



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

CONOCIMIENTOS DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA DEL QUINTO AÑO
SOBRE PREVENCIÓN ANTE SISMOS, UNIVERSIDAD PARTICULAR DE
CHICLAYO - 2019

Para Optar el Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

YURI ANGEL CASAVILCA AYALA

ASESORA

Mg. ROSALÍA DEL PILAR HUIMAN MARCHENA

CHICLAYO – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios, quien transmite su sabiduría y permite que todas mis metas se cumplan con éxito.

A mi familia porque son mi motivación, razón de sentirme tan orgulloso de culminar mi meta, gracias a ellos por confiar siempre en mí y por confiar en mí, gracias por ser parte de mi vida y por permitirme ser parte de su orgullo.

Yuri

AGRADECIMIENTO

La presente tesis es un reto académico y personal, constituye un proceso de investigación fraguado a lo largo de mi experiencia como estudiante de enfermería, en el que de un modo u otro, personas importantes de mi vida profesional y personal han contribuido con su enriquecimiento de una manera concreta y práctica, o demostrando su interés, cercanía y apoyo moral.

Por ello quiero expresar mi profundo agradecimiento a:

Mg. Rosalía del Pilar Huiman Marchena, por su confianza, desde un principio creyó en el proyecto y ha convertido en realidad lo que para mí era un sueño.

Yuri

INDICE

	Pag.
I. RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
II. INTRODUCCION.....	7
2.1. Marco Teórico.....	7
a. Situación Problemática.....	7
b. Antecedentes.....	10
c. Base Teórica.....	13
2.2. Problema.....	19
2.3. Hipótesis.....	19
2.4. Objetivos.....	19
2.5. Justificación e Importancia.....	20
2.6. Definición y Operacionalización de Variables.....	21
III. MATERIAL Y METODOS.....	23
3.1. Tipos de Investigación.....	23
3.2. Diseño de Contrastación.....	23
3.3. Población y Muestra.....	23
3.4. Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos.....	24
3.5. Análisis Estadísticos.....	25
IV. RESULTADOS.....	27
V. DISCUSIÓN.....	32
VI. CONCLUSIONES.....	35
VII. RECOMENDACIONES.....	36
VIII. ASENTAMIENTO BIBLIOGRÁFICO.....	37
IX. ANEXOS.....	39

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal determinar el conocimiento del estudiante de enfermería del quinto año sobre prevención ante sismos, Universidad Particular de Chiclayo - 2019. Fue un estudio cuantitativo de diseño descriptivo y de corte transversal. La muestra fue de 72 estudiantes de la escuela de enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo del quinto año. Se utilizó el cuestionario validado por juicio de expertos. Los resultados de la investigación indican que: de un total de 72 (100%) de participantes en el estudio, 38 estudiantes (52%) obtuvo nivel de conocimientos medio, 22 estudiantes (31%) obtuvo nivel de conocimientos bueno y 12 estudiantes (17%) obtuvo nivel de conocimientos bajo; 50 estudiantes (69%) tienen entre 27 a 33 años, 37 estudiantes (51%) están en el X ciclo, 52 estudiantes (72%) son estado civil soltero y 61 estudiantes (85%) no han pertenecido a una brigada ante sismos. Llegando a la conclusión, los resultados reflejan que el estudiante de enfermería no se encuentra listo para asumir responsabilidades que les permita actuar de forma eficaz durante la escena del desastre considerando la práctica de enfermería un elemento competente para salvar la vida de los damnificados.

Palabras Clave: conocimiento, prevención, sismo

ABSTRACT

The main objective of this research study was to determine the knowledge of the fifth year nursing student on earthquake prevention, Universidad Particular de Chiclayo - 2019. It was a quantitative study of descriptive design and cross-sectional design. The sample was 72 students from the nursing school of the Particular University of Chiclayo in the fifth year. The questionnaire validated by expert judgment was used. The research results indicate that: out of a total of 72 (100%) of participants in the study, 38 students (52%) obtained a medium level of knowledge, 22 students (31%) obtained a good level of knowledge and 12 students (17%) obtained low level of knowledge; 50 students (69%) are between 27 and 33 years old, 37 students (51%) are in the X cycle, 52 students (72%) are single marital status and 61 students (85%) have not belonged to an earthquake brigade . In conclusion, the results reflect that the nursing student is not ready to assume responsibilities that allow them to act effectively during the disaster scene considering nursing practice a competent element to save the lives of the victims.

Keywords: knowledge, prevention, earthquake

II. INTRODUCCION

2.1 Marco Teórico

a. Situación Problemática

Los fenómenos de la naturaleza se convierten en desastres cuando implican pérdidas no sólo humanas sino también materiales, debido al constante cambio del planeta es inevitable que la vida de los humanos y las demás especies se vean afectadas. En los últimas décadas, el aumento en la frecuencia y la severidad de los desastres relacionados a fenómenos naturales o provocados por el hombre, es un tema que causa gran preocupación en el mundo, lo que significa un desafío para el hombre el adelantarse a los hechos a través de una eficaz gestión del riesgo de desastres, y siendo nuestro país constantemente afectado por desastres, debido a su ubicación geográfica, está expuesto; sismos, actividad volcánica, inundaciones, sequías, deslizamientos, tsunamis, Fenómeno “El Niño”, entre otros afectan su territorio permanentemente (1).

Según el Instituto Geofísico del Perú, el sismo es un fenómeno que se produce por el rompimiento repentino en la cubierta rígida del planeta llamada corteza terrestre. Como consecuencia se producen vibraciones que se propagan en todas direcciones y que percibimos como una sacudida o un balanceo con duración e intensidad variables, estando nuestro país localizado en una de las zonas sísmicas más activas del mundo, el Cinturón de Fuego del Pacífico, cuyo nombre se debe al alto grado de sismicidad que resulta de la movilidad de cuatro placas tectónicas: Norteamericana, Cocos, Rivera y del Pacífico. (2)

Para demostrar la alta sismicidad de nuestro país, se puede recurrir a la forma simple de presentar la estadística de sismos destructores. Así por ejemplo, para un periodo de 326 años (1552-1877) se tiene el registro histórico de 14 sismos, El terremoto del 28 de octubre de 1746, destruyó totalmente Lima y Callao. El terremoto de Ancash

ocurrido el 31 de mayo de 1970, y considerado el terremoto más destructivo, causó 67 mil muertos, 150 mil heridos y 800 mil personas quedaron sin hogar. El terremoto de Nazca del 12 de noviembre de 1996 dejó más de 14 mil muertos. En el terremoto acontecido el 15 de agosto de 2007 que tuvo como epicentro la ciudad de Pisco en Ica, según la proyección de INEI son más de 52.2% de viviendas destruidas. La cantidad de fallecidos fue de 596 personas y heridos 1292. (3)

Por estas razones, las enfermeras como personal de salud, tienen la responsabilidad en el cuidado y restablecimiento de las víctimas afectadas, por ende debe llevar a cabo la atención del paciente en cada uno de los niveles de atención iniciando con la prevención primaria que comienza antes de que acontezca una calamidad, además comprende todos los aspectos de planificación del suministro de atención médica y de enfermería y la preparación de las actividades básicas de la vida diaria en condiciones de desastre (4). Por lo expuesto, surge un cambio de actitud en las enfermeras; y empezar por el fortalecimiento de la población con una cultura de prevención, la cual logrará transformar al ser humano, haciéndolo partícipe de las medidas de prevención y seguridad básicas ante la presencia de un sismo.

El Perú, forma parte del anillo del fuego del Pacífico por su geografía y por su actividad sísmica, está relacionada con el proceso de deslizamiento de la Placa de Nazca (Oceánica) bajo la Placa Sudamericana (Continental) lo que causa frecuentes sismos de gran magnitud. Mediante estudios se ha concluido que Lima, tiene un alto potencial sísmico con una profundidad mayor a 60 km., y con potencial intensidad de grado VII en la escala de Mercalli Modificada, cuya mayor probabilidad de ocurrencia es frente a las costas de la Provincia Constitucional del Callao (5).

