de ser ingresado por medio de la percepción, acomodado y asimilado a las estructuras cognitivas y a los conocimientos previos con los que el sujeto cuenta (17).

- Actitud

Son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí (21).

- Desastre

Es todo suceso que ocasiona demandas que exceden la capacidad de respuesta de la comunidad afectada, son 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 (24).

- **Sismo**

Son vibraciones ondulatorias de la corteza terrestre ocasionadas por el choque de las placas tectónicas en el interior de la tierra. Los sismos son el resultado de movimientos de la corteza terrestre, que generan deformaciones en las rocas del interior de la tierra y acumulan energía que es liberada súbitamente en forma de ondas que sacuden la superficie (27).

- **Capacidad de respuesta**

Consiste en la toma de decisiones y acciones durante e inmediatamente después de la ocurrencia de una situación de emergencia o desastre, incluyendo acciones de evaluación de daños, asistencia inmediata y rehabilitación, a través de los Centro de Operaciones de Emergencia en el ámbito local, regional y nacional (35).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, por que asigna números y valores a las variables y objetos de estudio.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según Hernández, Fernández y Baptista, es una investigación no experimental, porque se recolectaron datos en un solo momento y en un tiempo determinado, es descriptiva porque se describió los resultados tal y cual se hallaron, correlacional porque se estableció la relación de dos variables.

Y según la secuencia temporal de estudio es una investigación transversal de acuerdo con las características de la investigación.

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método usado fue el hipotético-deductivo, analítico, porque se formularon hipótesis que se dedujeron a partir de un análisis estadístico.

3.4. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 126 miembros del personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, en el año 2 018, del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna.

3.4.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Personal que labora bajo la condición de nombrado y contratado.
- Personal de salud hombre o mujer.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Personal de salud que niega participar del estudio.
- Personal de salud que no comparte el llenado de los instrumentos.

3.5. MUESTRA

3.5.1. TAMAÑO DE MUESTRA

El tamaño de la muestra fue de 95 miembros del personal de salud, se determinó según la fórmula estadística para hallar la muestra en la población de estudio de investigación. (Ver Anexo N° 01)

3.5.2. MUESTREO O SELECCIÓN DE LA MUESTRA

El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia, porque se tomó como muestra al personal que se encontraba en el Centro de Salud San Francisco y que además aceptaron ser parte de la muestra de estudio, en el mes de setiembre y octubre del año 2018.

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis fue la persona, que es el personal de salud que labora en el Centro de Salud “San Francisco” del Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de Tacna en el año 2018.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó en el presente estudio fue la encuesta y los instrumentos fueron dos cuestionarios, con preguntas cerradas con respuestas múltiples con el objetivo de medir el nivel de conocimientos y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico en el personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”.

Instrumento N°01:
CUESTIONARIO

Este instrumento consta de 2 partes, la primera parte valora los datos generales, que consiste en la identificación de la edad, sexo, tiempo de servicio en la institución y cargo en el Centro de Salud.

La segunda parte valora el conocimiento sobre la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, se utilizó el cuestionario elaborado por Lic. Enf. Mamani, L., es modificado por la investigadora, consta de 19 ítems de múltiple respuesta, donde cada respuesta se marca con un aspa (X).

En relación al puntaje, cada respuesta correcta tiene un valor de 1; y 0 a la respuesta incorrecta, es decir:

- Conoce : 01 punto
- Desconoce : 00 punto

Luego sumando las respuestas correctas e incorrectas se clasificarán de acuerdo al nivel de conocimiento con su respectiva puntuación:

- Nivel de conocimiento alto : 19 a 14 puntos
- Nivel de conocimiento medio : 13 a 08 puntos
- Nivel de conocimiento bajo : 07 a 00 puntos (Ver Anexo N° 02)

Instrumento N°02:

CUESTIONARIO

Este cuestionario valora la escala de Likert sobre la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, se utilizará el cuestionario elaborado por Lic. Enf. Consuelo E., es modificado por la investigadora, presenta 14 ítems y tiene cinco opciones de respuesta:

- Nunca : 00 punto

- Casi nunca : 01 puntos
- A veces : 02 puntos
- Rara veces : 03 puntos
- Siempre : 04 puntos

Para la categorización general del cuestionario, sobre actitudes frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, se realizó la siguiente clasificación:

- Actitud Favorable : 56 a 38 puntos
- Actitud medianamente favorable : 37 a 19 puntos
- Actitud Desfavorable : 18 a 00 puntos

Para la categorización específica del cuestionario sobre actitudes:

Según el componente cognitivo frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, se realizó la siguiente clasificación, obteniéndose lo siguiente:

- Favorable : 16 a 11 puntos
- Medianamente favorable : 10 a 06 puntos
- Desfavorable : 05 a 00 puntos

Para el componente afectivo y conductual frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, se realizó la siguiente clasificación, obteniéndose lo siguiente:

- Favorable : 20 a 15 puntos
- Medianamente favorable : 14 a 08 puntos
- Desfavorable : 07 a 00 puntos (Ver Anexo N° 03)

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Validez: (Ver Anexo N° 04)

- **Validez de contenido:** Los instrumentos miden adecuadamente las principales dimensiones de la variable, mostrando un dominio específico del contenido que precede.

En el cuestionario: Nivel de conocimiento frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, se puede apreciar que según el juicio de los cinco expertos estadísticamente nos indica que la prueba binomial (0.03125) es significativa (Ver Anexo N° 05); así mismo el cuestionario de actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, se puede apreciar que según el juicio de los cinco expertos estadísticamente nos indica que la prueba binomial (0.03125) es significativa. (Ver Anexo N° 05)

- **Validez de criterio:** Establece la validez de un alto grado de ambos instrumentos de medición al compararlas con un criterio externo que pretende medir lo mismo, con una puntuación cercanamente.

En ambos cuestionarios: Nivel de conocimiento frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico y el cuestionario de actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, se puede deducir que ambos son un instrumento de buena validez y concordancia muy alta, ya que fue aplicado por los 11 ítems necesarios para cualificar el nivel de criterio que presentaba y ambos demostraron ser buenos puntajes, el cuestionario de

conocimientos demostró un 0,81 (Ver Anexo N° 06) y el cuestionario de actitud, demostró un 0.81. (Ver Anexo N° 06)

- **Validez de constructo:** Ambos instrumentos establecen y especifican la relación teórica entre los conceptos, a su vez se correlacionan los conceptos y se analizan cuidadosamente, interpretándose con la evidencia empírica. Según la prueba de KMO Y Bartlett, indica en ambos instrumentos un 0,6, por lo consiguiente, tiene una regular adecuación muestral. (Ver Anexo N° 07)

Confiabilidad:

Se realizó la confiabilidad a 15 miembros del personal de salud del Puesto de Salud Begonias; de los cuales con previo consentimiento y confidencialidad se logró aplicar a esta pequeña muestra como parte de la Prueba Piloto de la presente investigación.

De los cuales se obtuvo el siguiente resultado, en el cuestionario de conocimiento sobre la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, según la prueba de Alfa de Crombach, fue de 0,545 siendo equivalente a 54,5%, el cual da un valor de confiabilidad; el cuestionario de actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, según la prueba de Alfa de Crombach, fue de 0,706 siendo equivalente a 70,6%, lo cual da un valor de confiabilidad. (Ver Anexo N° 08)

Considerando a Rosenthal propone una confiabilidad mínima de 0,50 para propósitos de investigación; alrededor de 0,90 es un nivel

elevado de confiabilidad. Por lo tanto, los instrumentos son aplicables en la presente investigación (37).

3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Luego de realizar la validación de instrumento por los 5 expertos (un profesional de salud, una trabajadora de INDECI, un bombero, una docente y un estadístico), se procedió a realizar la prueba piloto, en el Puesto de Salud las Begonias, con la autorización de la Gerente de dicho establecimiento, posteriormente se procedió a solicitar la carta de presentación a la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG-TACNA, para solicitar la autorización al Gerente del Centro de Salud San Francisco, para poder aplicar el instrumento.

- Se coordinó con el Gerente del Centro de Salud San Francisco, para informarle sobre los objetivos de estudio.
- Se coordinó con cada personal de salud para la aplicabilidad del instrumento, en diferentes horarios de lunes a viernes entre las 11:00am a 14:00 y 17:00 a 20:00, los sábados de 11:00 a 13:30.
- Se solicitó la participación de cada personal de salud, mediante el consentimiento informado, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, haciendo entrega a cada personal de salud en su respectivo consultorio.
- La encuesta se inició con el cuestionario de conocimientos del personal de salud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, luego el cuestionario de actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico.

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La técnica de procesamiento de datos se realizó mediante el programa SPSS (The Pactage Sattistical For The Social Sciencies) para Windows PC. Se elaboró tablas estadísticas donde se distribuyó la información de acuerdo a las variables de estudio, luego se procedió a la descripción, interpretación, discusión y conclusiones respectivas.

3.11. PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Al culminar la recolección de datos, se procedió a ordenar y codificar los datos para elaborar la base de datos y realizar el procesamiento de datos mediante el programa estadístico SPSS (The Pactage Sattistical For The Social Sciencies) donde previamente fueron elaboradas la tabla de códigos y tabla matriz.

3.12. CONSIDERACIONES ÉTICAS

En el estudio de investigación, se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos, los cuales se detalla a continuación:

3.12.1. PRINCIPIO DE AUTONOMÍA

Se respetó el principio de autonomía de cada persona que labora en el Centro de Salud San Francisco, evitando perjudicar la integridad moral, psicológica y social.

3.12.2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se informó y se explicó a cada personal de salud sobre el propósito del estudio de investigación, solicitando su participación mediante el consentimiento informado, el cuál es de carácter anónimo y confidencial. (Ver Anexo N°09)

3.12.3. CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS

Se garantizó la confidencialidad del llenado de los instrumentos, ya que los instrumentos son de carácter anónimo, protegiendo la información brindada por el personal de salud.

3.12.4. PRINCIPIO DE BENEFICIENCIA

El presente trabajo de investigación tuvo la finalidad de determinar el nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, se respeta el principio de beneficencia, pues el estudio de investigación presenta objetivos que actúan en beneficio del personal de salud como de la población que está a cargo según su jurisdicción.

3.12.5. EVALUACIÓN DE LOS BENEFICIOS DEL ESTUDIO Y SUS DESTINARIOS

Este trabajo de investigación pretende beneficiar a cada personal de salud del Centro de Salud San Francisco, fortaleciendo los

conocimientos y actitudes que presentan, a través de capacitaciones, talleres que realice dicho Establecimiento de salud en coordinación con Instituciones encargadas en Gestión de Riesgo y Desastres.

3.12.6. PROTECCIÓN DE GRUPOS VULNERABLES

El trabajo de investigación pretende que el personal de salud adopte medidas de protección para sí mismo como también de la población que presenta, a través del actuar ante un evento o desastre como el sismo, ya que el personal de salud tiene como función el cuidado de la salud de su población.

3.12.7. PRINCIPIOS DE JUSTICIA

El principio de justicia consiste en tratar igual, en el estudio de investigación todo el personal de salud tuvo la misma posibilidad de participar sin discriminación de ninguna clase.

3.12.8. LA SELECCIÓN DE SERES HUMANOS O SIN DISCRIMINACIÓN

El personal de salud que participaron en el estudio de investigación, fueron seleccionados según el criterio de inclusión y exclusión, se respetó sus derechos, mediante un trato justo.

3.12.9. LOS BENEFICIOS POTENCIALES SERÁN PARA LOS INDIVIDUOS Y LOS CONOCIMIENTOS PARA LA SOCIEDAD

Como bien se mencionó anteriormente, el trabajo de investigación busca beneficiar tanto al personal de salud como también a la población que presenta, los resultados de dicho trabajo proporciona datos de los cuales servirá para mejorar conductas como también adquirir mayor conocimiento, dicho trabajo también beneficia a la sociedad e incentivará a otras investigaciones a futuro.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN

En este capítulo se presenta los resultados de la Investigación en tablas y gráficos estadísticos, teniendo en cuenta los objetivos de la investigación.

TABLA N° 01**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PERSONAL DE
SALUD DEL C.S. "SAN FRANCISCO",
TACNA – 2018**

SEXO	Nº	%
Femenino	68	71,6
Masculino	27	28,4
TOTAL	95	100
EDAD		
De 18 a 29 años	21	22,1
De 30 a 59 años	70	73,7
De 60 años a mas	4	4,2
TOTAL	95	100
TIEMPO DE SERVICIO		
Menos de un año	7	7,4
1 a 5 Años	26	27,4
6 a 10 Años	14	14,7
11 a 15 Años	11	11,6
16 Años a más	37	38,9
TOTAL	95	100
CARGO		
Médico asistencial	9	9,5
Obstetra	8	8,4
Enfermera (o)	20	21,1
Odontólogo	6	6,3
Técnica de Enfermería	15	15,8
Asistente Social	1	1,1
Otros	36	37,8
TOTAL	95	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de salud del Centro de Salud "San Francisco" Tacna - 2018
Elaborado por: Bach. Ayunta A.

En la presente tabla se describe la distribución porcentual sobre los datos sociodemográficos en el personal de salud del C.S. "San Francisco".

Según el sexo se evidencia que el 71,6% es de sexo femenino y el 28,4% está conformado por el sexo masculino.

