

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Profesional de Enfermería**



**Conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos y  
desastres en estudiantes del Programa Profesional de  
Enfermería, Universidad San Pedro - Sullana 2017.**

**Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería**

**Autor:**

**De La Roca Coronado, Ytalo**

**Asesora:**

**Dra. Vicuña Vílchez, Vilma**

**Sullana, Perú**

**2017**

**Palabras clave:**

Español

Tema:	Conocimientos Actitudes Riesgos de desastres Enfermería
Especialidad	Enfermería

English

Theme	Knowledge Attitudes Disaster risks Nursing
Specialty	Nursing

*DEDICATORIA*

**A la fuente infinita de amor y sabiduría, Dios; por alumbrar el sendero de mi vida hacia la culminación de mi vida profesional.**

## ***AGRADECIMIENTO***

***A mi madre por su esfuerzo y apoyo contante, y a mis profesoras por guiar mis pasos para desarrollar con honor y vocación mi vida profesional.***

### ***DERECHO DE AUTOR***

Se reserva esta propiedad intelectual y la información de los derechos del autor en el **DECRETO LEGISLATIVO 822** de la República del Perú. El presente informe no puede ser reproducido ya sea para venta o publicaciones comerciales, sólo puede ser usado total o parcialmente por la Universidad San Pedro para fines didácticos. Cualquier uso para fines diferentes debe tener antes nuestra autorización correspondiente.

La Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro ha tomado las precauciones razonables para verificar la información contenida en esta publicación.

**Atentamente.**

***Bach. Enf. Ytalo De La Roca Coronado***

## PRESENTACIÓN

En el desarrollo de las actividades académicas para la formación profesional de los estudiantes de la carrera Profesional de Enfermería, se encuentra la de realizar trabajos de investigación a nivel de pre grado con el propósito de obtener el título Profesional, en tal sentido, ponemos a disposición de todos los miembros de la comunidad universitaria y extrauniversitaria el presente informe de investigación titulado: **Conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes del Programa Profesional de Enfermería. Universidad San Pedro - Sullana 2017.** El presente informe de investigación cumple con los requisitos exigidos por el reglamento de grados y títulos de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad San Pedro. En este informe, el primer capítulo corresponde a la introducción, en donde se muestra los antecedentes relacionados con las variables de estudio, así como también se describe el problema en la cual se expone el planteamiento delimitación y origen del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito, antecedente del estudio, base teórica, definición y operacionalización de las variables; en el segundo capítulo exponemos material y métodos, donde se presenta el nivel, tipo y método, área de estudio, población, técnica e instrumento, plan de recolección de datos, plan de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos, en el tercer capítulo se muestran los resultados tabulados estadísticamente y agrupados en tablas simples y de doble entrada, con el propósito de poder analizarlos posteriormente, así como también presentamos sus respectivas expresiones gráficas para poder visualizar las tendencias obtenidas en este estudio y la discusión de los resultados; en el cuarto capítulo se considera las conclusiones y recomendaciones y por último se presenta las referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

## INDICE

PALABRA CLAVE	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DERECHO DE AUTORIA	v
PRESENTACION	vi
INDICE	vii
TABLAS	viii
GRAFICOS	x
RESUMEN	xii
ABSTRAC	xiii
I. INTRODUCCION	1-22
II. MATERIAL Y METODOS	23-27
III. RESULTADOS	27-49
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50-51
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	52-53
ANEXOS	54-65

## INDICE DE TABLAS

	Pág.	
TABLA N° 01	Edad de los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	24
TABLA N° 02	Sexo de los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	25
TABLA N° 03	Ciclo que cursan los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	26
TABLA N° 04	Lugar de procedencia los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	27
TABLA N° 05	Zona vulnerable del lugar de procedencia los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	28
TABLA N° 06	Desastre natural anterior en el lugar donde viven los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	29
TABLA N° 07	Existencia en Plan de estudios asignatura sobre desastres naturales en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	30
TABLA N° 08	En alguna asignatura se aborda respecto a la prevención sobre desastres naturales en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	31
TABLA N° 09	Participación en capacitación sobre desastres naturales los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	32
TABLA N° 10	Nivel de conocimiento sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	33

TABLA N° 11	Actitud sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	34
TABLA N° 12	Relación nivel de conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	35
TABLA N° 13	Relación edad y nivel de conocimientos sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	37
TABLA N° 14	Relación edad y actitud sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	39

## INDICE DE GRAFICOS

	Pág.	
GRAFICO N° 01	Edad de los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	24
GRAFICO N° 02	Sexo de los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	25
GRAFICO N° 03	Ciclo que cursan los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	26
GRAFICO N° 04	Lugar de procedencia los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	27
GRAFICO N° 05	Zona vulnerable del lugar de procedencia los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	28
GRAFICO N° 06	Desastre natural anterior en el lugar donde viven los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	29
GRAFICO N° 07	Existencia en Plan de estudios asignatura sobre desastres naturales en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	30
GRAFICO N° 08	En alguna asignatura se aborda respecto a la prevención sobre desastres naturales en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	31
GRAFICO N° 09	Participación en capacitación sobre desastres naturales los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	32
GRAFICO N° 10	Nivel de conocimiento sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	33

GRAFICO N° 11	Actitud sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	34
GRAFICO N° 12	Relación nivel de conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	35
GRAFICO N° 13	Relación edad y nivel de conocimientos sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	36
GRAFICO N° 14	Relación edad y actitud sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.	40

## RESUMEN

La presente investigación se realizó, con el Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes del programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro-Sullana 2017. Material y Métodos: El método de investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. La muestra fue de 25 participantes. La técnica utilizada fue la Entrevista, y El instrumento de recolección de datos fue diseñado, validado y utilizado por las autoras Paz y Fernández (2015) y adaptado para el autor del presente estudio. Los datos fueron procesados con el programa estadístico SPSS versión 20. Resultados: Las características sociodemográficas, la mayoría tienen entre 19 y 24 años, de sexo femenino, están entre el séptimo y octavo ciclo de enfermería, proceden de áreas urbanas y con riesgo medio de El nivel de conocimiento sobre la prevención de riesgos y desastres es 40% regular, 36% deficiente y 24% muy deficiente. La actitud sobre la prevención de riesgos y desastres en los estudiantes del programa profesional de enfermería, el 72% muestra una actitud indiferente, el 20% favorable y el 8% desfavorable. Al relacionar la variable conocimiento con la variable actitud frente estas guardan relación, según el programa estadístico chi cuadrado de Pearson, tienen una frecuencia esperada menor a cinco. Al contrastar la hipótesis planteada en el estudio, esta relación de guarda con los resultados. Conclusiones: El nivel de conocimiento de la población en estudio es regular y la actitud indiferente. Recomendaciones: A la Escuela de Enfermería, continuar con la asignatura orientada a las competencias para la prevención de riesgos y desastres, también generar espacios de discusión, sensibilización por eventos múltiples para mejorar la actitud de los estudiantes frente a la prevención de riesgos y desastres. A los estudiantes de enfermería, para asumir un compromiso serio, para participar activamente en la prevención de riesgos y desastres. En la práctica, los programas educativos a la comunidad, a fin de activar su participación activa en la prevención de riesgos.

---

**Palabras clave:** Conocimientos - actitudes - prevención de riesgos y desastres.

## ABSTRACT

The present investigation was carried out, with the Objective: To determine the level of knowledge and attitudes about prevention of risks and disasters in students of the professional nursing program. Universidad San Pedro-Sullana 2017. Material and Methods: The research method with a quantitative approach, of a descriptive, transversal and retrospective type. The sample was 25 participants. The technique used was the Interview, and the data collection instrument was designed, validated and used by the authors Paz and Fernández (2015) and adapted for the author of the present study. The data were processed with the statistical program SPSS version 20. Results: The sociodemographic characteristics, the majority are between 19 and 24 years old, female, are between the seventh and eighth nursing cycles, come from urban areas and with average risk of The level of knowledge on the prevention of risks and disasters is 40% regular, 36% deficient and 24% very deficient. The attitude about the prevention of risks and disasters in the students of the professional nursing program, 72% shows an indifferent attitude, 20% favorable and 8% unfavorable. When relating the variable knowledge with the attitude variable against these are related, according to the chi-square statistical program of Pearson, have an expected frequency of less than five. By contrasting the hypothesis raised in the study, this relationship saves with the results. Conclusions: The level of knowledge of the study population is regular and the attitude indifferent. Recommendations: To the School of Nursing, to continue with the subject oriented to the competences for the prevention of risks and disasters, also to generate spaces of discussion, sensitization by multiple events to improve the attitude of the students in front of the prevention of risks and disasters. To the students of nursing, to assume a serious commitment, to participate actively in the prevention of risks and disasters. In practice, educational programs to the community, in order to activate their active participation in risk prevention.

---

**Keywords:** Knowledge - attitudes - prevention of risks and disasters.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

### 1.1. ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA.

El Perú se encuentra en la región denominada “Cinturón de fuego del Pacífico” y sobre la Placa tectónica de Nazca, expuesto permanentemente a la ocurrencia de terremotos los cuales no generan patología nueva o diferente de la regularmente observada, lo que varía es el número simultáneo de víctimas, la generación del daño, la extrema variedad y gravedad de casos clínicos. (Ocharan, 2013)

La función principal de los hospitales ante tales eventos catastróficos inesperados es preservar la salud y buscar la recuperación de una comunidad ante un desastre, sin embargo; ante estos desastres, la infraestructura hospitalaria también se ve afectado siendo un peligro para la seguridad de la población. (Ocharan, 2013)

Desde hace más de 13 años, el Ministerio de Salud ha identificado la alta vulnerabilidad de los hospitales de la capital de Lima, sin embargo, no solo se evidencia la precaria infraestructura hospitalaria del país, sino también la inadecuada práctica de un protocolo nacional que ordene las acciones del Sector Salud (el Ministerio de Salud, la Seguridad Social y la Sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía) frente a un desastre. Posiblemente, por cumplir las exigencias que se requieren en una institución para ser calificadas según su nivel de capacidad resolutive, se cuente con estos planes, pero no son actualizados constantemente ni socializados ante el personal de salud. (Ocharan, 2013)

Se han encontrado estudios de investigación variables considerados dentro del presente estudio.

**Ocharan Portugal Juan Daniel (2013)** *“Nivel de conocimiento del plan hospitalario y medidas de acción frente a situaciones de desastres en el hospital Nacional Cayetano Heredia: año 2013”*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima. Perú.

Objetivo: 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. Año 2013.

METODOLOGÍA: El tipo de estudio es Observacional, descriptivo de corte transversal prospectivo. Se trabajó con 55 personas entre nombrados y contratados que laboran permanentemente en el servicio de Emergencia de adultos del Hospital Nacional Cayetano Heredia durante el periodo Mayo - Agosto 2013. Los datos se analizarán por medio del software estadístico SPSS v.21. Para el Análisis descriptivo de las variables cualitativas se estimaron las frecuencias absolutas y relativas (%). Para las variables cuantitativas se estimaron las medidas de tendencia central y de dispersión. Se utilizó la prueba Chi cuadrado no paramétrica para establecer la asociación entre variables. Resultados: De los 55 trabajadores evaluados la mayoría son procedentes de San Martín de Porres 25.5%, con edad promedio de  $38.6 \pm 10.4$  años. Según el estado civil: el 56.4% son casados y el 40% solteros. El 83.6% del personal es “Asistencial” (profesional de la salud) y el 16.4% es “No Asistencial” (personal administrativo). En cuanto a las brigadas hospitalarias, solo el 30.9% forma parte de alguna brigada hospitalaria.