El Perú es un país altamente sísmico, los desastres naturales que más afectaron al país son los terremotos. El terremoto considerado uno de los más devastadores fue el del 31 de mayo de 1970 en la costa y sierra norte del Perú ya que cobró la vida de 65000

personas y dejó 160 000 heridos. El sismo ocurrido el 15 de agosto del 2007 en Pisco con un magnitud de 7.0 en la escala de Richter, trajo daños estructurales a la infraestructura de los principales Hospitales de la Región Ica, así el Hospital San José de Chíncha tuvo afectada su infraestructura al 90%, el Hospital San Juan de Dios al 70% y el Hospital Departamental de Ica al 60%, lo que representa un antecedente de la vulnerabilidad de las infraestructuras de los Hospitales (6).

Ante esta situación y ante la hipótesis de un posible sismo de 8.8 Mw. podemos inferir que los hospitales de la zona donde ocurran los sismo podrían colapsar por la alta demanda de posibles víctimas, es por ello que el personal de enfermería debe conocer las acciones antes, durante y después la respuesta ante un sismo, y es mediante este proyecto que determinaremos su nivel de conocimiento.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define al desastre como un acto de la naturaleza cuya magnitud da origen a una situación catastrófica. En ella, súbitamente se alteran los patrones cotidianos de la vida y la gente se ve hundida en el desamparo y en el sufrimiento. Como resultado de ello, las víctimas necesitan víveres, ropa, vivienda, asistencia médica y de enfermería, así como otros elementos fundamentales para la vida y para la protección contra factores y condiciones ambientales desfavorables, los cuales, en la mayor parte de los casos, deben provenir de áreas que estén fuera de la zona de desastre. (7)

El Perú se encuentra ubicado dentro del denominado “Cinturón de Fuego del Pacífico” y casi al borde del encuentro de dos placas tectónicas, la Sudamericana y la de Nazca, en donde se produce el efecto que ha provocado un gran número de sismos de gran poder destructivo en la parte occidental de nuestro territorio, siendo un lugar predilecto, por llamarlo de alguna manera, donde se presentan tales eventos, los cuales han ocasionado daños cuantiosos. (8)

En ese sentido, desarrollar una cultura de prevención ante desastres, es clave para que a la hora de una emergencia actuemos de una manera más eficaz a fin de evitar que el movimiento telúrico y el posible tsunami que podría producirse, cobren la menos cantidad posible de víctimas. Por ello, es necesario un cambio de actitud generalizado en la población para lograr condiciones favorables que permitan continuar avanzando y establecer de manera sostenible las nuevas estrategias y acción social en aras de mitigar las consecuencias de los desastres originados por causas naturales o tecnológicas. (9)

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

b. Antecedentes

Abad A., Martínez I. y Otros. Ecuador. 2017. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre catástrofes naturales en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador, 2017. Objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos preventivos, actitudes y prácticas sobre catástrofes naturales en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador. Metodología: Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal aplicando una encuesta virtual mediante la herramienta Google Forms, validada por médicos de emergencia y personal de atención pre hospitalaria. Los datos fueron procesados en el programa Microsoft Excel 2010.

Resultados: Se encuestaron 464 estudiantes, 74,1% afirmaron no sentirse preparados para afrontar una catástrofe; 79,3% nunca han recibido cursos preparatorios; 61,5% poseen un nivel medio de conocimientos en prevención. Las actitudes y prácticas preventivas son aplicadas por el 30% de los participantes. Adicionalmente, 26,7%

tuvieron actitudes incorrectas o riesgosas durante el último evento sísmico. Conclusiones: El nivel de conocimientos de prevención frente a desastres naturales fue medio, de actitudes y prácticas fue bajo. Se recomienda realizar intervenciones como charlas o capacitaciones en el tema a los estudiantes de medicina. (10)

Córdova M., Bravo J. Ecuador. 2015. Conocimientos de los estudiantes de cuarto año de la escuela de enfermería sobre prevención ante desastres naturales (sismos – terremotos). Se planteó como objetivo determinar los conocimientos de las estudiantes de cuarto año de la Escuela de Enfermería sobre prevención ante desastres naturales (sismos – terremotos), durante el período 2014 – 2015, efectuándose un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo, con uso de la encuesta aplicada a una muestra de 164 estudiantes de enfermería.

Resultados: 42% siente temor y miedo ante un eventual temblor o terremoto, 47% consideró necesaria la capacitación para la actuación ante desastres naturales, debido a que el 85% tiene poco conocimiento acerca de los niveles de alerta ante sismos, 73% de las estudiantes de Enfermería no recibieron nunca la capacitación para actuar correctamente ante los desastres naturales, presentando un bajo nivel de preparación, mientras que el 51% nunca participó en simulacros para la acción y prevención ante desastres y el 44% no tuvo participación en la inducción para prestar primeros auxilios a la comunidad. (11)

Vidal G., Santillán R. Chimbote. 2018. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre atención de víctimas en caso de un sismo, Nuevo Chimbote. Con el objetivo de determinar la relación entre las variables Nivel de Conocimiento y Actitud del Profesional de Enfermería en la atención de víctimas en caso de un Sismo. La muestra estuvo constituida por 60 profesionales de enfermería, seleccionadas según criterios de inclusión establecidos. La recolección de datos se obtuvo mediante la aplicación de 2 encuestas: sobre nivel de conocimientos de atención de víctimas en caso

de un sismo y sobre actitudes del profesional de enfermería en atención en caso de un sismo. Los datos obtenidos fueron tabulados, procesados y presentados en tablas de simple y doble entrada con frecuencias numéricas y porcentuales. Concluyendo que el 58.3% tienen un conocimiento medio y el 46.7% de profesionales tienen una actitud de indiferencia. Observándose que existe una relación significativa entre ambas variables. (12)

Sairitupa J., Tirado R., Vergara A. Lima. 2017. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería de emergencia sobre medidas de acción durante la respuesta ante un sismo. Material y método: estudio de tipo descriptivo correlacional, enfoque cuantitativo, de corte transversal y prospectivo. Los instrumentos se aplicaron el día de la reunión mensual del servicio. Los datos serán analizados con el programa estadístico EpiInfo 7.2. para determinar la relación entre las variables de estudio. El propósito de la investigación generó en los enfermeros del servicio de emergencia una actitud de alerta y toma de conciencia acerca de las medidas de acción durante un sismo. Asimismo, adquirieron el conocimiento acerca de plan de respuesta frente a desastres de su establecimiento de salud y hacerse participe de su implementación, aplicación y difusión. (13)

Burgos S. Lima. 2017. Conocimientos sobre prevención en desastres de origen sísmico, en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM. 2016. El presente trabajo trata de determinar el nivel de conocimientos de los alumnos del tercer año de Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNMSM sobre medidas de seguridad ante un desastre de origen sísmico. Es una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La población total fue de 210 estudiantes, tomando como muestra convencional probabilística 117 estudiantes, donde los datos obtenidos fueron recogidos a través de un cuestionario.