Según la edad se observa que predomina la edad entre 30 a 59 años con un 73,7% y un mínimo porcentaje en la edad de 60 años a más con un 4,2%.

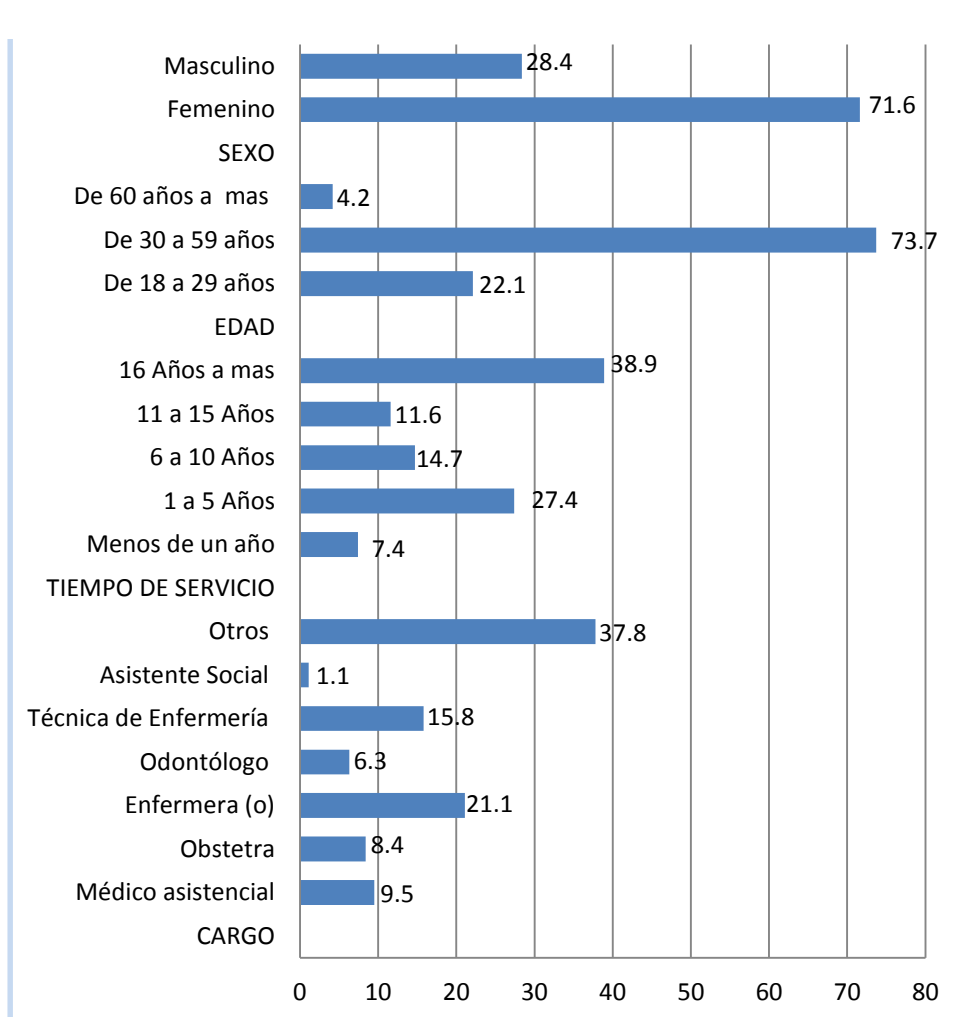
Según el tiempo de servicio en la Institución, se observa que el 38,9% tiene 16 años a más trabajando, el 7,4% presenta menos de un año de trabajo.

Según el cargo en el Centro de Salud, se observa un mayor porcentaje del personal de enfermería con un 21,1% y un mínimo porcentaje el personal de Asistente Social con un 1,1%.

GRÁFICO Nº 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. "SAN FRANCISCO", TACNA – 2018

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS



Fuente: Tabla Nº 01

TABLA N° 02

**CONOCIMIENTO SOBRE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN
DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL
DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD
“SAN FRANCISCO”,
TACNA – 2018**

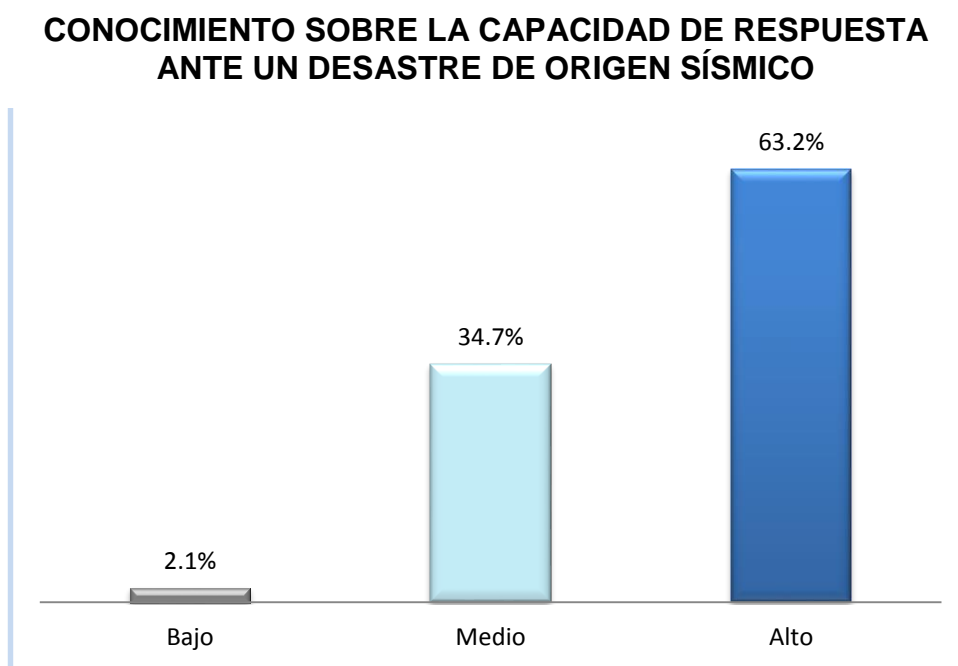
CONOCIMIENTO	Nº	%
Bajo	2	2,1
Medio	33	34,7
Alto	60	63,2
Total	95	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de salud del Centro de Salud “San Francisco” Tacna – 2018.
Elaborado por: Bach. Ayunta A.

En la presente tabla se observa que un 63,2% presentan un conocimiento alto, el 34,7% tienen un conocimiento medio y el 2,1% tienen un conocimiento bajo sobre la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico.

GRÁFICO Nº 02

CONOCIMIENTO SOBRE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD “SAN FRANCISCO”, TACNA – 2018



Fuente: Tabla Nº 02

TABLA N° 03

**ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN
DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL
DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD
“SAN FRANCISCO”,
TACNA – 2018**

ESCALA DE ACTITUD SEGÚN COMPONENTES	Desfavorable		Medianamente Favorable		Favorable		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
GENERAL	0	0,0	38	40,0	57	60,0	95	100,0
COGNITIVA	1	1,1	52	54,7	42	44,2	95	100,0
AFECTIVA	1	1,1	56	58,9	38	40,0	95	100,0
CONDUCTUAL	1	1,1	32	33,7	62	65,3	95	100,0

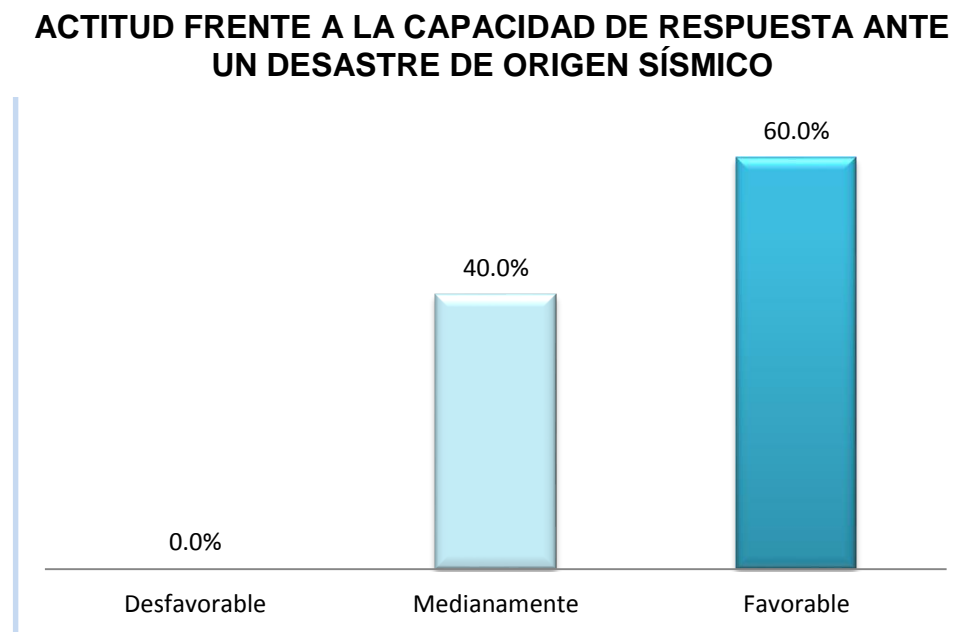
Fuente: Cuestionario aplicado al personal de salud del Centro de Salud “San Francisco” Tacna - 2018
Elaborado por: Bach. Ayunta A.

En la presente tabla, se observa que el 60,0% tienen actitudes favorables siendo el mayor porcentaje, seguidamente se aprecia que solo el 40,0% tienen actitudes medianamente favorables, mientras que el 0,0% tienen actitudes desfavorables.

Según sus componentes se observa: en cognitiva el 54,7% presentaron actitudes medianamente favorables; en la dimensión afectiva o emocional el 58,9% tienen actitudes medianamente favorables y en la dimensión conductual o de reacción el 65,3% de encuestados tienen una actitud favorable.

GRÁFICO Nº 03

ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD “SAN FRANCISCO”, TACNA – 2018



Fuente: Tabla Nº 03

TABLA N° 04

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD
FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN
DESASTRE DE ORIGEN SISMICO EN EL
PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO
DE SALUD “SAN FRANCISCO”,
TACNA – 2018**

Nivel de Conocimiento	Actitud						Total	
	Desfavorable		Medianamente		Favorable		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	0	0,0	1	1,1	1	1,1	2	2,1
Medio	0	0,0	19	20,0	14	14,7	33	34,7
Alto	0	0,0	18	18,9	42	44,2	60	63,2
Total	0	0,0	38	40,0	57	60,0	95	100,0

$\chi^2 = 6,831$ GL= 2 P= 0.033 < 0,05

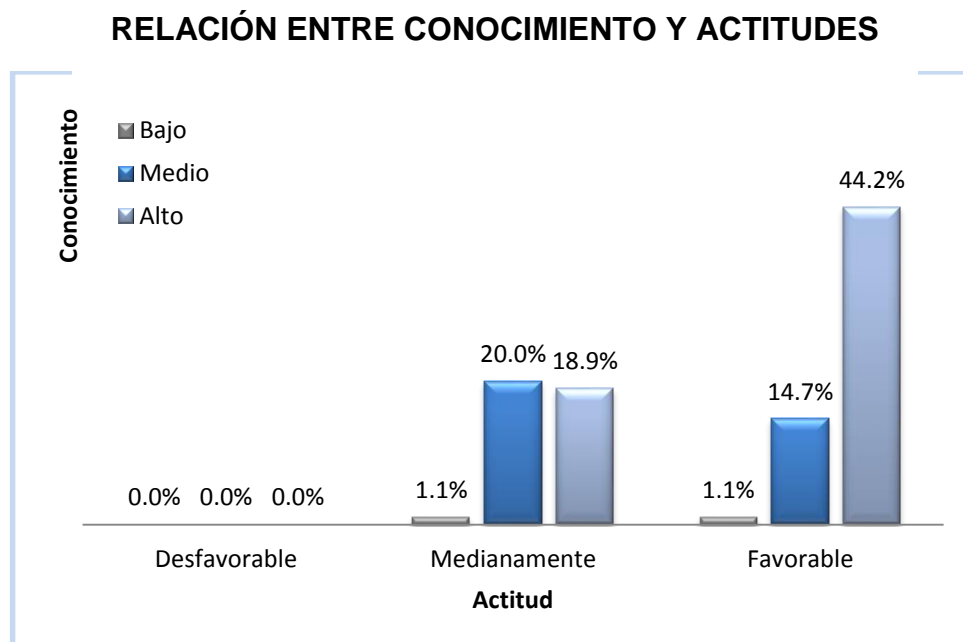
Fuente: Cuestionario aplicado al personal de salud del Centro de Salud “San Francisco” Tacna - 2018
Elaborado por: Bach. Ayunta A.

En la presente tabla sobre la relación entre el nivel de conocimiento y tipo de actitud del personal de salud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, se observa que el 44,2% reportó un conocimiento alto y una actitud favorable frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico.

Según la prueba Chi cuadrado se puede apreciar que si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud, por lo que existe dependencia y en su defecto se acepta la hipótesis planteada. ($p=0,033 < 0,05$)

GRÁFICO Nº 04

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SISMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD “SAN FRANCISCO”, TACNA – 2018



Fuente: Tabla Nº 04

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para contrastar la hipótesis, se usó el estadístico de la Prueba Chi cuadrado.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico en el personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, Tacna – 2018.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico en el personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, Tacna – 2018.

