



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Conocimiento en caso de sismo en el personal del centro de  
salud de Sayán del 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
Licenciado en Enfermería**

**AUTORES:**

Bch. Gonzales Guerra, Katherine Gisela (ORCID: 0000-0002-0914-9069)

Bch. Valladares Trinidad, Hernán Armando (ORCID: 0000-0001-5263-7300)

**ASESORA:**

Dra. Miraval Contreras, Rosario (ORCID: 0000-0001-7657-9694)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas y gestión de salud

**CALLAO — PERÚ**

**2020**

## **Dedicatoria**

Primeramente, dedico esta tesis a Dios por brindarme salud y darme fuerza a seguir adelante profesionalmente.

A mis padres por su apoyo y consejos mutuos para seguir adelante y cumplir mis metas propuestas.

A mi pareja e hija por ser mi motivación a superarme profesionalmente.

Katherine Gisela Gonzales Guerra

Dedico este trabajo principalmente a DIOS, por haberme dado la vida. A mi esposa Milagros Gonzales Guerra por ser el pilar más importante y apoyo incondicional a mis hijos Jack y Aylin por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más.

Hernán Armando Valladares Trinidad

## **Agradecimiento**

A Dios, por bendecirnos, guiar nuestro camino y darnos otras oportunidades de superación.

A la Dra. Miraval Contreras, Rosario, por su orientación durante la realización y culminación de la tesis, por guiarme y ser parte de todo este proceso de elaboración de mi investigación para dar el gran paso profesional.

Así mismo, al personal que labora en el Centro de Salud de Sayán por su aporte y apoyo incondicional para la efectivizar nuestra tesis y ser parte del estudio.

A nuestros docentes que nos formaron, a los expertos que con sus sugerencias contribuyeron en el desarrollo de la tesis.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	8
3.1. Tipo y diseño de investigación	8
3.2. Variable y operacionalización:	8
3.3. Población; muestra y muestreo	8
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	9
3.5. Procedimientos	9
3.6. Método de análisis de datos	10
3.7. Aspecto ético:	10
IV. RESULTADOS:	12
V. DISCUSIÓN:	16
VI. CONCLUSIONES:	19
VII. RECOMENDACIONES:	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	21
ANEXO	26

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad del Personal entrevistado que labora en el Centro de Salud Sayán.....	38
Tabla 2. Sexo del Personal entrevistado que labora en el Centro de Salud Sayán.....	39
Tabla 3. Estado Civil del Personal entrevistado que labora en el Centro de Salud Sayán.....	39
Tabla 4. Sobre normas o estándares de construcción antisísmico en la institución.....	40
Tabla 5. Sobre zona geográfica donde se labora puede ser afectada por movimientos sísmicos.....	40
Tabla 6. Sobre definición de desastre.....	41
Tabla 7. Sobre fases del ciclo de un desastre.....	41
Tabla 8. Sobre definición de sismo.....	42
Tabla 9. Sobre seguridad del establecimiento de salud.....	42

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Conocimiento del personal de salud del centro de salud de Sayán, 2020 en caso de sismo.....	12
Figura 2. ....Conocimiento sobre sismo antes del evento del personal de salud del centro de salud de Sayán, 2020.....	13
Figura 3. ....Conocimiento sobre sismo durante el evento del personal de salud del centro de salud de Sayán, 2020.....	14
Figura 4. Conocimiento sobre sismo después del evento del personal de salud del centro de salud de Sayán, 2020.....	15

## **Resumen**

En las últimas décadas, la crecida en frecuencia y severidad de los desastres naturales o provocados por el hombre, es un tema que origina polémica en el mundo, convirtiéndose en desafío para toma de acciones preventivas a través de una eficaz gestión del riesgo de desastres. Uno de los países latinoamericanos que constantemente es afectado por desastres es Perú, debido a su ubicación geográfica, está expuesto a fenómenos naturales. El estudio tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento en caso de sismo en el personal del Centro de Salud de Sayán en el 2020. Metodología investigación descriptiva, transversal, no experimental, en una muestra de 40 trabajadores; se utilizó como instrumento el cuestionario dicotómico, con una confiabilidad aceptable 0,755 mediante el método del coeficiente de Kuder Richardson KR-20. Resultados: el 65.5 % tiene conocimiento de nivel medio antes del evento, el 22.5% nivel alto y el 15% tiene nivel bajo. Durante el evento el 65, 0 % tiene nivel medio, el 22,5% alto y el 12,5% es bajo. Finalmente, después del evento, el 62,5% tiene nivel medio, el 30, 0% alto y el 7,5% bajo. Conclusión: El nivel de conocimiento del personal del Centro de salud en caso de sismo, es medio.

**Palabras clave:** conocimiento, personal de salud - caso de sismo

## **Abstract**

In recent decades, the growth in frequency and severity of natural or man-made disasters is a topic that causes controversy in the world, becoming a challenge for taking preventive action through effective disaster risk management. One of the Latin American countries that is constantly affected by disasters is Peru, due to its geographical location, is exposed to natural phenomena. The study aims to determine the level of knowledge in case of isism in the staff of the Sayan Health Center in 2020. Methodology descriptive, cross-cutting, non-experimental research, in a sample of 40 workers; the diatomical questionnaire was used as an instrument, with acceptable reliability of 0.755 using the Kuder Richardson KR-20 coefficient method. Results: 65.5% have medium-level knowledge prior to the event, 22.5% high level and 15% have low level. During the event 65,0% have average level, 22.5% high and 12.5% is low. Finally, after the event, 62.5% have average level, 30, 0% high and 7.5% low. Conclusion: The level of knowledge of health center staff in case of isism is medium.

**Keywords:** knowledge, health personnel - case of isism

## I. INTRODUCCIÓN

En relación a la realidad problemática a nivel mundial hemos vivido catástrofes producidas por sismos y tsunamis de gran magnitud, causantes de grandes pérdidas humanas y económicas. (1)

La Organización Panamericana de Salud (OPS) refiere que América Latina, por su ubicación y zonas geográficas, son susceptibles a sufrir una serie de eventos naturales (sismos, erupciones volcánicas, tormentas tropicales, incendios, huracanes tornados, inundaciones, entre otros) que incluyen al hombre. (2)

Las anomalías naturales dan origen o se convierten en desastres cuando involucran pérdidas de vidas y materiales.(3) En la última década, sea incrementado la frecuencia e inclemencia de las catástrofes relacionados a fenómenos naturales o provocados por la persona; convirtiéndose en un desafío para el hombre para una eficaz gestión de prevención de desastres.(4) Siempre la intensidad de los sismos es medida a través de la escala de Richter, pero actualmente están clasificados según la "Magnitud de Momento", donde nos dice que es la energía liberada por el terremoto.(5) Entre los terremotos y maremotos han dejado terribles saldos, 15,845 personas muertas y 3,380 desaparecidas.(6). Estos fenómenos hacen que el ser humano reaccione de diversas formas (positiva o negativamente) por el impacto inesperado, estas manifestaciones va depender del conocimiento y manejo de sí mismo; lo que significa, que debe prepararse para mantener autocontrol y dar seguridad al personal del entorno.

En las costas del noreste de Japón se produjo uno de los mayores desastre que empezó con un terremoto de magnitud 8.9, desencadenando en un tsunami que arrasó con la población, (originando 3,380 desaparecidas y 15,845 personas muertas) y fallas en el sistema de la central nuclear de Fukushima I produciendo la catástrofe nuclear, (tan sólo detrás de Chernobyl) el cual convirtió a las localidades aledaña en pueblos fantasmas hasta la actualidad.(7) Muchos eventos naturales se han convertido en desastre por desconocimiento de las persona; llevando a un mayor número de afectados, lo que incrementa el costo social, económico y vidas.

Chile muestra una prevalencia de vulnerabilidad baja; pero una elevada resiliencia a desastres. Sin embargo, se requiere reforzar en la población su conocimiento, para que, perciban acertadamente su rol y manejo del riesgo. (8)

Cuando los estamentos de la Universidad Tecnológica Pereira (Colombia), participan en los simulacros de emergencia o evacuación, establecidos por Brigadistas, se busca sensibilizar, que conozca la infraestructura en la que se encuentran y los puntos de encuentro para la evacuación, dónde acudir en busca de ayuda. (9)

Sin embargo, en Guatemala ejecutan operaciones de planes de emergencia a nivel nacional, para la prevención de desastres naturales, logrando un avance poco significativo, ya que la cultura de prevención muchas veces queda solo en propuestas y al momento de la emergencia, se improvisa y suma un mayor daño; por lo que, es inevitable establecer intervenciones en los centros de salud para la prevención de desastres naturales. (10)

El Perú, está situado en el mencionado “Cinturón de Fuego del Pacífico” y bordeando se ubican las dos placas geológicas (Sudamericana y de Nazca), las cuales originan los diferentes remezones demoledores en nuestro territorio. Los simulacros enseñan a las personas a reaccionar ante sucesos peligrosos. (11)

En nuestra localidad se percibe que las autoridades han realizado eventos de simulacros ante sismo, debido a la presencia de movimientos telúricos en nuestro país y terremotos en los alrededores, el mismo que al término, la gran mayoría no practica la cultura y responsabilidad, así como el tiempo en que se demoran para socorrer y ubicarse en un lugar seguro, así como la verificación si hacen uso de las señalización dispuestas por defensa civil, entonces se realizó un sondeo de opinión en los trabajadores de salud ante un evento de sismo cómo responderían: “La verdad solo salgo al patio” “soy nerviosa no sabría qué hacer” “me quedo en mi ambiente, sufro de pánico” “estoy en el primer piso así que es más fácil salir”, entre otros aspectos que no muestran seguridad sobre lo que se debería realizar. Por lo enunciado se formuló la siguiente Pregunta: ¿Cuál es el nivel de Conocimiento en caso de sismo en el personal del centro de salud Sayán en el 2020?