El Nivel de Conocimientos sobre el Plan Hospitalario fue “Medio” en el 61.8% y “Bajo” en el 38.2% de los trabajadores. El 40% de los participantes no están capacitados ante una situación de desastre en el Hospital y el 38.2% ha recibido una capacitación completa. La edad promedio de los trabajadores con un nivel de conocimiento “Bajo” es  $38.1 \pm 9.7$  años

similar a la edad promedio de los trabajadores con un nivel de conocimiento “Medio”  $39.0 \pm 11.0$  años ( $p=0.765$ ). Se encontró cierta asociación significativa entre el estado civil y el nivel de conocimiento ( $p=0.054$ ), asimismo se halló asociación significativa entre la pertenencia a alguna brigada hospitalaria y el nivel de conocimiento “Bajo” y “Medio” ( $p=0.036$ ). En el personal con nivel de conocimientos “Bajo”, el 71.4% no está capacitado ante situación de desastres, el 19% ha recibido una capacitación completa y el 9.6% ha recibido una capacitación incompleta; en cambio en el personal con nivel de conocimientos “Medio”, el 50% ha recibido una capacitación completa, el 29.4% ha recibido una capacitación incompleta y el 20.6% no está capacitado, por lo que existe relación entre el nivel de conocimientos y las medidas de acción ( $p=0.001$ ). Conclusiones: 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 emergencias y desastres, observándose que la mayoría de los trabajadores no se encuentra capacitado (40%) hallando asociación significativa con el nivel de conocimiento ( $p=0.001$ ). Por otro lado, se observa asociación significativa entre el estado civil ( $p=0.054$ ), el no pertenecer a brigadas hospitalarias ( $p=0.036$ ) con el nivel de conocimiento “Bajo” del plan hospitalario.

**Pastor Vílchez, Hermelinda y Fernández Palomino, Gloria (2015)** *“Actitudes y conocimientos sobre la prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de la escuela de formación profesional de enfermería-UNSCH, 2015”* Ayacucho. Perú. El presente trabajo se realizó con el objetivo de determinar las actitudes y conocimientos sobre la prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de la escuela de Enfermería UNSCH, 2015. El diseño de investigación pertenece a un estudio transversal, no experimental, descriptivo; el área de estudio se llevó a cabo en los ambientes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; la población estuvo conformada

por los estudiantes matriculados en la Escuela de Enfermería, cuya muestra ascendió a 179. La técnica utilizada fue el cuestionario auto informado y la Escala de Likert para evaluar la actitud de los estudiantes. Resultados: El mayor porcentaje de los estudiantes de la Escuela de Enfermería, poseen conocimientos deficientes y muy deficientes, sobre la prevención de riesgos y desastres, alcanzando un 64.8%, asimismo es independiente a la serie y a la edad de los estudiantes ( $P < 0.005$ ). El nivel de conocimientos promedio respecto a la prevención de riesgos y desastres alcanza a 8.41 puntos. El 49.7% del total de estudiantes abordados, que representan el mayor porcentaje sostienen que a veces se trata en alguna asignatura temas relacionados con la prevención de riesgos y desastres y un 45.8% del total, señalan que nunca han tenido la oportunidad de tratar dichos temas durante su formación. El 23.5%, del total de estudiantes, tiene antecedentes de haber sido afectado por un desastre de causa natural. El 76.5% que representa el mayor porcentaje, muestra una actitud indiferente frente a la prevención de daños y desastres; mientras el 23.5% muestra una predisposición favorable hacia la prevención de daños y desastres, representando la quinta parte del total de la población.

**Córdova Rosado, Mirna; Bravo Álvarez, José. En Guayaquil Período (2014-2015)**

“Conocimiento de los estudiantes de cuarto año de la escuela de Enfermería sobre prevención ante desastres naturales (sismos-terremotos)”. Estudio tipo transversal, descriptivo y cuantitativo, con uso de la encuesta aplicada a una muestra de 164 estudiantes de enfermería. Evidenciando que el género femenino representa el 91% del grupo objetivo, el 48% del grupo etáreo se encuentra entre los 23 a los 35 años de edad, 57% trabaja y estudia, 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, por ello las alumnas de esta Escuela manifestaron encontrarse a favor de la capacitación y del material informativo como tríptico, folletos y afiches, para mejorar la actuación del grupo objetivo ante la ocurrencia de un desastre natural.

## **1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION**

Los desastres naturales son uno de los eventos más inesperados en el mundo entero, del cual nadie puede considerarse totalmente librado, por esta razón es un deber del Estado y de los organismos dedicados a la prevención de los riesgos ocasionados por este tipo de eventos no deseados, preparar a la comunidad para que pueda actuar eficientemente en caso de la ocurrencia de los mismos. Córdova

(2015)

La provincia de Sullana es una zona de alto riesgo por estar muy cerca de la ciudad de Paita, es una localidad con una población elevada y casas con construcciones antiguas; por otro lado, la Universidad San Pedro está ubicado en la Av. Panamericana y José de Lama – Sullana, colindando con instituciones donde transitan muchas poblaciones. La población estudiantil de la universidad es un total de 2,800 y estudian en tres horarios a ello le agregamos por la avenida principal transitan los vehículos pesados las 24 horas del día.

Se han participado en los simulacros nacionales con estudiantes y docentes y se ha notado durante estos simulacros poco interés por los participantes y al ser interrogados con preguntas relacionado al tema no contestan o simplemente se sonríen.

Por consiguiente, se justifica la realización de este trabajo porque son escasos los antecedentes que sustenten dicho proyecto y por ser mayor interés para la población que estamos viviendo en estos últimos meses varios movimientos sísmicos de baja intensidad. Así mismo servirá como fuente de trabajo para posteriores investigaciones.

### **1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes del programa profesional de enfermería? ¿Universidad San Pedro- Sullana 2017?

## **1.4 MARCO REFERENCIAL**

### **Base teórica.**

Con el fin de tener un sustento científico para la presente investigación y para el análisis e interpretación de los hallazgos, a continuación, se fundamenta en las bases conceptuales: Conocimientos, Actitudes, Riesgos de desastres y Estudiantes de enfermería

### **1.4.1. ASPECTOS CONCEPTUALES SOBRE DESASTRES.**

#### **Definición**

Para la Organización Panamericana de la Salud (2003), un desastre consiste en 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. (IGP, 2015)

La Cruz Roja (2000), define el término de desastre como: “un incidente de magnitud de un huracán, un tornado, una tormenta, una inundación, una marea alta, una marejada (oleaje), un sismo, una sequía, una ventisca, una peste, una hambruna, un incendio, una explosión, el derrumbe de edificios, el hundimiento de algún medio de transporte o cualquier otra situación que provoque sufrimiento humano o genere necesidades que las víctimas no puedan cubrir sin auxilio.

El Instituto de Defensa Civil (INDECI -2007), define al desastre como una interrupción grave en el funcionamiento de una comunidad causando grandes pérdidas a nivel humano, material o ambiental, suficiente para que la comunidad afectada no pueda salir adelante por sus propios medios, necesitando apoyo externo. Por ende, desastre es un suceso que causa alteraciones intensas en las personas, los bienes, los servicios y el medio ambiente,

excediendo la capacidad de respuesta de la comunidad afectada. A nivel hospitalario implica que se deben realizar acciones extraordinarias para atender la demanda de servicios.

### **Ciclo de los desastres**

El ciclo de los desastres o eventos adversos se estudia como una secuencia cíclica de etapas que se relacionan entre sí, y que se pueden agrupar a su vez en tres fases: antes, durante y después. Esta división en fases y etapas plantea una referencia simple para el análisis de las acciones a desarrollar; debe tenerse en cuenta que en la práctica estas etapas pueden superponerse en especial respecto a diferentes

Situaciones de emergencia o desastre que se presenten simultáneamente. (Pastor, 2015)

### **Antes del desastre:**

Es decir, cuando se tiene un período de calma alerta, según sea el fenómeno natural que se esté analizando. Comprende 3 etapas:

### **Primera Etapa: Prevención**

Conjunto de acciones para evitar o impedir la ocurrencia de daños a consecuencia de un evento adverso, para lo cual se debe intervenir la amenaza, la vulnerabilidad o ambas, hasta eliminar el riesgo. Teniendo en cuenta las siguientes acciones:

- a. Identificar a los participantes y los recursos disponibles
- b. Difundir sus funciones y responsabilidades de los participantes
- c. Evaluar los peligros y riesgos
- d. Coordinar la respuesta de todos los participantes
- e. Identificar las tareas no consideradas para completar el plan
- f. Armonizar las tareas con los recursos disponibles
- g. Redactar un plan de contingencia
- h. Entrenar debidamente a los participantes, y si pertenecen a brigadas
- i. operativas

- j. Difundir los procedimientos y revisar periódicamente el plan

### **Segunda Etapa: Mitigación**

Conjunto de acciones para reducir el riesgo. En este caso, el objetivo es minimizar los daños, para lo cual es necesario intervenir uno o los dos factores de riesgo; es decir, disminuirla vulnerabilidad o intervenir directamente la amenaza. Mediante el reforzamiento de las estructuras, remplazando los equipos, verificando redes e instalaciones deterioradas, así como el mantenimiento adecuado de las líneas vitales del hospital (suministro de agua, energía, gases medicinales y comunicaciones), etc. (Pastor, 2015)

### **Tercera Etapa: Preparación**

Las acciones están dirigidas a reducir la máxima pérdida de vidas humanas y otros daños, organizando oportuna y adecuadamente la respuesta y la rehabilitación cuyo objetivo es: organizar, educar, capacitar y adiestrar al personal de salud y población a fin de facilitar las acciones para una efectiva, rápida y eficaz acción cuando se produce el impacto, todas las medidas de esta etapa serán aplicadas en el momento. (Pastor, 2015)

Medidas de acción a considerar:

- Organizar las tareas con los recursos disponibles (Gestión de Recursos).
- Redactar y difundir el Plan de Respuesta Hospitalaria para emergencia y de contingencia (COE).
- Capacitar y entrenar debidamente al personal de emergencia y contar con brigadas operativas.
- Desarrollar simulaciones y simulacros de sismo.

- Seleccionar con anticipación los lugares apropiados seguros que servirán de refugio.
- Señalización de las rutas de escape o evacuación.
- Capacitación en manejo de extintores

#### **Cuarta Etapa: alerta y alarma**

Alerta situación declarada para tomar acciones específicas debido a la probable y cercana ocurrencia de un evento adverso, la cual debe sea clara y coherente. En el País sea establecido tres niveles de alerta como preparación ante posibles situaciones de emergencia o desastre:

- Alerta VERDE: Frente a un evento posible se realiza el alistamiento con retén domiciliario. El personal disponible en el hospital se organiza para atender una posible emergencia; los demás funcionarios permanecen disponibles a un llamado de refuerzo.
- Alerta AMARILLA: Frente a un evento probable se realiza el alistamiento con presencia física en el hospital, hay organización con todos los recursos existentes, pero aún no se ha iniciado la atención de las víctimas del desastre.
- Alerta ROJA: Frente a un evento inminente o en curso, se inician los procedimientos de respuesta establecidos en el Plan Hospitalario para Emergencias. Puede ir precedida de las alertas anteriores o bien iniciar directamente.

**Alarma:** Es la señal o aviso de la ocurrencia inminente de un evento adverso. Exige la respuesta inmediata de la institución para atender las necesidades de la población afectada. Las alarmas pueden ser audibles visibles. Cada institución debe establecer el tipo de alarma

más apropiado en función de los recursos disponibles, efectividad y fácil comprensión, cuidando que el talento humano la conozca y entienda su significado.

**Durante el Desastre:** Etapa - Respuesta:

Acciones llevadas a cabo durante la ocurrencia de un evento adverso. La respuesta se debe centrar en proteger a las personas, atender los daños a la salud y controlar la situación ante réplicas o sucesos secundarios. La principal herramienta con la que se cuenta en la respuesta es la aplicación del Plan Hospitalario para Emergencias previamente elaborado.

La respuesta está íntimamente vinculada a la preparación: cuanto mayor sea el nivel de preparación de las instituciones de salud más eficiente y efectivo será su desempeño en la atención de una emergencia o desastre.

Para lo cual se requiere de acciones necesarias para salvar vidas que incluyan operaciones de búsqueda y rescate para tal efecto valorar dos aspectos importantes contar con expertos en rescate y con la logística necesaria (equipos especializados, transporte, respaldo en comunicaciones); brindar protección en zonas de seguridad; evacuación de las zonas de peligro a lugares externos de seguridad ya establecidas con mínimo riesgo; dar información para los afectados; brindar los primeros auxilios; restauración de las redes de comunicación y transporte de emergencia; asistencia médica in situ para quienes han sido atrapados, estabilización de casos críticos a través del triaje: entendiéndose por este como aquella herramienta que utilizamos en la atención de múltiples víctimas con el fin de ordenar evitando el caos, nos permite priorizar orden de atención, priorizando el uso de materiales y recursos humanos, priorizar las evacuaciones; la clasificación se realiza mediante código de colores:

- 1) Código Rojo - prioridad I es decir existe riesgo inminente para la vida, requiere una atención inmediata ejemplo: Insuficiencia respiratoria, hemorragias activas, politraumatismos, shock hipovolémico etc.
- 2) Código Amarillo - prioridad II situación en el que el riesgo para la vida es menor, no requiere atención inmediata, puede esperar, ejemplo: fracturas abiertas, heridas múltiples superficiales.
- 3) Código Verde – prioridad III situación en la que no existe riesgo para la vida, no requiere atención inmediata, pueden ayudar en la asistencia a otros lesionados; Código negro – prioridad IV donde la posibilidad de vida es nula, pacientes agonizantes y fallecidos.

