



FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES

TESIS

"GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y CAPACIDAD DE RESPUESTA A LAS EMERGENCIAS EN EL CENTRO DE SALUD DE MORONACOCHA – IQUITOS, 2022"

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

PRESENTADO POR:
ROSE MARY SALVA AHUITE
YARA SAYON CORDOVA

ASESORES:
Lic. Enf. ZORAIDA ROSARIO SILVA ACOSTA, Dra.
Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.

IQUITOS, PERÚ
2023



FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES

TESIS

"GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y CAPACIDAD DE RESPUESTA A LAS EMERGENCIAS EN EL CENTRO DE SALUD DE MORONACOCHA – IQUITOS, 2022"

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

PRESENTADO POR:
ROSE MARY SALVA AHUITE
YARA SAYON CORDOVA

ASESORES:
Lic. Enf. ZORAIDA ROSARIO SILVA ACOSTA, Dra.
Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.

IQUITOS, PERÚ
2023



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 013-CGT-SEP-FE-UNAP-2023

En Iquitos, en el auditorio de la Facultad de Enfermería a los 17 días del mes de noviembre del 2023, a las 10:00 horas, se dió inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: **"GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y CAPACIDAD DE RESPUESTA A LAS EMERGENCIAS EN EL CENTRO DE SALUD DE MORONACOCOA-IQUITOS, 2022"**, aprobado con Resolución Decanal N° 353-2023-FE-UNAP, presentado por la Lic. Enf. Rose Mary SALVA AHUITE y la Lic. Enf. Yara SAYON CORDOVA, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N°194-2023-UNAP-SCGT-SE, está integrado por:

- Lic. Enf. Elena LAZARO RUBIO DE SOSA, Dra. - **Presidenta**
- Lic. Enf. Rosa Mercedes FREITAS CAYCHO, Dra. - **Miembro**
- Lic. Enf. Josefa CARDENAS URBINA DE DÍAZ, Mgr. - **Miembro**

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: *satisfecho en su totalidad*

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido: *Aprobada* con la calificación *Muy buena*

Estando las Licenciadas aptas para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres.

Siendo las *13³⁰* se dio por terminado el acto *con felicitaciones* a las sustentantes.

Elena
Lic. Enf. Elena LAZARO RUBIO DE SOSA, Dra.
Presidenta

Rosa Mercedes
Lic. Enf. Rosa Mercedes FREITAS CAYCHO, Dra.
Miembro

Josefa
Lic. Enf. Josefa CARDENAS URBINA DE DÍAZ, Mgr.
Miembro

Zoraida
Lic. Enf. Zoraida Rosario SILVA ACOSTA, Dra.
Asesora

Saul Flores
Ing. Ind. Saul FLORES NUNTA, Dr.
Asesor

TESIS APROBADA EN SUSTENTACION PÚBLICA DEL DÍA 17. DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2023 EN EL AUDITORIO DE LA ESCUELA DE POSTGRADO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN LA CIUDAD DE IQUITOS PERÚ



Lic. Enf. ELENA LAZARO RUBIO DE SOSA, Dra.
PRESIDENTE



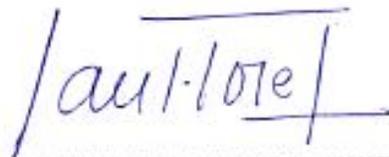
Lic. Enf. ROSA MERCEDES FREITAS CAYCHO, Dra.
MIEMBRO



Lic. Enf. JOSEFA CARDENAS URBINA DE DÍAZ, Mgr.
MIEMBRO



Lic. Enf. ZORAIDA ROSARIO SILVA ACOSTA, Dra.
ASESORA METODOLÓGICA



Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.
ASESOR ESTADÍSTICO

NOMBRE DEL TRABAJO

FE_2DA ESP_TESIS_SALVA AHUITE_SAY
ON CORDOVA (3era rev).pdf

AUTOR

SALVA AHUITE / SAYON CORDOVA

RECuento DE PALABRAS

6873 Words

RECuento DE CARACTERES

36414 Characters

RECuento DE PÁGINAS

40 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

757.8KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 16, 2023 11:53 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 16, 2023 11:53 AM GMT-5**● 31% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 28% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 22% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

A Dios, a mis padres, Jorge y Rosa, a mi compañero de vida Teddy, a mis hijos, Ceida y Aarón, que son la razón de mi superación, logrado con amor y tolerancia.

ROSE MARY SALVA AHUITE

A Dios, a mis padres, Fernando y Flor de María, a mis hijos, Daniel, Fernando y Jade Esmeralda, por ser mi motivación para seguir superándome y lograr mis metas.

YARA SAYON CORDOVA

AGRADECIMIENTO

A todos los docentes de la escuela de post grado de la universidad Nacional de la Amazonia Peruana, por la orientación recibida y las enseñanzas impartidas durante mis años de estudio, lo cual sin ellos no hubiera sido posible culminarlos satisfactoriamente.

A los miembros del jurado calificador, Lic. Enf. Elena Lazaro Rubio de Sosa, Dra., Lic. Enf. Rosa Mercedes Freitas Caycho, Dra. Y Lic. Enf. Josefa Cardenas Urbina de Díaz, Mgr. por su valioso aporte en la investigación.

A la asesora de tesis, Lic. Enf. Zoraida Rosario Silva Acosta, Dra., por su exigencia académica y la dedicación para orientarnos en la realización de la presente investigación.

Al Ing. Ind. Saul Flores Nunta, Dr., por el asesoramiento estadístico.

Al personal profesional de salud de la IPRESS I-4 Bellavista Nanay por permitirnos la aplicación de la prueba piloto, sin su participación no habría sido posible la validez de dicho instrumento.

Al personal de salud de la IPRESS I-4 Moronacocha, por el apoyo respectivo para la ejecución del estudio.

Y finalmente, a todas las personas que de alguna manera contribuyeron en la realización de esta investigación.

INDICE GENERAL

	Páginas
CARATULA	i
CONTRACARATULA	ii
ACTA DE SUSTENTACIÓN	iii
JURADO Y ASESORES	iv
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE GENERAL	ix
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	3
1.1. Antecedentes	3
1.2. Bases teóricas	5
1.3. Definición de términos básicos	8
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	9
2.1. Formulación de hipótesis	9
2.2. Variables y definiciones operacionales	10
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y Diseño	12
3.2. Diseño muestral	13
3.3. Procedimiento de recolección de datos	14
3.4. Procesamiento y análisis de datos	16
3.5. Aspectos éticos	17
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	18
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	27
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	28
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	29
CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	30
ANEXOS:	
1. Matriz de consistencia	
2. Instrumentos de recolección de datos	
3. Consentimiento informado.	