Se encontró que la muestra estudiada (49%) cuenta en su mayoría con conocimientos altos acerca de medidas de seguridad ante un desastre de origen sísmico, lo cual implica que se encuentran en cierta manera preparados para actuar frente ante una situación similar. Así mismo, el 59% de los encuestados refiere tener conocimientos altos acerca de medidas de seguridad ante sismos después de un evento sísmico, existiendo solo un pequeño porcentaje que no se encuentra preparado para enfrentar este tipo de eventos en las etapas de antes y durante un evento sísmico. (14)

Valverde T. Chimbote. 2017. Conocimiento de los estudiantes de la Escuela Técnico Superior PNP La Unión de Piura sobre prevención y atención de desastres: sismos, 2017. Se planteó el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la Escuela Técnico Superior PNP La Unión de Piura sobre prevención y atención de desastres en Marzo de 2017. Se realizó un estudio no experimental, descriptivo de corte transversal en una muestra de 217 participantes, mediante una encuesta autoaplicativo. Resultados: 101 alumnos (46.54%) obtuvo nivel de conocimientos malo, 83 alumnos (38.25%) obtuvo nivel de conocimientos medio y 33 alumnos (15.21%) obtuvo nivel de conocimientos bueno. Se concluyó que existe nivel de conocimientos deficiente o malo. (15)

c. Base Teórica

La prevención sanitaria se nutre de la teoría de Dorotea Orem, quien contribuyó a la disciplina de la enfermería con el tópico del autocuidado, que se refiere precisamente al conocimiento que transmite el personal de enfermería a favor de los usuarios, para fortalecer sus facultades en beneficio de su cuidado y protección particular. Considera que Dorotea Orem no sólo se refirió al autocuidado, la cual fue la tercera de las fases de esta teoría, que inició “con los cuidados hospitalarios que debía proporcionar la enfermera a los pacientes y a la orientación, consejería y educación para influir en el autocuidado, para que proceda la tercera etapa que constituye el autocuidado de la enfermera”. (16)

El autocuidado está asociado a la prevención sanitaria, de allí la importancia de la teoría de Dorotea Orem, debido a que se enfoca directamente en las medidas que deben tomar los usuarios para evitar desviaciones en su salud, a partir del conocimiento que le transmite el personal de enfermería, utilizando los métodos de la consejería y educación. Por autocuidado “se entiende a las actividades que realiza el personal de enfermería para que los usuarios puedan llevar a cabo su propio cuidado en su domicilio y en sus acciones cotidianas, para prevenir una desviación en su salud”. (16)

El personal de enfermería cumple un rol de gran importancia para el autocuidado de la población, porque a través de los conocimientos que adquieren estos profesionales, tienen la facultad para ser multiplicadoras de esta información, influyendo mediante la aplicación de las técnicas de enfermería, a la ejecución de la prevención sanitaria.

Asimismo, Martha Rogers enfatiza a la comunicación efectiva y empática como uno de los métodos más importantes que utilizan las profesionales de enfermería para influir en los pacientes y usuarios acerca de la prevención sanitaria, que es además el mecanismo de mayor utilidad para lograr una mayor eficiencia en los indicadores de salud pública a nivel nacional, en favor de la población. Uno de los propósitos de Martha Rogers radica en “fomentar una interacción óptima de las personas con el entorno que les rodea, de manera que él o la profesional de enfermería, pueda fomentar acciones en beneficio de la prevención sanitaria la colectividad”. (16)

Para Martha Rogers, el ser humano es un sistema unitario, con apertura unidireccional; sin embargo, interactúa socialmente con el entorno que le rodea, para el efecto, el personal de enfermería tenía que organizarse enfocándose en la atención que le proporcionaba al individuo, tratando de influir en él, más aún en la adversidad, es decir, en caso de una afección de la salud. Considera que Martha Roger define al modelo de interacción, como aquel que se lleva a cabo mediante la comunicación entre el personal

de enfermería y la comunidad de usuarios y pacientes, donde prima el sentido de la prevención sanitaria”. (16)

La escuela de enfermería debe servirle para que sus intervenciones ante la comunidad sean acatada y aceptadas por los demás, para que se promocióne la prevención sanitaria como el método más eficaz para el mantenimiento de altos estándares de salud en la comunidad, lo cual también forma parte de la disciplina de la enfermería.

En la presente investigación, una variable importante son los conocimientos, los cuales son las nociones, ideas que se tienen de una determinada ciencia, tema o materia; es asimismo la capacidad para actuar, procesar e interpretar información, conceptos, ideas, enunciados claros, precisos y ordenados para dar solución a un determinado problema. Es un conjunto organizado de información estructurada (grupos de datos obtenidos de un cierto tema o problema partiendo de abstracciones de la realidad) acerca de un tema.

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. Conocimiento Para el filósofo griego Platón, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero (episteme). En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo). (17)

La ciencia considera que, para alcanzar el conocimiento, es necesario seguir un método. El conocimiento científico no sólo debe ser válido y consistente desde el punto de vista lógico, sino que también debe ser probado mediante el método científico o experimental. La forma sistemática de generar conocimiento tiene dos etapas: la investigación básica, donde se avanza en la teoría; y la investigación aplicada, donde se aplica la información formal, se habla de conocimiento explícito. En cambio, si el conocimiento es difícil de comunicar y se relaciona a experiencias personales o modelos mentales, se trata de conocimiento implícito. (17)

Analizando algunos textos y tutoriales considero que los principales tipos de conocimientos son los siguientes: (17)

a. Conocimiento vulgar Llamado conocimiento ingenuo, directo es el modo de conocer, es el modo de conocer de forma superficial o aparente las cosas o personas que nos rodean.

b. Científico Este tipo de conocimiento ha sido muy importante para el desarrollo tecnológico en ciertas aéreas, tales como las industrias química, eléctrica y electrónica. Para acceder a esta clase de conocimiento se requiere frecuentemente del avance de la tecnología y la reducción de la frecuencia de errores en las pruebas de ensayo de error. Surge de la observación, el análisis y la experimentación.

c. Tecnológico El conocimiento tecnológico se conforma por nuevos procedimientos para alcanzar ciertos fines prácticos, pueden considerarse como el conocimiento de procedimientos probados por los que se logran objetivos predeterminados.

d. Intelectual Es la aprobación de los objetos que no pueden sernos presentados por los sentidos, a los cuales no pueden estimular. Estos objetos son los modos de ser de las cosas y sus relaciones, que son, que valen, porque y para qué son, etc.

e. Empírico Está basado fundamentalmente en la experiencia, puede ser verdadero falso o probable, teniendo las siguientes características: es sistemático porque carece de métodos y técnicas, es superficial porque se forma con lo aparente, es

sensitivo porque es percibido por los sentidos, es poco preciso porque es ingenuo e intuitivo.

Por último, el sismo es un evento físico causado por la liberación repentina de energía debido a una dislocación o desplazamiento en estructuras internas de la tierra. Como consecuencia de esta dislocación se libera energía, parte en forma de calor, otra en energía de deformación y también en forma de ondas elásticas (ondas sísmicas), las cuales son percibidas en la superficie como una vibración del terreno.

Es común utilizar el término Temblor para calificar los sismos de regular intensidad que no causan daños y la palabra Terremoto para aquellos sismos fuertes de gran intensidad, aunque el termino Terremoto puede ser empleado para calificar sismos de cualquier magnitud, ya que su traducción del latín significa movimiento de tierra.

Los sismos atemorizan a la población; hablar sobre ellos, su origen sus características, y discutir sobre qué hacer antes, durante y después de su ocurrencia, facilita la interpretación del fenómeno y disminuye el temor al mismo. La primera manifestación de un terremoto puede ser un movimiento suave, acompañado de ruidos que, si bien no causan daños físicos, pueden producir un impacto emocional, especialmente en estudiantes que no estén preparados. Cuando se percibe un peligro la reacción natural es de temor, y cuando este está presente la persona actúa según formas de conductas previamente establecidas. De ahí la importancia que tienen las medidas de prevención y seguridad, pues formando buenos hábitos podemos obtener respuestas efectivas.

El Ciclo de Desastre (18)

La incidencia de desastres puede verse como una parte del ciclo continuo de acciones. Se pueden decir que hay 3 etapas claves dentro del ciclo del desastre:

1. Antes de un desastre: gestionar el riesgo reduciendo la vulnerabilidad y la amenaza (o peligro), desarrollando para ello capacidades de planificación, organización, ejecución de acciones correctivas y preparatorias, mejorando la información y la comunicación, a través de mecanismos de concertación y participación de la sociedad civil, el Gobierno Local, y entidades del Estado (Sector Salud, Educación, Transporte, Agricultura).

2. Durante el desastre: Se refiere al episodio de tiempo real de un evento que ocurre y afecta a los elementos en riesgo. La duración del evento dependerá del tipo de amenaza; así, un sacudimiento de tierra puede transformarse en cuestión de segundos en de amenaza; así, un sacudimiento de tierra puede transformarse en cuestión de segundos en un terremoto, mientras que el fuego puede mantenerse por algún tiempo, permitiendo que se active la respuesta local, se identifiquen las necesidades y provisiones de las víctimas y afectados, a través de la evaluación de daños y necesidades.