El estudio se justifica; en que actualmente la gestión de desastre para la prevención de catástrofes naturales casi no ha avanzado mucho, debido a carencia de una cultura de prevención; eso hace que, al originarse una emergencia, no se cuenta con la preparación elemental para reaccionar y responder ante el evento. (12)

Siendo una imperiosa necesidad de llegar a un consenso de acciones educativas de prevención de desastres naturales o provocadas por el hombre en los centros salud. (13)

Creando la necesidad que el personal de salud, esté enterado de las ocurrencias a nivel mundial, del país y local de cómo se comporta este fenómeno geográfico natural y la preparación es prioritario desarrollar los simulacros con la participación de todas las instituciones y tengan conocimientos acerca de los eventos sísmicos que suceden en cualquier lugar. (14)

Justificación Metodológica: El estudio además contribuirá en las líneas de investigación y al establecimiento de salud; para asumir este reto y tomar las medidas provisorias oportunas con su personal que labora. Por ello, la investigación tiene como objetivo general: determinar el nivel de conocimiento en caso de sismo en el personal del Centro de Salud de Sayán en el 2020. Los objetivos específicos son: Identificar el nivel de conocimiento en caso de sismo antes del evento, Identificar el nivel de conocimiento caso de sismo durante el evento, como tercero Identificar el nivel de conocimiento en caso de sismo después del evento.

## II. MARCO TEÓRICO

Abad, Martínez y Obregón 2018 Ecuador; su objetivo es evaluar el nivel de conocimientos preventivos, actitudes y prácticas sobre catástrofes naturales en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador. Estudio descriptivo observacional, transversal. A través de la herramienta google se aplicó una encuesta virtual, a una muestra de 464 alumnos, aprobados por médicos de emergencia y no médicos de atención pre hospitalaria. Resultados: el 74,1% refirieron no estar capacitados para afrontar una catástrofe; 79,3% nunca recibieron cursos referentes; 61,5% su conocimiento en prevención es un nivel medio. El 30% aplica actitudes y prácticas preventivas y 26,7% poseen actitudes erradas o riesgosas durante el último suceso sísmico. Conclusión: Su nivel de conocimiento de prevención frente a desastres naturales fue medio de los alumnos de medicina, también existiendo niveles bajos de respuesta entre actitudes y prácticas ante el desastre. (15)

Paitán, Cristóbal y Silva 2019, Huancavelica; Su finalidad fue establecer la relación entre el conocimiento y las actitudes frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en enfermeros(a). Descriptivo prospectivo, transversal, correlacional. Resultados El conocimiento de las licenciadas fue medio 56.25%, seguido de un nivel alto 27, 08% y en tercer lugar está el nivel bajo 16.67%. Su actitud es buena en su mayoría 72.92% y solo el 27.08% su actitud es negativa. Se concluye la relación entre el conocimiento y la actitud frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en enfermeros es significativa. (16)

Barrientos 2019 Lima; Su estudio tuvo como finalidad establecer la relación entre el conocimiento sobre la capacidad de respuesta del profesional de enfermería frente a un sismo de gran magnitud en el servicio de emergencia. Investigación cuantitativa, correlacional, transversal y no experimental. Resultados el conocimiento se relaciona directa, media y significativamente con la capacidad de respuesta ( $p=0.000$ ), dado que su coeficiente de tau b de Kendall fue 0.687; demás existe una relación directa, débil y significativa entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta externa alta del enfermero donde el 64.3% fueron conocimientos altos en la capacidad de respuesta y un

57.1% tuvieron capacidad de respuesta baja en conocimiento directa, media y significativa así mismo en el conocimiento alto se relaciona directa, débil y significativa tuvieron una capacidad de respuesta de 66.7% de nivel alto y un 66.7% de nivel bajo. Concluye que el conocimiento se relaciona directa, media y significativamente con la capacidad de respuesta del profesional de enfermería frente a un sismo de gran magnitud en el servicio de emergencia. (17)

Medina y Mestanza 2018 Lambayeque; para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta del personal de un centro de salud frente a un sismo. Descriptivo, correlacional, transversal, cuantitativo. Resultados existe relación significativa directa entre el nivel de conocimiento y su capacidad de respuesta; en el 44% tiene una preparación regular sobre aspectos generales; el 61% su medida preventiva es muy bueno y el 42% es mala sobre su capacidad de respuesta ante un evento; así mismo; es media la capacidad de respuesta interna y externa. Por tanto; la relación es significativa entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta del personal. (18)

Estela 2018 Jauja; la finalidad es determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre la gestión de riesgo de desastres por sismo. Investigación descriptiva transversal y cuantitativa. El resultado del conocimiento se distribuyó en el 42.1% medio, el 31.6% bajo y 26.3% nivel alto sobre la gestión de riesgo de desastres. Se concluye que los Licenciados su nivel de conocimiento es medio, faltando saber algunos aspectos sobre el tema en estudio. (19)

Diaz 2017 Lima; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre desastres por sismos, en el Hospital de Ventanilla. El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo, no experimental y de corte transversal. Resultados: el 88% de las enfermeras tienen un nivel de conocimiento medio en cuanto a la fase antes de un sismo, el 65% tiene un nivel medio en la fase durante un sismo y el 57% tiene un nivel de conocimiento medio después del sismo. Conclusión las enfermeras tienen un nivel de conocimiento medio en todas sus dimensiones frente a un desastre por sismo. (20)

Valverde 2017 Chimbote; cuya finalidad es determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la escuela Técnico Superior PNP la Unión de Piura sobre prevención y atención de desastres. Descriptivo, transversal y no experimental. Resultados: 46.54% estudiantes eran malos, 38.25% su nivel es medio y 15.21% su conocimiento fue bueno. Se concluye que los alumnos tienen un conocimiento deficiente o malo sobre prevención y atención en caso de desastre. (21)

Teoría Promoción de la Salud de Nola Pender: esta teoría evalúa en el individuo componentes cognitivos-perceptuales que son transformados por circunstancias individuales o interpersonales, dando como resultado conductas favorables de salud, siempre y cuando existe una pauta para la acción.(22) Así mismo; el modelo tiene su cimiento en la educación de los individuos sobre cómo cuidarse, permitiéndoles conocer, que hacer (respuesta) ante la presencia o surgimiento de algún fenómeno provocado o natural.(23) La información asimilada hace que los conocimientos previos sean más estables y completos.(24) Por ello, la presente investigación se tiene como base la teoría del modelo promoción de la salud de Nola Pender 1987 el cual permitió medir la variable en estudio y determinar el nivel de conocimiento en caso de sismo en los trabajadores de salud; para identificar qué tanto saben y si están preparados para una respuesta rápida y oportuna antes un evento sísmico; ya que la zona de su jurisdicción es accidentada y comprenden áreas urbanas, urbano marginal y rural.(25)

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) explica de forma detallada los aspectos principales que intervienen en la transformación de la conducta de las personas, condiciones y motivaciones con acciones que promuevan salud. (26) El MPS se apoya en dos teorías en la del aprendizaje social de Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. (27)

El primero se refiere a prácticas previas que pueden afectar directa e indirectamente en la conducta y la salud. Mientras que Feather. (27) explica que los factores personales, como: lo biológico, psicológico y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas.

Ello (28) se relaciona con conocimientos y afectos sentimientos, emociones, creencias específicos de la conducta, comprende 6 conceptos; inicia con los beneficios sorprendidos por la acción, resultados positivos previos producidos como enunciado de la conducta de salud; sigue barreras percibidas para la acción son las evaluaciones negativas o desventajas de la persona que obstaculizan compromisos; autoeficacia percibida, constituye la auto percepción de la competencia.(29) La eficacia percibida de uno mismo tiene como efecto la disminución de barreras percibidas.(30) El afecto relacionado con el comportamiento son sentimientos o reacciones que están directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables, el penúltimo habla de las influencias interpersonales, La persona se comprometen a adoptar conductas de promoción de salud y el último las influencias situacionales en el entorno, pueden incrementarse o reducir el compromiso o la participación en la conducta promotora de salud.(31)

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

El estudio es descriptivo, transversal, no experimental; porque va a puntualizar la variable conocimiento, presentaremos los datos de cada dimensión de la variable conocimiento (32) en caso de sismo en los trabajadores del Centro Salud de Sayán, tal como se presenta sin manipularlo.

#### **3.2. Variable y operacionalización:**

El estudio tiene como variable Conocimiento en caso de sismo.

Es la noción u opinión que tiene la persona de una determinada ciencia o materia, permitiendo procesar e interpretar información al personal del Centro de Salud, sobre cómo actuaría y respondería en caso de presentarse un sismo en la institución de Sayán; así mismo, son conceptos y/o enunciados claros precisos, ordenados y sistematizados por el cerebro, y solucionar los evento adverso natural o provocado, como es un desastre de origen sísmico en sus tres momentos o dimensiones como es: antes, durante y después de dicho evento.(33)

#### **3.3. Población; muestral**

Está conformado por 40 trabajadores del Centro de salud Sayán, por tratarse de una población pequeña se consideró a la totalidad de los integrantes como muestra de estudio.

Criterios de inclusión fueron: Personas que firmen el consentimiento informado, Personal que trabaja en el Centro de Salud de Sayán.

Criterios de exclusión fueron: Personal que se encuentren de vacaciones y no estén durante el tiempo que dure el estudio

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario debidamente estructurado de acuerdo a sus dimensiones establecidas de la variable conocimiento en caso de sismo; permitiendo aplicarlo a través de la entrevista a los trabajadores de salud.

El instrumento consta de 09 preguntas sobre generalidades y 10 ítems por cada dimensión relacionados al tema en mención, con sus respectivas alternativas.