Otras acciones a tener en cuenta es la atención psicológica individual y familiar; la Identificación de personas: censo de muertos, desaparecidos, heridos por lugar de remisión y evacuados por lugar de alojamiento temporal para facilitar la información a los familiares, disposición adecuada de cadáveres. (Pastor, 2015)

### **Después del Desastre: Primera Etapa - Rehabilitación:**

Restablecimiento rápido de los servicios básicos de la comunidad e inicio de la reparación del daño físico, social y económico. Esta etapa prioriza la reparación de los daños sobre aquellos servicios que son vitales para la comunidad. En el caso del hospital, en esta etapa se debe garantizar la disponibilidad inmediata de los recursos mínimos necesarios para prestar los servicios de salud requeridos. En esta etapa implementara el sistema de vigilancia epidemiológico, Saneamiento básico e Higiene, Sistema de Agua, Disposición de residuos

sólidos, Control de Vectores. (Tobías, 2009)

### **El sistema de vigilancia de los desastres:**

El sistema de vigilancia epidemiológica en desastres se concibe como un proceso que proporciona información continua para la toma de decisiones en cada una de las etapas de los desastres.

Preparación: Permite comprender la situación de salud, conocer el perfil sanitario y priorizar los problemas, conocer los grupos vulnerables de la población y las zonas de mayor riesgo y de cómo estas podrían ser afectadas por el impacto de los desastres.

Respuesta inmediata: (evaluación epidemiológica rápida determinación del riesgo potencial epidémica ocasionada por el desastre, etc.) Rehabilitación y reconstrucción: (vigilancia epidemiológica con posterioridad, sala de situación de salud en desastres, análisis y presentación de información, etc. (Pastor, 2015)

## **1.4.2 ASPECTO CONCEPTUAL SOBRE SISMO**

### **Sismo**

Definido como el repentino movimiento o vibración de una parte de la corteza y manto terrestres, causados por la presencia de ciertas fuerzas, como las producidas por la tectónica de placas, o la gradual ruptura de la misma corteza por plegamiento o desplazamiento de materiales (fallas geológicas), o por el proceso de erupción volcánica, o liberación de energía de la corteza terrestre acumulada por tensiones internas.

Cuando la intensidad de las vibraciones es baja se denomina temblor y cuando es alta Terremoto; el origen de los terremotos se encuentra en la acumulación de energía que se produce cuando los materiales del interior de la tierra se desplazan buscando el equilibrio, desde situaciones inestables que son consecuencia de la actividad tectónica y volcánicas que se producen principalmente en los bordes de la placa, siendo estas la principal causa

de los terremotos; en un terremoto se distinguen: Hipocentro es el foco donde se produce la liberación de la energía sísmica en las profundidades de la corteza terrestre; de acuerdo a su profundidad el foco puede ser: Superficial(hasta 70 Km,) en donde se genera el 85% de los sismos; Intermedio(hasta 300 Km.) en donde se genera el 12% de los sismos y profundo(hasta 700 Km.); y el Epicentro área de la superficie perpendicular al hipocentro, donde repercuten con mayor intensidad las ondas sísmicas, la duración del sismo en el epicentro suele no exceder el minuto y los epicentros que se presentan en el fondo marino pueden generar grandes ondas marinas conocidas como maremotos o tsunamis. El sismo en la superficie terrestre produce sacudidas de intensidad variable produciendo asentamiento de los suelos, deslizamientos de tierra y barro, licuefacción del suelo, avalanchas, maremotos, inundaciones y pueden ser seguidos de incendios, saqueos, destrucción, hambre, miseria y epidemias. Los terremotos son reconocidos como los eventos naturales con mayor poder destructivo causando las más altas cifras de muertos y heridos. El 80% de los sismos que ocurren en el planeta se encuentran en las costas del Océano Pacífico conformando lo que conocemos como el círculo de fuego del pacifico.

El Perú es parte activa del mismo ya que se encuentra en la zona donde la placa tectónica de Nazca se subducción la placa Sudamérica. Este evento adverso considerado como uno de los desastres naturales más devastadores, su impacto es repentino, sus movimientos son violentos y destructivos, y el ruido que lo acompaña intensifica su imagen aterradora que ocasiona destrucción rápida y extensa de las construcciones públicas y privadas que en pocos segundos puede destruir ciudades y causar graves daños en la salud de las personas, con graves repercusiones socio-económicas afectando notablemente el desarrollo de los pueblos. (Pastor, 2015)

## 1. Predicción Sísmica

A pesar del gran esfuerzo desplegado por los sismólogos de diferentes nacionalidades este es un tema todavía no resuelto, que no alcanza a tener utilidad práctica. El método más efectivo para mitigar los efectos destructivos de los terremotos, es considerar que en las regiones sísmicas tarde o temprano ocurrirán terremotos. **Teoría del silencio sísmico**

Identifica la posible ubicación de sismos potencialmente destructivos con una ventana de tiempo de años o pocas décadas. Ya que en la actualidad se cuenta con buena información estadística de sismos ocurridos en el mundo en el último medio siglo y de manera más imprecisa, pero de utilidad sismos ocurridos en tiempos anteriores es posible identificar lugares donde no se ha liberado energía en varias décadas por lo que mayor probabilidad de que se libere y ocurra un sismo. (Morales, 2008)

## 2. Clasificación de los Sismos.

Por su origen:

- a) Teoría de las Placas Tectónicas: Sostiene que la corteza terrestre y el manto superior están compuestos por grandes placas tectónicas y sub placas que tienen movimiento debido a las corrientes de convección.
- b) Teoría por Actividad Volcánica: Cuando el volcán está en actividad produce un aumento de temperatura de magma material del manto, este ejerce una gran presión que al liberarse produce los SISMOS. Normalmente son de pequeña magnitud.
- c) Teoría por Ruptura de la corteza Terrestre: Se produce por ruptura de uno o más estratos de la corteza terrestre como, consecuencia de presiones sobre un área determinada, producida en forma natural, como fallas geológicas; o por el hombre o debido a derrumbes de cavernas.

Por su profundidad:

- a) Superficiales: Si el foco se ubica entre 0 y 60 km de profundidad
- b) Intermedios: Si se ubica entre 60 y 300 Km de profundidad
- c) Profundos: Si se ubica entre 300 y 700 Km, que es la máxima profundidad registrada.

### 3. medida de los sismos:

- a) Magnitud. - Es una medida de la cantidad total de energía que se libera durante un evento sísmico, también conocido como escala de magnitud local (ML), es una escala logarítmica arbitraria que se asigna un número para cuantificar el efecto de un terremoto. La escala sismológica de magnitud de momento es una escala logarítmica usada para medir y comparar seísmos. Está fue introducida en 1979 por Thomas C. Hankas y Hiroo Kanamori.
  
- b) Intensidad. - Es la medida empírica de la vibración del suelo, a través de cómo el hombre percibe las vibraciones sísmicas en el ambiente en que vive, el daño que causan en las construcciones y los efectos que tienen sobre la naturaleza. La más conocida es la Escala de Mercalli es una escala de 12 puntos desarrollados para evaluar la intensidad de los terremotos a través de los efectos y daños causados a distintas estructuras. Debe su nombre al físico Italiano Giuseppe Mercalli. Sin embargo, ninguna de estas escalas es adecuada para la costa occidental de América del sur, por estas razones se elaboró una nueva escala de Mercalli Modificada para los países Andinos. (CAMRE,2009) Escala de Mercalli Modificada.
  - 1. No sentida por personas.
  - 2. Sentido por personas en descanso.
  - 3. Sentido levemente en el exterior.
  - 4. Ruidoso.
  - 5. Sentido claramente en el exterior de edificaciones.

6. Sentido por todos.
7. Difícil mantenerse en pie.
8. Susto y pánico aun en las personas que se encuentran conduciendo vehículos.
  
9. Pánico generalizado, hasta los animales se asustan y gritan.
10. Destrucción generalizada de edificios.
11. Verdadera catástrofe, aun en edificaciones sismo resistentes.

### **1,4.3CONOCIMIENTO**

#### **Definición**

Son las nociones, ideas que se tienen de una determinada ciencia o materia, capacidad para actuar, procesar e interpretar información conceptos, ideas, enunciados claros, precisos y ordenados para dar solución a un determinado problema. Es un grupo organizado de información estructurada (grupo de datos obtenidos de un cierto problema partiendo de abstracciones de realidad) acerca de un tema. (OPS, 2009)

#### **Tipos de Conocimiento:**

Conocimiento codificado o explícito: Es el conocimiento que puede ser expresado más formalmente de acuerdo con un código, y puede ser fácilmente y menos costosamente comunicado. Se trata de un tipo de conocimiento que es transmisible en lenguaje formal y sistemático.

Tácito: El conocimiento tácito es el que puede ser usado por los individuos y organizaciones para alcanzar algún propósito práctico, pero que no puede ser fácilmente explicado o comunicado.

Técnico: La experiencia hizo el conocimiento técnico. Se origina, cuando de muchas nociones experimentadas se obtiene una respuesta universal circunscrita a objetivos semejantes.

Cotidiano: El conocimiento común cotidiano, también conocido como empíricoespontáneo, se obtiene básicamente por la práctica que el hombre realiza diariamente, lo cual ha permitido a la humanidad acumular valiosas y variadas experiencias a lo largo de su historia. Tiene lugar en las experiencias cotidianas.

Analizando algunos textos y tutoriales considero que los principales tipos de conocimiento son los siguientes:

- Conocimiento vulgar llamado conocimiento ingenuo, directo es el modo de conocer, de forma superficial o aparente las cosas o personas que nos rodean.  
Es aquel que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve, se trasmite de generación en generación.
- Conocimiento científico: Este tipo de conocimiento ha sido muy importante para el desarrollo tecnológico en ciertas aéreas, tales como las industrias químicas, eléctricas y electrónicas. Para acceder a esta clase de conocimientos se requiere frecuentemente del avance de la tecnología y la reducción de la frecuencia de errores en las pruebas de ensayo y error. Surge de la observación, el análisis y la experimentación.
- 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.
- Conocimiento Intelectual: Es la apropiación de los objetos que no pueden ser presentados por los sentidos, a los cuales no pueden estimular. Estos objetos son los modos de ser de las cosas y sus relaciones, qué valen, porqué y para qué son, etc. (Pastor, 2015)

#### **1.4.4 ACTITUD.**

##### **Definición**

El MINSA (2001), define la actitud como el estado de disposición adquirida y organizada a través de la experiencia, que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones.

El psicólogo Rodríguez Canales F., señala que “el conocimiento de las actitudes es importante, porque nos permite predecir las conductas o comportamientos que mostrarían las personas o grupos, cuando se enfrentan al objeto o situación de la actitud, y define a las actitudes como “toda predisposición de respuesta de las personas hacia una situación o estímulo, producto de una experiencia de aprendizaje sustentado en alguna estructura cognoscitiva (mitos, creencias, valor, prejuicio, etc.) y que conlleva a una carga afectiva y emocional, pudiendo ser de aceptación, rechazo o de simplemente indiferencia. (Pastor, 2015)

Rodríguez Aroldo; (2005), define la actitud como una reacción evaluativa, favorable o desfavorable, hacia algo o alguien que se manifiesta en las propias creencias, sentimientos o en la intención del comportamiento. La psicología social define a las actitudes como sentimiento a favor o en contra de un objeto social, el cual puede ser una persona o un hecho social. Las actitudes tienen tres componentes. (Pastor, 2015)

##### **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.

## **DEFINICIÓN DE TERMINOS**

### **CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN ANTE UN DESASTRE POR**

**SISMO:** Es la respuesta expresada por los estudiantes de enfermería, conformado por un conjunto de información de forma integral y conjunta en relación a las actividades a realizar en la fase antes durante y después del desastre por sismo.