3. Después de un desastre: Lograr la recuperación rápida y la rehabilitación incorporando criterios de prevención y gestión ambiental para garantizar que no se reproduzcan las condiciones de amenaza y vulnerabilidad original. La recuperación, después de un desastre, describe las actividades que comprenden tres fases: alivio de la emergencia, la rehabilitación y la reconstrucción.

Alivio de la emergencia: Es el momento inmediatamente siguiente a la ocurrencia de un desastre. Cuando se activan los mecanismos de emergencia, se ejecuta la evaluación de daños y se dan a conocer las necesidades de los sobrevivientes con respecto a; abrigo, agua, alimentos, limpieza de escombros y atención de la salud. Rehabilitación: Actividades que se realizan para ayudar al restablecimiento de las afectadas a su vida normal y reintegración hacia las funciones regulares en la comunidad. Incluye la previsión de espacios públicos temporales: Albergues y módulos de cobijo temporal familiar, medidas para ayudar a la recuperación, e identificación de probables nuevos riesgos, y acciones de preparación y prevención.

La reconstrucción: La buena reconstrucción tiende a restablecer la actividad de las comunidades a un funcionamiento que incorpore una mejora de las condiciones ambientales y en este marco incluye el reemplazo de edificios, infraestructura y condiciones de vida, tomando en cuenta las lecciones y las nuevas oportunidades que genera este tipo de eventos para que la propuesta de desarrollo sea sostenible y no reproduzca las mismas condiciones de vulnerabilidad de la población.

2.2 Problema

¿Cuál es el conocimiento del estudiante de enfermería del quinto año sobre prevención ante sismos, Universidad Particular de Chiclayo - 2019?

2.3 Hipótesis

No se aplicará hipótesis por ser un estudio descriptivo

2.4 Objetivos

Objetivo general

Determinar el conocimiento del estudiante de enfermería del quinto año sobre prevención ante sismos, Universidad Particular de Chiclayo - 2019.

Objetivos específicos

- Caracterizar socio demográfico al estudiante de enfermería del quinto año sobre prevención ante sismos, Universidad Particular de Chiclayo
 - Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención antes de un sismo en el estudiante de enfermería del quinto año, Universidad Particular de Chiclayo.
 - Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención durante de un sismo en el estudiante de enfermería del quinto año, Universidad Particular de Chiclayo.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención después de un sismo en el estudiante de enfermería del quinto año, Universidad Particular de Chiclayo.

2.5 Justificación e Importancia

Científico: Es importante la preparación de un futuro enfermero ante un eventual desastre natural como el sismo, garantiza el bienestar, pues son ellos quienes deben responder con acciones de primeros auxilios. Por ello, la presente investigación constituyó un aporte importante porque reconoció el grado de conocimiento que tienen los estudiantes de enfermería del quinto año para hacer frente a un eventual desastre natural y para saber si están preparados para llevar a cabo las labores de socorro, más aún cuando ellas tienen el conocimiento suficiente para ejecutar estas tareas en beneficio propio y de la comunidad circundante.

Profesional: Sirvió como punto de partida para que los demás futuros profesionales de salud, también consideren que es importante el adiestramiento y entrenamiento de los estudiantes de las diversas carreras universitarias para que se preparen ante la amenaza que suponen los desastres naturales, de modo que se pueda minimizar las pérdidas humanas y materiales en caso de la ocurrencia de los mismos, para beneficio de la comunidad en general.

Social: En el Perú, estamos en riesgo permanente por nuestra ubicación geográfica, por ello, presenta continuamente movimientos sísmicos de magnitud, siendo una amenaza constante para la salud y vida de la población. Se hace necesario, que los profesionales de salud especialmente los futuros enfermeros conozcan actuar ante un desastre natural y fortalecer a los actores sociales para prevenir al comprender las medidas de seguridad básica ante un sismo, por esa razón, el estudiante de enfermería debe fortalecer sus conocimientos y competencias para enfrentar estos eventos.

2.6 Definición y Operacionalización de Variables

Variable Independiente:

Conocimiento del estudiante de enfermería sobre prevención ante sismos

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Sub indicador	Instrumento
Conocimiento del estudiante de enfermería sobre prevención ante sismos	La suma de hechos y principios que se adquiere y retiene a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del profesional de enfermería sobre la prevención en caso de un Sismo (OPS, 2000)	Se calificó en escala ordinal de la siguiente manera: Bueno > 15 Medio 11 a 15 Bajo < 11	Prevención antes de un sismo	Concepto de sismo Informarse sobre medidas de acción en caso de sismo Elaboración y difusión del plan de respuesta universitaria Realización de simulacros Identificación áreas seguras Señalización de las rutas de escape	Bueno > 6 Medio 5 a 6 Bajo < 5	Instrumento: Encuesta Técnica: Cuestionario
			Prevención durante de un sismo	Determinar lugares seguros para evacuación Brigadas operativas Notificación de alerta y alarma Aplicación del plan de respuesta universitaria	Bueno > 56 Medio 4 a 5 Bajo < 4	
			Prevención después de un sismo	Búsqueda y rescate Asistencia a víctimas Restauración de los servicios básicos Implementación del sistema de vigilancia epidemiológica Reforzamiento estructural	Bueno > 5 Medio 3 a 4 Bajo < 3	

III. MARCO METODOLÓGICO

3.1.- Tipo de investigación

De acuerdo al problema de investigación, a los objetivos, así como a las variables que se manejan, la investigación fue cuantitativa, con diseño descriptivo y de corte transversal.

Según el enfoque de la investigación fue cuantitativo porque para Hernández Sampieri lo define como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que haremos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos (19).

3.2.- Diseño de investigación /contrastación de hipótesis

Por el análisis y alcance de los resultados o por la profundidad del estudio:

Descriptivo.

Por el tiempo futuro para la recolectar datos como suceden los hechos. **prospectiva.**

Por el periodo y secuencia o por número de mediciones de la variable en estudio:

Transversal

3.3.- Población y muestra

Población: Estuvo constituida por todos los alumnos del quinto año de formación de la escuela de enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, la cual está conformada por 72 estudiantes.

Muestra: La muestra fue conformada por el total de la población.

Criterios de inclusión:

Estudiantes del quinto año de formación de la Escuela de Enfermería, que se encuentren en el noveno y décimo ciclo.

Estudiantes que deseen participar voluntariamente.

Criterios de exclusión:

Estudiantes que no estén en el quinto año de formación de la Escuela de Enfermería.

Estudiantes que no deseen participar voluntariamente.

3.4.- Materiales, técnicas e instrumentos de recolección de datos y procedimientos**Materiales:**

- Materiales de oficina: Papel bond, lápices, lapiceros, USB, CDs, folder manila, tablero de mano, calculadora, cámara de video y fotos, laptop, mochila, plumones, papelotes, mandil blanco, fotocheck y otros.

Técnicas:

- Encuesta
- Técnica de fichaje
- Técnica de gabinete

Instrumentos:

En cuanto a la técnica para la medición de la variable se utilizó la encuesta, la cual, es una técnica basada en preguntas, aplicada a un grupo de estudio, utilizando cuestionarios, que, mediante preguntas, en forma personal, telefónica, o correo, permiten investigar las características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultural, etcétera, dentro de una comunidad determinada (19). El presente instrumento fue validado por juicio de expertos obteniendo 0.74 de puntaje en alfa de crombach siendo confiable; el mismo que fue extraído de los Fundamentos para la prevención y mitigación de desastres en establecimientos de salud, teniendo en cuenta los lineamientos de gestión del riesgo en desastres del INDECI.

- Cuestionario, se midió mediante una encuesta de 20 ítems.

Se categorizará en:

Nivel de conocimientos general:

Bueno > 15

Medio 11 a 15

Bajo < 11

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención antes del sismo

Bueno > 6

Medio 5 a 6

Bajo < 5

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención durante del sismo

Bueno > 5

Medio 4 a 5

Bajo < 4

Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención después del sismo

Bueno > 5

Medio 3 a 4

Bajo < 3

3.5.- Análisis estadístico de los datos

Para efecto de la presente investigación se utilizó la estadística descriptiva. La información final será procesada en el software SPSS versión 25.