La validez del instrumento fue sometido a la prueba binomial de juicio de siete expertos de los cuales se consideró si la prueba es afirmativa (1) y si es negativa la respuesta (0). Obteniendo una probabilidad de  $p = 0.0334 < 0.05$ , lo que significa que su concordancia es significativa. Así mismo se realizó una prueba piloto de 10 trabajadores, evaluándose la confiabilidad del cuestionario mediante el método del coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson KR-20 y se analizó la consistencia interna. Luego, el cuestionario pasó la prueba de confiabilidad (fiabilidad). Para determinar la confiabilidad del instrumento: en una escala de dicotomía, use el factor de confiabilidad Kuder Richardson KR-20 obteniendo un resultado de 0,755 y el rango es 0,7; 0,8, que es aceptable.  
(34)

### **3.5. Procedimientos**

Para la ejecución del proyecto se solicitó mediante una carta autorización a la institución de salud detallando el estudio a realizar. Posteriormente con la autorización se coordina con la jefa de servicio los horarios para la aplicación de las encuestas a los trabajadores de salud utilizando el instrumento el cuestionario, recolectado la información, con los datos emanados se elaboró la matriz de datos, asignándoles a cada ítem un código, transformando los valores según las escalas establecidas y con apoyo de la informática programa Excel se procesaron los datos y la estadística descriptiva para su análisis; con la finalidad de presentar las conclusiones y recomendaciones.(35)

### **3.6. Método de análisis de datos**

La estadística descriptiva porcentual, permitió analizar los datos, de los cuales fueron codificados, ordenados y presentados de una manera que evidencian los conocimientos del personal de Sayán en caso de sismo. Así mismo; nos apoyaremos de la informática a través del programa SPSS versión 21, para la elaboración de tablas y gráficos, permitiéndonos una mejor visión e interpretación. (36)

Para medir la Variable Nivel de conocimiento de los trabajadores de salud se le asignó 1 punto por cada respuesta correcta y 0 por cada respuesta incorrecta, posteriormente se categorizó 39 preguntas según la escala de Stanones:

#### **Resultado de la Aplicación de Stanones:**

Nivel de Conocimiento Alto = > 27.19%

Nivel de Conocimiento Medio = 21.76 – 27,18

Nivel de Conocimiento Bajo = < 21.75%

### **3.7. Aspectos éticos:**

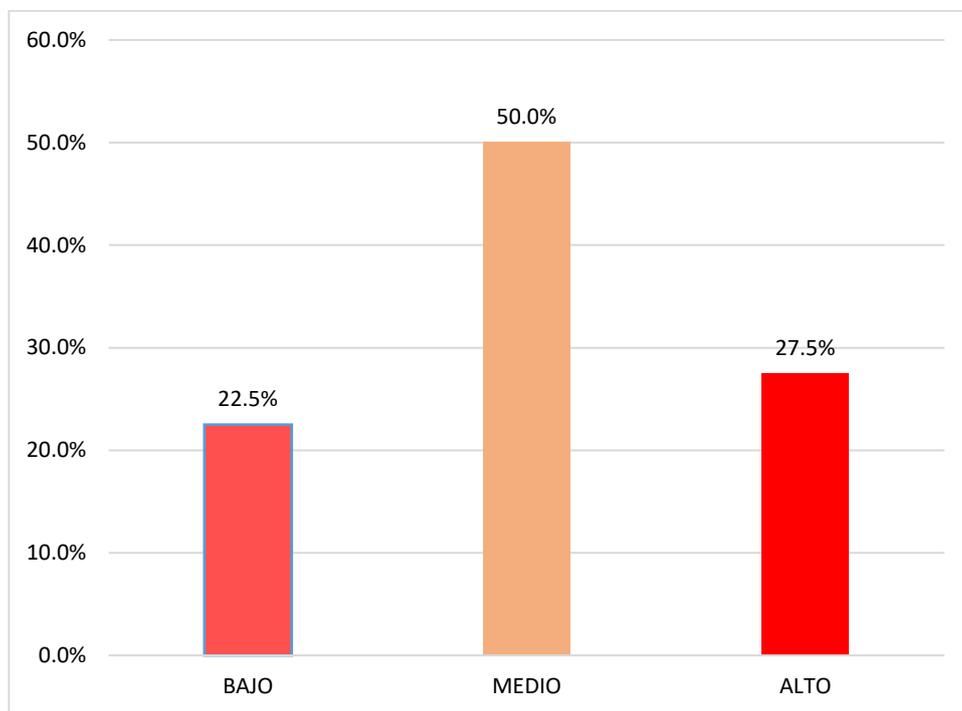
**Autonomía:** Se respetaron la decisión y opinión del personal de salud que labora en el Centro de salud de Sayán y tuvieron la total libertad de autorizar su participación en el estudio firmando la hoja de consentimiento informado; para ello, se le explicó el objetivo de la investigación y sus posibles aportes a la institución de salud.

**Beneficencia:** se trató al personal de manera ética asegurando velar por el bienestar físico, mental y social garantizando toda la confianza con respecto a la información que se obtuvo en el estudio que serán usados sólo para fines de la investigación.

**Justicia:** No se discriminó a ningún trabajador, se respetaron sus derechos y sus opiniones vertidas, de cada uno de los entrevistados.

No maleficencia: Los trabajadores no serán sometidos a ningún daño, los cuestionarios son anónimos y completamente privados, respetando su confidencialidad y anonimato. (37)

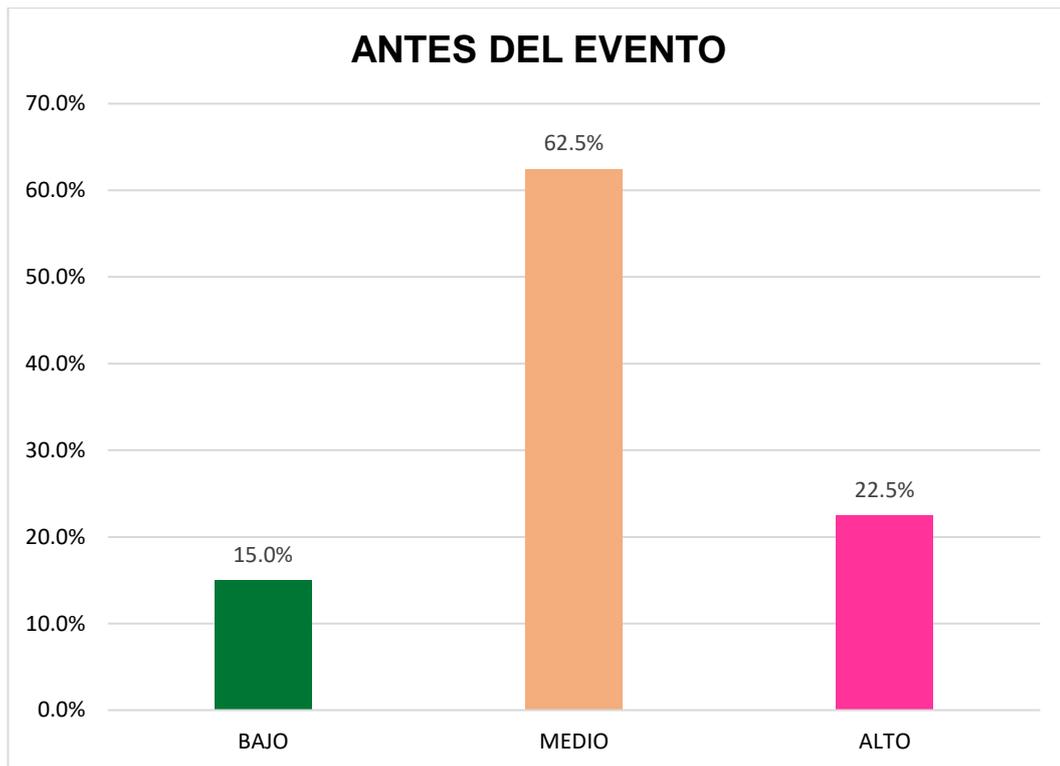
#### IV. RESULTADOS:



**Figura 1**

Conocimiento del personal de salud del centro de salud de Sayán, 2020 en caso de sismo

Interpretación: el 50% (20) tiene conocimiento de nivel medio, el 27,5 % (11) nivel alto y el 22.5% (9) nivel bajo.



**Figura 2**

Conocimiento sobre sismo antes del evento del personal de salud del centro de salud de Sayán, 2020

**Interpretación:** el 62, 5% (25) tiene conocimiento de nivel medio, el 22,5% (9) nivel alto y el 15.0% (6) nivel bajo.

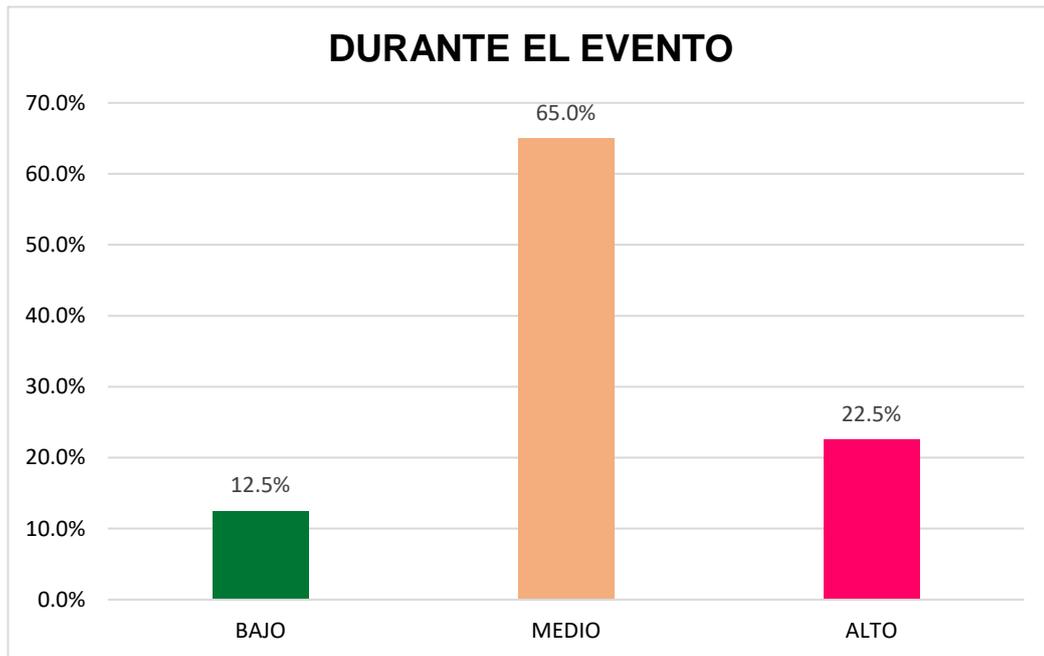
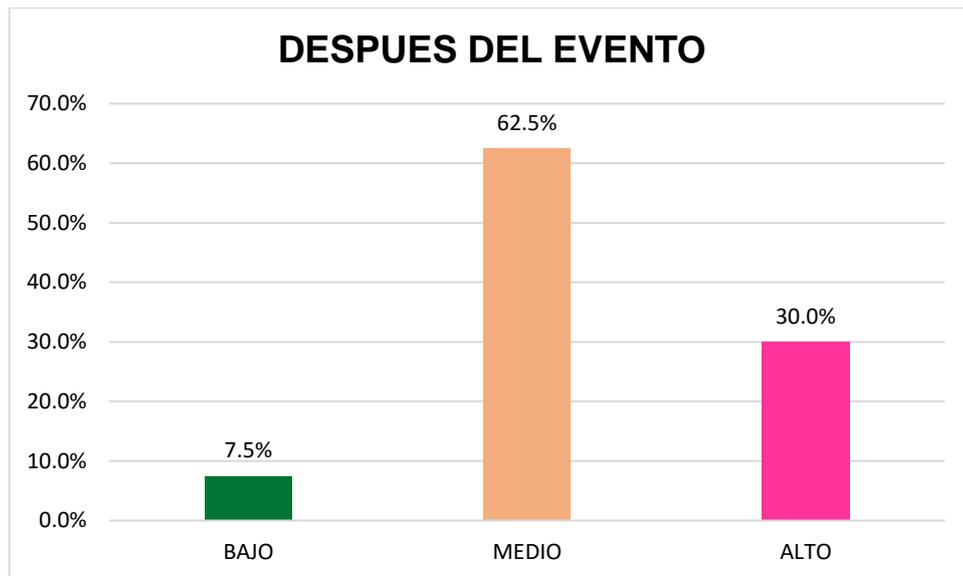


Figura 3

Conocimiento sobre sismo durante el evento del personal de salud del centro de salud de Sayán, 2020

Interpretación: El 65,0% (26) tiene conocimiento de nivel medio, el 22,5% (9) nivel alto y el 12,5% (5) nivel bajo.