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Caracterización del personal Centro de Salud de Moronacocha, Iquitos 2022.	18
Tabla 2. Gestión de riesgo de desastres ante emergencia en el Centro de Salud de Moronacocha, Iquitos 2022.	19
Tabla 3. Capacidad de respuesta ante emergencia en el centro de Salud de Moronacocha, Iquitos 2022.	20
Tabla 4. Capacidad de respuesta según dimensiones ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocha, Iquitos 2022.	21
Tabla 5. Gestión de riesgo de desastres y capacidad de respuestas ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocha, Iquitos 2022.	23
Tabla 6. Gestión de riesgo de desastres y la dimensión conocimiento de la capacidad de respuesta ante emergencia en el Centro de Salud de Moronacocha, Iquitos 2022.	24
Tabla 7. Gestión de riesgo de desastres y la dimensión recursos de la capacidad de respuestas ante emergencia en el Centro de Salud de Moronacocha, Iquitos 2022.	25
Tabla 8. Gestión de riesgo de desastres y la dimensión contingencia de la capacidad de respuestas ante emergencia en el Centro de Salud de Moronacocha, 2022.	26

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Páginas
Gráfico 1. Gestión de riesgo de desastres ante emergencia en el Centro de Salud de Moronacocha, Iquitos 2022.	19
Gráfico 2. Capacidad de respuesta ante emergencia en el Centro de Salud de Moronacocha, Iquitos 2022.	20
Gráfico 3. Capacidad de respuestas según dimensiones ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocha, Iquitos 2022.	21

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación de gestión de riesgo de desastres con la capacidad de respuesta del personal que labora en el Centro de Salud Moronacocha, Iquitos 2022. Investigación de tipo básico, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal, correlacional. Incluyó como población de 127 trabajadores a quienes se les aplicó un cuestionario. El estudio en sus resultados determinó que el 60.6% de la capacidad de respuesta fue media y la gestión de riesgo el 39,4% fue media. EL estudio llegó a la conclusión: Existe relación estadística entre la gestión de riesgo y la capacidad de respuesta, así como en sus dimensiones conocimiento, recursos y contingencia del personal que labora en el Centro de Salud Moronacocha.

Palabras clave: Gestión de riesgo, capacidad de respuesta, recursos, conocimiento y contingencia.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship of disaster risk management with the response capacity of the personnel working at the Moronacocha Health Center, Iquitos 2022. Basic research, quantitative approach, non-experimental, cross-sectional, correlational design. It included a population of 127 workers to whom a questionnaire was applied. The study in its results determined that 60.6% of response capacity was medium and risk management 39.4% was medium.

The study concluded: There is a statistical relationship between risk management and response capacity, as well as in its dimensions knowledge, resources and contingency of the personnel working in the Moronacocha Health Center.

Keywords: Risk management, responsiveness, resources, knowledge and contingency.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad las diversas instituciones de salud en el mundo se han interesado por implementar un plan de acción ante un desastre, hecho que genera que los profesionales que laboran en dichas organizaciones estén capacitados en gestión de riesgo para contar con conocimiento y estén preparados ante un desastre de cualquier índole.

Todo profesional de salud debe conocer su rol y delimitar grados de responsabilidad correspondiente; el papel del profesional emergencista es esencial porque son encargados de la atención de los pacientes afectados por desastres. Muchas veces los profesionales de atención de emergencia no emplean la correcta priorización de pacientes, esta situación se agudiza aún más cuando el personal de salud no está preparado para atender este tipo de situación y cuando no cuenta con adecuada infraestructura y equipamiento para atender los desastres, situación que compromete más la salud del paciente.

La realidad descrita no está ajena en los centros de salud de la región Loreto, dado un evento de desastre, el sistema de salud puede colapsar o la capacidad de las instituciones de salud no sean suficientes y no tienen equipamiento; es así que en el Centro de Salud de Moronacocha, se hizo necesario realizar esta investigación, para determinar la relación que existe entre la gestión de riesgo de desastres y la capacidad de respuesta a las emergencias, mediante los siguientes objetivos específicos: Establecer la relación entre gestión de riesgo de desastres y las dimensiones de conocimiento, recursos, contingencia de la capacidad de respuesta a las emergencias.

El estudio se justifica porque aporta información relacionada a la gestión de riesgo ante una emergencia, permitirá a otros investigadores contar con un marco de referencia; también permite contar con un diagnóstico situacional de la capacidad de respuesta que tiene la institución y los profesionales de

salud frente a un desastre; además, los resultados permitirán la planificación de programas de intervención integrales y sostenidas, así como línea base para la realización de otros estudios.

El contenido consta de siete capítulos, Capítulo I. Marco teórico, Capítulo II. Hipótesis y Variables, Capítulo III. Metodología, Capítulo IV. Resultados, Capítulo V. Discusión, VI. Conclusiones, Capítulo VII. Recomendaciones.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En 2020, se desarrolló una investigación tipo analítico, diseño casos y controles, con 65 estudiantes de pre media, determinó un adecuado nivel de respuesta al realizar cinco o más simulacros de evacuación. Los factores protectores de una adecuada capacidad de respuesta ante un desastre son: mantener la calma, buscar zona segura, estar capacitado en gestión de riesgo de desastres; la investigación concluyó: los conocimientos, actitudes y prácticas están asociados con la capacidad de respuesta ante un desastre.¹

En 2020, se desarrolló una investigación de tipo hipotético- deductivo, diseño no experimental de corte transversal, cuyo resultado fue que existe relación positiva ($Rho=0,982$), $p= 0,000<0,05$ entre el nivel gestión de riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal-Yurimaguas; concluyendo que hay una correlación alta entre dichas variables.²

En 2018, se desarrolló una investigación de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional de corte transversal, población muestral de 36 personas; determinó la relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta del personal; los resultados fueron el 44% tienen nivel de conocimiento regular sobre aspectos generales de un sismo, 61% conocimiento muy bueno en medidas preventivas y el 42% conocimiento de capacidad de respuesta mala. Concluyendo: existe relación significativa entre conocimiento y capacidad de respuesta³

En 2017, se desarrolló una investigación de tipo mixta, utilizó el análisis cuantitativo y cualitativo, con técnica observacional transversal y grupos focales, con una muestra de 75 trabajadores del área de

emergencias, determinó que el 58,67% del personal que labora en el servicio no recibió capacitación para eventos adversos; sin embargo reciben capacitación en desastres una vez al año; en relación al conocimiento 74,67% desconoce términos de desastres, 72% evidencia falta de conocimiento sobre clasificación de triaje, 42,67% en grupos de riesgos; concluyendo que existe deficiencias en conocimientos sobre eventos adversos de víctimas en masa.⁴

1.2. Bases teóricas

Gestión de riesgo:

Proceso de identificar, analizar y cuantificar las probabilidades de pérdidas y efectos secundarios que se desprenden de los desastres y las acciones preventivas, correctivas, reductivas correspondientes; además cumple con la estimación de un riesgo particular y su importancia; por tanto, el proceso de la gestión del riesgo tiene dos partes: la estimación y la evaluación del riesgo.⁵

Gestión de riesgo de desastre en salud:

Inicia con el estudio de amenazas, peligros y vulnerabilidad, cuya responsabilidad recae en sector salud, debe enfocarse en la disminución del riesgo de desastres, la estimación del impacto potencial, a las personas, su infraestructura y equipamiento⁶.