**DESASTRE:** Es un evento fortuito, adverso causado por una amenaza natural o antrópica, que tiene un efecto desfavorable, el cual puede poner en peligro la vida, salud, propiedad o medioambiente que afecta la sociedad en un entorno determinado.

**ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA:** Personas que estudian la profesión de enfermería y se encuentran ubicados en ciclos académicos.

### **1.5 VARIABLES:**

#### **Variable Independiente:**

Conocimientos sobre la prevención de riesgos y desastres **Variable**

#### **Dependiente:**

Actitudes sobre la prevención de riesgos y desastres.

## Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala
Conocimientos sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes del programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro- Sullana.	El conocimiento es la suma de hechos y principios que se adquiere y retienen al largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto. Asimismo, se concibe como la capacidad de respuesta o capacidad para actuar, procesare interpretar información (Entendiéndose como conjunto de conceptos, ideas, enunciados claros precisos y ordenados) encaminados a afrontar y solucionar efectivamente, indeterminado evento adverso en los tres momentos: antes durante y después de un desastre por sismo.	Antes del desastre.	Prevención Concepto de desastres Tipos de desastres Concepto de sistema de simulacros. Organización de actividades de prevención en comunidad.	Conoce
		Durante el desastre.	Actividades de respuesta Definición de evacuación Definición de asistencia Definición de búsqueda	No Conoce
		Después del desastre.	Definición de rescate Acciones de restauración de servicios básicos	

### 1.6 HIPÓTESIS

El bajo nivel de conocimientos influye en la actitud desfavorable sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad San Pedro- Sullana.

## **1.7 OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes del programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro- Sullana 2017.

### **Objetivos Específicos**

- Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Evaluar el nivel de, conocimientos sobre la prevención de riesgos y desastres en los estudiantes del programa de Enfermería de la USP. Sullana.
- Identificar las actitudes sobre la prevención de riesgos y desastres en los estudiantes del programa de Enfermería de la USP. Sullana.
- Establecer la relación de los conocimientos y actitudes sobre la prevención de riesgos y desastres en los estudiantes del programa de Enfermería de la USP.  
  
Sullana.

## **CAPÍTULO II**

### **MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION**

El presente trabajo de investigación estuvo guiado bajo el enfoque cuantitativo, dentro del cual tiene un carácter descriptivo y correlacional; así mismo la investigación fue de corte transversal.

Es cuantitativo porque las variables a estudiadas se midieron mediante una escala numérica las variables del estudio.

Es descriptivo porque se describieron las variables tal y como se presentaron en la realidad y luego fueron analizadas, en este caso se describieron las variables.

Es correlacional porque se van a relacionar las dos variables.

Fue de corte transversal porque me permitió obtener información en un tiempo y espacio determinado.

#### **2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA:**

##### **Población**

Estuvo conformada por todos los estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad San Pedro. Sullana.

##### **Muestra:**

Para determinar la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 p q}$$

**N:** es el tamaño de la población.

$\alpha$ : es el valor del error 5% = **0.05**  $Z=$

**1.96**  $p$  = probabilidad de éxito= **0.5**.  $q=$

probabilidad de fracaso= **0.5**  $n$ : es el

tamaño de la muestra.

**Reemplazando:**

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 28}{27 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{26.2}{1.1025}$$

$$n = 25,2$$

La muestra estuvo conformada por 25 estudiantes del octavo ciclo del programa de Enfermería de la Universidad San Pedro. Sullana.

Tomando en consideración criterios principales, tales como:

**Criterios de inclusión:**

Estudiantes del octavo ciclo del programa de Enfermería de la Universidad San Pedro. Sullana.

Que acepten participar en el presente estudio

**Criterios de exclusión:**

Estudiantes de otros ciclos del programa de Enfermería de la Universidad San Pedro. Sullana.

Que no acepten participar en el presente estudio

## **2.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

La técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta y se empleará como instrumento un cuestionario elaborado por las autoras Paz y Fernández (2015), para ello utilizó un cuestionario con preguntas generales y específicas el cual permitió valorar el nivel de conocimientos respecto a la prevención de riesgos y desastres. Para establecer la actitud de los estudiantes, utilizaron la escala de Likert.

La medición de los resultados: para el nivel de conocimientos: fue la aplicación de la escala vigesimal

- 00-05 Puntos: Muy Deficiente
- 06-10 Puntos: Deficiente
- 11-14 Puntos: Regular
- 15-17 Puntos: Bueno
- 18-20 Puntos: Excelente

Instrumento adaptado del INDECI Lima Perú.

Para establecer la actitud se utilizó la escala de Likert.

. Actitud Favorable = 76-100

. Actitud Indiferente = 46-75

. Actitud Desfavorable = 20-47

## **2.4 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se considerará los siguientes aspectos:

- Se solicitará el permiso respectivo a la directora de la Universidad San Pedro. Sullana.
- Se informará y pedirá consentimiento a los estudiantes participantes del presente estudio, recalcando que sus participaciones son estrictamente confidenciales.
- Se procederá a aplicar los instrumentos a cada participante
- Los instrumentos serán aplicados en un tiempo entre 20 a 30 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa.

## **2.5 PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS EN ESTUDIO**

- a) Principio de Beneficencia: Garantía que no sufrirán daño: Esto se refiere a que los participantes no serán expuestos a experiencias que les provoque incomodidad, para ello el instrumento será aplicado solo por el investigador.
- b) Principio de respeto a la dignidad humana: Las participantes tendrán la libertad de participar en forma voluntaria, así como la libertad de retirarse en el momento que deseen.
- c) Consentimiento informado: Se les informara que los datos obtenidos serán utilizados en forma confidencial y a la que solo tendrá acceso el investigador. Se incluirá un formulario de consentimiento, la cual documenta la participación voluntaria, después que recibieron una explicación completa sobre la investigación.
- d) Principio de anonimato: Los datos fueron manejados en forma anónima solo para la investigación.
- e) Principio de ética: Se respetará la integridad de los participantes sin interrumpir el procedimiento.

## **2.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACION**

Una vez obtenida la información se procedió a la medición de la variable y se utilizó la estadística descriptiva con el promedio aritmético, los porcentajes y las frecuencias absolutas.

Finalmente, los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación se considerará el marco teórico. Para ello se empleó el programa SPSS versión 21.

Para contrastar la hipótesis se aplicaron la prueba estadística No Paramétrica del Chi Cuadrado.

## CAPÍTULO III

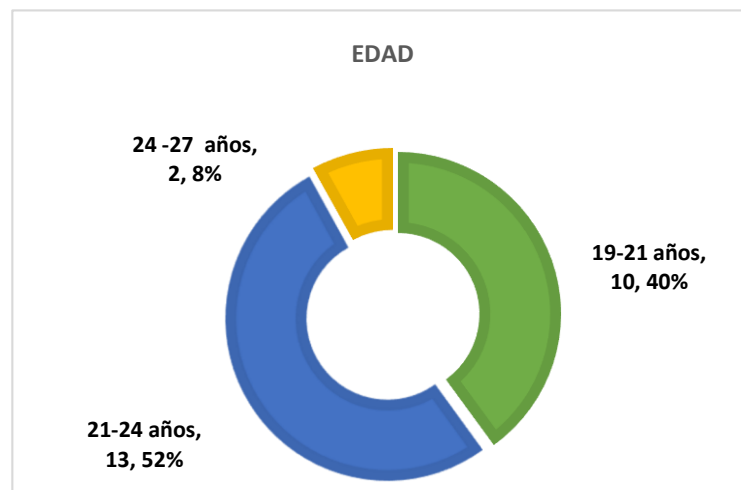
### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 3.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS:

**Tabla N° 1 Edad los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

Edad	Porcentaje Frecuencia	Porcentaje Porcentaje	válido	acumulado
19-21 años	10	40,0	40,0	40,0
21-24 años	13	52,0	52,0	92,0
24 -27 años	2	8,0	8,0	100,0
Total		25	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a la población de estudio

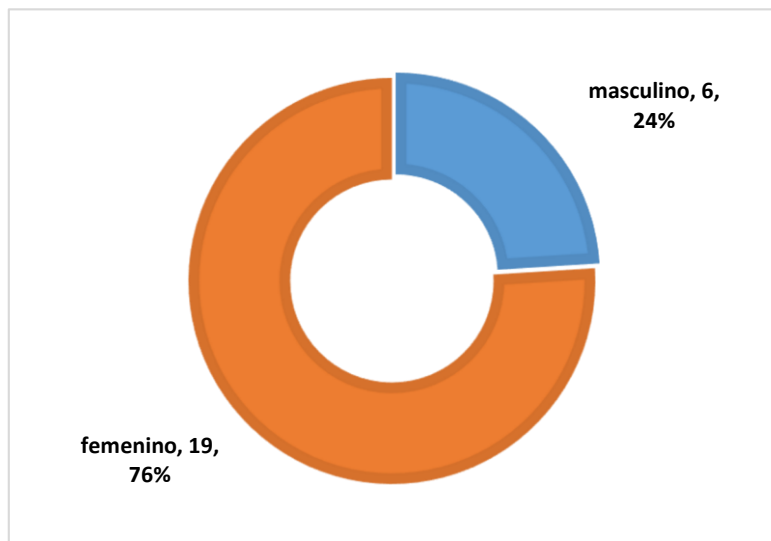


**Gráfico N° 1 Edad los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

**Tabla N° 2 Sexo de los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
masculino	6	24,0	24,0	24,0
femenino	19	76,0	76,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a la población de estudio

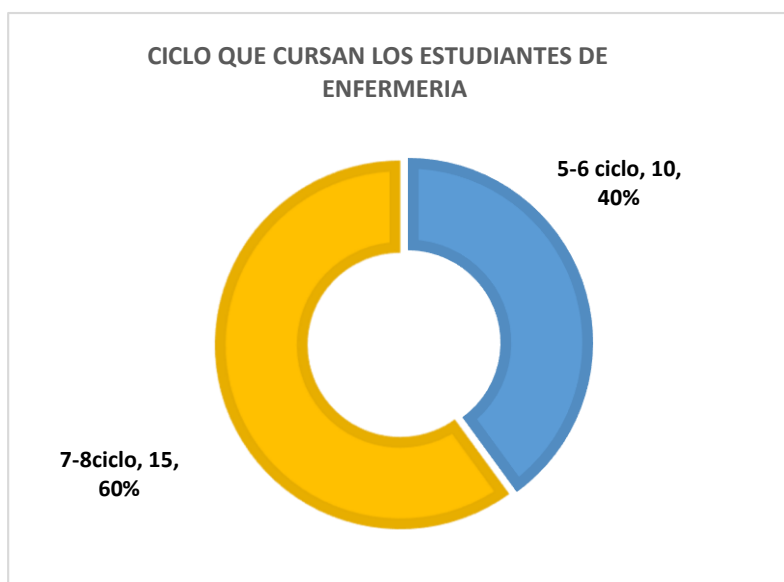


**Gráfico N° 2 Edad los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

**Tabla N° 3 Ciclo que cursan los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

ciclo a la	Porcentaje	Porcentaje pertenece	Frecuencia	Porcentaje válido	acumulado
5-6 ciclo	10	40,0	40,0	40,0	
7-8ciclo	15	60,0	60,0	100,0	
<b>Total</b>				<b>25</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a la población de estudio

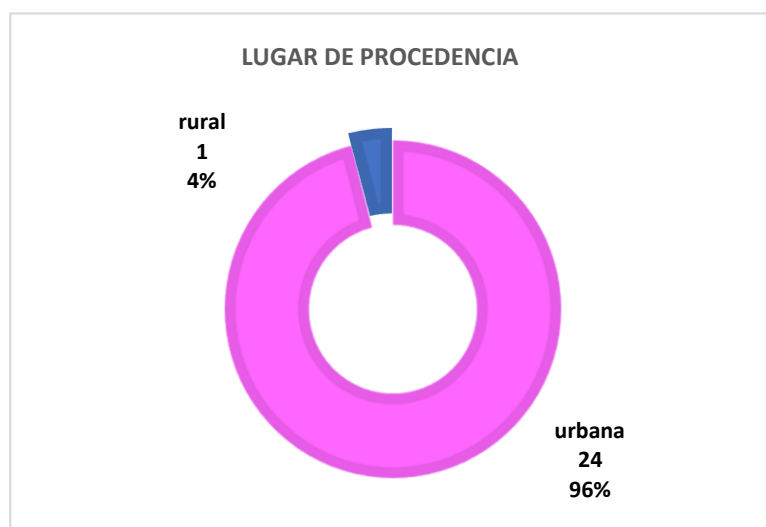


**Gráfico N° 3 ciclo que cursan los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

**Tabla N° 4 Lugar de procedencia los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

			procedencia	Frecuencia	Porcentaje Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
urbana	24	96,0	96,0	96,0		
rural	1	4,0	4,0	100,0		
<b>Total</b>				<b>25</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a la población de estudio