**Figura 4**

Conocimiento sobre sismo después del evento del personal de salud del centro de salud de Sayán, 2020

Interpretación: El 62,5% (25) tiene conocimiento de nivel medio, el 30,0 % (12) nivel alto y el 7,5% (3) nivel bajo.

## V. DISCUSIÓN:

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (38) explica de forma detallada los aspectos principales que intervienen en la transformación de la conducta de las personas, condiciones y motivaciones con acciones que promuevan la salud. Nola Pender en su modelo se apoya en dos teorías la del aprendizaje social de Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. (39)

En el estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento en caso de sismo en el personal del Centro de Salud de Sayán en el 2020. Los resultados hallados en la investigación indican que el 50 % del personal del centro de salud Sayán tiene conocimiento de nivel medio, el 27,5 % es alto y el 22.5% es conocimiento bajo sobre sismo. Estos resultados son coincidentes con los hallados de Abad, Martínez y obregón (15) donde señalan que los alumnos de medicina tienen un conocimiento de nivel medio de 61.5% sobre prevención frente a un desastre natural; lo que agrava la situación como profesionales de la salud, al encontrarse limitado para enfrentar desastres.

Paytan, Cristóbal y Silva (16) que las licenciadas en enfermería también tienen un conocimiento de nivel medio de 56.25%,27,08% de nivel alto y un 16.67 de nivel bajo de cómo enfrentar un sismo de gran magnitud con víctimas si se presentara en cualquier momento, estos resultados son similares a los hallazgos encontrados en el estudio; donde los trabajadores del centro de salud tienen un conocimiento medio sobre medidas de prevención; poniendo en riesgo la vida de la población y del personal de salud. Valverde (21) que existen realidades donde el nivel de conocimiento es deficiente o malo en estudiantes de la escuela Técnico Superior PNP en un 46.54% de nivel bajo, el 38.25% de nivel medio y un 15.21% de nivel alto preocupante para el personal de salud porque no se encuentra preparado en caso de un evento sísmico que se puedan registrar en el territorio.

Después de un análisis estadístico el 62.5% del personal del Centro de salud de Sayán tiene conocimiento medio antes del evento; el 22.5% nivel alto y 15.0% nivel bajo, esto significa que los trabajadores desconocen o tienen un

conocimiento básico sobre una respuesta ante un evento. El estudio fue comparado con el antecedente de Medina y Mestanza(18) en los cuales manifiestan similitud; y existe relación significativa directa entre el nivel de conocimiento y su capacidad de respuesta; en un 44% tiene una preparación regular sobre aspectos generales; el 61% su medida preventiva es muy bueno y el 42% es mala sobre su capacidad de respuesta ante un evento donde el conocimiento de los trabajadores es media en todas las dimensiones , pero eso es una limitante; viéndose reflejado en sus prácticas preventivas ante la ocurrencia de un fenómeno natural. En los estudios de antecedentes que no concuerdan tenemos a Barrientos (17) que el conocimiento se relaciona directa, media y significativamente en un 64.3% de nivel alto y un 57.7% de nivel bajo de capacidad de respuesta, existiendo una relación directa, débil y significativa entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta externa alta del enfermero alta del enfermero.

En el estudio, el 65 % tiene conocimiento medio; ciertas nociones de cómo actuar y/o rol que debe cumplir durante un evento. El estudio fue comparado con otros antecedentes similares de Estela<sup>19</sup> donde nos dice que el nivel de conocimiento del profesional de enfermería es de nivel medio en un 41.1%, el 31.6% de nivel bajo y el 26.3% de nivel alto, de acuerdo a los resultados podemos comparar que el nivel de conocimientos es medio en su totalidad preocupante para la actuación frente a un sismo durante un evento, ya que como personal de salud debemos estar más capacitados y preparados para poder dar respuesta positivas frente a un evento, al igual que tenemos estudios de antecedentes similares anteriormente mencionados que no concuerdan con los resultados obtenidos en todas las dimensiones .

En los resultados de la investigación el nivel de conocimiento en caso de sismo después del evento, es medio 62,5%, seguido de alto 30, % y bajo 7,5%. Es importante saber, como debemos responder después del sismo, los estudios concuerdan con los objetivos y resultados de Díaz (20) sobre el nivel de conocimientos de las enfermeras sobre desastres por sismos donde el 88% de las enfermeras tienen un nivel medio antes del evento, el 65% tienen un nivel medio durante un evento y el 57% tiene un nivel medio después de un evento.

Los Licenciados en enfermería su nivel de conocimiento es medio en todas sus dimensiones, faltando saber algunos aspectos sobre el tema en estudio.

El profesional de enfermería por esencia es quien lidera el equipo de salud durante su labor se pueden enfrentará a situaciones que pondrán a prueba sus competencias y conocimiento, como líder de un equipo se espera que solucione y/o responda efectivamente a la situación. (40)

De acuerdo a la teoría modelo de promoción de salud el primero se refiere a prácticas previas que pueden afectar directa e indirectamente en la conducta y la salud; como son los simulacros programados por la institución de salud o defensa civil, para sensibilizar al personal, sobre medidas preventivas, permitiendo modificar conductas negativas en actitudes positivas en el recurso humano. El segundo explica que los factores personales, como: lo biológico, psicológico y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas. Las experiencias vividas ante algún desastre natural o provocado, generan ciertas reacciones en el trabajador de salud, la enfermera como líder debe romper estas limitaciones; más aún, que los establecimientos de primer nivel el enfoque es el campo preventivo promocional.

## **VI. CONCLUSIONES:**

1. El nivel de conocimiento del personal del Centro de salud de Sayán en el 2020 sobre prevención de sismo, es de nivel medio en el mayor porcentaje.
2. El nivel de conocimiento en caso de sismo antes del evento en el personal del Centro de Salud Sayán 2020, es de nivel medio.
3. El nivel de conocimiento en caso de sismo durante el evento en el personal del Centro de Salud Sayán 2020, es de nivel medio.
4. El nivel de conocimiento en caso de sismo después del evento en el personal del Centro de Salud de Sayán 2020, es medio, escenario inquietante, limitando la evaluación del impacto y acciones de mitigación de daños.

## **VII. RECOMENDACIONES:**

1. Al director del centro de Salud Sayán otorgar el plan de respuesta de su institución para que el personal de salud con el propósito que estén preparado ante un sismo
2. A la institución realizar capacitaciones teóricas y prácticas de manera continua con el propósito que mejoren sus conocimientos frente a emergencias y desastre.
3. El coordinador de emergencias y desastre de la institución debería coordinar con las autoridades en conjunto con Defensa Civil para realizar simulacros continuamente con el personal de salud y toda la comunidad en conjunto. Así como, establecer proyectos de circulación o evacuación que conducen a las zonas de seguridad tanto internas como externas sea para los trabajadores como para la población.

## REFERENCIAS:

1. Ulloa, F. Manual de gestión de riesgos de desastre para comunicadores sociales, UNESCO, 2011; 69 p.
2. Voz L. Los terremotos más grandes de la historia. [en línea] 2011. [Citado 2011 marzo 11] Disponible en: <https://www.lavoz.com.ar/noticias/sucesos/terremotos-mas-grandes-historia>.
3. Pérez, J. y Gardey, A. Definición de: Definición de práctica. [en línea] 2010. [Citado 2010] Disponible en: <https://definicion.de/practica/>
4. López, T. Importancia de los simulacros [Internet] Brigada de emergencias; 2013 [Citado 2013 junio 4]. Disponible en: <https://comunicaciones.utp.edu.co/noticias/20387/importancia-de-los-simulacros>.
5. ¿Qué es la Magnitud de Momento? esgsolutions [publicación en línea].; 2017. [Citado: 2017 setiembre 30]; Disponible en: <https://www.esgsolutions.com/es/recursos-tecnicos/base-de-conocimientos-microsismicos/que-es-la-magnitud-de-momento>
6. Puac, A. Acciones educativas para la prevención de desastres naturales [Tesis para optar el título de Pedagoga con Orientación en Administración y Evaluación Educativas], Quetzaltenango-Guatemala, Universidad Rafael Landívar; 2013.
7. Vidaud, E. y Vidaud, N. Muros rompeolas de concreto en Japón, protección frente a tsunamis. [publicación en línea] 2014. [Citado: 2014 setiembre 17]; Disponible en: [http://www.revistacyt.com.mx/index.php?option=com\\_content&view=article&id=280%3Amuros-rompeolas-de-concreto-en-japon-proteccion-frente-a-tsunamis&catid=11&itemid=112](http://www.revistacyt.com.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=280%3Amuros-rompeolas-de-concreto-en-japon-proteccion-frente-a-tsunamis&catid=11&itemid=112)
8. ubu.edu. Medidas de asociación para datos ordinales. [Online]. 2010. Disponible en: [http://www.ub.edu/aplica\\_infor/spss/cap3-5.htm](http://www.ub.edu/aplica_infor/spss/cap3-5.htm).