Se utilizó una de las medidas epidemiológicas denominado tasa de prevalencia.

Para presentación de datos Se realizó con distribución de frecuencias y tablas de contingencia mostradas en gráficos circulares y de barra; entre otras.

4.6.- Principios Éticos

En el estudio se respetarán los principios éticos de Report Belmont los de Autonomía, Beneficencia – No Maleficencia.

Con respecto al Principio de Autonomía, que incluye el respeto a la propia y libre decisión de las personas, requieren de un consentimiento informado; en nuestro caso, a pesar de considerarse que no existe riesgo, se solicitó el permiso a la dirección de la Escuela de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, para llevar a cabo el cuestionario durante el periodo de estudio.

El respeto a los Principios de Beneficencia y No Maleficencia, está asegurado tanto porque la investigación no representa ningún riesgo para el estudiante de enfermería, como por el resguardo de la confidencialidad de la información, el secreto y la privacidad. En cuanto a los beneficios que se obtuvieron de la investigación (significación práctica), estos recaerán tanto en el grupo investigado como en la institución de salud.

IV. RESULTADOS

Tabla 01: Conocimientos del estudiante de enfermería del quinto año sobre prevención ante sismos, Universidad Particular de Chiclayo - 2019.

Nivel de conocimiento sobre prevención ante un sismo	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	22	31%
Medio	38	52%
Bajo	12	17%
Total	72	100%

Fuente: Instrumento validado por Valverde Quiroz, Teolinda Hortensia

Interpretación: Encontramos que de un total de 72 (100%) de participantes en el estudio, 38 estudiantes (52%) obtuvo nivel de conocimientos medio, 22 estudiantes (31%) obtuvo nivel de conocimientos bueno y 12 estudiantes (17%) obtuvo nivel de conocimientos bajo.

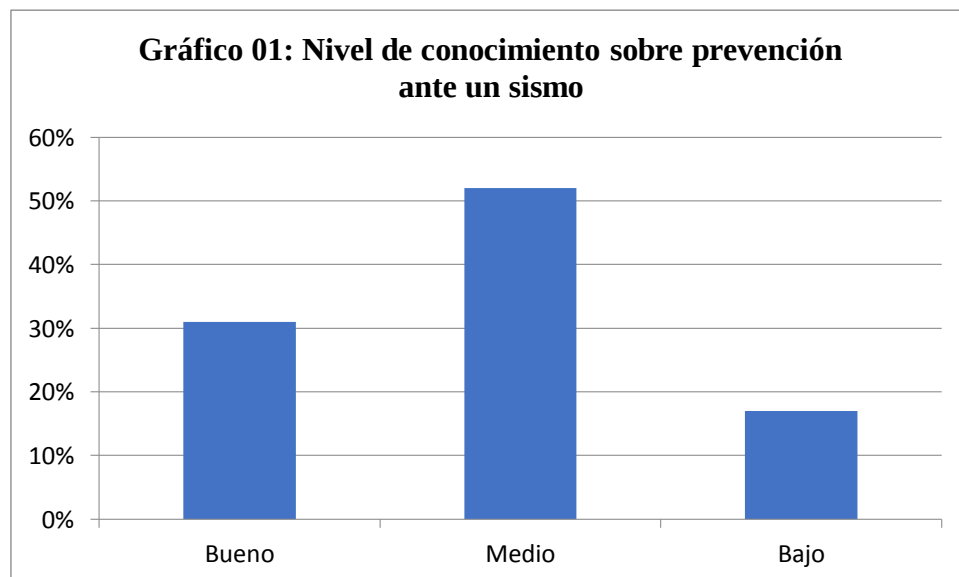


Tabla 02: Características socio demográfico del estudiante de enfermería del quinto año sobre prevención ante sismos, Universidad Particular de Chiclayo.

Datos sociodemográficos		Frecuencia	Porcentaje
Edad	22-26	15	21%
	27-33	50	69%
	34-más	7	10%
Ciclo	IX	35	49%
	X	37	51%
Estado civil	Soltero	52	72%
	Casado	20	28%
Brigada	Si	11	15%
	No	61	85%
Total		72	100%

Fuente: Instrumento validado por Valverde Quiroz, Teolinda Hortensia

Interpretación: Encontramos que de un total de 72 (100%) de participantes en el estudio, 50 estudiantes (69%) tienen entre 27 a 33 años, 37 estudiantes (51%) están en el X ciclo, 52 estudiantes (72%) son estado civil soltero y 61 estudiantes (85%) no han pertenecido a una brigada ante sismos.

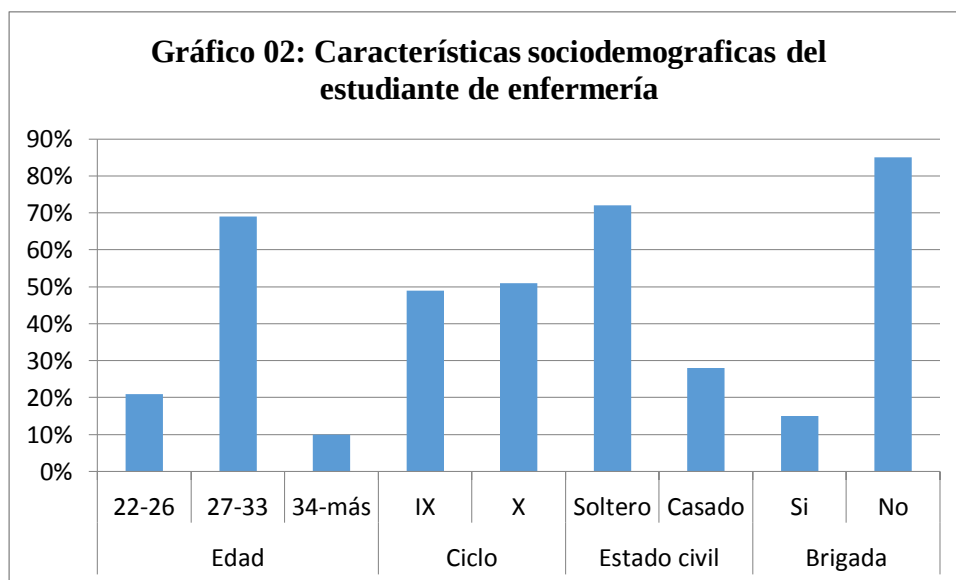


Tabla 03: Nivel de conocimiento sobre prevención antes de un sismo en el estudiante de enfermería del quinto año, Universidad Particular de Chiclayo.

Nivel de conocimiento sobre prevención antes de un sismo	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	26	36
Medio	37	51
Bajo	9	13
Total	72	100

Fuente: Instrumento validado por Valverde Quiroz, Teolinda Hortensia

Interpretación: Encontramos que de un total de 72 (100%) de participantes en el estudio, 37 estudiantes (51%) obtuvo nivel de conocimientos medio, 26 estudiantes (36%) obtuvo nivel de conocimientos bueno y 9 estudiantes (13%) obtuvo nivel de conocimientos bajo.

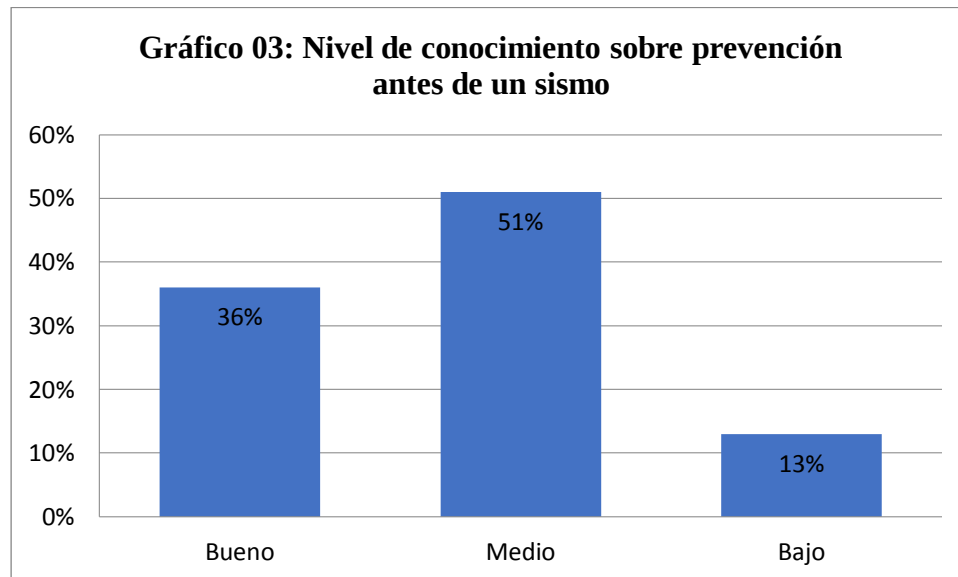


Tabla 04: Nivel de conocimiento sobre prevención durante de un sismo en el estudiante de enfermería del quinto año, Universidad Particular de Chiclayo.