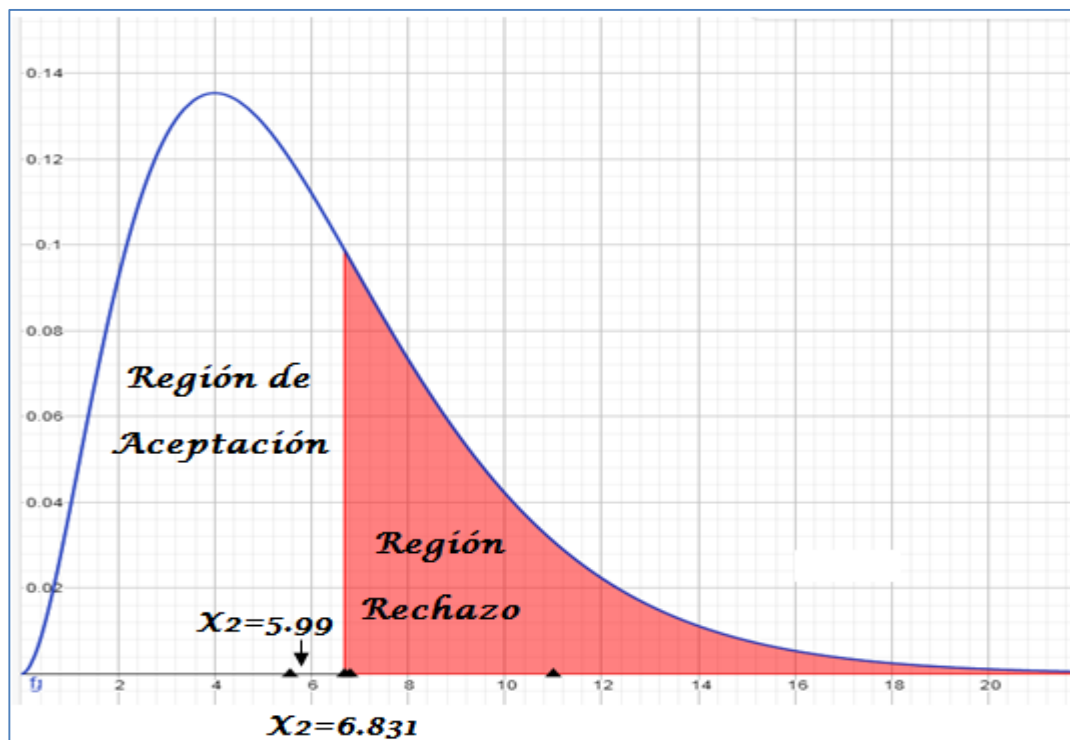
Pruebas de Chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,831	2	,033
Razón de verosimilitudes	6,809	2	,033
Asociación lineal por lineal	5,960	1	,033
N de casos válidos	95		

En la tabla, se observa, que la prueba chi-cuadrado es significativa ($p= 0,033 > 0,05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico en el personal de salud del Centro de Salud “San Francisco”, Tacna - 2018 y se rechaza la hipótesis Nula a una confiabilidad de 95%.

Según el nivel de significancia: Probabilidad de rechazar la hipótesis nula cuando es verdadera. Se le denota mediante la letra griega α , también es denominada como nivel de riesgo, este término es más adecuado ya que se corre el riesgo de rechazar la hipótesis nula, cuando en realidad es verdadera. Este nivel esta bajo el control de la persona que realiza la prueba.

La región de aceptación: Es el conjunto de los valore del estadístico que nos induce a aceptar la hipótesis nula.

La región de rechazo: Es el conjunto de valores del estadístico de contraste que nos induce a rechazar la hipótesis nula.



Se rechaza la H_0 ya que $Z_c > Z_t$.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La **tabla N° 01** que hace referencia a las características sociodemográficas del personal de salud del Centro de Salud San Francisco, se puede observar que existe mayor cantidad de mujeres (71,6%); en cuanto a la edad predomina el rango entre 30 a 59 años con un 73,7%, en relación al tiempo de servicio en la Institución, predomina el rango de 16 años a más, con un 38,9%; finalmente en relación al cargo ante el Centro de Salud, predomina más el personal de enfermería con un 21,1%.

Similar a Vargas M. (12), en su estudio de investigación tuvo como resultados en relación al sexo, el 85,42% son de sexo femenino y el 14,58% de sexo masculino, en relación al tiempo de trabajo el 29,17% tiene más de 15 años de trabajo y el 12,50% tiene menos de 1 año trabajando.

Difiere con Aquino N. (13), donde sus resultados obtenidos en relación a tiempo de experiencia fue que el 64,1% tiene de 1 a 10 años trabajando.

El Perú está considerado como uno de los países con mayor actividad sísmica en el mundo debido a su ubicación en el Cinturón de fuego. Está situado en las costas del Océano Pacífico, este anillo de fuego es famoso por concentrar el 90 por ciento de todos los sismos del mundo y el 80 por ciento de los terremotos más poderosos de la historia. La región sur del Perú es una zona altamente sísmica donde han ocurrido los terremotos más fuertes en la historia del país. El Instituto Geofísico del Perú (IGP) ha efectuado investigaciones que han dado como resultado la

identificación de dos zonas de importante acumulación de energía sísmica (franja costera entre Nazca y Chala y entre Moquegua y Tacna) (3).

Lo mencionado, permite comprender que los datos sociodemográficos son de factor influyente en cuanto a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, debido a que la población está expuesta a constantes eventos sísmicos por su ubicación en el Cinturón de Fuego, el personal de salud cuenta con años de experiencia laboral que en su mayoría presentan mayor a 16 años a más.

En la **tabla N° 02**, el nivel de conocimiento sobre la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, se encontró que el 63,2% del personal de salud tienen un conocimiento alto, el 34,7% reflejan tener un conocimiento medio y tan solo el 2,1% evidencia tener un conocimiento bajo.

Similar a Lara J. (14), en su estudio de investigación concluyó que el 70,00% del personal de salud presentaron un nivel de conocimiento muy bueno.

Difiere con Aquino N. (13), en su estudio de investigación concluye que más del cincuenta por ciento (51,3%) obtuvo un nivel de conocimiento bajo.

El Centro de Salud (C.S.) San Francisco, se encuentra ubicado en el Distrito de Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, es un establecimiento de salud de nivel I-4 (4), su jurisdicción pertenece al 40% de la población

de Tacna, por lo que es de gran importancia y reflexión que el personal de salud tenga un nivel de conocimiento adecuado, para actuar ante dicho eventos sísmicos, ya que muchas veces es el propio personal de salud, el que entra en pánico y sale apresuradamente del establecimiento de salud, lo cual puede causar conflictos y accidentes tanto en el mismo personal de salud como también las personas que están a nuestro cuidado.

A lo detallado, el personal de salud del Centro de Salud San Francisco, presentan un conocimiento alto sobre la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, el cual se refleja en las dimensiones de sismo, brigadas operativas, evacuación y capacidad de respuesta; alcanzando un alto porcentaje en la dimensión de brigadas operativas con un 95,8%.

Con respecto a la **tabla Nº 03**, referente a las actitudes que tienen el personal de salud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, se observa que el 60,0% tienen actitudes favorables siendo el mayor porcentaje, seguidamente se aprecia que solo el 40,0% tienen actitudes medianamente favorables, mientras que el 0,0% tienen actitudes desfavorables.

Semejante a Lara J. (14) quien dentro de sus conclusiones sostiene que el 80% presenta un nivel alto de aplicabilidad del Plan de Gestión de Desastre en el Sector Salud.

Difiere a Chura N. (9), en su estudio de investigación concluyó que la mayoría del profesional de enfermería, tiene una actitud desfavorable con un 58,54% sobre la respuesta ante un desastre por sismo.

La actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias. Las actitudes determinan la vida anímica de cada individuo. Las actitudes están patentadas por las reacciones repetidas de una persona. Este término tiene una aplicación particular en el estudio del carácter, como indicación innata o adquirida, relativamente estable, para sentir y actuar de manera determinada

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las opiniones son ideas que las personas poseen sobre un tema y no tienen por qué sustentarse en una información objetiva. Por su parte, los sentimientos son reacciones emocionales que se presentan ante un objeto o grupo social. Las conductas son tendencias a comportarse según opiniones o sentimientos propios. Las actitudes orientan los actos si las influencias externas sobre lo que se dice o hace tienen una mínima incidencia (21).

Las actitudes son las respuestas ante un evento de desastre como es el sismo, son los actos que se desarrollan durante e inmediatamente después de ocurrido el evento.

En la **tabla N° 04**, se determina la relación entre el nivel de conocimiento y tipo de actitud del personal de salud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, se observa que el 44,2% reporto un conocimiento alto y una actitud favorable frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico.

Según la prueba Chi – cuadrado la relación estadística es significativa ($p= 0,000 < 0,05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, existiendo relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico y se rechaza la hipótesis Nula a una confiabilidad del 95% (Anexo N° 09)

Semejante a Lara. (14) donde se concluyó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de aplicabilidad del Plan de Gestión de Riesgo en Desastres en el sector salud, según la prueba estadística student ($t=1,83$) ($p<0,05$).

Según Aquino N. (13) en la investigación realizada Nivel de conocimiento del personal de salud y su relación con el manejo de víctimas en casos de sismos en el C.S. Leoncio Prado, Tacna 2015, concluye que el 66,7% del personal del C.S. Leoncio Prado presenta una actitud desfavorable para el manejo de víctimas en caso de sismo.

En el estudio de la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, las actitudes son una orientación o disposición aprendida hacia una situación, una actitud es una orientación o disposición aprendida hacia un objeto o situación, que proporciona una tendencia a responder de manera favorable o desfavorable hacia el objeto o situación. La capacidad de respuesta consiste en la toma de decisiones y acciones durante e inmediatamente después de la ocurrencia de una situación de emergencia o desastre (33).

De acuerdo con el anterior párrafo, muchas veces el tipo de actitud que tenga el personal de salud dependerá también el nivel de conocimiento que pueda tener ante un desastre de origen sísmico, lo cual se refleja en el estudio de investigación, ya que el personal de salud

presenta un conocimiento alto y una actitud favorable. Mediante este resultado se aprueba y acepta la hipótesis alterna que establece la relación significativa entre los conocimientos y actitudes frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico en el personal de salud del Centro de Salud San Francisco, Tacna – 2018.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- En relación a las características sociodemográficas en el personal de salud del Centro de Salud “San Francisco” más de la mitad (71,6 %) son mujeres; en cuanto a la edad, más de la mitad (73,7%) predomina la edad entre 30 a 59 años; en cuanto al tiempo de servicio en la Institución, menos de la mitad (38,9%) predomina el rango de 16 años a más; en cuanto al cargo ante el Centro de Salud, menos de la mitad (21,1%) representa al personal de Enfermería.
- En el personal de salud (63,2%) el conocimiento es alto, igualmente la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico es favorable (60,0%).
- En el personal de salud (54,7%) el tipo de actitud según dimensión cognitiva o de creencia frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico es medianamente favorable igualmente según dimensión afectiva o emocional frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico es medianamente favorable (58,9%) y según dimensión conductual o de reacción que presentan el personal de salud frente a la capacidad de respuesta

ante un desastre de origen sísmico es favorable con un poco más de la mitad (65,3%).

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico en el personal de salud, según la prueba de Chi cuadrado ($P= 0,033 < 0,05$), y se rechaza la hipótesis nula a una fiabilidad del 95%, lo que indica que a mayor conocimiento mejor actitud.

5.2. RECOMENDACIONES

- Fortalecer en la capacitación continua del personal de salud del Centro de Salud San Francisco, poniendo énfasis en el conocimiento de planes y normativas, a través de cursos y talleres, con prácticas como por ejemplo el simulacro, con la finalidad que haya mejoras y que asegure una adecuada capacidad de respuesta ante un desastre como el sismo.
- Fortalecer la capacitación en el tema de capacidad de respuesta ante un desastre, siendo de mayor interés el desastre de origen sísmico, así mismo realizar evaluaciones periódicas, a fin de reconocer alguna dificultad que presente el personal de salud; promover la concientización al personal de salud, cuando se realice un simulacro, ya que es una práctica que ayudaría en el actuar ante un sismo.
- Fortalecer en el personal de salud competencias que desarrollen una actitud favorable en el componente cognitivo, afectivo y conductual, a través de talleres que ayudaran a mejorar la capacidad de respuesta ante un sismo. Poniendo énfasis en el componente conductual, ya que dicho componente servirá de gran ayuda, para mejorar en el actuar ante un desastre de origen sísmico.
- Promover el desarrollo de una cultura de prevención ante desastres, que es importante para que en el momento de una emergencia o desastre se pueda actuar de la mejor manera a fin de evitar pérdidas humanas, porque las demandas actuales de salud en el país exigen profesionales de calidad en el campo de enfermería acorde a los avances tecnológicos y científicos.