9. Los peores terremotos y tsunamis del mundo. Univisión noticias. [publicación en línea] 2014. [Citado: 2014 octubre 14]; Disponible en: <https://www.univision.com/noticias/desastres-naturales/los-peores-terremotos-y-tsunamis-del-mundo>
10. Instituto Nacional de Defensa Civil. Manual Básico para la estimación del riesgo; 2006, 75 p.
11. Instituto Nacional de Defensa Civil. Plan de Contingencia por sismos, Distrito de Independencia. [en línea] 2016. Disponible en: <https://www.muniindependencia.gob.pe/dcivil/pdf/Plan%20de%20Contingencia%20por%20Sismo%20Distrito%20de%20Independencia.pdf>
12. INDECI. Compendio 2014. en la PREPARACIÓN, RESPUESTA y REHABILITACIÓN ante Emergencias y Desastres. en línea] 2014. Disponible en: <https://www.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/201705031624131.pdf>
13. INDECI. Sismos. [Online].; 2016. Disponible en: <http://bvpad.indeci.gob.pe/doc/pdf/esp/doc2578/doc2578contenido.pf>.
14. Zegarra, R.; Fernández P.; Zegarra, M. y Ramos G. Nivel de conocimiento de medidas preventivas en caso de sismo a través de simulacro y difusión abierta en escolares. Revista Peruana de Obstetricia – Enfermería. 2006; 5(2).
15. Abad A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre catástrofes naturales en estudiantes de medicina de la universidad central, CIMEL, 2018; 23(1): 34-39.
16. Paytan, A.; Cristóbal, E. y Silva, J. Conocimiento y actitudes frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en enfermeros (as) del Hospital de Pampas Tayacaja Huancavelica 2019. [Tesis Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en emergencias y desastres]. Callao - Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019.

17. Barrientos J. Conocimiento y capacidad de respuesta del profesional de enfermería frente a un sismo de gran magnitud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima 2019. [Tesis Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en emergencias y desastres]. Callao - Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019.
18. Medina, B. y Mestanza, Y. Nivel de conocimientos y capacidad de respuesta del personal de un centro. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
19. Estela, Y. Conocimientos del profesional de enfermería sobre la gestión de riesgos en desastres por sismo en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2017. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Callao - Perú: Universidad Nacional del Callao; 2018.
20. Diaz, I. Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre desastre por sismo, en el Hospital de Ventanilla, Lima - Perú, Agosto – Noviembre 2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería]. Lima - Perú: Universidad César Vallejo; 2017.
21. Valverde T. Conocimiento de los estudiantes de la Escuela Técnico Superior PNP La Unión de Piura sobre prevención y atención de desastres: sismos, 2017. Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Chimbote - Perú: Universidad San Pedro, Ciencias de la Salud; 2017.
22. Giraldo et al. Promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Hacia la Promoción de la Salud. [en línea]. 2010; 15(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126693010>
23. Castro E. Fenómenos naturales, desastres humanos. [Online].; 2017. Disponible en: [https://www.wearewater.org/es/fenomenos-naturales-desastres-humanos\\_283421](https://www.wearewater.org/es/fenomenos-naturales-desastres-humanos_283421).

24. Palacio, M. et al. Teoría de Nola Pender. [Online].; 2012. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>.
25. Kuder & Richardson. The theory of the estimation of test reliability. [Publicación periódica en línea] 1937. Chicago: Issue Date; 2(1) p. 151-160. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007%2FBF02288391>
26. Firmino S. Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. Enfermería Global. [Publicación periódica en línea] 2013; 12(32). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000400016](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400016)
27. Dic. B. Diccionario de biología: definición de práctica. [Online].; s/f. Disponible en: <https://www.biodic.net/palabra/practica/#.W4WA8-hKjIU>.
28. Ortiz C. La importancia de la prevención en caso de sismos. [Online].; 2009. Disponible en: <http://www.peruenlinea.pe/2009/01/la-importancia-de-la-prevencion-en-caso-de-sismos/>.
29. Sánchez et al. Autoeficacia y autopercepción de competencias para el ejercicio profesional del psicólogo. [Online].; 2012. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-072/978.pdf>.
30. Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. [Online].; 2013. Disponible en: <http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/modelo-de-promocion-de-la-salud.html>.
31. Triviño Z. Conductas promotoras de salud en estudiantes de una institución de educación superior. [Online].; Aquichan. 2012; 12(3). p.11
32. Sampieri H. Metodología de la investigación México: McGraw Hill; 2014.
33. Hayes B. Diseño de encuestas, usos y métodos de análisis estadístico México: Edit. Oxford; 1999.
34. Cañavate, G. Cómo garantizar la confidencialidad de una Evaluación Psicosocial. [Online].; 2019. Disponible en:

<https://evaluacionpsicosocial.com/como-garantizar-confidencialidad-evaluacion-psicosocial/>

35. Hernández R. y Mendoza C. Metodología de la investigación México: McGraw-Hill; 2018.
36. Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística Lima - Perú: Bussiness support Aneth S.R.L.; 2018.
37. Ruiz C. Programa Interinstitucional Doctorado en Educación. [Online].; 2015. Disponible en: <http://200.11.208.195/blogRedDocente/alexisduran/wp-content/uploads/2015/11/CONFIABILIDAD.pdf>.
38. Osorio, G. Promoción de la Salud como Estrategia para el Fomento de Estilos de Vida Saludables [Online].; 2010. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
39. Aristizábal P, B D y SA. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Online].; 2011. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003).
40. Millones E. Conocimientos sobre el combo de supervivencia en los estudiantes de enfermería de la segunda especialidad de emergencias y desastres UNMSM – 2016. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.

# ANEXOS

**Anexo N° 01**

**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

¿Conocimiento en caso de sismo en el personal del centro de salud Sayán en el 2020?

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento en caso de sismo	Es la medida del conocimiento en la noción de ideas que se tiene de una determinada ciencia o materia, el cual nos permite procesar e interpretar información, así como tener conceptos y/o enunciados claros precisos y ordenados para dar solución a un determinado evento adverso, Como un desastre de origen sísmico en sus tres momentos antes, durante y después de dicho evento. (Ecured,2018)	Son los conceptos e ideas que tienen el personal que labora en el Centro de Salud de Sayán en caso de presentarse un sismo cómo actuarían.	A. Antes del sismo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ud., Conocer e identifica las áreas de seguridad tanto internas como externas en su servicio.</li> <li>2. Conoce usted el plan de respuesta de su institución.</li> <li>3. Evalúa la infraestructura de su servicio.</li> <li>4. Señala las zonas de escape y de seguridad.</li> <li>5. Tiene y mantiene disponible un pequeño botiquín, una linterna y un radio a pilas.</li> <li>6. Pertenece a una brigada en el centro de salud</li> <li>7. Identifica lugares seguros en cada división o ambiente y/o servicio del centro de salud</li> <li>8. ¿Protege las ventanas de grandes vidrios con cintas adhesivas en forma de aspa, para evitar esquirlas (fragmentos) en caso de ruptura?</li> <li>9. Conoce e identifica las rutas de evacuación o de salida en el centro de salud en caso de sismo.</li> <li>10. Recibió capacitaciones y simulacros, para realizar todo el proceso de evacuación.</li> </ol>	<p><b>NOMINAL</b></p> <p>ESCALA:</p> <p>Nivel Alto</p> <p>Nivel Medio</p> <p>Nivel Bajo</p>
			B. Durante el sismo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acude a las zonas de seguridad establecidas.</li> <li>2. Se mantiene alejado de vidrios y cornisas.</li> <li>3. Mantiene la calma en lo posible evitando el pánico.</li> </ol>	

				<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Evita salir corriendo en zona de paso vehicular.</li> <li>5. Durante el sismo se debe salir de prisa hacia la calle.</li> <li>6. Considera usted como zona áreas externas de seguridad las playas de estacionamientos.</li> <li>7. Ayudaría a los menores de edad, minusválidos y personas de la tercera edad</li> <li>8. ¿Considera usted cómo áreas externas de seguridad debajo de escritorios resistentes?</li> <li>9. ¿Ud., mantiene la calma cuando ocurre un sismo?</li> <li>10. Se colocaría en la posición “bolita” o “fetal”, abrazándose usted mismo en un rincón; de ser posible, protegiéndose la cabeza como un cojín o cobertor.</li> </ol>	
			C. Después del sismo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuando ocurre un sismo de magnitud siempre hay réplicas.</li> <li>2. ¿Se apaga el sistema eléctrico y de gas?</li> <li>3. ¿Antes de reingresar a su domicilio o servicio evalúa los daños en la infraestructura?</li> <li>4. Colabore con las autoridades.</li> <li>5. ¿Tiene siempre los números de emergencias a la mano?</li> <li>6. ¿Se debe ser solidarios con las víctimas?</li> <li>7. Inmediatamente después del evento sísmico se debe estar preparados para posibles réplicas.</li> <li>8. Pasado el evento sísmico se debe regresar a su servicio y centro de salud.</li> </ol>	

				<p>9. ¿Se debe encender fósforos, velas, aparatos eléctricos o de flama abierta?</p> <p>10. El combo de la supervivencia está conformado por un botiquín de primeros auxilios y una mochila de emergencia.</p>	
--	--	--	--	--	--

Anexo N° 02

**VALIDACIÓN DE LA MATRIZ DE INVESTIGACIÓN**

Estimado (a).....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con un aspa (X) en cada criterio según su opinión.

<b>CRITERIOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIÓN/ SUGERENCIA</b>
1.¿Ud. considera que la formulación de la pregunta de investigación es coherente al objetivo formulado?			
2.La hipótesis responde a la pregunta de investigación formulada.			
3.Las dimensiones e indicadores permiten medir las variables en estudio.			
4.El sujeto de estudio es adecuadas y suficientes.			
5.Las escalas de medición de las variables son adecuadas.			
6.El diseño y tipo de estudio guarda coherencia con el tipo de pregunta de investigación formulada.			
7.El tipo de muestreo es coherente con el tipo de estudio de investigación.			
8.La técnica e instrumento de recolección de datos es coherente a las variables en estudio.			
9.Los instrumentos recogen información que permite lograr el objetivo propuesto.			
10.El tipo de estadística a aplicar guarda coherencia con el tipo y diseño de investigación.			

## Anexo N° 03: cuestionario

Estimado (a) trabajador del centro de salud Sayán; el presente cuestionario forma parte de un estudio con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento en caso de sismo en el personal del centro de salud Sayán 2020.

**Instrucciones.** Favor de responder de manera apropiada las siguientes preguntas para tal efecto sírvase marcar con un aspa (X) dentro del paréntesis las respuestas que usted considere pertinente. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad. Agradezco anticipadamente su participación.