Nivel de conocimiento sobre prevención durante un sismo	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	18	25%
Medio	41	57%
Bajo	13	18%
Total	72	100%

Fuente: Instrumento validado por Valverde Quiroz, Teolinda Hortensia

Interpretación: Encontramos que de un total de 72 (100%) de participantes en el estudio, 41 estudiantes (57%) obtuvo nivel de conocimientos medio, 18 estudiantes (25%) obtuvo nivel de conocimientos bueno y 13 estudiantes (18%) obtuvo nivel de conocimientos bajo.

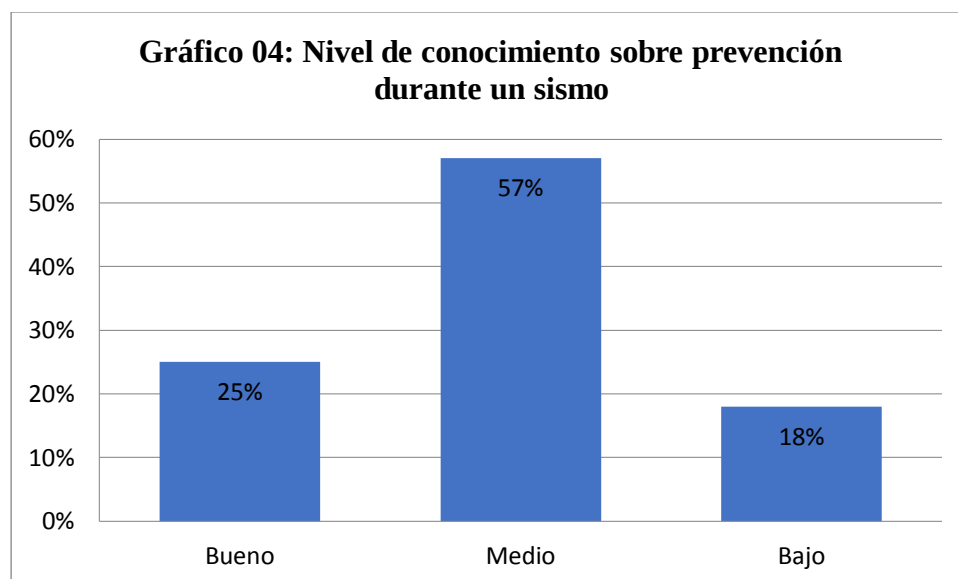
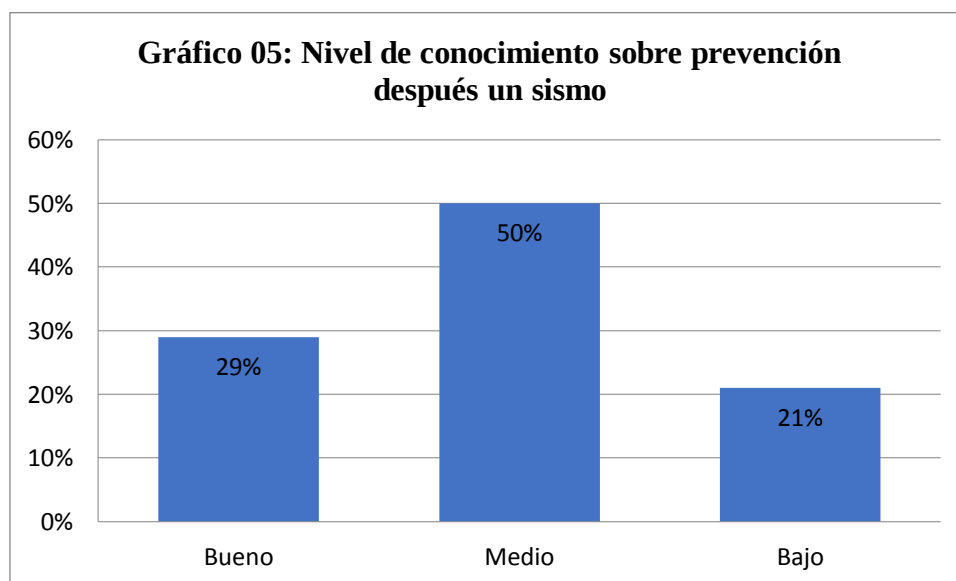


Tabla 05: Nivel de conocimiento sobre prevención después de un sismo en el estudiante de enfermería del quinto año, Universidad Particular de Chiclayo.

Nivel de conocimiento sobre prevención después de un sismo	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	21	29%
Medio	36	50%
Bajo	15	21%
Total	72	100%

Fuente: Instrumento validado por Valverde Quiroz, Teolinda Hortensia

Interpretación: Encontramos que de un total de 72 (100%) de participantes en el estudio, 36 estudiantes (50%) obtuvo nivel de conocimientos medio, 21 estudiantes (29%) obtuvo nivel de conocimientos bueno y 15 estudiantes (21%) obtuvo nivel de conocimientos bajo.



V. DISCUSIÓN

En la presente investigación, los resultados obtenidos manifiestan la preocupación por la falta de conocimiento ante un sismo, siendo este un tema importante para nuestra sociedad, por encontrarse el Perú, especialmente en una zona de riesgo.

En la tabla 01, obtuvimos como resultados que 38 estudiantes (52%) obtuvo nivel de conocimientos medio, 22 estudiantes (31%) obtuvo nivel de conocimientos bueno y 12 estudiantes (17%) obtuvo nivel de conocimientos bajo. Estos resultados concuerdan con Valverde Q., 101 alumnos (46.54%) con nivel de conocimientos malo, 83 alumnos (38.25%) con nivel de conocimientos medio y 33 alumnos (15.21%) con nivel de conocimientos bueno. Asimismo, Córdova M. Bravo J. en su estudio de Conocimientos de los estudiantes de cuarto año de la escuela de enfermería sobre prevención ante desastres naturales (sismos – terremotos) halló que el 85% de participantes tiene poco conocimiento.

De igual forma, en estudios similares, Vidal G. en su estudio sobre nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre atención de víctimas en caso de un sismo del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, donde obtuvo que el 58.3% presenta un nivel de conocimiento medio, el 33.3% de las enfermeras tienen un nivel de conocimiento bajo y solo el 8.3% tiene un nivel de conocimiento alto.

Es importante estudiar el conocimiento que tienen las personas sobre determinados temas porque la adquisición de este permitirá que tenga la capacidad de actuar, procesar e interpretar información conceptos, ideas, enunciados claros, precisos y ordenados para dar solución a un determinado problema. Es por eso, la preocupación de los resultados obtenidos en el presente estudio, donde el mayor porcentaje se ubica en el nivel medio, con lo que respecta en los tres momentos antes, durante y después de un sismo.

En la tabla 03, 37 estudiantes (51%) obtuvo nivel de conocimientos medio, 26 estudiantes (36%) obtuvo nivel de conocimientos bueno y 9 estudiantes (13%) obtuvo nivel de conocimientos bajo sobre prevención antes de un sismo. Esto respecta a la definición de un plan de respuesta hospitalaria, las etapas del ciclo del desastre y sobre mitigación. Según la OMS, indica que las escuelas de enfermería ofrecen poco o ninguna información acerca de enfermería en Desastres. Hay millones de personas en el área de Enfermería y miles de escuelas de enfermería que no enseñan nada sobre desastres, especialmente en sitios expuestos a desastres naturales continuos. Así, un estudio de Abad A. y otros concuerda con los resultados que la mayoría de los estudiantes (61,5%) tienen un nivel de conocimiento medio en catástrofes naturales.