Gestión prospectiva: conjunto de operaciones que se planean y ejecutan para prevenir el riesgo.⁵

Comprende tres procesos:

1. Proceso de estimación de riesgo, a través de indicadores de prevención.
2. Proceso de Prevención de Riesgos, fijando metas en instituciones públicas o privadas.
3. Proceso de Reducción de Riesgos, identificando áreas de riesgo.

Gestión correctiva: actividades que se llevan a cabo con la finalidad de mitigar o corregir el riesgo existente se emplea en proyectos cuya finalidad es el mejoramiento Y ampliación de una unidad productora.

Gestión reactiva: actividades o medidas direccionadas a contrarrestar los diferentes desastres, sea esta de materialización del riesgo o por ser de inminente peligro ^{7,8}

Preparación de profesionales en salud frente a desastres: ⁹

Los profesionales de salud, especialmente enfermería en casos de desastre, tienen un papel importante dentro del equipo multidisciplinario ¹⁰

Funciones de la enfermería en caso de desastres ¹¹

- Mantener registro de los pacientes.
- Implementar comunicación interna y externa.
- Proteger a los equipos intervinientes.
- Aprender a manejar las medidas básicas de actuación.
- Capacitar sobre medidas generales de seguridad.
- Actuar con los recursos humanos y materiales que estén al alcance.
- Al inicio de turno con su personal realizando el triaje respectivo.
- Enseñar medidas de prevención.

Teoría sobre desastres

Teoría de la diversidad y universalidad de Leininger M ¹²

Define la enfermería transcultural como área principal, que se dedica al estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo en relación a los valores acerca de los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, así como el modelo de conducta que tiene como finalidad en concebir un saber científico y humanístico que permita proporcionar una práctica de cuidados de enfermería específicos para cada cultura. ¹³

Teoría de Henderson V. ¹⁴

Enfermería asiste a personas sanas y enfermas en actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o lograr una muerte digna.

Esta teoría identifica tres niveles de función enfermero:

- ✓ Sustituto: compensar aquello que carece el paciente.
- ✓ Ayudante: diseña las intervenciones clínicas.
- ✓ Compañero: Construye una relación terapéutica con el paciente y el equipo de salud.

Teoría de Martha E, Rogers ¹⁵

Promueve una interacción armónica entre el hombre y su entorno; enfermería debe fortalecer la conciencia e integridad de los seres humanos y dirigir los patrones de interacción existentes para conseguir al máximo su potencial de salud. Los cuidados de enfermería se realizan mediante un proceso planificado que incluye la recogida de datos, el diagnóstico de enfermería, el establecimiento de objetivos a corto y largo plazo y los cuidados.

1.3. Definición de términos básicos

Capacidad de Respuesta: fortalezas y recursos que dispone una institución para gestionar y reducir los riesgos de desastres.

Conocimientos: saberes obtenidos mediante el estudio teórico o práctico.

Recursos: equipos y suministros de una institución para realizar trabajos de recuperación en zona afectada.

Plan de contingencia: procedimientos pre establecidos de coordinación, alerta, movilización.

Gestión del riesgo de desastres: procesos para prevenir, reducir y controlar eventos de desastre.

Participación en desastres: reconocido factor de resiliencia de los integrantes de una comunidad.

Medidas preventivas: características observables del comportamiento para salvaguardar la seguridad.

Desastres: sucesos que afectan a la sociedad y que produce grandes pérdidas humanas y materiales.

Emergencia: aparición de un caso fortuito, que requiere soporte vital para la estabilización y posteriormente traslado según corresponda. ⁽¹⁶⁾

Riesgo: probabilidad de sufrir un daño cuando se está expuesto a un peligro.

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

Hipótesis general

Existe relación estadística entre gestión de riesgo de desastres y capacidad de respuesta ante emergencias, Centro de Salud Moronacocha-Iquitos, 2022.

Hipótesis específicos:

1. Existe relación estadística entre gestión de riesgo de desastres y la dimensión conocimiento de capacidad de respuesta ante emergencias, Centro de Salud Moronacocha-Iquitos, 2022.
2. Existe relación estadística entre gestión de riesgo de desastres y dimensión recursos de capacidad de respuesta ante emergencias, Centro de Salud Moronacocha-Iquitos, 2022.
3. Existen relación estadística entre gestión de riesgo de desastres y dimensión contingencia de capacidad de respuesta ante emergencias, Centro de Salud Moronacocha-Iquitos, 2022.

2.2 VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable y escala de medición	Rangos	Niveles y rangos	Medio de verificación
Variable 1 Gestión de riesgo	Decisiones que una institución toma para procesar políticas y estrategias para fortalecer las capacidades y de esta manera minimizar los impactos de las amenazas naturales.	D1: Participación D2: Medidas preventivas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Preparación para la respuesta. ▪ Efectividad en las participaciones. ▪ Participaciones en la zona. ▪ Riesgos identificados y monitoreados. ▪ Acciones de supervisión e inspección de posibles vulnerabilidades realizadas. ▪ Estrategias establecidas y planeadas. 	Tipo de Variable: Cualitativa Escala medición: Ordinal.	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	Alto [98-128] Medio [67-97] Bajo [36-66]	Cuestionario
Variable 2 Capacidad de respuesta	Combinación de todos los factores que se disponen dentro de una organización destinados a gestionar y minimizar los riesgos de	D1: Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacitación del personal GRD. ▪ Capacitaciones recibidas en el último año en temas GRD. ▪ Ejercicios de simulación realizados. 	Tipo de Variable: Cualitativa Escala medición: Ordinal	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	Alto [92-121] Medio [62-91] Bajo [32-61]	Cuestionario

	desastres.	D2: Recursos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asignación de recursos. ▪ Proyectos aprobados. ▪ Asignación de equipos y materiales. ▪ Disponibilidad de almacenes de materiales. 				
		D3: Contingencia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponibilidad de planes de contingencia. ▪ Coordinación con otros planes, instituciones. ▪ Eficacia en la respuesta 				

Instrumento: Cuestionario para evaluar Gestión de Riesgo y Capacidad de Respuesta

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño

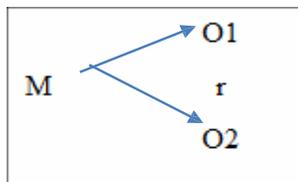
Tipo de investigación

Investigación fue de tipo básica con enfoque cuantitativo, se usó la estadística descriptiva e inferencial.