- Que se facilite documentación del Establecimiento de Salud cuando este sea requerido para fines de estudio, en un plazo adecuado.
- Se debe continuar con los estudios de investigación similares en otros Establecimientos de Salud, lo que permitirá tener un panorama más amplio en relación al tema de capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Scielo / Revista Cubana de higiene y epidemiológica: Seguridad del agua en situaciones de emergencia y desastres, 2010. [Fecha de acceso 5 de mayo del 2018]. URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032010000100010
2. News/mundo: Los 10 terremotos mas potentes y mortíferos de la historia en America Latina. 2017 [Fecha de acceso 15 de agosto del 2018]. URL disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-41343606>
3. Correo/Tacna: Especialista advierte: se cumplirán 150 años sin terremotos en Tacna. 2018 [Fecha de acceso 18 de diciembre del 2018]. URL disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/tacna/especialista-advierete-que-terremoto-de-9-grados-dejara-muerte-y-destruccion-822141/>
4. Correo/Tacna: Centro de Salud San Francisco da un paso para convertirse en hospital, 2016. [Fecha de acceso 6 de mayo del 2018]. URL disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/tacna/tacna-centro-de-salud-san-francisco-da-un-paso-para-convertirse-en-hospital-718012/>
5. 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, [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Ibarra – Ecuador: Universidad

Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería, 2017.

6. Yáñez J., Capacidad de respuesta del personal de emergencia del Hospital San Francisco de Quito del Instituto Ecuatoriano de seguridad social frente a un evento adverso de víctimas en masa mediante la ejecución de simulacros en el período del 2017-mayo del 2017; [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]; Quito – Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina, 2017.
7. ZuaZua D., Actitudes y Conocimientos del personal de enfermería de cuidados intensivos ante desastres internos en el Hospital Universitario Central de Asturias España, [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]; España: Universidad de Oviedo, 2015.
8. Díaz I., “Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre desastre por sismo, en el Hospital de Ventanilla, Lima-Perú, agosto-noviembre 2017” [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Lima – Perú: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, 2017.
9. Chura N., Conocimientos y actitudes del profesional de enfermería sobre la respuesta ante un desastre por sismo en el hospital Ilo. Moquegua 2016. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Ilo, Moquegua – Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad Ciencias de la Salud, Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, 2016.

10. Ocharán J., Nivel de conocimiento del Plan Hospitalario y medidas de acción frente a situaciones de desastre en el Hospital Nacional Cayetano Heredia: año 2013 [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana; 2013.
11. Maita, A., Conocimientos del personal de salud sobre la respuesta ante un desastre por sismo, en el Centro de Salud Señor de los Milagros. Huaycán, Lima, Perú 2013” [Tesis para optar el Título de Segunda Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, Escuela de Post-Grado; 2014.
12. Vargas M., Investigación Gestión del Cuidado de Enfermería de las vulnerabilidades ante Desastres Socionaturales en la Microred de Salud Cono Sur y Cono Norte – Tacna, Tacna – Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería; 2017.
13. Aquino N., Nivel de conocimiento del personal de salud y su relación con el manejo de víctimas en casos de sismos en el C.S. Leoncio Prado de Tacna 2015, [Tesis para optar el Título de Segunda Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Tacna – Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Ciencias de la Salud, Sección de Segunda Especialidad en Enfermería, 2016.
14. Lara J., Nivel de conocimiento y nivel de aplicabilidad del Plan de Gestión en Desastre en el Sector salud y educación. [Tesis para

optar el Título de Segunda Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Tacna, 2015.

15. Meriño J., Vasquez M., Simonetti C., Palacio M. Nola Pender: el cuidado [en línea] 2012. [Fecha de acceso 15 Setiembre 2018]; URL disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
16. EcuREd / Conocimiento con todos y para todos: conocimiento, 2018. [Fecha de acceso 4 de junio del 2018]. URL disponible en: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>
17. Segarra M., Bou J., Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: Configuración del conocimiento estratégico, 2005. [Fecha de acceso 4 de junio del 2018]. URL disponible en: [file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Mis%20documentos/Downloads/DialnetConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043%20\(3\).pdf](file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Mis%20documentos/Downloads/DialnetConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043%20(3).pdf)
18. Scribd / Marco teórico: aprendizaje, 2018. [Fecha de acceso 4 de junio del 2018]. URL disponible en: <https://es.scribd.com/document/327368393/Autores-de-Conocimiento>
19. Introducción a la Investigación / Unidad 1: ciencia y Conocimiento Científico, 2011. [Fecha de acceso 09 de julio del 2018]. URL disponible en: http://virtual.uptc.edu.co/ova/cursos/introInv/Unidad_1/pdf.pdf

20. Eumed. Tesis doctorales: características del conocimiento, 2007. [Fecha de acceso 4 de junio del 2018]. URL disponible en: <http://www.eumed.net/tesisdoctorales/2007/cavl/caracteristicas%20del%20conocimiento.htm>
21. Marco Teórico / Capítulo II: Actitudes, 2011. [Fecha de acceso 10 de julio del 2018]. URL disponible en: <http://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/6986/3/371.302%2081-L333r-Capitulo%20II.pdf>
22. Rosales E., conocimientos y actitudes del personal de emergencia sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo – Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion Callao. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Chíncha Ica, 2015.
23. Metodología de la Investigación Científica/ Metodología de la investigación, pautas para hacer Tesis: Escala de Likert, 2018. [Fecha de acceso 10 de julio del 2018]. URL disponible en: <http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2018/02/escala-de-likert.html>
24. Ministerio de Salud / Salud comunicación y desastres: guía básica para la comunicación de riesgo, 2016. [Fecha de acceso 4 de junio del 2018]. URL disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000832cnt-2016-05_guia-salud-comunicacion-desastres-isbn.pdf

25. Manual de atención de salud mental para víctimas de desastres. [Fecha de acceso 11 de mayo del 2018]. URL disponible en: <http://helid.digicollection.org/es/d/Jops28s/4.3.3.html#Jops28s.4.3.3>
26. Vargas L., Módulo de Sección segunda especialidad en cuidado enfermero en emergencias y desastres – ESEN – UNJBG, Tacna; 2016.
27. INDECI / Instituto Nacional de Defensa Civil: Sismo, 2018. [Fecha de acceso 21 de junio del 2018]. URL disponible en: <https://www.indeci.gob.pe/contenido.php?item=MTk1>
28. OPS / Índice de seguridad hospitalaria: Guía para la evaluación de establecimientos de salud de mediana y baja complejidad, 2010 [Fecha de acceso 05 de junio del 2018]. URL disponible en: https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/estudios_documentos/documentos/hs_frente_desastres/guias_pdfs/indice.pdf
29. EcuRed/ Conocimientos: Escala de Richter, 2018. [Fecha de acceso 10 de julio del 2018]. URL disponible en: https://www.ecured.cu/Escala_de_Richter
30. SGM / Escalas de los sismos: escala de Mercalli, 2017. [Fecha de acceso 5 de junio del 2018]. URL disponible en: https://www.sgm.gob.mx/Web/MuseoVirtual/Informacion_complementaria/Escalas-sismos.html
31. INDECI / Instituto Nacional de Defensa Civil: COE, 2018. [Fecha de acceso 5 de junio del 2018]. URL disponible en: <https://www.indeci.gob.pe/>

32. Flores R., Ortega L., Plan de Gestión del riesgo de desastre CLAS Centro de Salud San Francisco, Tacna; 2018.
33. Hospital Cayetano. Unidad funcional de gestión de riesgo / plan de respuesta ante emergencias y desastres, 2016. [Fecha de acceso 22 de junio del 2018]. URL disponible en: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/Inicio/images/stories/Dpto_Emergencia/Emergencia_Respuesta/rd_490_2015.pdf
34. Desastres Naturales: como se clasifican los desastres naturales, 2011. [Fecha de acceso 20 de junio del 2018]. URL disponible en: <https://sites.google.com/site/desastresnaturalesencolombia/como-se-clasifican-los-desastres-naturales>
35. INDECI/ Instituto Nacional de Defensa Civil: Plan Estratégico Institucional, 2007-2014. [Fecha de acceso 10 de julio del 2018]. URL disponible en: <https://www.indeci.gob.pe/objetos/secciones/MQ==/NQ==/lista/Ng==/MTU=/MTc=/3201108051532271.pdf>
36. Robles J., Rodríguez A., Capacidad de Respuesta del personal, pacientes y familiares ante un simulacro en caso de sismo del servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima, 2017.
37. Canales F., Alvarado E, Pineda E. Metodología de la investigación 2da Edición. Copyright OPS. Washintong 1994.pag13, 77-81.

ANEXOS

ANEXO Nº 01
CÁLCULO DE LA MUESTRA

La población estuvo conformada por 126 personas y la muestra por 95 personas de ambos sexos que conforman el personal de salud que labora en el Centro de Salud “San Francisco”, en el año 2018. El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia y se determinó de la siguiente manera:

$$N= 126$$

$$Z= 1,96$$

$$\alpha = 0,05$$

$$d= 5\%= 0,05$$

$$p= 0,5$$

$$q= 1-p= 0,5$$

$$n = \frac{NZ_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Reemplazando

$$n = \frac{126 \times 1,96^2 \times 0,5 \times (1-0,5)}{0,05^2 \times (126-1) + 1,96^2 \times 0,5 \times (1-0,5)}$$

$$n = 121,0104 / 1,2729$$

$$n = 95,06669 = 95$$

ANEXO Nº 02
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

**CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO FRENTE A LA
CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN
SÍSMICO**

PRESENTACIÓN

Buen día, mi nombre es Astrid Carolina Ayunta Mamani, Bachiller en Enfermería, en esta oportunidad realizaré una investigación titulada NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD “SAN FRANCISCO”, TACNA – 2018, cuya finalidad será obtener información, acerca de la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico, a través de este cuestionario. Agradezco anticipadamente su gentil colaboración, garantizándole que la información proporcionada será de carácter anónimo y confidencial.

I. DATOS GENERALES

1) Edad:

18 – 29 años: 30 – 59 años: 60 a más :

2) Sexo:

Femenino () Masculino ()

3) Tiempo de servicio en la Institución:

Menos de un año () 1-5 años () 6-10 años () 11-15 años ()
16 a más ()

4) Cargo ante el Centro de Salud:

II. CONOCIMIENTOS

Marque la respuesta correcta:

1. Cuando hablamos de desastres nos referimos a:
 - a) Situación que sobrepasa la capacidad de respuesta de la población
 - b) Acontecimiento que implica pérdidas materiales
 - c) Situación que puede ser controlada localmente
 - d) Eventos repentinos que son producidos únicamente por la naturaleza

2. ¿Cuáles son las fases del desastre?
 - a) Mitigación, prevención, rehabilitación y reconstrucción
 - b) Prevención, mitigación y reconstrucción
 - c) Antes, durante y después
 - d) Ninguna de las anteriores

3. Es la etapa que da inicio a la fase durante un desastre como el sismo:
 - a) Alarma
 - b) Alerta
 - c) Preparación
 - d) Respuesta

4. Los sismos:
 - a) Son vibraciones ondulatorias de la corteza terrestre ocasionadas por el choque de las placas tectónicas en el interior de la tierra.
 - b) Son procesos muy complejos donde se generan diversos elementos, lluvias de cenizas y flujos por gases volcánicos calientes.
 - c) Son movimientos de tierra.
 - d) Ninguna de las anteriores.

5. La causa principal del sismo es:
 - a) Tectónica
 - b) Volcánica
 - c) Explosiones atómicas
 - d) Hundimientos

6. La escala que mide el total de la energía liberada en el foco sísmico es:
 - a) Escala de intensidad o Mercalli
 - b) Escala de magnitud o de Richter
 - c) Escala de intensidad y magnitud

- d) Ninguna de las anteriores.
7. La escala que permite evaluar el grado del daño producido por un sismo en un determinado punto es:
- a) Escala de Mercalli y Richter
 - b) Escala de Mercalli o de intensidad
 - c) Escala de Richter o magnitud
 - d) Ninguna de las anteriores.
8. El Centro de Operaciones de Emergencias (COE) es:
- a) El área física implementada que emplea el comité de defensa civil para reducir los daños causados por el desastre.
 - b) El conjunto de organismos del sector público, orientados a la protección de la población en caso de desastres.
 - c) La organización funcional que adopta la Oficina de Gestión de Riesgos y Desastres para administrar la emergencia y realizar la inmediata toma de decisiones centralizando la información de los daños producidos por las emergencias
 - d) El conjunto de medidas preventivas destinadas a prevenir, reducir, atender y reparar los daños a las personas y bienes que pudieran causar o causen los desastres o calamidades.
9. Brigada que tiene como función aislar el entorno del incendio:
- a) Brigada de búsqueda y rescate
 - b) Brigada de lucha contra incendios
 - c) Brigada de evacuación, seguridad y vigilancia
 - d) Brigada de atención médica – tratamiento y observación
10. Brigada que tiene como objetivo ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestras, sus funciones son dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar, aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados:
- a) Brigada de búsqueda y rescate
 - b) Brigada de lucha contra incendios
 - c) Brigada de evacuación, seguridad y vigilancia
 - d) Brigada de atención médica – tratamiento y observación