Siendo esta etapa la más importante durante un evento sísmico, es donde se requiere mayor conocimiento por parte del personal de enfermería para realizar actividades preventivas promocionales, con el fin de reducir la vulnerabilidad de las personas, así la enfermera debe planificar y preparar actividades encaminados a la involucración de toda la comunidad y medidas preventivas como simulacros constantes para una mejor preparación.

En la tabla 04, 41 estudiantes (57%) obtuvo nivel de conocimientos medio, 18 estudiantes (25%) obtuvo nivel de conocimientos bueno y 13 estudiantes (18%) obtuvo nivel de conocimientos bajo sobre prevención antes de un sismo. Muchos desaciertos en medidas de acción que se debe tomar frente a un sismo, actividades de alerta, sistema de triaje y el código de colores.

Resultados similares, fue el estudio de Córdova M. encontró el 85% tiene poco conocimiento acerca de los niveles de alerta ante sismos. Sin embargo. Todo lo contrario son los resultados del estudio de Burgos S., 41% tienen conocimientos bajos y no se encuentran preparados para enfrentar un sismo antes y durante de este. La etapa del durante de evento permite evaluar de manera rápida las necesidades y poder

disminuir los resultados negativos, para ello se requieren recursos humanos y materiales.

En la tabla 05, 36 estudiantes (50%) obtuvo nivel de conocimientos medio, 21 estudiantes (29%) obtuvo nivel de conocimientos bueno y 15 estudiantes (21%) obtuvo nivel de conocimientos bajo, respecto a actividades de saneamiento ambiental que debe realizar después de un desastre, actividad de rehabilitación. Así, Valverde T, obtuvo resultados parecidos, 101 alumnos (46.54%) obtuvo nivel de conocimientos malo, 83 alumnos (38.25%) obtuvo nivel de conocimientos medio y 33 alumnos (15.21%) obtuvo nivel de conocimientos bueno. Es importante, que la enfermera mediante un conocimiento sólido, lidera a la comunidad a restablecerse y seguir adelante mediante la reparación de daños.

También, en el presente estudio se estudiaron datos sociodemográficos obteniendo 50 estudiantes (69%) tienen entre 27 a 33 años, 37 estudiantes (51%) están en el X ciclo, 52 estudiantes (72%) son estado civil soltero y 61 estudiantes (85%) no han pertenecido a una brigada ante sismos. Lo último preocupante, por no estar la estudiante en enfermería en constante capacitación y preparación para estos eventos. Así, Córdova M. obtuvo resultados parecidos, 73% de las estudiantes de Enfermería no recibieron nunca la capacitación para actuar correctamente ante los desastres naturales, presentando un bajo nivel de preparación, mientras que el 51% nunca participó en simulacros para la acción y prevención ante desastres y el 44% no tuvo participación en la inducción para prestar primeros auxilios a la comunidad.

Se concluye, con los resultados obtenidos que la prevención activa mediante la capacitación y preparación constante, permitirán afrontar de mejor manera cualquier catástrofe como evento sísmico que se presente, siendo necesario, impulsar proyectos de planificación estratégica, formulación de políticas, promoción y prevención ante catástrofes naturales.

VI. CONCLUSIONES

- Un porcentaje alto de estudiantes de enfermería (52%) tienen un nivel de conocimientos medio sobre la prevención de sismos, lo cual implica que de cierta manera no están preparados para actuar frente a una situación similar.
- Los datos sociodemográficos más resaltantes, 50 estudiantes (69%) tienen entre 27 a 33 años, 37 estudiantes (51%) están en el X ciclo, 52 estudiantes (72%) son estado civil soltero y 61 estudiantes (85%) no han pertenecido a una brigada ante sismos.
- De acuerdo a los resultados obtenidos del nivel de conocimientos antes del sismo, 51% obtuvo nivel de conocimientos medio, 36% obtuvo nivel de conocimientos bueno y 13% obtuvo nivel de conocimientos bajo.
- El nivel de conocimiento durante el sismo, 57% obtuvo nivel de conocimientos medio, 25% obtuvo nivel de conocimientos bueno y 18% obtuvo nivel de conocimientos bajo.
- El nivel de conocimiento después del sismo, 50% obtuvo nivel de conocimientos medio, 29% obtuvo nivel de conocimientos bueno y 21% obtuvo nivel de conocimientos bajo. Estos resultados obtenidos en las tres etapas, reflejan que el estudiante de enfermería no se encuentra listo para asumir responsabilidades que les permita actuar de forma eficaz durante la escena del desastre considerando la práctica de enfermería un elemento competente para salvar la vida de los damnificados.

VII. RECOMENDACIONES

- Realizar la planificación para la capacitación a los estudiantes de la de enfermería en la Universidad de Chiclayo, para actuar correctamente ante un sismo y promover la educación de la comunidad ante este tipo de eventos, para lo que será necesario la tenencia de material informativo como tríptico, folletos y afiches, para mejorar la actuación del grupo objetivo ante la ocurrencia de un desastre natural.
- Los simulacros para los alumnos de las diferentes facultades de la Universidad de Chiclayo y administrativos, deben ser una prioridad en la planificación de las autoridades, que debe mantener a los alumnos preparados para actuar ante desastres, de manera que sensibilizamos sobre la importancia de la prevención y la mitigación.
- Organizar un comité de seguridad entre los estudiantes. Para obtener mayor intercambio de ideas, mejor aprovechamiento de los recursos y disminuir los riesgos.

VIII. ASENTAMIENTO BIBLIOGRÁFICO

1. Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres 2014-2021. [Citado el 08 de mayo 2017]. Disponible en: <http://reliefweb.int/report/peru/plan-nacional-de-gesti-n-delriesgo-de-desastres-2014-2021>
2. Instituto Geofísico del Perú. Dirección de Sismología. El Sismo de Pisco del 15 de Agosto (7.9Mw) Departamento de Ica – Perú; 2007
3. CNDG. El Terremoto de la región Sur de Perú del 23 de Junio de 2003 (Editor. H. Tavera), Centro Nacional de Datos Geofísicos, Instituto Geofísico del Perú, 422 p. 2002
4. Instituto Nacional de Defensa Civil INDECI (2004) Manual de conocimientos básicos para Comités de Defensa Civil y Oficinas de Defensa Civil – Versión 2, Noviembre 2004.
5. Instituto Geofísico del Perú. Microzonificación Sísmica para el Análisis de Riesgo. [citado el 02 de mayo 2017]. Disponible en: www3.vivienda.gob.pe/pnc/docs/.../microzonificacion-sismica.pdf. 2016
6. Indeci, Escenario Sísmico Para Lima Metropolitana Y Callao: Sismo 8.8 (2017). [Internet] [Citado el 15 de junio del 2017] Disponible en: <https://www.indeci.gob.pe/objetos/secciones/Mg==/MzQ0/lista/OTk3/201711231521471.pdf>. conocimiento del estudiante de enfermería sobre prevención ante sismos.
7. Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica LXVI (587) 5 – 13; (2009). Intervención en crisis en situación de desastre: Intervención de primera y segunda instancia (Revisión Bibliográfica) Alejandra Villalobos Cano
8. Muñoz K. Nivel de conocimientos en prevención y seguridad contra sismos y terremotos en adolescentes. Rev. Acad. Perú salud 14(2). 2007
9. Instituto Nacional de Defensa Civil. La reducción de desastres empieza en la escuela. Soluciones Prácticas – ITDG. Lima. 2007