### Datos Generales

- Edad: a) 20 – 24 años      b) 25 a 29 años      c) 30 a 34 años      d) 35 a 39 años  
e) 40 a 44 años      f) 45 a 49 años      g) 50 a 54 años      h) 55 a más años
- Sexo: .....a) masculina (---)      b) Femenino (---)
- Estado Civil: ... a) Soltero (a) (---)      b) Casado (a) (---)      c) Conviviente (---  
)  
d) Separado(a) (---)      e) Viudo (a) (---)
- ¿Sabe usted si su institución cumple con las normas o estándares de construcción antisísmico, establecida?,  
a). - (SI)      b). (NO)
- ¿Sabe Ud., que la zona geográfica donde labora puede ser afectada por movimientos sísmicos?  
a) (SI)      b) (NO)
- El desastre se define como
  - Circunstancias inesperadas que exigen acción inmediata.
  - Evento calamitoso, repentino y previsible de origen natural o inducido por el hombre.
  - Fenómenos que involucran fuertes contenidos emocionales y afectivos.
  - T.A.
- Las fases del ciclo de un desastre son:
  - Prevención, preparación y de respuesta.
  - Fase previa, fase de preparación y fase de respuesta.
  - Antes, durante y después.
- Sismo se definen como:
  - Fenómenos de deslizamiento de masas de agua lodosa, que toman los cauces de las quebradas.
  - Movimiento repentino de la superficie terrestre debida a la acumulación de energía que súbitamente es liberada en forma de ondas.
  - Deficiencia de la humedad en la atmósfera por precipitaciones pluviales irregulares e insuficientes, inadecuado curso de las aguas.
- ¿Considera Ud., que su establecimiento de salud es seguro?





## Anexo N° 04



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la Universalización de la Salud"



Callao, 21 de diciembre del 2020

### CARTA N° 001 -2020/UCV-PTUNL-FC

Lic.:  
Yrelda Valladares Nicho  
Jefa del centro de salud Sayan

**Asunto:** Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

*De mi mayor consideración:*

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Callao y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que la estudiante Katherine Gisela Gonzales Guerra y Hernan Armando Valladares Trinidad del X ciclo de estudios de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, pueda ejecutar su investigación titulada: **"Conocimiento en caso de sismo en el personal del centro de salud sayan 2020"**. en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes..

*Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.*

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
YRELDA VALLADARES NICHU  
CEP 36229

**LIC. YRELDA VALLADARES NICHU**

Mgr. Hans Mejía Guerrero  
JEFE DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA E  
INVESTIGACIÓN DOCENTE  
UCV FILIAL CALLAO

c/ c: Archivo.

## Anexo N° 05



“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑO DE INDEPENDENCIA”

Lic.

Valladares Nicho Yrelida Marianela

Jefa del Centro de Salud de la Micro Red Sayán HRH-HOH

### CONSTANCIA

Que los bachilleres Hernan Armando Valladares Trinidad y Katherine Gisela Gonzales Guerra; han ejecutado su trabajo de investigación titulado “Conocimiento en caso de sismo en el personal del centro de salud de Sayán del 2020”. Dicho trabajo se ha realizado con el personal del centro de salud; durante el mes diciembre del presente año.

Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

 GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD HUACHO - OYON Y SBS  
*Yrelida M. Valladares Nicho*  
YREIDA M. VALLADARES NICHU  
C.E.P 36220

Huacho; 10 de Febrero del 2021

**Anexo N° 06**  
**TABLA DE CONCORDANCIA**  
**PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS**

ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ6	JUEZ7	P
1	1	1	0	1	1	1	1	0.0547
2	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
3	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
4	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
5	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
6	1	1	0	1	1	1	1	0.0547
7	1	1	0	1	1	1	1	0.0547
8	1	1	1	0	1	1	1	0.0547
9	1	1	1	0	1	1	1	0.0547
10	1	1	1	1	0	1	1	0.0547
11	1	1	1	1	1	1	1	0.0078

SUMA= 0.3672

Se Divide: La Suma Total de Probabilidades entre el número de Ítems

$$P = 0.3672/11 = 0.0334$$

$$p = 0.0334$$

Se considera:

- Si la respuesta es afirmativa = 1
- Si la respuesta es negativa = 0

Si la probabilidad (p) es:

**p= 0.0334 < 0.05**, la concordancia es significativa.

**p < 0.05**, El Cuestionario tiene Concordancia significativa.

## Anexo N° 07

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento: en una escala de dicotomía, use el factor de confiabilidad Kuder Richardson KR-20.

### KR-20

- KR-20 = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder – Richardson)
- k = Número total de Ítems en el instrumento.
- Vt = Varianza total.
- Sp.q = Sumatoria de la Varianza de los Ítems.
- p = % de personas que responden correctamente
- q = % de personas que responden incorrectamente.

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	10	100,0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

KR20	N de elementos
0,755	30

Se diseñó un cuestionario de 30 preguntas que se aplicó a una muestra piloto de 10 profesionales de enfermería, se evaluó la confiabilidad del cuestionario mediante el método del coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson KR-20 y se analizó la consistencia interna.

El resultado de este instrumento es 0,755 y el rango es [0,7; 0,8], que es aceptable. Luego, el cuestionario pasó la prueba de confiabilidad (fiabilidad).

## Anexo N° 08

### Escala de clasificación del instrumento

Para la obtención de la escala de clasificación del instrumento que mide los conocimientos se utilizara la Escala de Statones, el procedimiento de cálculo de los puntos de corte según dada la escala, se presenta a continuación

$A = X - 0.75 \times DE$ : Desviación Estándar. X: Promedio

$B = X + 0.75 \times DE$

### Escala Clasificación de Puntajes Obtenidos en la Encuesta:

< A (Bajo)

A – B (Medio)

> B (Alto)

Siendo:  $X = 24.475$

$DE = 3.62$

$$B = 24.475 + (0.75) \times 3.62 = 27.19$$

$$A = 24.475 - (0.75) \times 3.62 = 21.75$$

Entonces: Hay 40 encuestados

>B (Alto) Mayor 27.19 hay 11 encuestados, representa el 27.5%

< A (Bajo) Menor 21.75 hay 9 encuestados, representa el 22.5%

A – B (Medio) Entre A y B hay 20 encuestados, representa el 50%.

## Anexo N° 09

### DATOS GENERALES

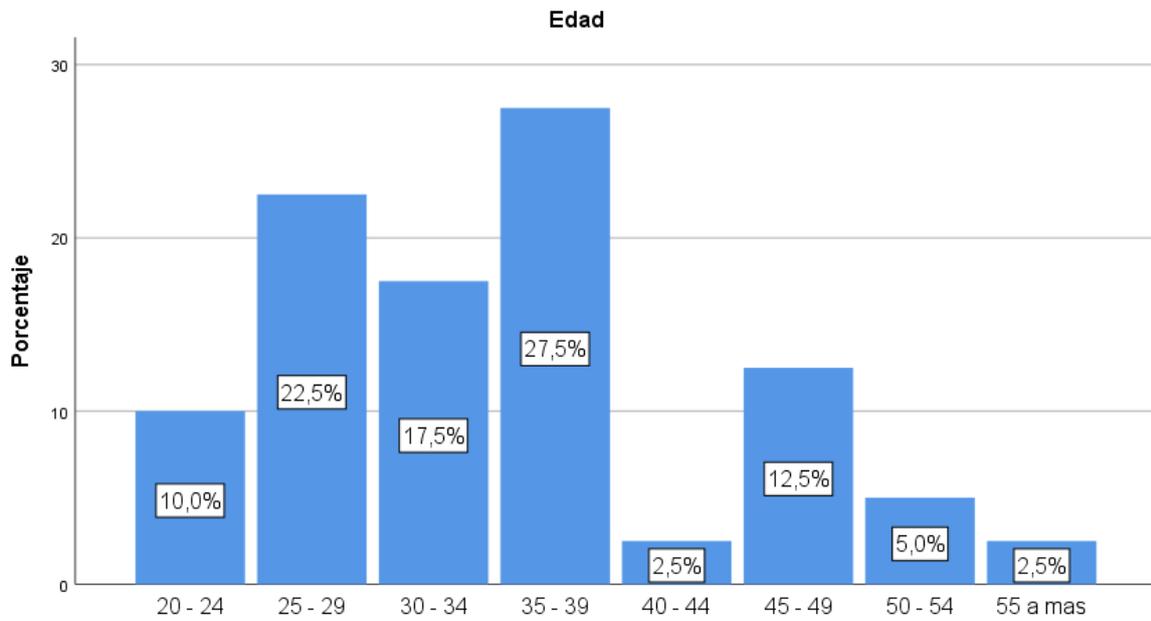


Tabla 1

Edad del Personal entrevistado que labora en el Centro de Salud Sayán.

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	20 - 24	4	10,0	10,0	10,0
	25 - 29	9	22,5	22,5	32,5
	30 - 34	7	17,5	17,5	50,0
	35 - 39	11	27,5	27,5	77,5
	40 - 44	1	2,5	2,5	80,0
	45 - 49	5	12,5	12,5	92,5
	50 - 54	2	5,0	5,0	97,5
	55 a mas	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Interpretación:** Del personal encuestados (as) pertenecen en su mayoría (77,5%) al grupo de adultos jóvenes cuyas edades fluctúa entre 20 a 39 años. Seguidos de los adultos maduros (22,5%) cuyas edades se encuentran entre 40 a 54 años.