11. Brigada que tiene como objetivo ayudar a la movilización de personas, su función es ordenar la desocupación de ambiente y ubicarlos en zonas de seguridad:
- a) Brigada de búsqueda y rescate
 - b) Brigada de lucha contra incendios
 - c) Brigada de evacuación, seguridad y vigilancia
 - d) Brigada de atención médica – tratamiento y observación
12. Brigada que está conformado por todo el equipo multidisciplinario, entre médicos, profesionales y técnicos, su función es la atención de víctimas más graves, categorizando con tarjetas de color rojo:
- a) Brigada de búsqueda y rescate
 - b) Brigada de lucha contra incendios
 - c) Brigada de evacuación, seguridad y vigilancia
 - d) Brigada de atención médica – tratamiento y observación
13. Brigada que está encargada de cuantificar las pérdidas, determinar zonas de riesgo y confirmar si la estructura del establecimiento esta APTO para seguir funcionando.
- a) Brigada de evaluación de daños
 - b) Brigada de lucha contra incendios
 - c) Brigada de evacuación, seguridad y vigilancia
 - d) Brigada de atención médica – tratamiento y observación
14. La evacuación:
- a) Es la acción de proteger la vida y la salud de las personas.
 - b) Es el conjunto de actividades improvisadas a fin de proteger la integridad física de la persona.
 - c) Es la acción de desocupar de manera ordenada, planificada y rápida a fin de dirigirse a una zona segura establecida previamente.
 - d) Ninguna de las anteriores.
15. Son características de la evacuación:
- a) Rápida, ordenada, segura y planificada
 - b) Lenta, Ordenada, segura y confiable

- c) Rápida, organizada y confiable
 - d) Ninguna de las anteriores
16. Es la característica de la evacuación que garantiza la integridad de la persona:
- a) Rápida
 - b) Segura
 - c) Lenta
 - d) Confiable
17. La capacidad de respuesta consiste en:
- a) La toma de decisiones y acciones durante e inmediatamente después de la ocurrencia de una situación de emergencia o desastre.
 - b) Consiste en el conjunto de acciones destinadas a prepararse ante un desastre.
 - c) Tiene la finalidad de aumentar las amenazas y reducir el riesgo.
 - d) Ninguna de las anteriores.
18. Durante un sismo, el establecimiento de salud activará el Plan Operativo, bajo la sospecha de un evento adverso se analiza la información y se hace llegar de inmediato a la autoridad máxima local; se refiere a:
- a) Respuesta externa
 - b) Respuesta interna
 - c) Respuesta externa e interna
 - d) Ninguna de las anteriores
19. Durante un sismo, el personal de salud que se encuentra en cada servicio se hará responsable de los pacientes, desplazándolos a zonas de seguridad. En caso que se encuentre en un segundo nivel, buscará las zonas de seguridad y luego pasado el evento iniciará la evacuación; se refiere a:
- a) Respuesta externa
 - b) Respuesta interna
 - c) Respuesta externa e interna
 - d) Ninguna de las anteriores

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

ANEXO Nº 03
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO DE ACTITUDES

Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Escuela Profesional de Enfermería

**CUESTIONARIO DE ACTITUDES FRENTE A LA CAPACIDAD DE
 RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO**

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentará una lista de proposiciones lea cuidadosamente y elija su respuesta teniendo en cuenta el cuadro explicativo.

N	RV	AV	CS	S
Nunca	Raras veces	A veces	Casi siempre	Siempre

Nº	PREPOSICIONES	RESPUESTAS				
		N	RV	AV	CS	S
01	Mis pensamientos no me ayudan a trabajar rápido en una situación crítica.					
02	Los desastres son inevitables y no se puede hacer nada ante ellos.					
03	Los sismos son comunes en esta zona.					
04	Los desastres provocan muerte al azar.					
05	Durante el sismo, me siento protegido por las brigadas operativas.					
06	Durante un sismo me siento aturdido y tengo dificultad para tomar decisiones.					
07	Durante un sismo, en caso de encontrarme en un segundo nivel, prefiero ubicarme en una zona segura y luego pasando el evento inicio la evacuación.					
08	Me siento tenso(a) al participar en simulacros de sismos.					
09	En situaciones de emergencia es frecuente sentir pánico afectivo.					

10	Cuando ocurre un sismo mi primera reacción es correr.					
11	Ante una situación de sismo pierdo la calma fácilmente.					
12	Durante un sismo hago lo que tenía practicado en los simulacros.					
13	Durante un sismo trato de tranquilizar a los demás.					
14	Durante un sismo abandono ordenadamente el servicio dirigiéndome a las áreas externas.					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

ANEXO Nº 04

FORMATO DE VALIDACIÓN DE 5 EXPERTOS

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 2	CORREGIR 1	NO APLICABLE 0	
1. Cuando hablamos de desastres nos referimos a.				
2. ¿Cuáles son las fases del desastre?				
3. Es la etapa que da inicio a la fase durante en un desastre como el sismo.				
4. Los sismos.				
5. La causa principal del sismo es.				
6. La escala que mide el total de la energía liberada en el foco sísmico es.				
7. La escala que permite evaluar el grado del daño producido por un sismo en un determinado punto es.				
8. El Centro de Operaciones de Emergencias (COE) es.				
9. Brigada que tiene como objetivo controlar incendios. Su función es aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad.				
10. Brigada que tiene como objetivo ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestradas, sus funciones son dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar, aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados.				
11. Brigada que tiene como objetivo ayudar a la movilización de personas, su función es ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización.				
12. Brigada que mantiene en forma permanente la calma durante y después del desastre para facilitar el menor daño a las víctimas.				
13. Brigada que realiza la inspección ocular de las estructuras de la edificación con la finalidad de determinar zonas de riesgo.				
14. La evacuación.				
15. Son características de la evacuación.				
16. Es la característica de la evacuación que garantiza la integridad de la persona.				
17. La capacidad de respuesta consiste en.				
18. Durante un sismo, el establecimiento de salud activará el Plan de Respuesta, comenzando con la protección del personal y de los pacientes, orientándolos e instalándolos en las zonas de seguridad, o cobijándose entre los espacios que dejan los muebles en posición fetal; igualmente otros iniciarán la evacuación siguiendo las rutas de señalización y alejándose de las ventanas con vidrios. Previamente los vidrios han sido protegidos para evitar su estallamiento con cinta adhesiva en forma de cruz o equis; se refiere a.				
19. Durante un sismo, en el establecimiento de salud, el personal deberá abandonar ordenadamente los servicios dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes, árboles o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. En caso de encontrarse en un segundo nivel, no debe bajar, busque las zonas de seguridad y luego pasado el evento inicie la evacuación; se refiere a.				

- APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE
- DNI
- FECHA

.....
FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:..... EDAD:.....
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO:.....
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL:.....
 1.4. GRADO ACADÉMICO:..... MENCIÓN EN:.....
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. "SAN FRANCISCO", TACNA – 2018.
 1.6. ASPECTO DE VALIDACIÓN

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
01	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					
02	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					
03	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					
04	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					
05	SUFICIENCIA	El número de las preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					
06	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					
07	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					
08	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					
09	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de Investigación)					
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja.....c) Regular.....d) Buena..... e) Muy buena.....
 3. PROMEDIO DE VALORACIÓN:.....FECHA Y LUGAR:.....
 4. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI:.....

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 2	CORREGIR 1	NO APLICABLE 0	
1. Mis pensamientos no me ayudan a trabajar rápido en una situación crítica.				
2. Los desastres son inevitables y no se puede hacer nada ante ellos.				
3. Los sismos son comunes en esta zona.				
4. Los desastres provocan muerte al azar.				
5. Durante el sismo, me siento protegido por las brigadas operativas.				
6. Durante un sismo me siento aturdido y tengo dificultad para tomar decisiones.				
7. Durante un sismo, en caso de encontrarme en un segundo nivel, prefiero ubicarme en una zona segura y luego pasando el evento inicio la evacuación.				
8. Cuando tengo que participar en simulacros de sismos me siento tensa(o)				
9. En situaciones de emergencia es frecuente sentir pánico afectivo.				
10. Cuando ocurre un sismo mi primera reacción es correr.				
11. Ante una situación de sismo pierdo la calma fácilmente.				
12. Considero que durante un sismo hago lo que tenía previsto.				
13. Durante un sismo trato de tranquilizar a los demás.				
14. Durante un sismo abandono ordenadamente el servicio dirigiéndome a las áreas externas.				

- APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE :
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE :
- DNI :
- FECHA :

.....
FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUCIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:..... EDAD:.....
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO:.....
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL:.....
 1.4. GRADO ACADÉMICO:..... MENCIÓN EN:.....
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. "SAN FRANCISCO", TACNA – 2018.
 1.6. ASPECTO DE VALIDACIÓN

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
01	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					
02	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					
03	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					
04	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					
05	SUFICIENCIA	El número de las preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					
06	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					
07	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					
08	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					
09	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de Investigación)					
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy buena.....
 3. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR:.....
 4. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI:.....

ANEXO N° 05

VALIDEZ DE CONTENIDO

Cuestionario: Nivel de conocimiento frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico.

Contenido	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Probabilidades
1	1	1	1	1	1	0,03125
2	1	1	1	1	1	0,03125
3	1	1	1	1	1	0,03125
4	1	1	1	1	1	0,03125
5	1	1	1	1	1	0,03125
6	1	1	1	1	1	0,03125
7	1	1	1	1	1	0,03125
8	1	1	1	1	1	0,03125
9	1	1	1	1	1	0,03125
10	1	1	1	1	1	0,03125
11	1	1	1	1	1	0,03125
12	1	1	1	1	1	0,03125
13	1	1	1	1	1	0,03125
14	1	1	1	1	1	0,03125
15	1	1	1	1	1	0,03125
16	1	1	1	1	1	0,03125
17	1	1	1	1	1	0,03125
18	1	1	1	1	1	0,03125
19	1	1	1	1	1	0,03125
						0,59375

P	Suma	0, 59375	0,03125
	19	19	

Si P es menor de 0,05 entonces la prueba binomial es significativa

Cuestionario: Actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico.

Contenido	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Probabilidades
1	1	1	1	1	1	0,03125
2	1	1	1	1	1	0,03125
3	1	1	1	1	1	0,03125
4	1	1	1	1	1	0,03125
5	1	1	1	1	1	0,03125
6	1	1	1	1	1	0,03125
7	1	1	1	1	1	0,03125
8	1	1	1	1	1	0,03125
9	1	1	1	1	1	0,03125
10	1	1	1	1	1	0,03125
11	1	1	1	1	1	0,03125
12	1	1	1	1	1	0,03125
13	1	1	1	1	1	0,03125
14	1	2	1	1	1	0,03125
						0,4375

P	Suma	<u>0,4375</u>	0.03125
	14	14	

Si P es menor de 0,05 entonces la prueba binomial es significativa

ANEXO Nº 06

VALIDEZ DE CRITERIO

Cuestionario: Nivel de conocimiento frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico.

INDICADOR	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Promedio
1	86	90	76	68	75	79
2	90	80	76	70	80	79
3	86	90	80	70	78	81
4	86	90	78	75	80	82
5	90	95	80	70	78	83
6	90	90	80	70	60	78
7	86	90	80	70	78	81
8	88	95	78	70	82	83
9	90	90	80	70	76	81
10	90	90	76	70	80	81
11	90	90	80	70	75	81

$$CPR = \sum P_{pri} / N = (79/100) + (79/100) + (81/100) + (82/100) + (83/100) + (78/100) + (81/100) + (83/100) + (81/100) + (81/100) + (81/100)$$

11

CPR	8,89	0,81	esto significa que es instrumento de buena validez y concordancia muy alta
	11		

PRI= Proporción de rangos de cada ítems i. Es el promedio de rango de cada ítems dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativo de los ítems

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:

CPR = Coeficiente de proporción de rango.

$\sum PRI$ = sumatoria del promedio de rango.

J = N° de expertos o jueces.

K = N° de ítems.

$< 0,40$	Validez y concordancia baja
$0,40 - 0,60$	Validez y concordancia moderada
$0,60 - 0,80$	Validez y concordancia alta
$> 0,80$	Validez y concordancia muy alta

Cuestionario: Actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico.

Nº	J1	J2	J3	J4	J5	Promedio
1	90	90	80	70	70	80
2	85	90	76	70	75	80
3	90	80	80	75	85	80
4	90	80	76	70	60	80
5	86	90	80	76	78	80
6	90	95	80	76	70	80
7	90	95	80	76	76	80
8	86	90	76	75	74	80
9	90	90	80	75	75	80
10	90	90	80	75	78	80
11	90	95	80	70	70	80

$$CPR = \frac{\sum P_{pri}}{N} = \frac{(80/100) + (80/100) + (80/100) + (80/100) + (80/100) + (80/100) + (80/100) + (80/100) + (80/100) + (80/100) + (80/100)}{11}$$

CPR	8,90	0,81	esto significa que es instrumento de buena validez y concordancia muy alta
-----	------	------	--

PRI= Proporción de rangos de cada ítems i. Es el promedio de rango de cada ítems dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativo de los ítems

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

- < 0,40 Validez y concordancia baja
- 0,40 - 0,60 Validez y concordancia moderada
- 0,60-0,80 Validez y concordancia alta
- > 0,80 Validez y concordancia muy alta

Donde:
 CPR = Coeficiente de proporción de rango.
 $\sum PRI$ = sumatoria del promedio de rango.
 J = N° de expertos o jueces.
 K = N° de ítems.