10. Abad A., Martínez I. y Otros. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre catástrofes naturales en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador, 2017. Ecuador.
11. Córdova M., Bravo J. Conocimientos de los estudiantes de cuarto año de la escuela de enfermería sobre prevención ante desastres naturales (sismos – terremotos). Ecuador. 2015.
12. Vidal G., Santillán R. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre atención de víctimas en caso de un sismo, Nuevo Chimbote. Chimbote. 2018.
13. Sairitupa J., Tirado R., Vergara A. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería de emergencia sobre medidas de acción durante la respuesta ante un sismo. Lima. 2017.
14. Burgos S. Conocimientos sobre prevención en desastres de origen sísmico, en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM. 2016. Lima. 2017.
15. Valverde T. Conocimiento de los estudiantes de la Escuela Técnico Superior PNP La Unión de Piura sobre prevención y atención de desastres: sismos, 2017. Chimbote. 2017.
16. M.R. Alligood, A. Marriner Nursing theory: Utilization and application (2a), Mosby, St.Louis (2002)
17. Burgos Morin, E. La Ética. Disponible en: http://www.academia.edu/213724/Edgar_Morins_Path_of_Complexity 2004
18. Instituto Nacional de Defensa Civil INDECI (2003) Una Propuesta Educativa Aprendiendo a Prevenir Lima-Perú diciembre del 2003
19. Hernández Sampieri Fernández Collado C, Baptista Lucio M. Metodología De La Investigación. Quinta edición. Editorial Mexicana [En línea].Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf



IX.- ANEXOS
UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA
DEL QUINTO AÑO SOBRE PREVENCIÓN ANTE SISMOS, UNIVERSIDAD
PARTICULAR DE CHICLAYO - 2019**

DATOS GENERALES

I. Objetivo:

Recoger información de los alumnos de la Escuela de Enfermería sobre prevención de sismos.

II. Introducción: Estimado estudiante: de acuerdo con el objetivo que se señala; mucho le agradeceré responder a las preguntas. No hay respuestas buenas o malas, solo nos interesa su veracidad. Es por ello que no requerimos se identifique. Este estudio redundará en el servicio. Muchas gracias.

Edad: Ciclo.....

Estado civil:

Distrito de procedencia:

Forma parte de alguna brigada: () Sí () No

Instrucciones: A continuación se le presentará 20 preguntas, indique por favor marcado con una x entre el paréntesis la alternativa correcta. Lea atentamente y responda. Se le agradecerá profundamente su colaboración.

III. Cuestionario

Antes del sismo

1. Un desastre externo es:

- a. Suceso adverso destructor que daña la estructura del edificio.
- b. Suceso adverso destructor que ocurre en la localidad. (1)
- c. Suceso adverso destructor que ocurre en la región o país.
- d. Suceso adverso inminente, limitado, que no daña la estructura d la universidad.

2. Sismo es:

- a. Fenómeno de deslizamiento de masas de agua lodosa que toman los causes de las quebradas.
- b. Movimiento repentino de la superficie terrestre debido a acumulación de energía que súbitamente es liberada en forma de ondas. (1)
- c. Deficiencia de humedad en la atmósfera por precipitaciones.
- d. Ninguno

3. Nivel de vulnerabilidad de la infraestructura de la Universidad Particular de Chiclayo

- a. Muy alta
- b. Alta (1)
- c. Media
- d. Baja

4. Definición del Plan de Respuesta Universitaria.

- a. Documento que proporciona y supervisa las acciones a realizar
- b. Documento que establece los objetivos, acciones y la organización de la universidad.
- c. Es el responsable de planear, dirigir, asesorar y coordinar las actividades universitarias.

d. Encargado de elaborar la preparación y respuesta que la universidad debe efectuar en función de posible sismo. (1)

5. Las etapas de los ciclos de los desastres comprende:

- a. Prevención, mitigación y reconstrucción
- b. Mitigación, prevención, rehabilitación y reconstrucción
- c. Prevención, mitigación, preparación para la respuesta, rehabilitación y reconstrucción (1)
- d. Preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción

6. Cuando hablamos de Mitigación nos referimos a:

- a. Medidas para reducir el riesgo o minimizar el impacto de las amenazas naturales (1)
- b. Medidas para eliminar o reducir la presencia de eventos naturales
- c. Estrategias para capacitar a la población para hacer frente a los desastres
- d. Recopilación y análisis de los datos sobre amenazas naturales.

7. ¿Cuántos simulacros de sismos como mínimo se debe realizar en su universidad anualmente?

- a. 1
- b. 2 (1)
- c. 3
- d. 4 a más

8. Señale la alternativa que no corresponde a los objetivos de un simulacro de sismo:

- a. Identifica el entrenamiento del personal de salud en situaciones de desastres por sismos
- b. Detectar errores en el contenido del Plan de contingencia
- c. Evaluar riesgos que presenta el establecimiento
- d. Sancionar los errores en la puesta en práctica del Plan de contingencia (1)

Durante el sismo

9. ¿Qué medidas de acción se debe tomar frente a un sismo? (Marque lo incorrecto)

- a. Activar la alarma
- b. Salir corriendo (1)
- c. Aplicación del plan de respuesta hospitalaria
- d. Evacuar a zonas seguras establecidas.

10. Ocurrido el siniestro el área de evacuación es:

- a. Zona con círculo de seguridad. (1)
- b. Parque aledaño.
- c. Zona de estacionamiento
- d. Ninguna de los anteriores.

11. ¿Quiénes ayudan a la movilización de personas y bienes para el procedimiento de evacuación de las instalaciones?:

- a. Brigadas universitarias.
- b. Profesores de cada ambiente.
- c. Todo el personal disponible en cada sala. (1)
- d. Personal administrativo

12. Son actividades de alerta:

- a. Señales sonoras o de luz que indiquen el desalojo o evacuación inmediata de una zona de peligro. (1)
- b. Señales de humo que indican peligro
- c. Letreros que indican las zonas de evacuación
- d. Las indicaciones de los brigadistas en la evacuación

13. Son actividades que se deben realizar durante un sismo. Excepto

- a. Asistencia a víctimas

- b. Búsqueda y rescate (1)
- c. Aplicación del plan de respuesta universitaria
- d. Elaboración del COE.

14. En el sistema de triaje el código de colores es:

- a. Negro, amarillo, rojo, azul
- b. Rojo, amarillo, azul, verde
- c. Amarillo, rojo, negro, azul
- d. Rojo, amarillo, verde, negro (1)

15. Durante el sismo no debe:

- a. Salir de prisa hacia la calle (1)
- b. Alejarse de las ventanas
- c. Si es de noche iluminar con velas o lámparas
- d. Alejarse de los estantes

Después del sismo

16. Son actividades a realizar después de un sismo. Excepto

- a. Se evacua a zonas seguras acondicionadas
- b. Restauración de los servicios básicos
- c. Implementación del sistema de vigilancia epidemiológica
- d. Reforzamiento estructural (1)

17. Actividades de saneamiento ambiental que debe realizar después de un desastre por sismo. Marque lo falso

- a. Control del sistema de agua
- b. Disposición de residuos sólidos e instalación de letrinas
- c. Control de vectores
- d. Aplicación del COE. (1)

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

- a. Menos de 3 minutos (1)
- b. De 3 a 5 minutos
- c. De 5 a 10 minutos
- d. Más de 10 minutos

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

- a. Restauración de los servicios básicos y reparación de la infraestructura vital
- b. Notificación formal de la presencia y ocurrencia de un peligro
- d. Aminorar el impacto del desastre y evitar su ocurrencia (1)
- e. Salvar vidas y reducir el sufrimiento de los afectados

20. Indique qué alternativa no es una actividad de rehabilitación:

- a. Restablecimiento de los servicios básicos: salud energía, educación, transporte, comunicación, agua y suministros.
- b. Ejecución de simulacros (1)
- c. Restablecimiento de sistemas de comunicación.
- d. Evaluación preliminar de los daños.



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo, _____ DNI _____

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA DEL QUINTO AÑO SOBRE PREVENCIÓN ANTE SISMOS, UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO - 2019”**

Habiendo sido informada 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 asegurándome la máxima confidencialidad.

En señal de conformidad asiento mi firma.

Chiclayo, de, 2019

.....
NOMBRE Y APELLIDOS
DNI N°.....