Diseño

Tipo no experimental, por qué no se manipulo las variables; transversal, porque se realizó en un momento dado; También fue correlacional, porque determinó la relación entre las variables. ¹⁷

Esquema



Donde:

M : Muestra

O1 : Observaciones de la variable V1 O2: Observaciones de la
: variable V2

r : Relación.

3.2. Diseño muestral

Población

La población estuvo conformada por 127 trabajadores del Centro de Salud Moronacocha, Iquitos 2022.

Tipo de muestreo

No probabilístico

Muestra

Conformada por el 100% de la población.

Criterios de selección

Criterios de Inclusión

- Personal que se encuentra laborando en el Centro de Salud Moronacocha, Iquitos 2022.
- Personal que firmó el consentimiento informado y participó voluntariamente.

Criterios de Exclusión

- Personal con licencia.
- Personal que no aceptó participar

3.3 Procedimiento de recolección de datos

1. Se solicitó autorización al Centro de Salud Moronacochoa, Iquitos.
2. Luego de la aceptación por el Gerente se procedió a la recolección de datos.
3. Se visitó a los trabajadores en sus respectivas áreas de trabajo, para socializar el plan de tesis y coordinar la fecha y hora disponible para la aplicación del instrumento.
4. Se volvió a visitarlos en la fecha acordada, haciéndoles firmar el documento del consentimiento informado y aplicándoles el instrumento, que fue auto administrado que tuvo una duración de 30 minutos.
5. Las investigadoras acudimos a recolectar los datos con uniforme de salud pública en el horario de mañana tarde y noche de acuerdo a la disponibilidad de los trabajadores.
6. La colecta de datos se realizó de lunes a viernes, logrando aplicar el instrumento a 18 trabajadores por día es decir 6 trabajadores por turno.
7. Se requirió de 8 días para recolectar los datos.
8. Se realizó la limpieza de datos en los instrumentos para corroborar si está correctamente llenado.

Técnica:

Encuesta para recoger información acerca de la gestión de riesgo y la capacidad de respuesta.

Instrumentos:

Para la Variable capacidad de respuesta se utilizó como instrumento un cuestionario de 23 preguntas organizadas en tres dimensiones y fue analizada en las dimensiones: D1: Conocimiento, D2: Recursos, D3: Contingencia. Cuyas respuestas oscilan entre: Siempre (S) =5, hasta Nunca (N) = 1.

Para la Variable gestión de riesgo se utilizó el cuestionario con 25 preguntas, distribuidos en sus dimensiones: D1: Gestión del desastre, D2: Participación D3: medidas preventivas. La aplicación fue individual.

Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validación por juicio de experto

Los expertos validaron los instrumentos siguiendo tres criterios: pertinencia, relevancia y claridad, de dicho proceso se obtuvo una valoración significativa 80%.

Confiabilidad

Para la confiabilidad se analizaron los datos con alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,80; encontrándose excelente consistencia interna del instrumento.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Procesamiento

Se procesó la información a través del SPSS 26.

Análisis de datos

Mediante la estadística descriptiva se realizó el análisis univariado y para el análisis bivariado la estadística inferencial, este proceso se inició con la prueba de normalidad luego la prueba de hipótesis mediante la prueba estadística tau b de kendall.

3.5 Aspectos éticos

Para proteger a las personas que participaron en el estudio se aplicó los siguientes principios éticos:

- ✓ Principio de beneficencia, esto debido a que se protegió la integridad física psicológica y moral del participante. Para ello se utilizó un lenguaje comprensible.
- ✓ Principio de no maleficencia, los participantes no sufrieron ningún tipo de maltrato; los datos obtenidos fueron utilizados solo para fines de estudio.
- ✓ Principio de justicia, todos los participantes tuvieron los mismos derechos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Tabla 1. Caracterización del personal Centro de Salud de Moronacocho, Iquitos 2022

Caracterización	n	%
Sexo		
Masculine	89	70,1
Femenino	38	29,9
Profesión		
Tec. Enfermería	53	41,7
Lic. Enfermería	27	21,3
Medico	17	13,4
Obstetra	9	7,1
Odontólogo	6	4,7
Psicólogo	5	3,9
Otros	10	7,9
Total	127	100,0

Edad: Masculino (41,26 ± 8,59); Femenino (42,34 ± 9,96)

Fuente: Las autoras

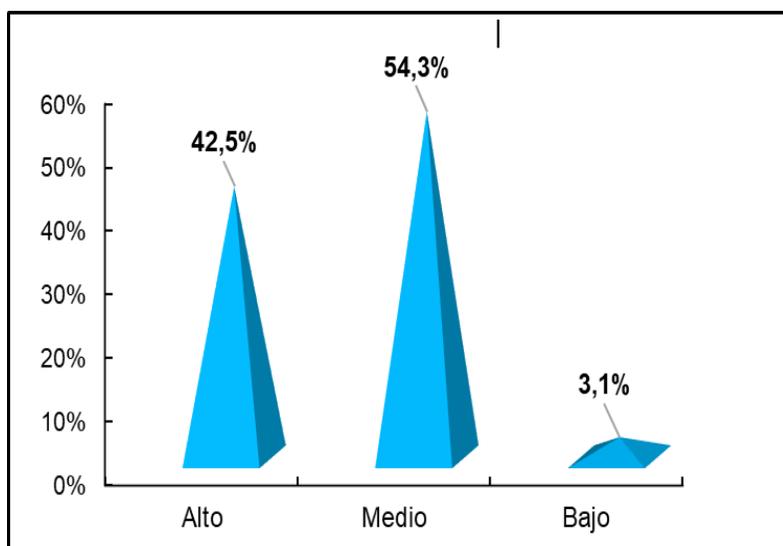
En la tabla 1, se observa que el 70.1% de los trabajadores son del sexo masculino y el 29.95 de sexo femenino. Asimismo, se muestra la profesión, donde el 41.7% son Téc. Enfermería; el 21.3% son Lic. Enfermería, el 13.4% Son médicos, el 7.1% obstetra, el 4.7% Odontólogos, Psicólogos 3.9% y otros el 7.9%.