ANEXO N° 07

VALIDEZ DE CONSTRUCTO

Prueba de constructo

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,684
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	207,191
	GI	91
	Sig.	,000

Constructo

$0,9 \leq KMO \leq 1,0$ = Excelente adecuación muestral.

$0,8 \leq KMO \leq 0,9$ = Buena adecuación muestral.

$0,7 \leq KMO \leq 0,8$ = Aceptable adecuación muestral.

$0,6 \leq KMO \leq 0,7$ = Regular adecuación muestral.

$0,5 \leq KMO \leq 0,6$ = Mala adecuación muestral.

$0,0 \leq KMO \leq 0,5$ = Adecuación muestral inaceptable

ANEXO N° 08

CONFIABILIDAD

Alfa de Cronbach

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna). Luego una vez aplicada los cuestionarios se hizo uso de una de las herramientas usados para estos fines denominadas Alfa de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre - 1 y 1 como se muestra la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α =coeficiente de confiabilidad

K=número de preguntas o ítems

V_i =varianza de cada ítems

V_t =varianza de los valores observados

Σ =Sumatoria

ESCALA	SIGNIFICADO
0.00 a +/- 0.20	Despreciable
0.20 a 0.40	Baja o ligera
0.40 a 0.60	Moderada
0.60 a 0.80	Marcada
0.80 a 1.00	Muy alta

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS Versión 21, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida, se presentan a continuación:

N°	CUESTIONARIO	ALFA DE CRONBACH	N° DE ELEMENTOS	CONFIABILIDAD
1	Nivel de Conocimiento	0.545	19	Moderada
2	Actitud	0.706	14	Marcada

Considerando a Rosenthal (García 2005) propone una confiabilidad mínima de 0.50 para propósitos de investigación; También Vellis (García 2005) plantea que un nivel entre 0,70 a 0,80 es respetable y alrededor de 0.90 es un nivel elevado de confiabilidad. Por lo tanto, el instrumento es aplicable en la presente investigación.

Estadísticos total-elemento

Items	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Cuando hablamos de desastres nos referimos a.	11.6000	4.543	.441	.503
¿Cuáles son las fases del desastre?	11.0667	5.352	-.219	.626
Es la etapa que da inicio a la fase durante en un ...	11.5333	4.838	.086	.550
Los sismos.	10.7333	4.638	.351	.515
La escala que mide el total de la energía liberada ...	10.9333	4.352	.279	.513
La escala que permite evaluar el grado del daño ...	11.2667	3.638	.620	.419
El Centro de Operaciones de Emergencias (COE) es.	10.7333	4.924	.091	.547
Brigada que tiene como objetivo controlar incendios...	11.0000	4.714	.067	.562
Brigada que tiene como objetivo ubicar y rescatar ...	10.8000	4.314	.450	.487
Brigada que tiene como objetivo ayudar a ...	10.8000	4.314	.450	.487
Brigada que realiza la inspección ocular de las ...	10.7333	5.067	-.033	.561
La evacuación.	10.7333	5.067	-.033	.561
Son características de la evacuación.	10.8667	4.410	.296	.511
Es la característica de la evacuación que garantiza ...	10.8667	5.410	-.252	.614
La capacidad de respuesta consiste en.	10.8000	4.314	.450	.487
Durante un sismo, el establecimiento de salud...	11.4000	4.114	.415	.481
Durante un sismo, en el establecimiento de salud ...	10.8000	4.886	.055	.555

El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) es igual a 0,545 siendo equivalente a 54,5% (confiabilidad).

Estadísticos total-elemento

Items	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Mis pensamientos no me ayudan a trabajar rápido ...	35.2000	36.743	-.014	.726
Los desastres son inevitables y no se puede hacer ...	35.9333	35.638	-.007	.747
Los sismos son comunes en esta zona.	35.9333	33.495	.260	.698
Los desastres provocan muerte al azar.	35.9333	34.352	.118	.721
Durante el sismo, me siento protegido por las ...	35.7333	35.495	.090	.717
Durante un sismo me siento aturdido y tengo ...	35.6000	30.400	.682	.650
Durante un sismo, en caso de encontrarme en un ...	35.1333	29.695	.710	.643
Cuando tengo que participar en simulacros de ...	35.2000	31.600	.380	.682
En situaciones de emergencia es frecuente sentir ...	36.2000	33.600	.207	.706
Cuando ocurre un sismo mi primera reacción es correr	35.0667	29.352	.718	.640
Ante una situación de sismo pierdo la calma fácilmente	35.2000	29.600	.617	.650
Considero que durante un sismo hago lo que tenía ...	35.1333	34.267	.310	.693
Durante un sismo trato de tranquilizar a los demás.	35.3333	34.238	.244	.699
Durante un sismo abandono ordenadamente el ...	35.0000	32.143	.615	.666

El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) es igual a 0,706 siendo equivalente a 70,6% (confiabilidad).

ANEXO Nº 09

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD “SAN FRANCISCO”, TACNA – 2018.

Yo, _____, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SISMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD “SAN FRANCISCO”, TACNA-2018. Habiendo sido informado del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurando la máxima confidencialidad.

Tacna, _____

FIRMA

ANEXO N° 10

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SISMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. "SAN FRANCISCO", TACNA – 2018.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES										
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICION	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sismico en el personal de salud del Centro de Salud "San Francisco", Tacna - 2018?	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sismico del personal de salud del Centro de Salud "San Francisco", Tacna - 2018.</p> <p>ESPECIFICOS</p> <p>- Identificar las características sociodemográficas del personal de salud del Centro de Salud "San Francisco", Tacna - 2018.</p> <p>- Determinar el nivel de conocimiento sobre la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sismico del personal de salud del Centro de Salud "San Francisco", Tacna - 2018.</p> <p>- Determinar la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sismico del personal de salud del Centro de Salud "San Francisco", Tacna - 2018.</p>	<p>Hi: Existe relación entre el conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sismico en el personal de salud del Centro de Salud "San Francisco", Tacna - 2018.</p> <p>Ho: No existe relación entre el conocimiento y la actitud frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sismico en el personal de salud del Centro de Salud "San Francisco", Tacna - 2018.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Nivel de conocimiento sobre la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sismico.</p>	<p>Es toda aquella información o conocimientos sobre un desastre de origen sismico, es el acto de conocer sobre las vibraciones ondulatorias de la corteza terrestre, la cual es ocasionada por la interacción de las placas, son conocimientos que el personal de salud debe conocer por pertenecer a un sector público, el cual se encarga de salvaguardar la vida de las personas que se encuentran a su cuidado.</p>	<p>Desastre</p> <p>Sismo</p> <p>Brigadas operativas en un sismo</p> <p>Evacuación</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Componente cognitivo</p> <p>Componente afectivo</p> <p>Componente conductual</p>	<p>- Definición</p> <p>- Fases del desastre</p> <p>- Definición</p> <p>- Causas de magnitud o Richter</p> <p>- Escala de intensidad o Mercalli</p> <p>- Definición del COE</p> <p>- B. de lucha contra incendios</p> <p>- B. de búsqueda y rescate</p> <p>- B. de evacuación, seguridad y vigilancia.</p> <p>- B. para atención medica-tratamiento</p> <p>- B. de evaluación de daños.</p> <p>- Definición</p> <p>- Características</p> <p>- Definición</p> <p>- Respuesta externa</p> <p>- Respuesta interna</p> <p>- Pensamiento</p> <p>- Valores</p> <p>- Conocimientos</p> <p>- Expectativas</p> <p>- Sentimientos evaluativos</p> <p>- Preferencias</p> <p>- Estados de ánimo</p> <p>- Actitud</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p>	<p>- Conocimiento Alto</p> <p>19 a 14 puntos</p> <p>- Conocimiento medio</p> <p>13 a 08 puntos</p> <p>- Conocimiento bajo</p> <p>07 a 00 puntos</p> <p>- Favorable</p> <p>16 a 11 puntos</p> <p>- Medianamente favorable</p> <p>10 a 06 puntos</p> <p>- Desfavorable</p> <p>05 a 00 puntos</p> <p>- Favorable</p> <p>-20 a 15 puntos</p> <p>- Medianamente favorable</p> <p>-14 a 08 puntos</p> <p>- Desfavorable</p> <p>07 a 00 puntos</p> <p>- Favorable</p> <p>20 a 15 puntos</p> <p>- Medianamente favorable</p> <p>14 a 08 puntos</p> <p>- Desfavorable</p> <p>07 a 00 puntos</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>	<p>Enfoque de investigación:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Descriptivo, correlacional y de corte transversal.</p> <p>Método:</p> <p>Hipotético deductivo, analítico.</p> <p>Población:</p> <p>Constituido por el personal de salud, siendo un total de 126 personas.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <p>Personal que participa del estudio, expresado en el consentimiento informado.</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <p>Personal de salud que niega participar del estudio.</p> <p>Unidad de análisis:</p> <p>Personal de salud del Centro de Salud San Francisco de Tacna.</p> <p>Muestra:</p> <p>Será 95 personas.</p> <p>Muestreo:</p> <p>probabilístico.</p> <p>Consideraciones éticas:</p> <p>Para la aplicación de los instrumentos se aplicará el consentimiento informado.</p> <p>Técnicas e Instrumentos de recolección:</p> <p>Para obtener la información se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento los cuestionarios auto administrados.</p> <p>Técnicas para la presentación, análisis e interpretación de datos:</p> <p>Se utilizará la prueba estadística Chi cuadrado.</p> <p>Técnicas para el informe final:</p> <p>De acuerdo al protocolo de la ESEN.</p>

ANEXO Nº 11

RESOLUCIÓN DE FACULTAD SOBRE DESIGNACIÓN DE ASESORA



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

29 AGO 2018

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD Nº 8527-2018-FACS-UNJBG
Tacna, 24 de julio del 2018

VISTO:

El Oficio Nº 346-2018-ESEN/FACS, recibido el 24.07.18, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por la Bach. ASTRID CAROLINA AYUNTA MAMANI, y

CONSIDERANDO:

Que, la Bach. ASTRID CAROLINA AYUNTA MAMANI, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio Nº 346-2018-ESEN/FACS, recibido el 24.07.18, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD "SAN FRANCISCO", TACNA - 2018, y autorización para ejecución presentado por la Bach. ASTRID CAROLINA AYUNTA MAMANI, de la Facultad de Ciencias de la Salud, designando como Asesora a la Mgr. María Lourdes Vargas Salcedo;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora se procede a dar continuidad de trámite;

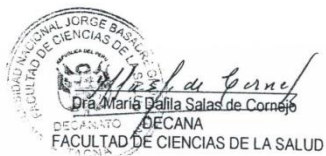
De conformidad con el Art. 70º numeral 70.2 de la Ley Universitaria Nº 30220, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

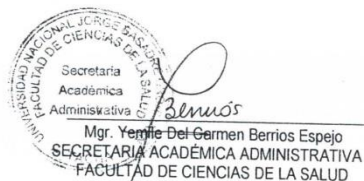
ART. 1º: Oficializar la Designación como Asesora a la Mgr. María Lourdes Vargas Salcedo, para el Proyecto de Tesis titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD "SAN FRANCISCO", TACNA - 2018, presentado por la Bach. ASTRID CAROLINA AYUNTA MAMANI, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2º: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por la Bach. ASTRID CAROLINA AYUNTA MAMANI, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



DISTR. ESEN., INTERESADO., arch.



YDCBE/trr.-

ANEXO N° 12
CARTA DE PRESENTACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN
DEL INSTRUMENTO



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

OFICIO N° 494-2018-ESEN/FACS
Tacna, 2018 Setiembre 25

Señor:
C.D. Roberto René Flores Tipacti
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO
Presente.-

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICAR EL INSTRUMENTO.....