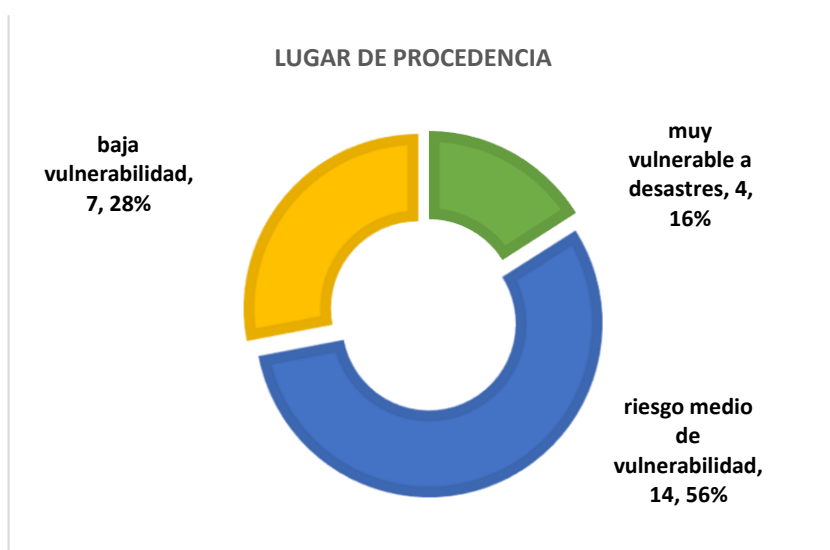


**Gráfico N° 4 Lugar de procedencia los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

**Tabla N° 5 Zona vulnerable del lugar de procedencia los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

zona donde vive	Porcentaje	Porcentaje vive	Frecuencia	Porcentaje válido	acumulado
<u>muy vulnerable a desastres</u>	4	16,0	16,0	16,0	16,0
riesgo medio de vulnerabilidad	14	56,0	56,0	56,0	72,0
baja vulnerabilidad	7	28,0	28,0	28,0	100,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Cuestionario aplicado a la población de estudio

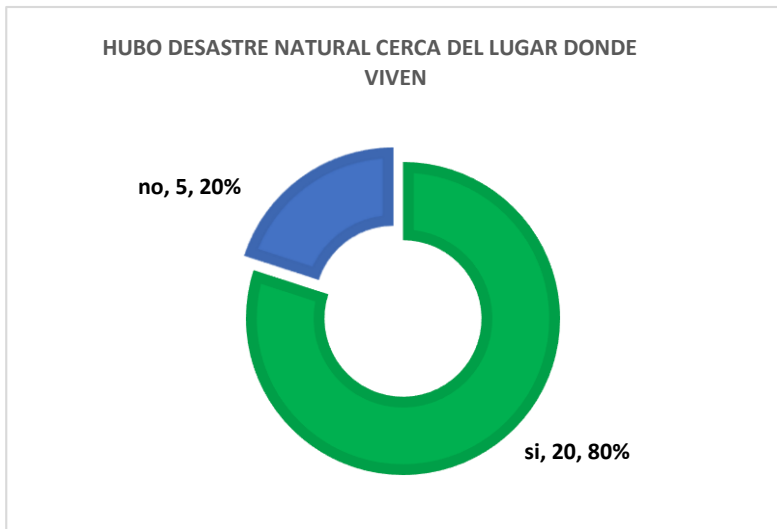


**Gráfico N° 5 Zona vulnerable del lugar de procedencia los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

**Tabla N° 6 Desastre natural anterior en el lugar donde viven los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

hubo desastre	Porcentaje	Porcentaje anterior	Frecuencia	Porcentaje válido acumulado
si	20	80,0	80,0	80,0
no	5	20,0	20,0	100,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Cuestionario aplicado a la población de estudio

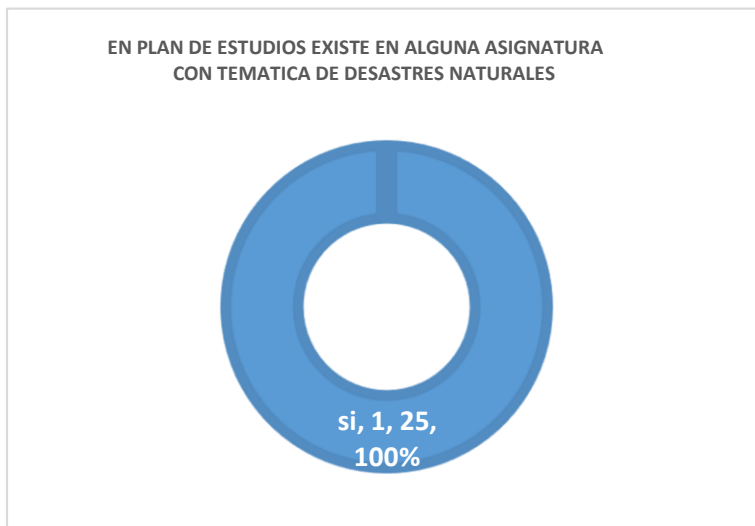


**Gráfico N° 6 Desastre natural anterior en el lugar donde viven los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

**Tabla N° 7 Existencia en Plan de estudios asignatura sobre desastres naturales en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

asignatura	que comparte	Porcentaje	Porcentaje esta temática	Frecuencia	Porcentaje válido
<u>acumulado</u>					
SI	25	100,0	100,0	100,0	
Total	25	100,0	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a la población de estudio

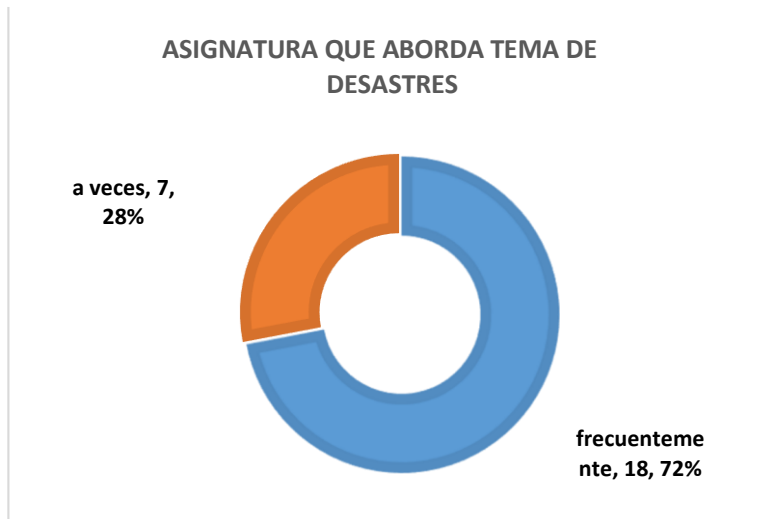


**Gráfico N° 7 Existencia en Plan de estudios asignatura sobre desastres naturales en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

**Tabla N° 8 En alguna asignatura se aborda respecto a la prevención sobre desastres naturales en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje <u>acumulado</u>
frecuentemente	18	72,0	72,0
a veces	7	28,0	100,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a la población de estudio

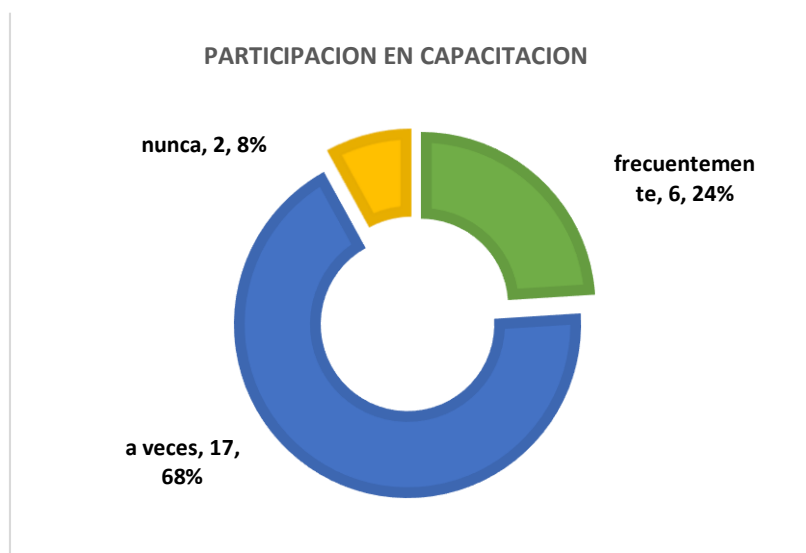


**Gráfico N° 8 En alguna asignatura se aborda respecto a la prevención sobre desastres naturales en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017**

**Tabla N° 9 Participación en capacitación sobre desastres naturales  
los estudiantes de programa profesional de enfermería.  
Universidad San Pedro Sullana 2017.**

participación en capacitación	Porcentaje	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje válido	<u>acumulado</u>							
frecuentemente	6	24,0	24,0	a veces	17	68,0	68,0	92,0	nunca	2	8,0	8,0
100,0												
<b>Total</b>	<b>25</b>		<b>100,0</b>		<b>100,0</b>							

Fuente: Cuestionario aplicado a la población de estudio

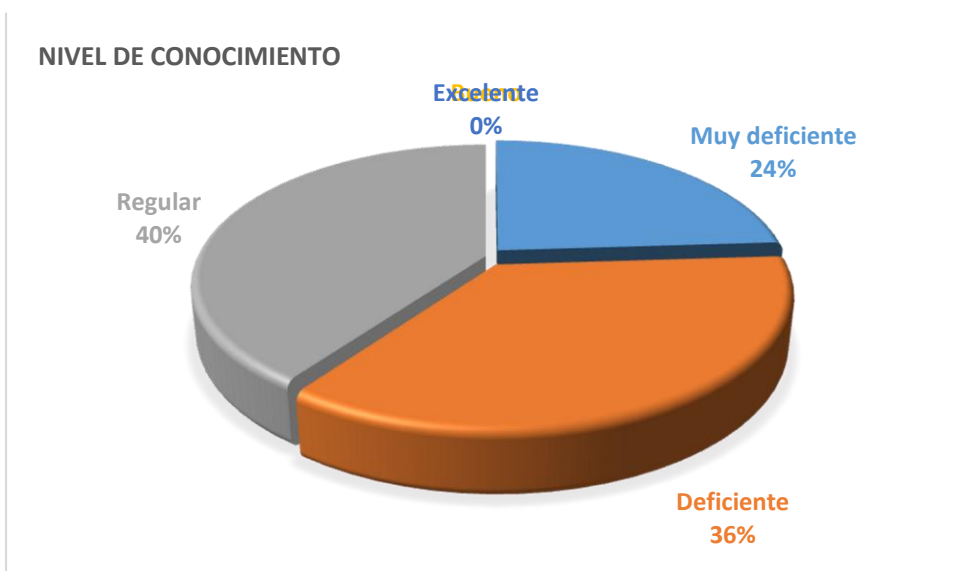


**Gráfico N° 9 Participación en capacitación sobre desastres naturales los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

**Tabla N° 10 Nivel de conocimiento sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

Nivel de conocimiento	Porcentaje		Típ.	Sesgo	Error	Bootstrap para Porcentaje Intervalo de confianza al 95%	
	Frecuencia	Porcentaje acumulado				Inferior	Superior
Muy deficiente	6	24,0	24,0	,2	8,7	8,0	44,0
Deficiente	9	36,0	60,0	-,2	9,6	20,0	56,0
Regular	10	40,0	100,0	,0	9,8	24,0	60,0
Bueno	0	0,0	0,0	,0	0,0	0,0	0,0
Excelente	0	0,0	0,0	,0	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>		<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a la población de estudio