Tabla 2. Gestión de riesgo de desastres ante emergencia en el Centro de Salud de Moronacochoa, Iquitos 2022.

Gestión de riesgo	n	%
Alto	54	42,5
Medio	69	54,3
Bajo	4	3,1
Total	127	100,0

Fuente: Las autoras

Gráfico 1. Gestión de riesgo de desastres ante emergencia en el Centro de Salud de Moronacochoa, Iquitos 2022.



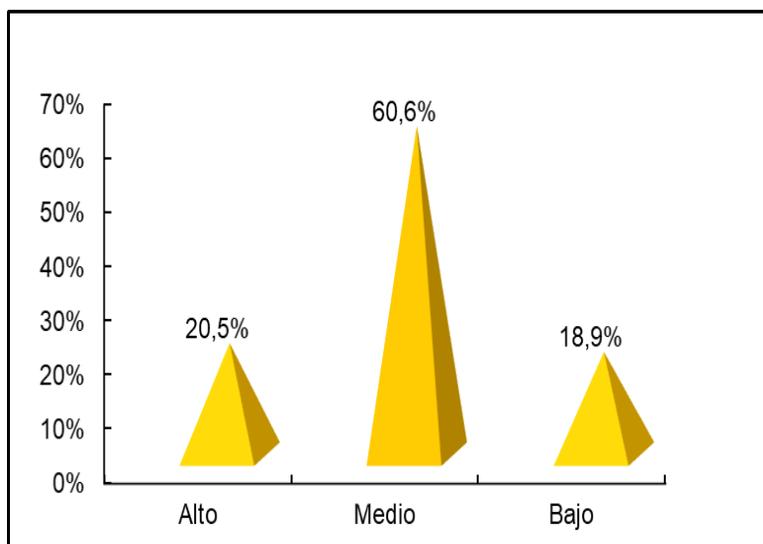
En la tabla 2 y gráfico 1, se observa niveles de gestión de riesgo alto con el 42,5%, medio con el 54,3% y sólo un 3,1% de gestión de riesgo bajo.

Tabla 3. Capacidad de respuesta ante emergencia en el centro de Salud de Moronacochoa, Iquitos 2022.

Capacidad de respuesta	n	%
Alto	26	20,5
Medio	77	60,6
Bajo	24	18,9
Total	127	100,0

Fuente: Las autoras

Gráfico 2. Capacidad de respuesta ante emergencia en el Centro de Salud de Moronacochoa, Iquitos 2022.



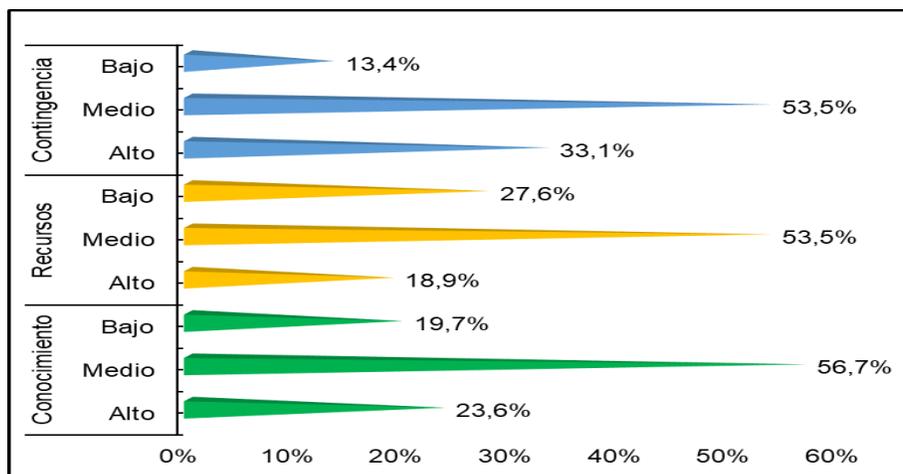
En la tabla 3 y figura 2. Se observa que existe una marcada capacidad de respuesta media del 60,6% ante emergencias, el 20,5% es alto y el 18,9% la capacidad de respuesta fue baja.

Tabla 4. Capacidad de respuesta según dimensiones ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocha, Iquitos 2022.

Capacidad de respuesta	n	%
Conocimiento		
Alto	30	23,6
Medio	72	56,7
Bajo	25	19,7
Recursos		
Alto	24	18,9
Medio	68	53,5
Bajo	35	27,6
Contingencia		
Alto	42	33,1
Medio	68	53,5
Bajo	17	13,4
Total	127	100,0

Fuente: Las autoras

Gráfico 3. Capacidad de respuestas según dimensiones ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocha, Iquitos 2022.



En la tabla 4 y figura 3, se muestra las dimensiones de la capacidad de respuesta y se observa que existe un predominio de respuesta media con el 56,7%, 53,5% y 53,5% en las dimensiones conocimiento, recursos y contingencia respectivamente. Asimismo, se observa que la contingencia alta es del 33,1%, supera en el mismo nivel a las otras dimensiones.

4.2 Análisis Inferencial

Tabla 5. Gestión de riesgo de desastres y capacidad de respuestas ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocha, Iquitos 2022.

Gestión de Riesgo	Capacidad de Respuesta						Total	
	Alto		Medio		Bajo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Alto	21	16,6	27	21,2	6	4,8	54	42,6
Medio	5	3,9	50	39,4	14	11,0	69	54,3
Bajo	0	0,0	0	0,0	4	3,1	4	3,1
Total	26	20,5	77	60,6	24	18,9	127	100,0

Tau b kendall = 0,384 $p = 0,000$ $gl = 4$ $\alpha = 0,05$

Fuente: Las autoras

Según la tabla 5, la capacidad de respuesta media fue del 60,6%, de los cuales el 21,2% la gestión de riesgo fue alto y el 39,4% medio.

Al aplicar la prueba estadística de tau b de kendall, se encontró Tau b kendall=0,384 $p=0,000$ $gl=4$ $\alpha=0,05$ para un valor de $p<0,05$, por lo que se acepta la hipótesis planteada, existe relación estadística significativa entre la gestión de riesgo y la capacidad de respuesta del personal que labora en el Centro de Salud de Moronacocha.