De mi consideración:

Por el presente me dirijo a Ud., con la finalidad de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Astrid Carolina Ayunta Mamani, viene ejecutando su Proyecto de Tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD "SAN FRANCISCO", TACNA – 2018**, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la aplicación de Instrumento, mediante Cuestionarios, el mismo que estará dirigido al personal de salud, brindándole las facilidades que requiera el caso, la mencionada tesista.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente

Atentamente,




Dra. Victoria Nora Vela de Córdoba
DIRECTORA E.P. ENFERMERÍA

Adj.: Lo indicado

ANEXO N° 13

VALIDACIONES DEL INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1. Cuando hablamos de desastres nos referimos a.	✓			
2. ¿Cuáles son las fases del desastre?	✓			
3. Es la etapa que da inicio a la fase durante en un desastre como el sismo.	✓			
4. Los sismos.	✓			
5. La causa principal del sismo es.	✓			
6. La escala que mide el total de la energía liberada en el foco sísmico es.	/			
7. La escala que permite evaluar el grado del daño producido por un sismo en un determinado punto es.	/			
8. El Centro de Operaciones de Emergencias (COE) es.	/			
9. Brigada que tiene como objetivo controlar incendios. Su función es aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad.	✓			
10. Brigada que tiene como objetivo ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestradas, sus funciones son dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar, aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados.	/			
11. Brigada que tiene como objetivo ayudar a la movilización de personas, su función es ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización.	/			
12. Brigada que mantiene en forma permanente la calma durante y después del desastre para facilitar el menor daño a las víctimas.	/			
13. Brigada que realiza la inspección ocular de las estructuras de la edificación con la finalidad de determinar zonas de riesgo.	/	✓		
14. La evacuación.	/			
15. Son características de la evacuación.	✓			
16. Es la característica de la evacuación que garantiza la integridad de la persona.	✓			
17. La capacidad de respuesta consiste en.	✓			
18. Durante un sismo, el establecimiento de salud activará el Plan de Respuesta, comenzando con la protección del personal y de los pacientes, orientándolos e instalándolos en las zonas de seguridad, o cobijándose entre los espacios que dejan los muebles en posición fetal; igualmente otros iniciarán la evacuación siguiendo las rutas de señalización y alejándose de las ventanas con vidrios. Previamente los vidrios han sido protegidos para evitar su estallamiento con cinta adhesiva en forma de cruz o equis; se refiere a.		✓		
19. Durante un sismo, en el establecimiento de salud, el personal deberá abandonar ordenadamente los servicios dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes, árboles o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. En caso de encontrarse en un segundo nivel, no debe bajar, busque las zonas de seguridad y luego pasado el evento inicie la evacuación; se refiere a.	/			

- APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE
- DNI
- FECHA

ZAPATA OROICO, SOROG LUIS
 ORIOADIER C.B.P.
 00480514
 07-09-2018


 FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: ZAPATA JACOBO, SORDE WIS EDAD: 51
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: CUERPO DE BOMBEROS - SEFE AREA BÚSQUEDA Y RESCATE
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: BOMBERO VOLUNTARIO
 1.4. GRADO ACADÉMICO: - MENCIÓN EN: ESPECIALISTA EN B.Y.R.
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. "SAN FRANCISCO", TACNA - 2018.
 1.6. ASPECTO DE VALIDACIÓN

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
01	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					✓86%
02	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					✓90%
03	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					✓86%
04	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					✓86%
05	SUFICIENCIA	El número de las preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					✓90%
06	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					✓90%
07	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					✓86%
08	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					✓88%
09	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de Investigación)					✓90%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					✓90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					✓90%

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... Muy buena. ✓83,36%
 3. PROMEDIO DE VALORACIÓN: MUY BUENA FECHA Y LUGAR: TACNA 07-03-2018
 4. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 60490518

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1. Cuando hablamos de desastres nos referimos a.	✓			
2. ¿Cuáles son las fases del desastre?	✓			
3. Es la etapa que da inicio a la fase durante en un desastre como el sismo.	✓			
4. Los sismos.	✓			
5. La causa principal del sismo es.	✓			
6. La escala que mide el total de la energía liberada en el foco sísmico es.	✓			
7. La escala que permite evaluar el grado del daño producido por un sismo en un determinado punto es.	✓			
8. El Centro de Operaciones de Emergencias (COE) es.	✓			
9. Brigada que tiene como objetivo controlar incendios. Su función es aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad.	✓			
10. Brigada que tiene como objetivo ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestras, sus funciones son dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar, aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados.	✓			
11. Brigada que tiene como objetivo ayudar a la movilización de personas, su función es ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización.	✓			
12. Brigada que mantiene en forma permanente la calma durante y después del desastre para facilitar el menor daño a las víctimas.	✓			
13. Brigada que realiza la inspección ocular de las estructuras de la edificación con la finalidad de determinar zonas de riesgo.	✓			
14. La evacuación.	✓			
15. Son características de la evacuación.	✓			
16. Es la característica de la evacuación que garantiza la integridad de la persona.	✓			
17. La capacidad de respuesta consiste en.		✓		Considerar: REHM, Equipamiento -estructura.
18. Durante un sismo, el establecimiento de salud activará el Plan de Respuesta, comenzando con la protección del personal y de los pacientes, orientándolos e instalándolos en las zonas de seguridad, o cobijándose entre los espacios que dejan los muebles en posición fetal; igualmente otros iniciaran la evacuación siguiendo las rutas de señalización y alejándose de las ventanas con vidrios. Previamente los vidrios han sido protegidos para evitar su estallamiento con cinta adhesiva en forma de cruz o equis; se refiere a.		✓		consign respuesta.
19. Durante un sismo, en el establecimiento de salud, el personal deberá abandonar ordenadamente los servicios dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes, árboles o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. En caso de encontrarse en un segundo nivel, no debe bajar, busque las zonas de seguridad y luego pasado el evento inicie la evacuación; se refiere a.	✓			

- APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE
- DNI
- FECHA

Rivero Chirinos Janet Martha
 Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres
 00401764
 12-09-18



GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
 DR-RT - RED DE SALUD TACNA
 FIRMA DEL EXPERTO
 UNIDAD DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 GERENCIA REGIONAL DE RIESGOS Y DESASTRES

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Rivera Chirinos Janet Martha EDAD: 52
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Red de Salud Tacna / Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Magister MENCIÓN EN: Salud Familiar y Comunitaria
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. "SAN FRANCISCO", TACNA - 2018.

1.6. ASPECTO DE VALIDACIÓN

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
01	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					✓90%
02	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				80% ✓	
03	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					✓90%
04	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					✓90%
05	SUFICIENCIA	El número de las preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					✓95%
06	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					✓ 90%
07	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					✓ 90%
08	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					✓95%
09	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de Investigación)					✓90%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					✓90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					✓90%

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente.....b) Baja.....c) Regular.....d) Buena..... Muy buena.90%
 3. PROMEDIO DE VALORACIÓN: Muy Buena.....FECHA Y LUGAR: 12-09-18
 4. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....



GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
 D.R.T. RED DE SALUD TACNA

Janet Rivera Chirinos
 M^g. JANET RIVERA CHIRINOS
 JEFE UNIDAD DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 00401764

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1. Cuando hablamos de desastres nos referimos a.	✓			
2. ¿Cuáles son las fases del desastre?	✓			
3. Es la etapa que da inicio a la fase durante en un desastre como el sismo.	✓			
4. Los sismos.	✓			
5. La causa principal del sismo es.	✓			
6. La escala que mide el total de la energía liberada en el foco sísmico es.	✓			
7. La escala que permite evaluar el grado del daño producido por un sismo en un determinado punto es.	✓			
8. El Centro de Operaciones de Emergencias (COE) es.	✓			
9. Brigada que tiene como objetivo controlar incendios. Su función es aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad.	✓			
10. Brigada que tiene como objetivo ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestras, sus funciones son dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar, aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados.	✓			
11. Brigada que tiene como objetivo ayudar a la movilización de personas, su función es ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización.	✓			
12. Brigada que mantiene en forma permanente la calma durante y después del desastre para facilitar el menor daño a las víctimas.	✓			
13. Brigada que realiza la inspección ocular de las estructuras de la edificación con la finalidad de determinar zonas de riesgo.	✓			
14. La evacuación.	✓			
15. Son características de la evacuación.		✓		termino & principio
16. Es la característica de la evacuación que garantiza la integridad de la persona.	✓			
17. La capacidad de respuesta consiste en.	✓			
18. Durante un sismo, el establecimiento de salud activará el Plan de Respuesta, comenzando con la protección del personal y de los pacientes, orientándolos e instalándolos en las zonas de seguridad, o cobijándose entre los espacios que dejan los muebles en posición fetal; igualmente otros iniciaran la evacuación siguiendo las rutas de señalización y alejándose de las ventanas con vidrios. Previamente los vidrios han sido protegidos para evitar su estallamiento con cinta adhesiva en forma de cruz o equis; se refiere a.		✓		
19. Durante un sismo, en el establecimiento de salud, el personal deberá abandonar ordenadamente los servicios dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes, árboles o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. En caso de encontrarse en un segundo nivel, no debe bajar, busque las zonas de seguridad y luego pasado el evento inicie la evacuación; se refiere a.	✓			

- APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE
- DNI
- FECHA

Portugal, García, Vilma Paola
Especialista Gestor del Riesgo de Desastres
40262475
06-09-2018

Arq. Vilma P Portugal García
Especialista en GRD
DNI: 40262475
FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Portugal Garcia, Vilma Paola EDAD: 39
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: INDECA TACNA / Especialista GRD
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: ARQUITECTA
 1.4. GRADO ACADÉMICO: TITULADO MENCIÓN EN: DE ARQUITECTA
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. "SAN FRANCISCO", TACNA - 2018.

1.6. ASPECTO DE VALIDACIÓN

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
01	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X 76%	
02	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X 76%	
03	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X 80%	
04	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X 78%	
05	SUFICIENCIA	El número de las preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				X 80%	
06	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X 80%	
07	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				X 80%	
08	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				X 78%	
09	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de Investigación)				X 80%	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X 76%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				X 80%	X

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena 78,5% e) Muy buena.....
 3. PROMEDIO DE VALORACIÓN: BUENA FECHA Y LUGAR: 04-09-18
 4. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 Arq. Vilma P. Portugal Garcia
 Especialista en GRD
 DNI 40262475

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 40262475

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1. Cuando hablamos de desastres nos referimos a.	✓			
2. ¿Cuáles son las fases del desastre?	✓			
3. Es la etapa que da inicio a la fase durante en un desastre como el sismo.	✓			
4. Los sismos.	✓			
5. La causa principal del sismo es.	✓			
6. La escala que mide el total de la energía liberada en el foco sísmico es.	✓			
7. La escala que permite evaluar el grado del daño producido por un sismo en un determinado punto es.	✓			
8. El Centro de Operaciones de Emergencias (COE) es.	✓			
9. Brigada que tiene como objetivo controlar incendios. Su función es aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad.	✓			
10. Brigada que tiene como objetivo ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestradas, sus funciones son dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar, aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados.	✓			
11. Brigada que tiene como objetivo ayudar a la movilización de personas, su función es ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización.	✓			
12. Brigada que mantiene en forma permanente la calma durante y después del desastre para facilitar el menor daño a las víctimas.	✓			
13. Brigada que realiza la inspección ocular de las estructuras de la edificación con la finalidad de determinar zonas de riesgo.	✓			
14. La evacuación.	✓			
15. Son características de la evacuación.	✓			
16. Es la característica de la evacuación que garantiza la integridad de la persona.	✓			
17. La capacidad de respuesta consiste en.	✓			
18. Durante un sismo, el establecimiento de salud activará el Plan de Respuesta, comenzando con la protección del personal y de los pacientes, orientándolos e instalándolos en las zonas de seguridad, o cobijándose entre los espacios que dejan los muebles en posición fetal; igualmente otros iniciarán la evacuación siguiendo las rutas de señalización y alejándose de las ventanas con vidrios. Previamente los vidrios han sido protegidos para evitar su estallamiento con cinta adhesiva en forma de cruz o equis; se refiere a.	✓			
19. Durante un sismo, en el establecimiento de salud, el personal deberá abandonar ordenadamente los servicios dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes, árboles o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. En caso de encontrarse en un segundo nivel, no debe bajar, busque las zonas de seguridad y luego pasado el evento inicie la evacuación; se refiere a.	✓			

- APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE
- DNI
- FECHA

Mori Fuentes, Carla
 Doctora en Ciencias: Enfermería
 00486362
 04/09/18


 FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mori Fuentes, Carla Patricia EDAD: 50a.
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UNSBG / Docente
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. en Enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Jr. en Ciencias: enf. MENCIÓN EN: enfermenc
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. "SAN FRANCISCO", TACNA – 2018.

1.6. ASPECTO DE VALIDACIÓN

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
01	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				68%	
02	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				70%	
03	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				70%	
04	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				75%	
05	SUFICIENCIA	El número de las preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				70%	
06	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				70%	
07	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				70%	
08	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				70%	
09	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de Investigación)				70%	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				70%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				70%	

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... Buena ^{70.2%}..... e) Muy buena.....
 3. PROMEDIO DE VALORACIÓN: Buena FECHA Y LUGAR: 04/09/18
 4. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 00486562

Dra. Carla Mori Fuentes

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1. Cuando hablamos de desastres nos referimos a.	✓			
2. ¿Cuáles son las fases del desastre?	✓			
3. Es la etapa que da inicio a la fase durante en un desastre como el sismo.	✓			
4. Los sismos.	✓			
5. La causa principal del sismo es.	✓			
6. La escala que mide el total de la energía liberada en el foco sísmico es.	✓			
7. La escala que permite evaluar el grado del daño producido por un sismo en un determinado punto es.	✓			
8. El Centro de Operaciones de Emergencias (COE) es.	✓			
9. Brigada que tiene como objetivo controlar incendios. Su función es aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad.		✓		
10. Brigada que tiene como objetivo ubicar y rescatar víctimas en instalaciones siniestradas, sus funciones son dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar, aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados.	✓			
11. Brigada que tiene como objetivo ayudar a la movilización de personas, su función es ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización.		✓		
12. Brigada que mantiene en forma permanente la calma durante y después del desastre para facilitar el menor daño a las víctimas.	✓			
13. Brigada que realiza la inspección ocular de las estructuras de la edificación con la finalidad de determinar zonas de riesgo.	✓			
14. La evacuación.	✓	✓		
15. Son características de la evacuación.	✓			
16. Es la característica de la evacuación que garantiza la integridad de la persona.	✓			
17. La capacidad de respuesta consiste en.	✓			
18. Durante un sismo, el establecimiento de salud activará el Plan de Respuesta, comenzando con la protección del personal y de los pacientes, orientándolos e instalándolos en las zonas de seguridad, o cobijándose entre los espacios que dejan los muebles en posición fetal; igualmente otros iniciarán la evacuación siguiendo las rutas de señalización y alejándose de las ventanas con vidrios. Previamente los vidrios han sido protegidos para evitar su estallamiento con cinta adhesiva en forma de cruz o equis; se refiere a.	✓			
19. Durante un sismo, en el establecimiento de salud, el personal deberá abandonar ordenadamente los servicios dirigiéndose a las áreas externas, alejándose de postes, árboles o edificaciones dañadas, así como de los cables de electricidad si los hubiera. En caso de encontrarse en un segundo nivel, no debe bajar, busque las zonas de seguridad y luego pasado el evento inicie la evacuación; se refiere a.		✓		

• APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE Florales Toeres Arzno Victorio
 • GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE CONTADOR PÚBLICO
 • DNI 47494996
 • FECHA 09/09/16

[Firma]
 FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUCIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Morales Torres, Arturo Vittorio EDAD: 31
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Municipalidad Provincial de Tacna - G.O.E.S. - Coordinador
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Contador Público
 1.4. GRADO ACADÉMICO: MENCIÓN EN:
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. "SAN FRANCISCO", TACNA - 2018.
 1.6. ASPECTO DE VALIDACIÓN

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
01	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				75%	
02	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				80%	
03	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				78%	
04	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80%	
05	SUFICIENCIA	El número de las preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				78%	
06	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.			60%		
07	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				78%	
08	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					82%
09	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de Investigación)				76%	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				75%	

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... Buena..... e) Muy buena.....
 3. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 76.54%..... FECHA Y LUGAR: 09/09/18.....
 4. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 47494996.....