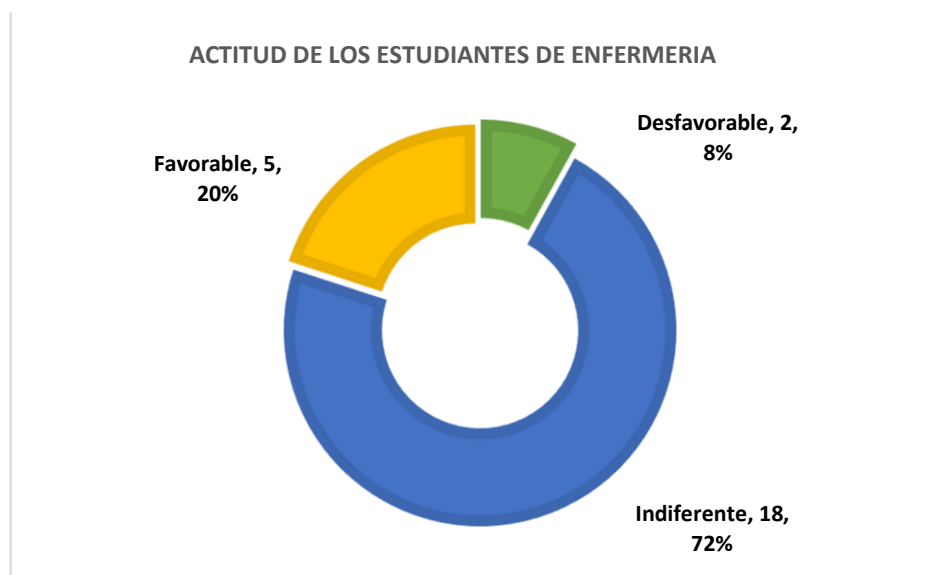


**Gráfico N° 10 Nivel de conocimiento sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

**Tabla N° 11 Actitud sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

Actitud	Intervalo de Porcentaje	Frecuencia	Intervalo de Porcentaje acumulado	Típ. confianza al 95%	Bootstrap para Porcentaje <sup>a</sup>			
					Sesgo	Error Inferior	Error Superior	Porcentaje
Desfavorable	2	8,0	8,0	,1	5,3	0,0	20,0	
Indiferente	18	72,0	80,0	-,1	8,8	52,0	88,0	
Favorable	5	20,0	100,0	,0	8,1	4,0	36,0	
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100,0</b>		<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Cuestionario aplicado a la población de estudio



**Gráfico N° 11 Actitud sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

**Tabla N° 12 Relación nivel de conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

Nivel de conocimiento Actitudes sobre prevención de riesgos y desastres				
sobre prevención de en estudiantes del programa de enfermería de la riesgos y desastres en USP. Sullana				
estudiantes del Actitud Actitud Actitud Total programa de enfermería de la USP. Sullana	desfavorable	indiferente	Favorable	
Muy deficiente	1 4,0%	4 16,0%	1 4,0%	6 24,0%
Deficiente	0 0,0%	8 32,0%	1 4,0%	9 36,0%
Regular	1 4,0%	6 24,0%	3 12,0%	10 40,0%
Total	2 8,0%	18 72,0%	5 20,0%	25 100,0%

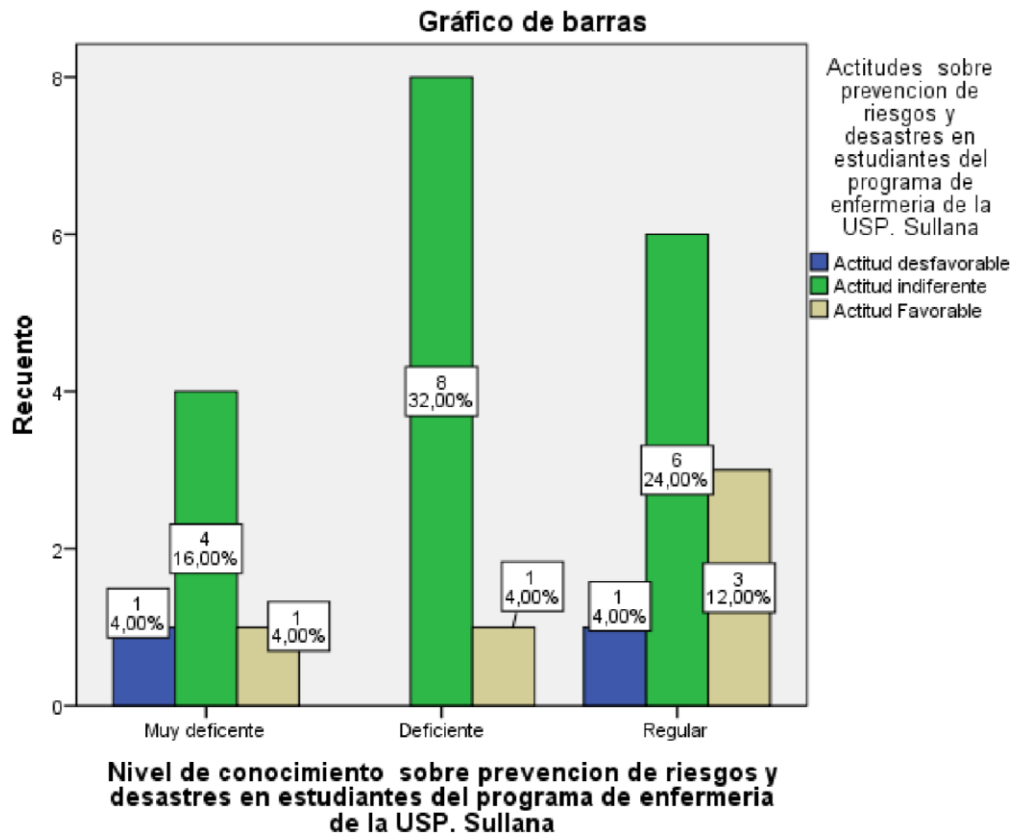
Fuente: Cuestionario aplicado a la población de

estudio

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,802 <sup>a</sup>	4	,591
Razón de verosimilitudes	3,375	4	,497
Asociación lineal por lineal	,544	1	,461
N de casos válidos	25		

a. 7 casillas (77,8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,48.



**Gráfico N° 12 Relación nivel de conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

**Tabla N° 13 Relación edad y nivel de conocimientos sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

Nivel de conocimiento sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes del programa de enfermería	EDAD de la USP. Sullana			
	Muy deficiente	Deficiente	Regular	Total
19-21 años	2 8,0%	2 8,0%	6 24,0%	10 40,0%
21-24 años	3 12,0%	7 28,0%	3 12,0%	13 52,0%
24 -27 años	1 4,0%	0 0,0%	1 4,0%	2 8,0%
<b>Total</b>	<b>6 24,0%</b>	<b>9 36,0%</b>	<b>10 40,0%</b>	<b>25 100,0%</b>

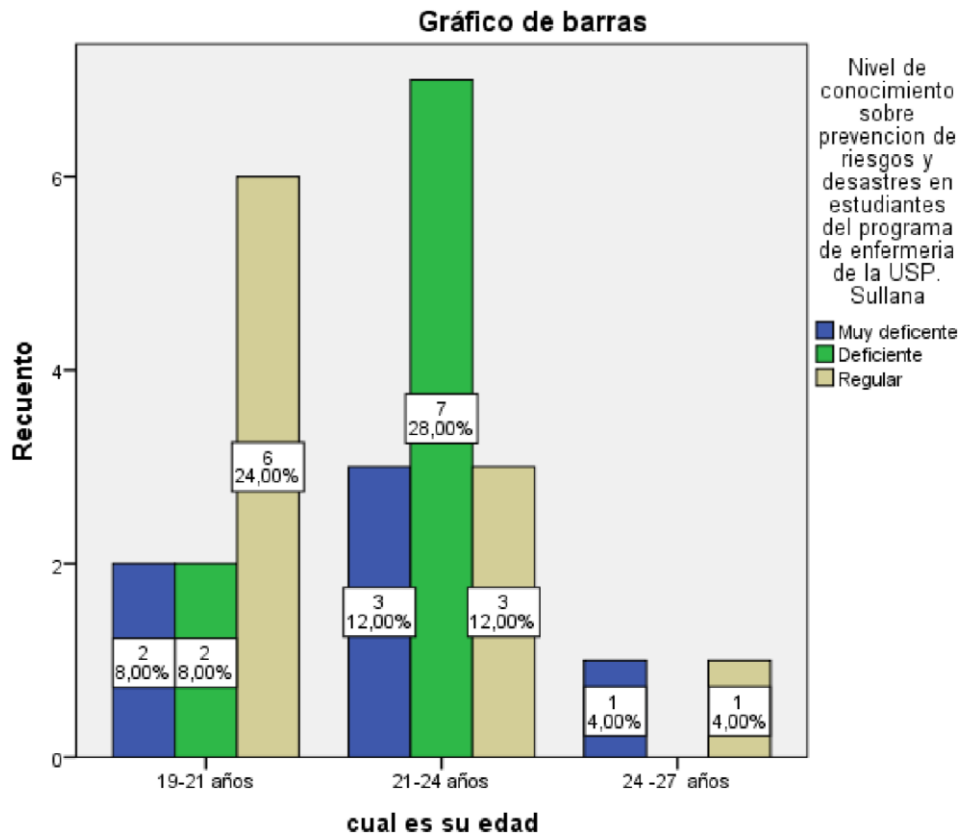
Fuente: Cuestionario aplicado a la población de

estudio

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson Razón de verosimilitudes	5,197 <sup>a</sup>	4	,268 ,215
Asociación lineal por lineal	1,225	1	,268
N de casos válidos	25		

a. 8 casillas (88,9%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,48.



**Gráfico N° 13 Relación edad y nivel de conocimientos sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

**Tabla N° 14 Relación edad y actitud sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

Actitudes sobre prevención de riesgos y desastres en Total estudiantes del programa de enfermería de la USP.

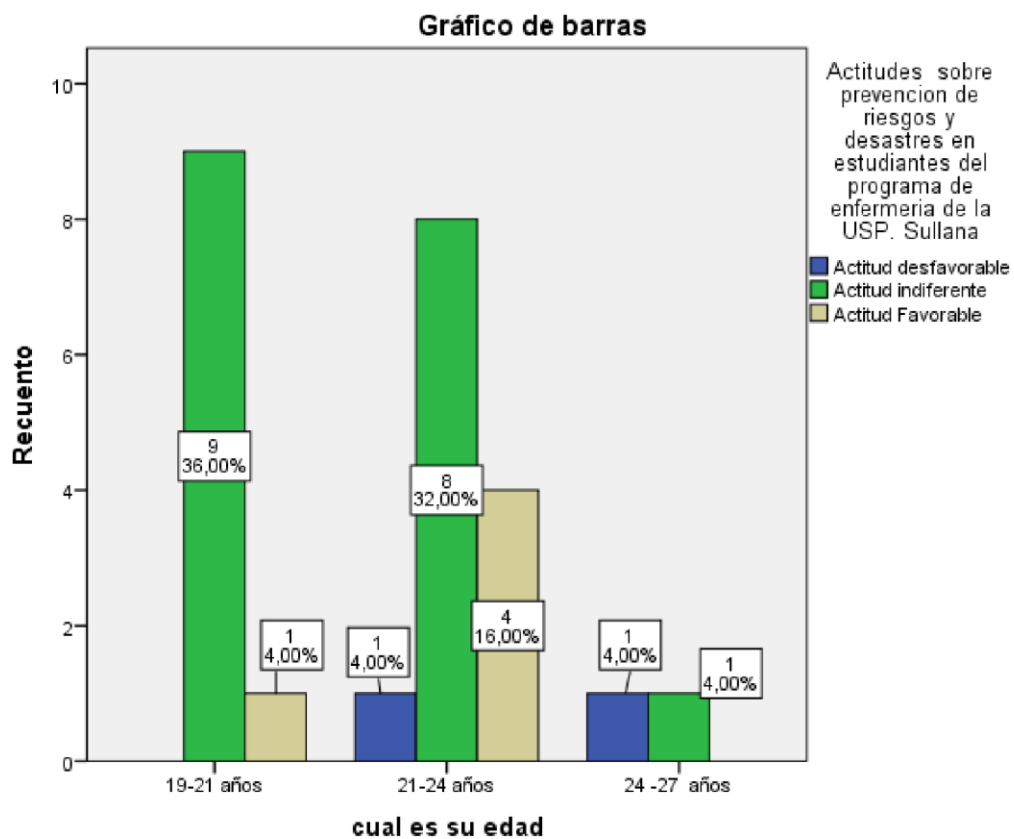
EDAD Sullana	Actitud desfavorable	Actitud indiferente	Actitud Favorable	
	19-21 años	0 0,0%	9 36,0%	
21-24 años	1 4,0%	8 32,0%	4 16,0%	13 52,0%
24 -27 años	1 4,0%	1 4,0%	0 0,0%	2 8,0%
<b>Total</b>	<b>2 8,0%</b>	<b>18 72,0%</b>	<b>5 20,0%</b>	<b>25 100,0%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a la población de estudio

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson Razón de verosimilitudes	7,647 <sup>a</sup>	4	,105
Asociación lineal por lineal	6,422	4	,170
N de casos válidos	,414	1	,520
	25		

a. 7 casillas (77,8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,16.