Tabla 6. Gestión de riesgo de desastres y la dimensión conocimiento de la capacidad de respuesta ante emergencia en el Centro de Salud de Moronacochoa, Iquitos 2022

Gestion de Riesgo	CR - Conocimiento						Total	
	Alto		Medio		Bajo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Alto	24	18,9	26	20,5	4	3,1	54	42,6
Medio	6	4,7	46	36,2	17	13,4	69	54,3
Bajo	0	0,0	0	0,0	4	3,1	4	3,1
Total	30	23,6	72	56,7	25	19,7	127	100,0

Tau b kendall = 0,448 p = 0,000 gl = 4 $\alpha = 0,05$

Fuente: Las autoras

En la tabla 6, se observa que la capacidad de respuesta en la dimensión conocimiento fue del 56,7%, de los cuales el 20,5% la gestión de riesgo fue alto y el 36,2% medio.

Al aplicar la prueba estadística de tau b de kendall, se encontró Tau b kendall=0,448 p=0,000 gl=4 $\alpha=0,05$ para un valor de $p<0,05$, por lo que se acepta la hipótesis planteada, existe relación estadística significativa entre la gestión de riesgo y la dimensión conocimiento de la capacidad de respuesta del personal que labora en el Centro de Salud de Moronacochoa.

Tabla 7. Gestión de riesgo de desastres y la dimensión recursos de la capacidad de respuestas ante emergencia en el Centro de Salud de Moronacocha, Iquitos 2022.

Gestion de Riesgo	CR - Recursos						Total	
	Alto		Medio		Bajo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Alto	19	15,0	26	20,4	9	7,2	54	42,6
Medio	5	3,9	42	33,1	22	17,3	69	54,3
Bajo	0	0,0	0	0,0	4	3,1	4	3,1
Total	24	18,9	68	53,5	35	27,6	127	100,0

Tau b kendall = 0,354 p = 0,000 gl = 4 α = 0,05

Fuente: Las autoras

En la tabla 7, la capacidad de respuesta en la dimensión recursos fue del 53,5%, de los cuales el 20,4% la gestión de riesgo fue alto y el 33,1% medio.

Al aplicar la prueba estadística de tau b de kendall, se encontró Tau b kendall=0,354 p=0,000 gl=4 α=0,05 para un valor de p<0,05, por lo que se acepta la hipótesis planteada, existe relación estadística significativa entre la gestión de riesgo y la dimensión recursos de la capacidad de respuesta del personal que labora en el Centro de Salud de Moronacocha.

Tabla 8. Gestión de riesgo de desastres y la dimensión contingencia de la capacidad de respuestas ante emergencia en el Centro de Salud de Moronacocha, 2022.

Gestion de Riesgo	CR - Contingencia						Total	
	Alto		Medio		Bajo		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Alto	29	22,8	20	15,7	5	3,9	54	42,6
Medio	12	9,4	48	37,8	9	7,1	69	54,3
Bajo	1	0,8	0	0,0	3	2,4	4	3,1
Total	42	33,1	68	53,5	17	13,4	127	100,0

Tau b kendall = 0,344 p = 0,000 gl = 4 α = 0,05
Fuente: Las autoras

En la tabla 8, la capacidad de respuesta en la dimensión contingencia fue del 53,5%, de los cuales el 15,7% la gestión de riesgo fue alto y el 37,8% medio.

Al aplicar la prueba estadística de tau b de kendall, se encontró Tau b kendall=0,344 p=0,000 gl=4 α=0,05 para un valor de p<0,05, por lo que se acepta la hipótesis planteada, existe relación estadística significativa entre la gestión de riesgo y la dimensión contingencia de la capacidad de respuesta del personal que labora en el Centro de Salud de Moronacocha.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Del análisis de los resultados el estudio determinó que la capacidad de respuesta media fue del 60,6%, de los cuales el 21,2% la gestión de riesgo fue alto y el 39,4% medio. En el análisis inferencial se determinó que existe relación estadística significativa entre la gestión de riesgo y la capacidad de respuesta del personal que labora en el Centro de Salud de Moronacocha según $p < 0,05$. Los resultados se alinean con lo reportado por Medina y Flores (2020), quienes manifiestan que los conocimientos, actitudes y prácticas están asociados con la capacidad de respuesta potencial ante evento de desastres. También concuerda con Chumpitaz (2020), quien determinó que sí existe relación positiva entre el nivel gestión de riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud, asimismo Medina y Mestanza (2018) determinaron que existe una relación significativa directa entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta del personal.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

Del análisis de los resultados el estudio concluyó que:

1. Con respecto al objetivo general se logró determinar que existe relación estadística significativa entre la gestión de riesgo y la capacidad de respuesta del personal que labora en el Centro de Salud de Moronacocho, $p=0,000$, $p <0,05$.
2. En la relación al objetivo específico uno se determinó que existe relación estadística significativa entre la gestión de riesgo y la dimensión conocimiento de la capacidad de respuesta del personal que labora en el Centro de Salud de Moronacocho, $p=0,000$, $p <0,05$.
3. En relación al objetivo específico dos, existe relación estadística significativa entre la gestión de riesgo y la dimensión recursos de la capacidad de respuesta del personal que labora en el Centro de Salud de Moronacocho, $p=0,000$, $p <0,05$.
4. En relación al objetivo específico tres, existe relación estadística significativa entre la gestión de riesgo y la dimensión contingencia de la capacidad de respuesta del personal que labora en el Centro de Salud de Moronacocho, $p=0,000$, $p <0,05$.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. El Centro de Salud de Moronacocha debe promover una cultura de prevención y gestión de riesgo para que mediante el entrenamiento de su personal refuercen aspectos de prevención y respuestas ante situaciones de desastres.
2. Realizar mayor número de capacitaciones en gestión integral de riesgo para que los trabajadores estén preparados para actuar de manera inmediata para preservar la vida, realizando acciones que eviten y reduzcan el daño humano, material y económico en situaciones de emergencia y desastres.
3. Planificar la gestión integral de riesgo de desastres que se ejecute y evalúe periódicamente para medir su efectividad.
4. A las instituciones formadoras de recursos humanos en salud se involucren a través de las asignaturas de Emergencias y desastres en simulacros y capacitaciones respecto al tema
5. A la comunidad científica realizar otros trabajos de investigación, utilizando el mismo diseño en otras poblaciones, para poder contrastar los resultados de la presente investigación.
6. A los ONGs y estudiosos interesados en el tema, utilizar los resultados para realizar trabajos aplicativos y de intervención en otras poblaciones y comunidades para estar preparados frente a eventos de emergencias y desastres.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Medina J. FC. Conocimientos, Actitudes y Prácticas que determinan la capacidad de respuesta en desastres. Revista Enfoque. 2020 Junio; XXVI (22)..
2. Chumpitaz D.. Gestión de riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal, tesis de maestría. Yurimaguas 2020..
3. Medina B, Mestanza Y.. Nivel de conocimiento y capacidad de respuesta del personal de un Centro de Salud frente a un sismo Mochumi. Perú. Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo. Facultad de Enfermería. 2018..
4. Yañez J. "Capacidad de respuesta del personal de emergencia del Hospital San Francisco de Quito del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social frente a un Evento Adverso de Víctimas en masa mediante la 78 ejecución de simulacros en el periodo febrero a mayo 2017." 2017. Ecuador..
5. Instituto Nacional de Defensa Civil.. Atlas de Peligros del Perú. Lima-Perú. Perú 2010..
6. Comisión Permanente del Congreso de la República Ley 29664. Leyes del Congreso. Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del riesgo de desastres (SINAGERD). 2011..
7. Ministerio de Economía y Finanzas.. Conceptos asociados a la gestión del riesgo en un contexto de cambio climático: aportes en apoyo de la inversión pública para el desarrollo sostenible. Lima: Ministerio de Economía y Finanzas. 2016..
8. Instituto Nacional de Defensa Civil.. [Plataforma Única del Estado Peruano].; 2021 [cited 2023 enero 10. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/indeci/organizacion>.
9. Ortiz L. Ortiz M.. El rol de Enfermería en urgencias, emergencias y desastres. Facultad de Ciencias de la Salud. (Medellín). Colombia. 2019..