Tabla 2

Sexo del Personal entrevistado que labora en el Centro de Salud Sayán

		<b>Sexo</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	28	70,0	70,0	70,0
	Masculino	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

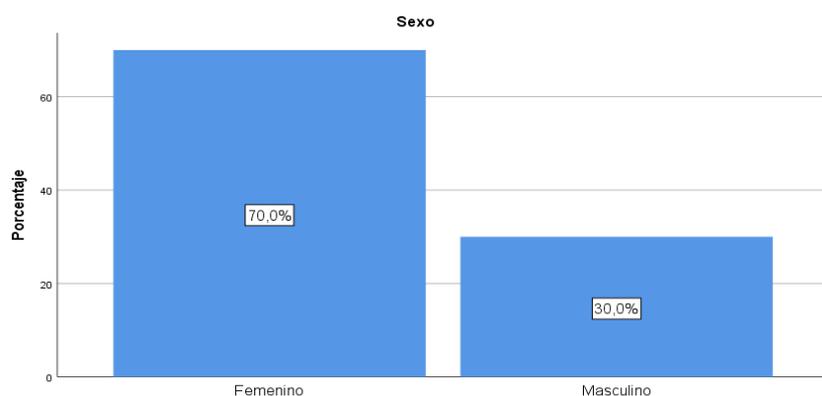
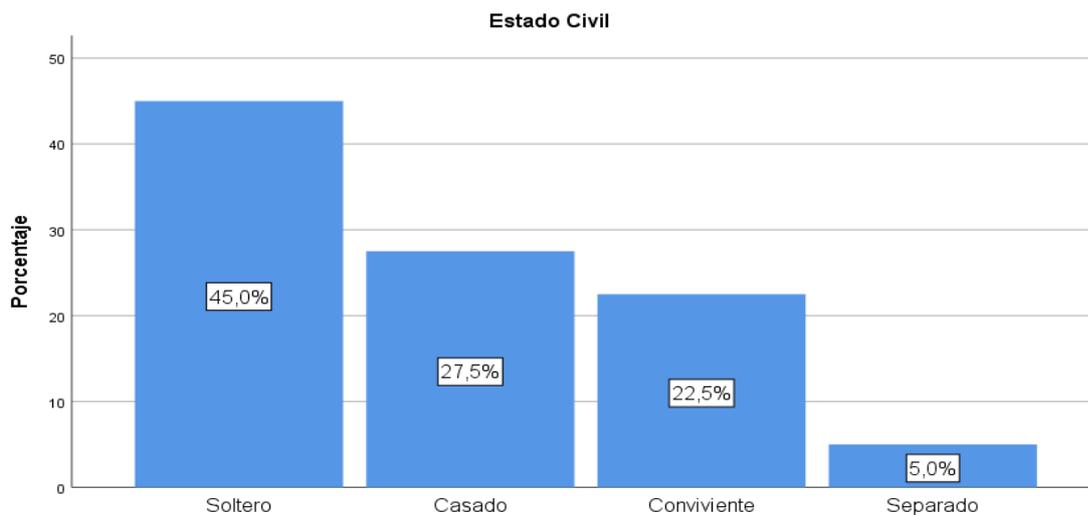


Tabla 3

Estado Civil del Personal entrevistado que labora en el Centro de Salud Sayán

		<b>Estado Civil</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	18	45,0	45,0	45,0
	Casado	11	27,5	27,5	72,5
	Conviviente	9	22,5	22,5	95,0
	Separado	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

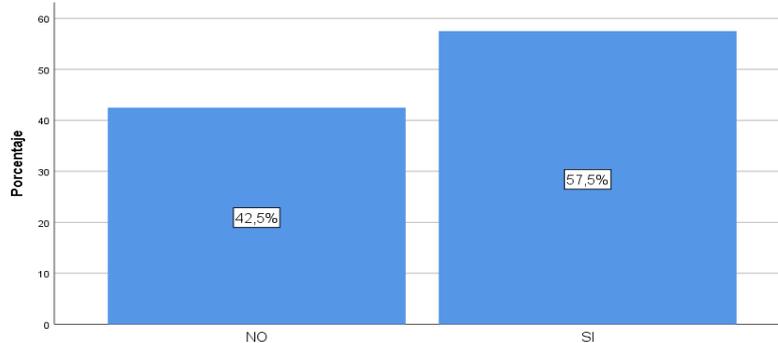


**Tabla 4**  
Sobre normas o estándares de construcción antisísmico en la institución

**¿Sabe usted si su institución cumple con las normas o estándares de construcción antisísmico, establecida?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	17	42,5	42,5	42,5
	SI	23	57,5	57,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

¿Sabe usted si su institución cumple con las normas o estándares de construcción antisísmico, establecida?



**Tabla 5**  
Sobre zona geográfica donde se labora puede ser afectada por movimientos sísmicos

**¿Sabe Ud., que la zona geográfica donde labora puede ser afectada por movimientos sísmicos?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	5	12,5	12,5	12,5
	SI	35	87,5	87,5	100,0

Total	40	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

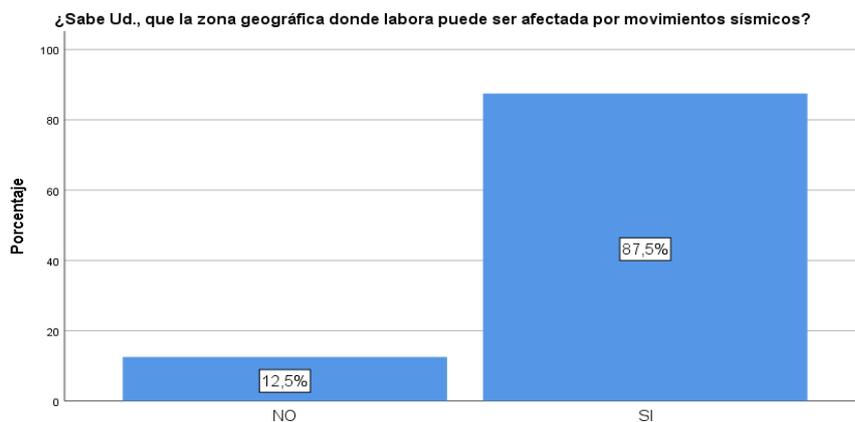


Tabla 6  
Sobre definición de desastre

**El Desastre se define como:**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Incorrecto	31	77,5	77,5	77,5
	Correcta	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

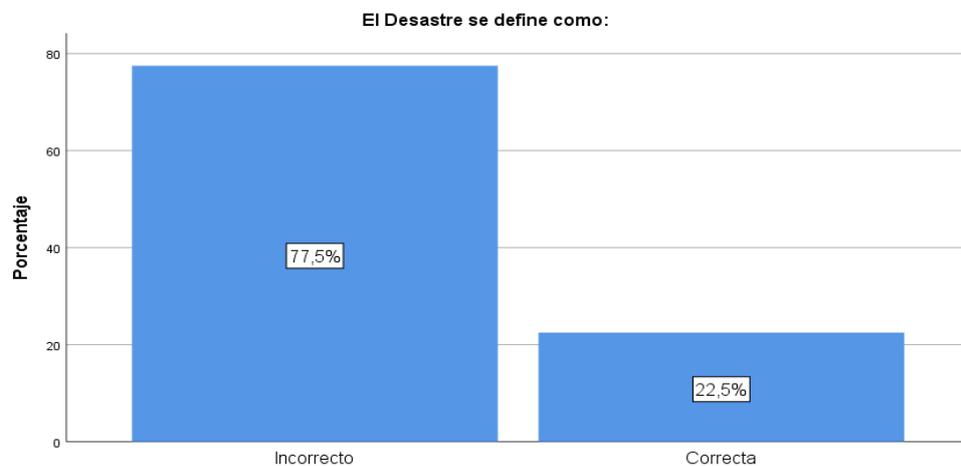
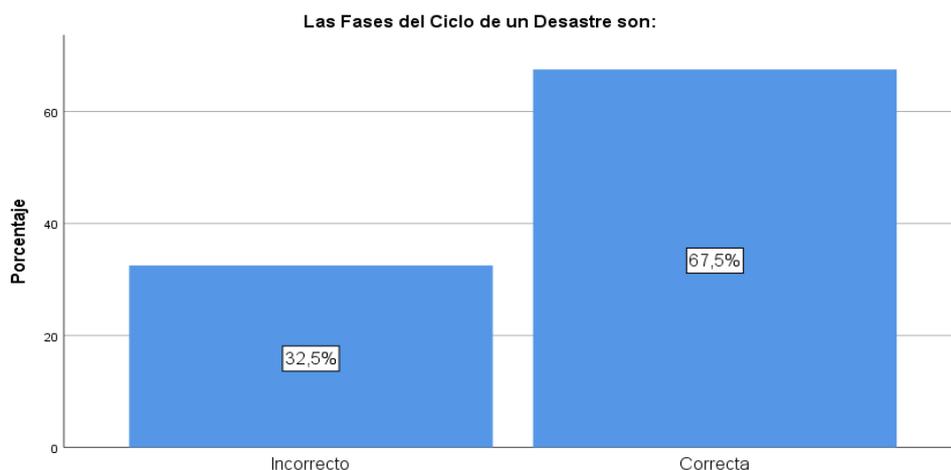


Tabla 7  
Sobre fases del ciclo de un desastre

**Las Fases del Ciclo de un Desastre son:**

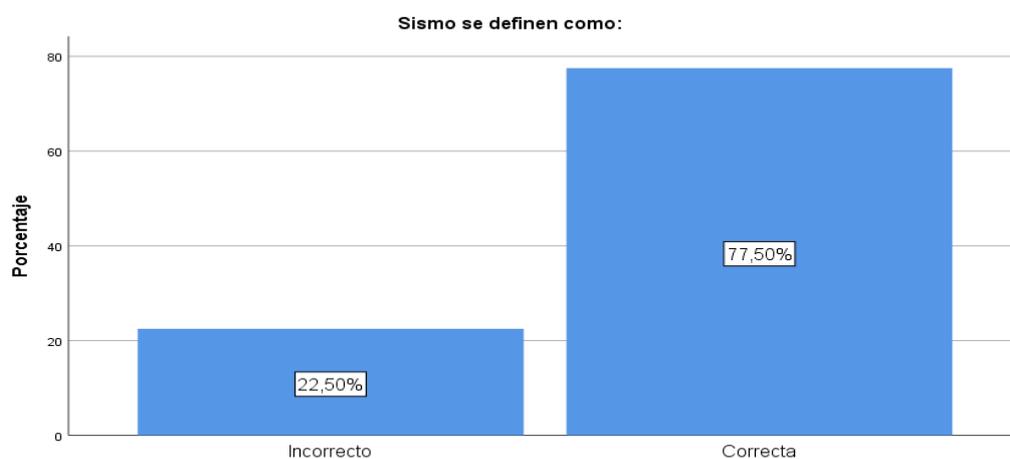
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Incorrecto	13	32,5	32,5	32,5
	Correcta	27	67,5	67,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	



**Tabla 8**  
Sobre definición de sismo

**Sismo se definen como:**

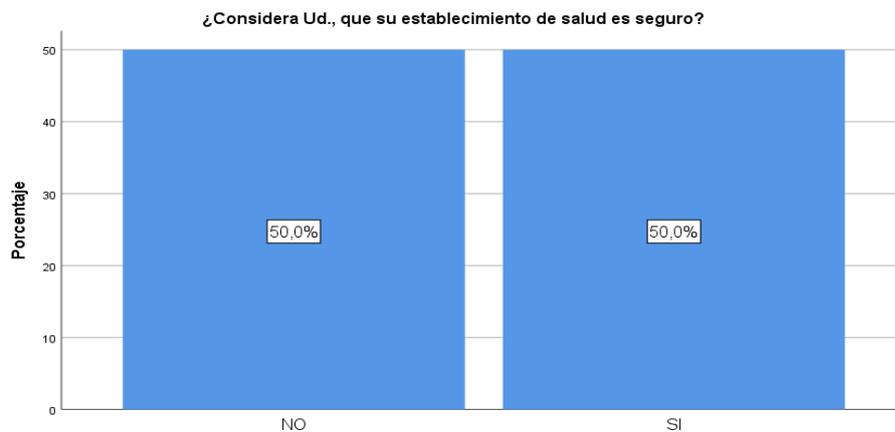
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Incorrecto	9	22,5	22,5	22,5
	Correcta	31	77,5	77,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	