ANEXO N° 14

VALIDACIONES DEL INSTRUMENTO DE ACTITUDES

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1. Mis pensamientos no me ayudan a trabajar rápido en una situación crítica.	✓			
2. Los desastres son inevitables y no se puede hacer nada ante ellos.	✓			
3. Los sismos son comunes en esta zona.	✓			
4. Los desastres provocan muerte al azar.	✓			
5. Durante el sismo, me siento protegido por las brigadas operativas.	✓			
6. Durante un sismo me siento aturdido y tengo dificultad para tomar decisiones.	✓			
7. Durante un sismo, en caso de encontrarme en un segundo nivel, prefiero ubicarme en una zona segura y luego pasando el evento inicio la evacuación.	✓			
8. Cuando tengo que participar en simulacros de sismos me siento tensa(o)	✓			
9. En situaciones de emergencia es frecuente sentir pánico afectivo.	✓			
10. Cuando ocurre un sismo mi primera reacción es correr.	✓			
11. Ante una situación de sismo pierdo la calma fácilmente.	✓			
12. Considero que durante un sismo hago lo que tenía previsto.	✓			
13. Durante un sismo trato de tranquilizar a los demás.	✓			
14. Durante un sismo abandono ordenadamente el servicio dirigiéndome a las áreas externas.	✓			

- APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE : ZAPATA ORRICO, JORJOR WILSON
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE : BRIGADIERO CBP. - BÚSQUEDA Y RESCATE
- DNI : 00460518
- FECHA : T. 07-09-2018



 FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUCIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: ZAPATA ORDOZCO, JORGE WIL EDAD: 51
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: CUERPO DE BOMBEROS - SEFE DE BUSCA Y RESCATE
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: BOMBERO VOLUNTARIO
 1.4. GRADO ACADÉMICO: MENCIÓN EN: ESPECIALISTA EN B.Y.R.
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. "SAN FRANCISCO", TACNA - 2018.
 1.6. ASPECTO DE VALIDACIÓN

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
01	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					✓90%
02	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					✓85%
03	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					✓90%
04	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					✓90%
05	SUFICIENCIA	El número de las preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					✓86%
06	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					✓90%
07	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					✓90%
08	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					✓86%
09	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de Investigación)					✓90%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					✓90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					✓90%

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy buena. 58, 81%
 3. PROMEDIO DE VALORACIÓN: MUY BUENA..... FECHA Y LUGAR: T. 07.09.2018
 4. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 224800518

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1. Mis pensamientos no me ayudan a trabajar rápido en una situación crítica.	✓			
2. Los desastres son inevitables y no se puede hacer nada ante ellos.	✓			
3. Los sismos son comunes en esta zona.	✓			
4. Los desastres provocan muerte al azar.	✓			
5. Durante el sismo, me siento protegido por las brigadas operativas.	✓			
6. Durante un sismo me siento aturdido y tengo dificultad para tomar decisiones.	✓			
7. Durante un sismo, en caso de encontrarme en un segundo nivel, prefiero ubicarme en una zona segura y luego pasando el evento inicio la evacuación.	✓			
8. Cuando tengo que participar en simulacros de sismos me siento tensa(o)	✓			
9. En situaciones de emergencia es frecuente sentir pánico afectivo.	✓			
10. Cuando ocurre un sismo mi primera reacción es correr.	✓			
11. Ante una situación de sismo pierdo la calma fácilmente.	✓			
12. Considero que durante un sismo hago lo que tenía previsto.	✓			
13. Durante un sismo trato de tranquilizar a los demás.	✓			
14. Durante un sismo abandono ordenadamente el servicio dirigiéndome a las áreas externas.	✓			

- APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE : Rivera Chirinos Janet Martha
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE : Jefe de la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres
- DNI : 00491264
- FECHA : 12-09-18



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUCIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Rivera Chirinos Janet Nantha EDAD: 52
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres - Jefe del Área
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. en Enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Maestría MENCIÓN EN: Salud familiar y Comunitaria
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. "SAN FRANCISCO", TACNA - 2018.
 1.6. ASPECTO DE VALIDACIÓN

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
01	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					✓90%
02	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					✓90%
03	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				✓ 80%	
04	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				✓ 80%	
05	SUFICIENCIA	El número de las preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					✓ 90%
06	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					✓ 95%
07	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					✓ 95%
08	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					✓ 90%
09	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de Investigación)					✓ 90%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					✓90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					✓95%

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... Muy Buena 89,54%
 3. PROMEDIO DE VALORACIÓN: Muy Buena FECHA Y LUGAR: 12-09-18
 4. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....



GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
 RED DE SALUD TACNA
 J. JANE TH RIVERA CHIRINOS
 RESPONSABLE DEL DE LA UNIDAD GESTIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

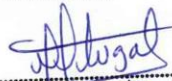
DNI: 00401764

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1. Mis pensamientos no me ayudan a trabajar rápido en una situación crítica.		✓		
2. Los desastres son inevitables y no se puede hacer nada ante ellos.	✓			
3. Los sismos son comunes en esta zona.	✓			
4. Los desastres provocan muerte al azar.	✓			
5. Durante el sismo, me siento protegido por las brigadas operativas.	✓			
6. Durante un sismo me siento aturdido y tengo dificultad para tomar decisiones.		✓		
7. Durante un sismo, en caso de encontrarme en un segundo nivel, prefiero ubicarme en una zona segura y luego pasando el evento inicio la evacuación.	✓			
8. Cuando tengo que participar en simulacros de sismos me siento tensa(o)	✓			
9. En situaciones de emergencia es frecuente sentir pánico afectivo.	✓			
10. Cuando ocurre un sismo mi primera reacción es correr.	✓			
11. Ante una situación de sismo pierdo la calma fácilmente.	✓			
12. Considero que durante un sismo hago lo que tenía previsto.		✓		
13. Durante un sismo trato de tranquilizar a los demás.	✓			
14. Durante un sismo abandono ordenadamente el servicio dirigiéndome a las áreas externas.	✓			

- APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE : Portugal García, Vilma Paola
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE : Especialista en G.P.D.
- DNI : 40262475
- FECHA : 06-09-2018


 Arq. Vilma P. Portugal García
 Especialista en GRD
 DNI 40262475
 FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

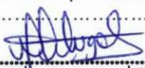
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Portugal García, Vilma Paola EDAD: 39
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: Especialista GRD
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: ARQUITECTA
 1.4. GRADO ACADÉMICO: TITULADA MENCIÓN EN: ARQUITECTURA
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. "SAN FRANCISCO", TACNA – 2018.
 1.6. ASPECTO DE VALIDACIÓN

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
01	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X 80%	
02	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X 76%	
03	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X 80%	
04	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X 76%	
05	SUFICIENCIA	El número de las preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				X 80%	
06	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X 80%	
07	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80% X	
08	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				76% X	
09	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de Investigación)				80% X	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X 80%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				X 80%	

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... Buena 78,90%..... e) Muy buena.....
 3. PROMEDIO DE VALORACIÓN: BUENA..... FECHA Y LUGAR: 04-09-18
 4. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....


 Arq. Vilma P. Portugal García
 Especialista en GRD
 RNE 40262475

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 40262475

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1. Mis pensamientos no me ayudan a trabajar rápido en una situación crítica.	✓			
2. Los desastres son inevitables y no se puede hacer nada ante ellos.	✓			
3. Los sismos son comunes en esta zona.	✓			
4. Los desastres provocan muerte al azar.	✓			
5. Durante el sismo, me siento protegido por las brigadas operativas.	✓			
6. Durante un sismo me siento aturdido y tengo dificultad para tomar decisiones.	✓			
7. Durante un sismo, en caso de encontrarme en un segundo nivel, prefiero ubicarme en una zona segura y luego pasando el evento inicio la evacuación.	✓			
8. Cuando tengo que participar en simulacros de sismos me siento tensa(o)	✓			
9. En situaciones de emergencia es frecuente sentir pánico afectivo.	✓			
10. Cuando ocurre un sismo mi primera reacción es correr.	✓			
11. Ante una situación de sismo pierdo la calma fácilmente.	✓			
12. Considero que durante un sismo hago lo que tenía previsto.	✓			
13. Durante un sismo trato de tranquilizar a los demás.	✓			
14. Durante un sismo abandono ordenadamente el servicio dirigiéndome a las áreas externas.	✓			

• APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE : Mori Fuentes, Carla Patricia
 • GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE : Dc. Ciencias : Enfermería
 • DNI : 00486562
 • FECHA : 04/09/18

Carla Patricia Mori Fuentes
 FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUCIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mori Fuentes, Carla EDAD: 50a.
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UNJ.B.G./FACS/ISEN
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: H.C. en enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Doctor MENCIÓN EN: enfermería
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. "SAN FRANCISCO", TACNA – 2018.

1.6. ASPECTO DE VALIDACIÓN

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
01	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				70%	
02	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				70%	
03	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				75%	
04	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				70%	
05	SUFICIENCIA	El número de las preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				76%	
06	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				76%	
07	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				76%	
08	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				75%	
09	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de Investigación)				75%	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				75%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				70%	

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... Buena 33.45 e) Muy buena.....
 3. PROMEDIO DE VALORACIÓN: Buena FECHA Y LUGAR: 04/09/18
 4. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 00486562

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ÍTEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario, sus observaciones.

ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1. Mis pensamientos no me ayudan a trabajar rápido en una situación crítica.	✓			
2. Los desastres son inevitables y no se puede hacer nada ante ellos.	✓			
3. Los sismos son comunes en esta zona.	✓			
4. Los desastres provocan muerte al azar.	✓			
5. Durante el sismo, me siento protegido por las brigadas operativas.	✓			
6. Durante un sismo me siento aturdido y tengo dificultad para tomar decisiones.	✓			
7. Durante un sismo, en caso de encontrarme en un segundo nivel, prefiero ubicarme en una zona segura y luego pasando el evento inicio la evacuación.	✓			
8. Cuando tengo que participar en simulacros de sismos me siento tensa(o)		✓		
9. En situaciones de emergencia es frecuente sentir pánico afectivo.	✓			
10. Cuando ocurre un sismo mi primera reacción es correr.	✓			
11. Ante una situación de sismo pierdo la calma fácilmente.	✓			
12. Considero que durante un sismo hago lo que tenía previsto.	✓			
13. Durante un sismo trato de tranquilizar a los demás.	✓			
14. Durante un sismo abandono ordenadamente el servicio dirigiéndome a las áreas externas.	✓			

- APELLIDOS Y NOMBRE DEL VALIDANTE : Torales Torres, Arturo V. Horio
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE : CPC Arturo Torales Torres
- DNI : 47494996
- FECHA : 09/09/18


FIRMA DEL EXPERTO

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. **DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Romales Torres, Arturo Vithnio EDAD: 81
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TACNA - GOES - COORDINADOR
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: CONTADOR PÚBLICO
 1.4. GRADO ACADÉMICO:..... MENCIÓN EN:.....
 1.5. TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL C.S. "SAN FRANCISCO", TACNA - 2018.

1.6. **ASPECTO DE VALIDACIÓN**

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
01	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				70%	
02	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				75%	
03	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					85%
04	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.			60%		
05	SUFICIENCIA	El número de las preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				78%	
06	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				70%	
07	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				76%	
08	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				74%	
09	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de Investigación)				75%	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				78%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				70%	

2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... Buena..... e) Muy buena.....
 3. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... 80%..... FECHA Y LUGAR: 09.10.18.....
 4. OBSERVACIÓN ES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique).....

Romales
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 47494996