10. I. F. "Conceptos asociados a la gestión del riesgo en un contexto de cambio climático: aportes en apoyo de la inversión pública para el desarrollo sostenible. Lima: Ministerio de Economía y Finanzas." Universidad Oviedo-España..
11. Salud. OMdl. Personal sanitario. 2015..
12. Leininger M.. Modelos y teorías en enfermería. Publicado por VIH, VIDA Y SALUD. 2010..
13. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol 4. No. 2 Año 4 Mayo. Agosto 2007..
14. Henderson V.. La Naturaleza de la Enfermería. Reflexiones después de 25 años. Interamericna, editor. Madrid: McGraw-Hill. 1994..
15. Cisneros F.. Teorías de Enfermería. Fundamentos de enfermería del programa de enfermería de la universidad del Cauca-Colombia. 2005..
16. Emergencias, Organización Mundial de la Salud. 2021..
17. Hernández Sampieri R. Fernández Collado C. BLM. Metodología de la Investigación México: McGRAW-HILL. 2014..

ANEXOS

ANEXO N° 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Pregunta	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>General ¿Cómo se relaciona la gestión de riesgo de desastres con la capacidad de respuesta ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocho – Iquitos, 2022?</p> <p>Específicos ¿Qué relación existe entre la gestión de riesgo de desastres y la dimensión conocimiento de la capacidad de respuesta ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocho – Iquitos, 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre la gestión de riesgo de desastre y la dimensión recursos de la</p>	<p>General Determinar cómo se relaciona la gestión de riesgo de desastres con la capacidad de respuesta ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocho – Iquitos, 2022.</p> <p>Específicos Establecer la relación que existe entre la gestión de riesgo de desastres y la dimensión conocimiento de la capacidad de respuesta ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocho – Iquitos, 2022.</p> <p>Establecer la relación que existe entre la gestión de riesgo de desastres y la dimensión recursos de la capacidad de respuesta ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocho – Iquitos,</p>	<p>General La gestión de riesgo de desastres se relaciona estadísticamente con la capacidad de respuesta ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocho – Iquitos, 2022</p> <p>Específicos Existe relación estadística entre la gestión de riesgo de desastres y la dimensión conocimiento de la capacidad de respuesta ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocho – Iquitos, 2022.</p> <p>Existe relación estadística entre la gestión de riesgo de desastres y la dimensión recursos de la capacidad de respuesta ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocho – Iquitos, 2022.</p> <p>Existe relación estadística</p>	<p>Variable 1: Gestión de riesgo de desastres.</p> <p>Variable 2: Capacidad de respuesta.</p>	<p>D1: Participación. D2: Medidas preventivas. D1: Conocimiento. D2: Recursos. D3: Contingencia.</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Diseño: No Experimental de tipo correlacional</p> <p>Población y muestra Población: Personal del centro de salud de Moronacocho – Iquitos, 2022.</p> <p>Muestra:</p> <p>Técnica de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Técnicas de análisis de</p>

<p>capacidad de respuesta ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocho – Iquitos, 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre la gestión de riesgo de desastres y la dimensión contingencia de la capacidad de respuesta ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocho – Iquitos, 2022?</p>	<p>2022.</p> <p>Establecer la relación que existe entre la gestión de riesgo de desastres y la dimensión contingencia de la capacidad de respuesta ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocho – Iquitos, 2022.</p>	<p>entre la gestión de riesgo de desastres y la dimensión contingencia de la capacidad de respuesta ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacocho – Iquitos, 2022</p>			<p>datos.</p> <p>Programa SPSS26 Estadística descriptiva e inferencial.</p>
--	---	---	--	--	--

ANEXO Nº 2
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
GESTIÓN DE RIESGO Y CAPACIDAD DE RESPUESTA

I. PRESENTACION

El presente instrumento tiene por objetivo identificar la gestión de riesgo de desastre y la capacidad de respuesta ante la emergencia en trabajadores.

Mucho le agradeceré responder con veracidad a las interrogantes presentes.

II. INSTRUCTIVO

Responda a las preguntas marcando en los números 1,2,3,4,5 según corresponda Siempre (5), Casi siempre (4), A veces (3), Casi nunca (2), Nunca (1)

III. DATOS GENERALES

Edad....., Sexo..... Profesión.....

Servicio u oficina donde labora

Nº de Teléfono

IV. CONTENIDO

V1: Gestión del Riesgo de Desastres

ITEMS	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Participación					
1. ¿Ha participado alguna vez en una situación real como parte de la respuesta ante desastres naturales o emergencias?					
2. ¿Existe otra institución en su localidad mejor equipada que centro de salud de Moronacocha para participar como primera respuesta ante desastres naturales?					
3. ¿Es importante la participación del centro de salud de Moronacocha en caso de desastres o emergencias?					
4. ¿El apoyo que brindó centro de salud de Moronacocha en los desastres ocurridos anteriormente fue exitoso?					