**Gráfico N° 14 Relación edad y actitud sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017.**

### 3.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Las características sociodemográficas, se observan en las tablas del N°1 al 6, la edad, el 52% tienen entre 21 a 24 años, el 40% entre 19 a 21 años y el 8% de 24 a 27 años. Según sexo el 76% femenino y el 24% masculino. De acuerdo al ciclo de estudios el 60% están entre séptimo a octavo y el 40% entre el quinto y el sexto. Su procedencia el 96% de áreas urbanas y el 4% de áreas rurales. En cuanto a las zonas donde viven, el 56% de zonas de riesgo medio de vulnerabilidad, el 28% de zonas de baja vulnerabilidad y el 16% de zonas muy vulnerables a desastres. De acuerdo si en la zona donde procede hubo algún desastre, el 80% responde que si hubo y el 20% no hubo.

Las tablas del N° 7 al 9 muestra el conocimiento sobre prevención de riesgos y desastres naturales, el 100% del estudiantado ha desarrollado dentro del plan de estudios una asignatura sobre desastres naturales. El 72% recibe capacitación sobre prevención de desastres naturales en forma frecuente y el 28% a veces. Referente a su participación el 68% lo hace a veces, el 24% frecuentemente y el 8% nunca.

La tabla N° 10, presenta el nivel de conocimiento sobre **prevención de riesgos y desastres** en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro, el 40% es regular, el 36% deficiente y el 24% muy deficiente.

La tabla N° 11, muestra la actitud sobre la prevención de riesgos y desastres En los estudiantes del programa profesional de enfermería, el 72% muestra una actitud indiferente, el 20% favorable y el 8% desfavorable.

La Tabla N° 12 presenta la relación nivel de conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Para el variable nivel de conocimiento sobre prevención de riesgo y desastres, el 40% es regular, el 36% deficiente y el 24% muy deficiente. Y para la variable actitud sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes, presentan: Actitud favorable el 4% de nivel de conocimiento muy deficiente, el 4% de nivel de conocimiento deficiente y el 12% de nivel de conocimiento regular. Para actitud indiferente, el 16% con nivel de conocimiento muy deficiente, el 32% de nivel de conocimiento deficiente y el 24% de nivel de conocimiento regular. Actitud desfavorable, el 4% tiene nivel de conocimiento muy deficiente, el 4% de nivel de conocimiento regular.

La Tabla N° 13 permite relacionar la edad y nivel de conocimientos sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Para la variable edad, el 52% tienen entre 21 a 24 años, el 40% entre 19 a 21 años y el 8% entre 24 a 27 años. Referente a la variable nivel de conocimiento sobre prevención de riesgos y desastres: Para nivel de conocimiento regular el 24% tienen entre 19 a 21 años, el 12% entre 21 a 24 años y el 4% entre 24 a 27 años. Nivel de conocimiento deficiente, el 8% tiene entre 19 a 21 años, el 28% entre 21 a 24 años. Nivel de conocimiento muy deficiente el 8% tiene de 19 a 21 años, el 12% de 21 a 24 años y el 4% entre 24 a 27 años.

Tabla N° 14 muestra la relación entre la edad y actitud sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería.

Universidad San Pedro. Para la variable edad en el 52% tienen entre 21 a 24 años, el 40% entre 19 a 21 años y el 8% entre 24 a 27 años. Para la variable actitud sobre prevención de riesgos y desastres: Actitud favorable el 4% entre 19 a 21 años, el 16% de 21 a 24 años. Actitud indiferente, el 36% tiene de 19 a 21 años, el 32% de 21 a 24 años y el 4% de 24 a 27 años. Actitud desfavorable el 4% tienen entre 21 a 24 años y el 4% entre 24 a 27 años.

La tabla N° 10, presenta el nivel de conocimiento sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro, el 40% es regular, el 36% deficiente y el 24% muy deficiente.

La tabla N° 11, muestra la actitud sobre la prevención de riesgos y desastres En los estudiantes del programa profesional de enfermería, el 72% muestra una actitud indiferente, el 20% favorable y el 8% desfavorable.

Los resultados del presente estudio referente a la variable conocimiento guarda relación con los autores referidos en antecedentes como Ocharán Portugal Juan Daniel (2013) quien concluye que el nivel de conocimientos sobre prevención de riesgo fue “Medio” en el 61.8% y “Bajo” en el 38.2% de los trabajadores. Y Córdova Rosado, Mirna; Bravi Álvarez, José. En Guayaquil Período (2014-2015), concluye que el 85% tiene poco conocimiento acerca de los niveles de alerta ante sismos. Para ambas variables conocimiento y actitud con Pastor Vílchez, Hermelinda y Fernández Palomino, Gloria (2015) obteniendo el resultado que los estudiantes de la Escuela de Enfermería, poseen conocimientos deficientes y muy deficientes, sobre la prevención de riesgos y desastres, alcanzando un 64.8%, referente a actitud el 76.5% es indiferente frente a la

prevención de daños y desastres; mientras el 23.5% muestra una predisposición favorable hacia la prevención de daños y desastres, representando la quinta parte del total de la población. Así mismo. Pastor Vílchez, Hermelinda y Fernández Palomino, Gloria (2015) quien muestra que el mayor porcentaje de los estudiantes de la Escuela de Enfermería, poseen conocimientos deficientes y muy deficientes el 73%, sobre la prevención de riesgos y desastres, a y un 64.8% tienen una actitud indiferente frente a la prevención de daños y desastres; mientras el 23.5% muestra una predisposición favorable hacia la prevención de daños y desastres, representando la quinta parte del total de la población.

Enfermería, dentro del plan de estudios desarrolla una asignatura, de prevención frente a situaciones de desastre. Durante el proceso de enseñanza-aprendizaje busca ejercer una influencia decisiva en la formación y desarrollo de la personalidad de los alumnos y que logren la adquisición de una cultura de prevención ante los desastres. Comparto con Según Nelson Morales Soto (23), quien refiere la ausencia de políticas en salud, transportes, construcción y educación para el ámbito de emergencias y desastres pone de manifiesto el limitado conocimiento de la comunidad y sus clases dirigentes en estos temas. El desarrollo de una nación puede ser evaluado midiendo el grado de conocimiento que tengan sus habitantes sobre seguridad, prevención, riesgo, amenaza y emergencia, sea esta individual o colectiva. El mejor conocimiento de esta realidad redundará en una mejor respuesta al siniestro, por lo que es necesario extender los programas educativos que ya se han implementado en las universidades y colegios, y ligarlas a políticas de seguridad en el transporte y otras actividades que ocasionan accidentalidad y violencia.

El MINSA, sostiene que el Perú es un país que está permanentemente amenazado por eventos naturales y provocados por el hombre, los cuales han generado incontables emergencias y desastres a lo largo de nuestra historia ocasionando daños a la vida, a la salud y a la infraestructura productiva y de servicios.

Las instituciones de salud en la cual formamos parte como profesionales de enfermería, deben estar preparados para enfrentar situaciones de emergencias y desastres; así como desarrollar acciones de prevención, mitigación y preparación para atenuar los daños a la vida y a la salud.

Según la OPS, un aspecto fundamental para evaluar la participación y la preparación de la población ante situaciones de emergencias y desastres son los simulacros. Sin embargo, en nuestro país es un ejercicio de escritorio, que no ayuda a tomar decisiones basadas en la información que reciben durante el ejercicio.

La educación para la prevención de los desastres tiene importancia y prioridad, porque si el hombre no adquiere, desarrolla y manifiesta conciencia, conocimientos, comportamientos, actitudes y participación en cuanto a los riesgos de desastres, no será capaz de prevenirlos.

## **CAPÍTULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **4.1. CONCLUSIONES**

Las características sociodemográficas, la mayoría tienen entre 19 a 24 años, de sexo femenino, están entre el séptimo y octavo ciclo de enfermería, proceden de áreas urbanas y con riesgo medio de vulnerabilidad a desastres.

El nivel de conocimiento sobre **prevención de riesgos y desastres** el 40% es regular, el 36% deficiente y el 24% muy deficiente.

La actitud sobre la prevención de riesgos y desastres en los estudiantes del programa profesional de enfermería, el 72% muestra una actitud indiferente, el 20% favorable y el 8% desfavorable.

Al relacionar la variable conocimiento con la variable actitud frente estas guardan relación, según el programa estadístico chi cuadrado de Pearson, tienen una frecuencia esperada menor a cinco.

Al contrastar la hipótesis planteada en el estudio, esta guarda relación con los resultados.

#### **4.2. RECOMENDACIONES**

A la Escuela de Enfermería, continuar con la asignatura orientada a desarrollar competencias para la prevención de riesgos y desastres, asimismo generar espacios de discusión, sensibilización mediante eventos múltiples para mejorar la actitud de los estudiantes frente a la prevención de riesgos y desastres.

A los estudiantes de enfermería, para asumir un compromiso serio, para participar activamente en la prevención de riesgos y desastres. En la práctica extender programas educativos a la comunidad, a fin lograr su participación activa en la prevención de riesgos.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

**Córdova Rosado, Mirna; BraviAlvarez, José. En Guayaquil Período (20142015) “Conocimiento de los estudiantes de cuarto año de la escuela de Enfermería sobre prevención ante desastres naturales (sismos-terremotos)”.**

Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores. - "Estrategia Andina para la prevención y de Atención Desastres". Decisión número 713 del CMRE, Lima Perú, 2009. Disponible en Web: [www.comunidad.org/predecan](http://www.comunidad.org/predecan).

**Instituto Geofísico del Perú (2015).** "Sismología", Lima, Perú, Disponible en <http://www.igp.gob.pe/portal/index>.

**Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, Cáritas del Perú (2009)** "*Gestión del riesgo de desastres*", Lima, disponible en [www.mesadeconcertacion.org.pe](http://www.mesadeconcertacion.org.pe) 11.

**Morales Soto, Nelson. - et al. (2008)** "*Emergencias y desastres: Desafíos y oportunidades*", disponible en Rev. Perú medexp salud pública. (2): 237 simposio: emergencias y desastres.

**Ocharan Portugal Juan Daniel (2013)** "*Nivel de conocimiento del plan hospitalario y medidas de acción frente a situaciones de desastres en el hospital Nacional Cayetano Heredia: año 2013*". Trabajo de investigación para optar el título de especialista en medicina de emergencias y desastres. Escuela De

PostGrado. Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.

**Organización Panamericana de la Salud (2009)** "*Manual de evaluación de daños y necesidades en salud para situaciones de desastre*", 2009.

**Pastor Vílchez, Hermelinda y Fernández Palomino, Gloria (2015)** "*Actitudes y conocimientos sobre la prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de la escuela de formación profesional de enfermería-UNSCH, 2015*" Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Ayacucho. Perú.

*Política Nacional de Gestión del Riesgo de desastres.* Presidencia del Consejo de Ministros, Lima Octubre del 2012.

**Tobias Gerlach. (2009)** "*Conocimientos y actitudes sobre los desastres naturales en los pobladores del municipio León*". Nicaragua, mayo - junio 2009.

# ANEXOS

**ANEXO A**

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD.  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES EN ESTUDIANTES DEL PROGRAMA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD SAN PEDRO- SULLANA 2017.**

**I. PRESENTACIÓN:**

Buenos días, mi nombre es Ytalo De La Roca Coronado, soy Bachiller en enfermería de la Universidad San Pedro. Filial Sullana, estoy ejecutando un estudio, con el objetivo de obtener información para el trabajo de investigación titulado: conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes del programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro- Sullana 2017. Por lo que se le solicita responder con sinceridad a fin de obtener datos veraces. Cabe recalcar que el cuestionario es anónimo y **CONFIDENCIAL**. Agradezco anticipadamente su colaboración.