**Tabla 9**  
Sobre seguridad del establecimiento de salud.

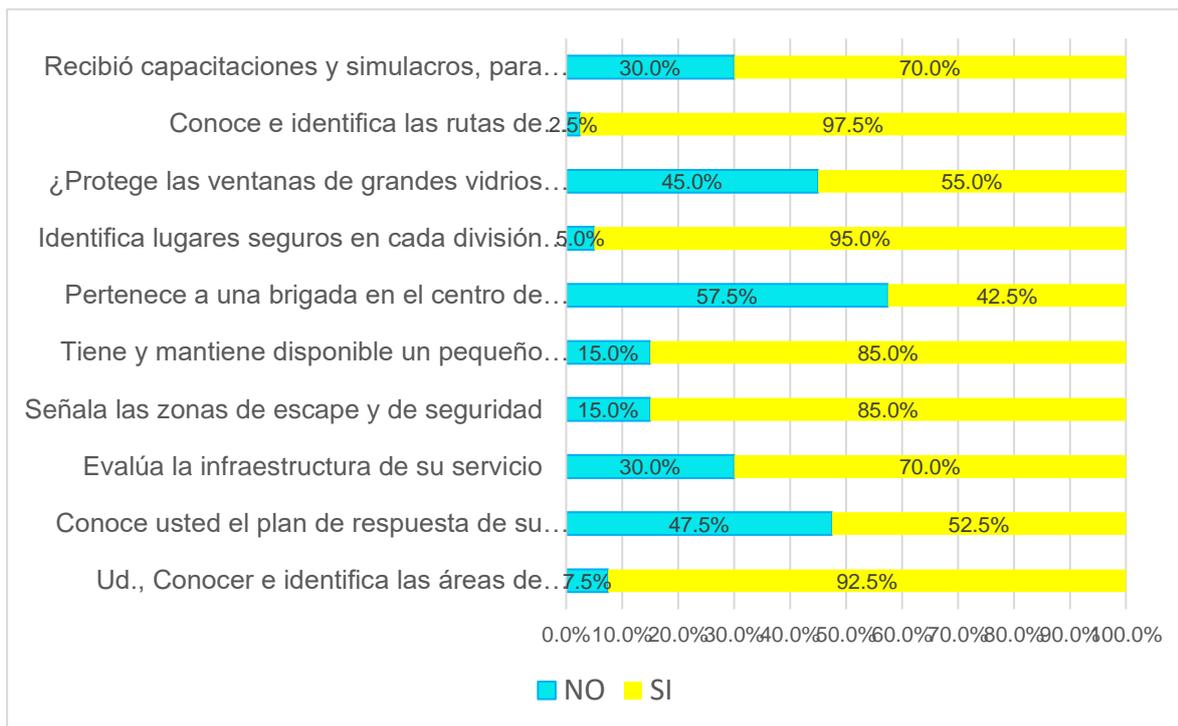
**¿Considera Ud., que su establecimiento de salud es seguro?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	20	50,0	50,0	50,0
	SI	20	50,0	50,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	



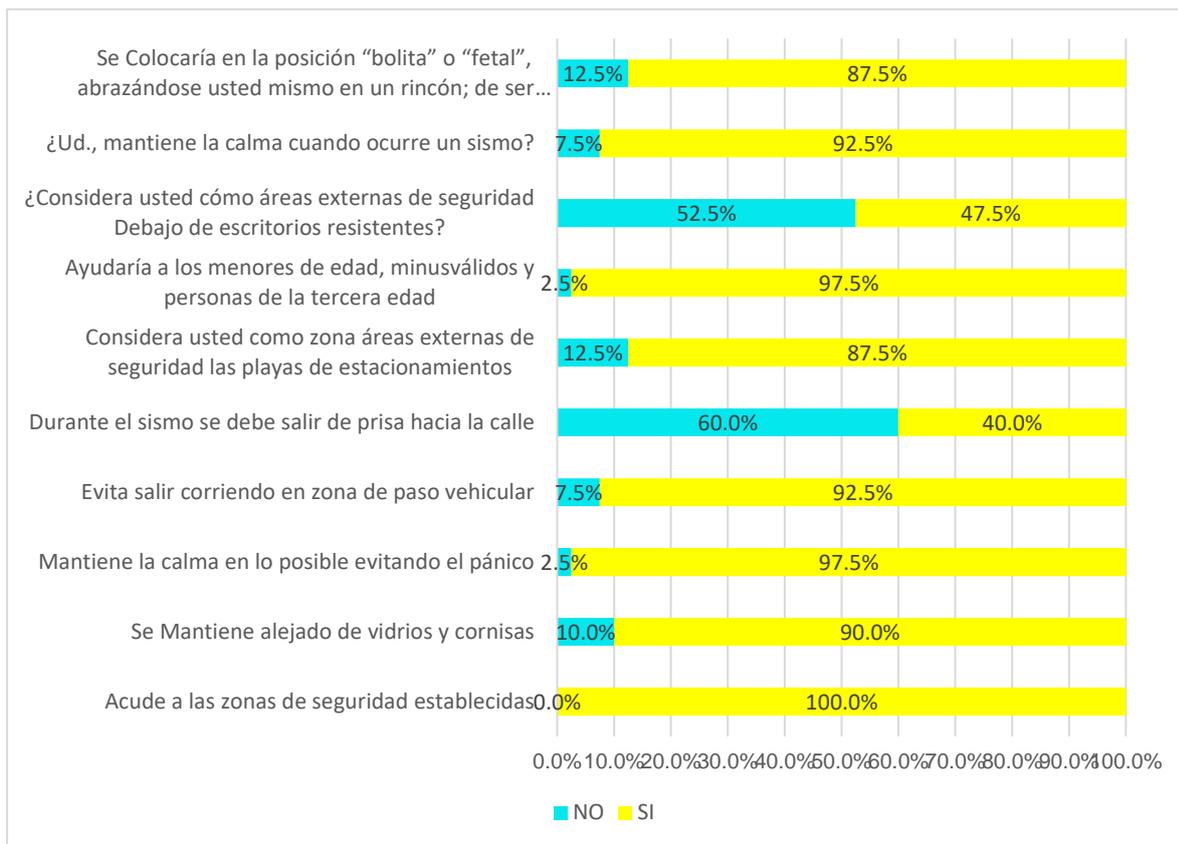
## ANTES DE UN SISMO

DESCRIPCIÓN	NO	SI	%
Ud., Conocer e identifica las áreas de seguridad tanto internas como externas en su servicio.	7.5%	92.5%	100.0%
Conoce usted el plan de respuesta de su institución	47.5%	52.5%	100.0%
Evalúa la infraestructura de su servicio	30.0%	70.0%	100.0%
Señala las zonas de escape y de seguridad	15.0%	85.0%	100.0%
Tiene y mantiene disponible un pequeño botiquín, una linterna y un radio a pilas	15.0%	85.0%	100.0%
Pertenece a una brigada en el centro de salud	57.5%	42.5%	100.0%
Identifica lugares seguros en cada división o ambiente y/o servicio del centro de salud	5.0%	95.0%	100.0%
¿Protege las ventanas de grandes vidrios con Cintas adhesivas en forma de aspa, para evitar esquirlas (fragmentos) en caso de ruptura?	45.0%	55.0%	100.0%
Conoce e identifica las rutas de evacuación o de salida en el centro de salud en caso de sismo	2.5%	97.5%	100.0%
Recibió capacitaciones y simulacros, para realizar todo el proceso de evacuación	30.0%	70.0%	100.0%



## DURANTE EL SISMO

DESCRIPCIÓN	NO	SI	%
Acude a las zonas de seguridad establecidas	0.0%	100.0%	100.0%
Se Mantiene alejado de vidrios y cornisas	10.0%	90.0%	10.0%
Mantiene la calma en lo posible evitando el pánico	2.5%	97.5%	2.5%
Evita salir corriendo en zona de paso vehicular	7.5%	92.5%	7.5%
Durante el sismo se debe salir de prisa hacia la calle	60.0%	40.0%	60.0%
Considera usted como zona áreas externas de seguridad las playas de estacionamientos	12.5%	87.5%	12.5%
Ayudaría a los menores de edad, minusválidos y personas de la tercera edad	2.5%	97.5%	2.5%
¿Considera usted cómo áreas externas de seguridad Debajo de escritorios resistentes?	52.5%	47.5%	52.5%
¿Ud., mantiene la calma cuando ocurre un sismo?	7.5%	92.5%	7.5%
Se Colocaría en la posición "bolita" o "fetal", abrazándose usted mismo en un rincón; de ser posible, protegiéndose la cabeza como un cojín o cobertor	12.5%	87.5%	12.5%



## DESPUES DEL SISMO

DESCRIPCIÓN	NO	SI	%
Cuando ocurre un sismo de magnitud siempre hay replicas	0.0%	100.0%	100.0%
¿Se Apaga el sistema eléctrico y de gas?	5.0%	95.0%	5.0%
¿Antes de reingresar a su domicilio o servicio evalúa los daños en la infraestructura?	7.5%	92.5%	7.5%
Colabore con las autoridades	2.5%	97.5%	2.5%
¿Tiene siempre los números de emergencias a la mano?	10.0%	90.0%	10.0%
¿Se debe ser solidarios con las víctimas?	0.0%	100.0%	100.0%
Inmediatamente después del evento sísmico se debe estar preparados para posibles réplicas	2.5%	97.5%	2.5%
Pasado el evento sísmico se debe regresar a su servicio y centro de salud	35.0%	65.0%	35.0%
¿Se debe encender fósforos, velas, aparatos eléctricos o de flama abierta?	57.5%	42.5%	57.5%
El combo de la supervivencia está conformado por un botiquín de primeros auxilios y una mochila de emergencia.	5.0%	95.0%	5.0%