5.	¿La participación del centro de salud de Moronacocha debería ser solamente en la respuesta?					
6.	¿El centro de salud de Moronacocha debería participar de manera conjunta o integrada con otras instituciones de primera respuesta de la localidad?					
7.	¿El centro de salud de Moronacocha tiene experiencia en la participación en atención a desastres naturales?					
8.	¿El centro de salud de Moronacocha lidera en su sector de responsabilidad la respuesta en atención a desastres naturales?					
9.	¿EL centro de salud de Moronacocha cuenta con equipo mecánico que ayuden a restablecer las vías de comunicación durante los desastres naturales?					
10.	¿El centro de salud de Moronacocha dispone de elementos de sanidad (Médicos, enfermeros y equipos) por unidad tipo batallón capaces de cumplir con sus funciones ante situaciones de desastres naturales?					
11.	¿Los equipos de búsqueda y rescate actúan en forma eficiente durante los desastres naturales producidos?					
Dimensión 2: Medidas Preventivas						
12.	¿El centro de salud de Moronacocha ponen en práctica las actividades preventivas ante la posible ocurrencia de un desastre natural?					
13.	¿El centro de salud de Moronacocha existe una “cultura de prevención” por todo el personal?					
14.	¿Sabe si se realiza una evaluación de riesgos en su sector de responsabilidad en la cual actúa brindando su apoyo ante situaciones de desastres?					
15.	¿Han identificado los riesgos que pueden causar daños en su centro de trabajo?					
16.	¿Las medidas preventivas son más exitosas cuando envuelven la participación de todas las instituciones del estado?					
17.	¿La Prevención y Preparación para desastres son de importancia para reducir las necesidades de alivio y ayuda?					
18.	¿Tiene conocimiento de las zonas y/o mapas de riesgos de su zona de responsabilidad?					
19.	¿Existen sólidas estrategias de prevención con las autoridades del sector público para evitar daños de gran magnitud?					
20.	¿La prevención de desastres naturales tiene por objetivo reducir los daños ante una situación de desastres naturales?					
21.	¿El centro de salud de Moronacocha implementa un					

sistema integrado de Gestión de Riesgos en todo su sector de responsabilidad?					
22. ¿Identificar, evaluar y monitorear los riesgos de desastre ayuda a mejorar los sistemas de alerta?					
23. ¿La Prevención ayuda a fortalecer la preparación para una respuesta y recuperación efectiva?					
24. ¿Debería normarse como parte de la prevención, inspecciones permanentes a las zonas vulnerables?					
25. ¿Realizan charlas de concientización a los colegios o la sociedad en general como medidas preventivas?					

V2. Capacidad de Respuesta

ITEMS	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Conocimiento					
1. ¿Recibe programas de capacitación referente a la Gestión del Riesgo de Desastres cada año?					
2. ¿Realiza simulacros de emergencia sobre cómo actuar ante un desastre natural?					
3. ¿Realiza ejercicios conjuntos con otras organizaciones de primera respuesta?					
4. ¿Conoce cuáles son los principales desastres naturales que se producen en su sector de responsabilidad?					
5. ¿Tiene establecida una función específica en caso de suceder un desastre natural?					
6. ¿Los planes de respuesta a emergencias son difundidos a todo el personal?					
7. ¿Su Brigada realiza seminarios o talleres para promover la cultura de prevención ante desastres naturales?					
8. ¿Su Brigada difunde información al personal sobre los riesgos y medidas de preparación y respuesta ante las emergencias?					
9. ¿Su Brigada difunde las lecciones aprendidas al personal de su participación y apoyo en la gestión de riesgo de desastres en su sector de responsabilidad?					
10. ¿El personal está capacitado según normas internacionales Insarag para responder con efectividad y eficiencia ante situaciones de desastre naturales?					
Dimensión 2: Recursos					
11. ¿El centro de salud de Moronacocha cuenta con equipos o herramientas para actuar ante un desastre natural o emergencia?					
12. ¿Los equipos o herramientas que el centro de salud de Moronacocha tiene, son adecuados para actuar					

ante un desastre natural o emergencia?					
13. ¿Los equipos o herramientas que el centro de salud de Moronacocha dispone, son suficientes para actuar ante un desastre natural o emergencia?					
14. ¿Conoce si la que el centro de salud de Moronacocha recibe algún tipo de suministros (combustibles, lubricantes, etc.) para ser empleado en atención a desastres o emergencias?					
15. ¿El centro de salud de Moronacocha ha implementado una oficina que coordine lo referente a la gestión de riesgo de desastres?					
16. ¿Existe algún proyecto o convenio del centro de salud de Moronacocha con alguna institución local para adquirir equipamiento, herramientas o algún otro recurso para mejorar su participación en desastres naturales?					
17. ¿Los recursos que le brinda la institución son suficientes para actuar ante situaciones de emergencia?					
Dimensión 3: Contingencia					
18. ¿El centro de salud de Moronacocha cuenta con planes de contingencia sostenibles ante situaciones de desastres?					
19. ¿Los planes de contingencia permiten una respuesta rápida en caso de emergencia?					
20. ¿El centro de salud de Moronacocha cuenta con planes que permiten optimizar el uso de recursos humanos y materiales?					
21. ¿La experiencia permite poner en ejecución una correcta aplicación de los planes de contingencia?					
22. ¿Los planes de contingencia de la Brigada están alineados con los planes de las instituciones de su sector de responsabilidad?					
23. ¿Los planes de contingencia deben contemplar procedimientos internacionales para la participación ante situaciones de desastres con la finalidad de no duplicar esfuerzos?					

V. OBSERVACIONES

.....

.....

.....

VI. VALORACION

Gestión de riesgo:

Alto: 98-128 puntos

Medio: 67-97 puntos

Bajo: 36 – 66 puntos

Capacidad de respuesta

Alto: 92 -121

Medio: 62-91

Bajo: 32 - 61

VII. DESPEDIDA Y AGRADECIMIENTO

Hasta pronto muchas gracias

ANEXO N° 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr (a):

En mi condición de egresadas de la Segunda Especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana: Me dirijo a Ud. para solicitarle su apoyo en la realización de la investigación titulada: **“GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS EN EL CENTRO DE SALUD DE MORONACOA – IQUITOS, 2022”**.

Cuyo propósito es determinar cómo se relaciona la gestión de riesgo de desastres con la capacidad de respuesta ante emergencias en el Centro de Salud de Moronacochoa – Iquitos, 2022

La información que Ud. Proporcione será reservada y tiene la libertad de retirarse cuando lo desee por conveniente.

YoHabiendo sido informada(o) del propósito de la investigación , así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándose la máxima confiabilidad.

Acepto participar por lo que firmo el presente documento.

.....

Nombre y apellidos

DNI



Huella digital