**II. INSTRUCTIVO**

A continuación, se presentará una serie de preguntas en relación al conocimiento sobre emergencias y desastres, por lo cual Ud. debe marcar con un aspa (**X**) la respuesta que crea conveniente.

**1. ASPECTOS GENERALES**

1) Sexo de los estudiantes:

a. Masculino  b. Femenino .

2) ¿Cuál es su edad? ..... Años.

a. 19-21  b. 21-24  c. Más de 24 años

3) ciclo a la que pertenece \_\_\_\_\_

4) Dirección de la vivienda donde

Habita: .....

5) Cual es la zona de procedencia.

a. Urbana () b. Rural () c. Urbana Marginal ()

6) Según su percepción la zona donde habita es vulnerable a riesgos y desastre:

a. Muy vulnerable a desastres ()

b. Riesgo medio de vulnerabilidad ()

c. Baja vulnerabilidad ()

7) La zona donde habita anteriormente fue afectado por un desastre:

a. Si () b. No ()

8) ¿Dentro del plan de estudios, existe alguna asignatura orientado a la prevención de riesgos y desastre?

1. Si () 2. No ()

9) ¿En alguna asignatura se abordan con frecuencia tópicos respecto a la prevención de riesgos y desastres?

1. Frecuentemente () 2. A veces () 3. Nunca ()

Precisar la

Asignatura: .....

10. ¿Con que frecuencia participa en cursos o programas de capacitación (Seminarios, congresos, paneles, fórum, etc.) sobre prevención de riesgos y desastres?:

1. Frecuentemente () 2. A veces () 3. Nunca ()

### **Conocimientos**

Responda a cada pregunta poniendo un aspa (X) en la pregunta o el recuadro correspondiente.

#### **1. Identificar la respuesta correcta.**

- a. El desastre es un evento adverso que demanda acciones de respuesta que pueden ser manejadas con los recursos localmente disponibles.
- b. La emergencia es un evento adverso que demanda acciones de respuesta que superan la capacidad de la comunidad afectada.
- c. La amenaza es un factor interno de riesgo que constituye la potencial ocurrencia de un fenómeno o evento adverso, que puede generar daño en las personas o su entorno.
- d. El riesgo es la probabilidad de generación de daños por la presentación de un fenómeno esperado, en un lugar específico y con una magnitud determinada. e. Todos son correctas.

#### **2. Determinar la respuesta correcta en caso de prevención, manejo y respuesta ante situaciones de riesgos y desastres:**

- a. Dentro de la reducción de riesgos encontramos la preparación de riesgos.
- b. La prevención y la mitigación corresponde al manejo de desastres.
- c. La rehabilitación contempla la mitigación y la respuesta al desastre.

- d. El manejo de desastres contempla la prevención y la reconstrucción.
- e. La reducción del riesgo contempla la prevención y la mitigación.

**3. Identificar la respuesta correcta dentro de los enunciados planteados:**

- a. Reubicar una comunidad asentada a orillas de un río que se desborda cada época de lluvia constituye una actividad de rehabilitación.
- b. Reubicar una planta química ubicada dentro del perímetro urbano, es una actividad de reconstrucción.
- c. El reforzamiento estructural de una defensa riberena, es una acción de mitigación.
- d. La provisión de agua segura es una actividad de reconstrucción.
- e. La capacitación en emergencia y desastres son acciones de rehabilitación.

**4. Identificar la respuesta correcta respecto a los efectos de la inundación:**

- a. Genera alta mortalidad y baja morbilidad.
- b. Genera alto movimiento de la población.
- c. Genera deficiencia moderada de los servicios básicos.
- d. Colapsan los servicios de salud.
- e. Genera déficit moderado de alimentos.

**5. Identificar la respuesta incorrecta:**

- a. El SINADECI integra a todas las entidades por precaución.
- b. El INDECI es el Instituto Nacional de Defensa Civil.
- c. El SINADECI es el responsable de prestar ayuda en caso de desastre.
- d. El SINADECI es el sistema de asistencia social.
- e. El INDECI, es el organismo central, rector y conductor de Defensa Civil.

**6. Según el INDECI la estimación de riesgo comprende, excepto:**

- a. Identificación del peligro
- b. Análisis de vulnerabilidades

- c. Calculo del riesgo
- d. Valorar el riesgo.
- e. Intervenir ante los desastres.

**7. Identifique la respuesta correcta:**

- a. Según las proyecciones de la OMS y la ONU. el Perú está dentro de los 30países con mayor vulnerabilidad, ante las consecuencias del cambio climático.
- b. Según las proyecciones de la OMS y la ONU, el Perú está dentro de los 20países con mayor vulnerabilidad ante las consecuencias del cambio climático.
- c. Según las proyecciones de la OMS y la ONU, el Perú está dentro de los 10países con mayor vulnerabilidad ante las consecuencias del cambio climático.
- d. Según las proyecciones de la OMS y la ONU, el Perú está dentro de los 05países con mayor vulnerabilidad ante las consecuencias del cambio climático.
- e. Según las proyecciones de la OMS y la ONU, el Perú está dentro de los 03países con mayor vulnerabilidad ante las consecuencias del cambio climático.

**8. El objetivo de la epidemiología de desastres es, excepto:**

- a. Disponer de un Análisis de Situación de Salud por Niveles en condiciones normales.
- b. Disponer de Salas de Situación de Salud por niveles para la toma de decisiones.
- c. Establecer de manera inmediata las necesidades de las poblaciones afectadas.
- d. Asistir de manera inmediata y adecuada con los recursos disponibles.
- e. Realizar la Evaluación del Riesgo Potencial Epidémico, para responder los efectos adversos adicionales.

**9. EDAN hace referencia a:**

- a. Equipo de Reevaluación de daños y Análisis de Necesidades (EDAN).
- b. Equipo de Administración y Gestión de Riesgos (EDAN).
- c. Equipo de Evaluación de daños y Análisis de Necesidades (EDAN).
- d. Equipo de Daños y Administración de Necesidades (EDAN).
- e. Equipo de Análisis y determinación de daños nacionales (E.DAN).

**10. Durante el desastre la epidemiología se orienta a, excepto:**

- a. Realizar la Evaluación Epidemiológica Rápida.
- b. Determinar los daños e identificar las necesidades Urgentes.
- c. Establecer las prioridades de apoyo a la población afectada.
- d. Proporcionar Información inmediata y oportuna de la situación encontrada.
- e. Proporcionar los recursos necesarios a la población afectada

**11. NO es parte de los OBJETIVOS de la VIGILANCIA POST DESASTRE:**

- a. Atender las necesidades básicas de manera inmediata.
- b. Identificar los principales problemas de salud de la población afectada.
- c. Identificar grupos vulnerables y/o de riesgo para desastres.
- d. Monitorear las tendencias de daños a la salud en desastres.
- e. Detectar brotes o epidemias oportunamente y proponer medidas de control.

**12. La evaluación del riesgo potencial epidémico contempla:**

- a. Evaluación del riesgo ambiental, biológico y social.
- b. Evaluación del riesgo epidémico, entomológico y endémico.
- c. Evaluación de necesidades, análisis de vulnerabilidad y de riesgos.
- d. Evaluación de daños, riesgos y desastres.
- e. Evaluación del riesgo de desastres.

**13. La determinación del Riesgo Ambiental contempla, excepto:**

- a. Evaluación de las condiciones de calidad de vida.
- b. Evaluación del acceso al abrigo.
- c. Evaluación del acceso al agua potable.
- d. Evaluación de la eliminación adecuada de excretas.

- e. Evaluación del nivel endémico.

**14. NO contempla la determinación del Riesgo Biológico:**

- a. Evaluación de la actividad epidémica.
- b. Evaluación del nivel endémico.
- c. Determinación de las principales enfermedades transmisibles en el área.
- d. Evaluación de brotes.
- e. Intervención de brotes

**15. La determinación del Riesgo Social contempla, excepto:**

- a. Evaluación del grado de operatividad y continuidad de los servicios de salud
- b. Evaluación del nivel de pobreza de la población.
- c. Determinar el nivel de organización de la comunidad.
- d. Evaluar la tendencia de los daños y riesgos en la comunidad.
- e. Establecer el nivel de desarrollo e implementación de Planes de Preparación y Respuesta.

**16. El SAMU hace referencia al:**

- a. Sistema de atención móvil de emergencia.
- b. Sistema de administración de amenazas.
- c. Sistema de atención multidisciplinaria.
- d. Sistema de atención de móvil unificado para casos de urgencia.
- e. Sistema de atención móvil de urgencia.

**17. El triaje en situación de emergencias, es un proceso de:**

- a. Identificación de las personas en riesgo de morir.
- b. Referencia de pacientes afectados.
- c. Categorización de lesionados para su intervención.
- d. Intervención en situaciones de riesgo.
- e. Registro de lesionados para su intervención.

**18. La universidad y los establecimientos de salud son parte, en caso de manejo y gestión de riesgos y desastres:**

a. SINADECI b. INDECI c. INS d. COE e. EDAN

**19. Ante una situación de desastres, el responsable de intervenir inmediatamente es:**

- a. El Establecimiento de salud.
- b. El Municipio y el Gobierno Regional
- c. El Gobierno Nacional
- d. EIINDECI
- e. Todos deben intervenir.

**20. Explique el propósito del COE.**

---

## ESCALA DE LIKERT

A continuación, sírvase responder a los diferentes ítems marcando un X, con la finalidad de valorar su predisposición frente a conductas diversas que realiza en la vida cotidiana para prevenir riesgos y desastres, como consecuencias de huaycos, terremotos, sequias, etc. en tal sentido sírvase responder si está completamente en desacuerdo, en desacuerdo, indiferente, de acuerdo o completamente de acuerdo, conforme se presentalos ítems del cuestionario.

Completamente en desacuerdo= CD    En desacuerdo= ED    Indiferente= I De acuerdo= DA    Completamente de acuerdo= CA

N°	ITEMS	CD	ED	I	DA	CA
1	Paso por desapercibido, las recomendaciones de las autoridades en caso de riesgos y desastres					
2	Permanentemente respeto la señales de peligro.					
3	No soporto el ruido de las sirenas de las ambulancias ni de los bomberos, porque afee mi salud.					
4	Se debe sancionar a los que no acatan los simulacros de sismos.					
5	En el plan de estudios no es necesario incorporar cursos sobre prevención de riesgos y desastres.					
6	Todas las familias deben organizar el botiquín de primeros auxilios, para atender emergencias.					
7	Las viviendas construidas en zonas de riesgo, deben ser reubicadas inmediatamente.					
8	Debe implementarse normas drásticas para estar organizados frente a la prevención de desastres.					
9	Los cursos de emergencias y desastres deben llevarse de manera obligatoria.					
10	No es necesario para la profesión, un curso de prevención de riesgos y desastres.					
11	Todas las familias deben estar preparadas para actuar ante situaciones de desastres.					
12	Siempre estoy pendiente del cambio climático.					
13	Lo que ocurre en el entorno de mi vivienda, no es competencia mía.					
14	Las viviendas que se construyen sin licencia, deben ser multadas y paralizadas en su construcción.					
15	Se debe sancionar drásticamente a las empresas que alteran el medio ambiente.					
16	Ante cualquier solicitud de apoyo social, inmediatamente presto la ayuda necesaria.					

17	La prevención de riesgos y desastres, solo es competencia de los ingenieros.					
18	Prefiero perder la clase para participar en simulacros para actuar frente a sismos y desastres.					
19	Las autoridades que no promuevan acciones de prevención de desastres, deben ser destituidos.					
20	Colaboro y participo ante el llamado de las organizaciones para apoyar a familias afectados por los desastres naturales.					

## **ANEXO C**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Por medio del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes del programa profesional de enfermería. Universidad San Pedro- Sullana 2017.

Habiendo sido informada (o) del propósito de la misma, así como de los objetivos; y confiando plenamente en que la información que se vierta en el cuestionario será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que el investigador utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome de la misma confidencialidad.

---

**Participante**

#### **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Estimado(a) estudiante

El investigador del estudio, al que usted ha manifestado su aceptación de participar, luego de darle su consentimiento informado, se compromete a guardar la misma confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán a su persona en lo absoluto.

Atte.

Ytalo de la Roca Coronado

Autor del estudio