

# Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería

Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y  
Desastres



**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE  
PREPARACIÓN DE MOCHILA DE EMERGENCIA, EN PERSONAL  
ADMINISTRATIVO DE SALUD RESPONSABLE DE EMERGENCIAS  
Y DESASTRES, RED AREQUIPA CAYLLOMA- AREQUIPA, 2018**

Tesis presentada por la Licenciada:

**Huayta Laura, Rosa Haydee**

Para optar el Título de Segunda  
Especialidad en:

**Cuidado Enfermero en Emergencias  
y Desastres**

Asesora:

**Mg. Gallegos Bedregal Frida**

Arequipa- Perú  
2019

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EMERGENCIA Y DESASTRES

### DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Dra. Sonia Núñez Chávez  
Decana de la Facultad de Enfermería de la UCSM

De : Mg. María del Pilar Borja Vizcarra  
Lic. Adolfa Viza Mamani  
Mg. Frida Gallegos Bedregal

Asunto: Dictamen de Borrador de Tesis

**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE  
PREPARACIÓN DE LA MOCHILA DE EMERGENCIA EN  
PERSONAL ADMINISTRATIVO DE SALUD RESPONSABLE DE  
EMERGENCIAS Y DESASTRES, RED AREQUIPA CAYLLOMA  
2018"**


Autora : Lic. Rosa Haydee Huayta Laura

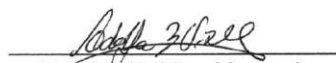
Fecha: Arequipa, 11 de Noviembre del 2019

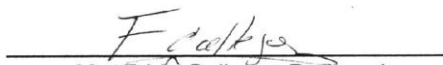
---

Reunidos los miembros del jurado y habiéndose subsanado las observaciones realizadas, se le otorga pase a **SUSTENTACIÓN**, según Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Enfermería.

Atentamente,

  
Mg. María del Pilar Borja Vizcarra  
Jurado Dictaminador

  
Lic. Adolfa Viza Mamani  
Jurado Dictaminador

  
Mg. Frida Gallegos Bedregal  
Jurado Dictaminador

## INFORME DE ASESORIA DE TESIS

**A** : **Dra. SONIA NÚÑEZ CHAVEZ**  
Decana de la Facultad de Enfermería

**DE** : **Mg. FRIDA GALLEGOS BEDREGAL**  
Asesora del estudio de Investigación

**ASUNTO** : **Asesoría de Tesis Titulada:**  
“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE  
PREPARACIÓN DE LA MOCHILA DE EMERGENCIA EN  
PERSONAL ADMINISTRATIVO DE SALUD RESPONSABLE DE  
EMERGENCIAS Y DESASTRES, RED AREQUIPA CAYLLOMA.  
AREQUIPA 2018”

**AUTORA** : ROSA HAYDEE HUAYTA LAURA

**FECHA** : Arequipa, 15 de Mayo del 2019

---

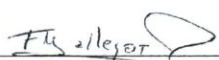
**ANTECEDENTES:** Aprobado el proyecto de tesis se inicia la asesoría del mismo en el mes de Enero 2019, realizándose un total de 3 reuniones de asesoría para ver el avance del trabajo con la finalidad de hacer los reajustes necesarios.

En el mes de Abril 2019 se revisa el vaciamiento de datos, análisis e interpretación de los mismos así como las conclusiones y recomendaciones del trabajo.

**APRECIACIÓN PERSONAL:** La investigadora cumplió con los requisitos del método científico demostrando dedicación, esfuerzo, responsabilidad y entrega, durante la ejecución del trabajo.

Los resultados de la investigación deben contribuir a mejorar el desempeño de la enfermera profesional.

Atentamente,

  
Mg. FRIDA GALLEGOS BEDREGAL



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIA Y DESASTRES

## DICTAMEN DE PROYECTO DE TESIS

**A :** Dra. Sonia Nuñez Chávez  
Decana de la Facultad de Enfermería de la U.C.S.M.

**De :** Jurado Dictaminador  
Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra  
Mgter. Frida Gallegos Bedregal

**Asunto :** Dictamen de Proyecto de Tesis:  
**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREPARACIÓN DE LA MOCHILA DE EMERGENCIA EN EL PERSONAL DE SALUD RESPONSABLE DE EMERGENCIA Y DESASTRES, AREQUIPA 2018**

**Autora:** Lic. Rosa Haydee Huayta Laura

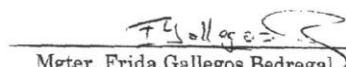
**Fecha :** Arequipa, 05 de diciembre del 2018

---

Revisado el Proyecto de Tesis y habiendo sido subsanadas las observaciones realizada, se da pase a ejecución, según Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Enfermería.

Atentamente,

  
Mgter. María del Pilar Borja Vizcarra  
Jurado Dictaminador

  
Mgter. Frida Gallegos Bedregal  
Jurado Dictaminador

## PRESENTACIÓN

SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA.

S.D.

De conformidad con lo establecido por la Facultad de Enfermería que Ud. tan acertadamente dirige, presento a su consideración y a la de las señoras Miembros del Jurado el presente trabajo de investigación titulado: **“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREPARACIÓN DE MOCHILA DE EMERGENCIA, EN PERSONAL ADMINISTRATIVO DE SALUD RESPONSABLE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, RED AREQUIPA CAYLLOMA- AREQUIPA, 2018”**, requisito necesario para optar el Título de Segunda Especialidad de Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres.

Espero que el presente trabajo de investigación sea de su conformidad y cumpla con los requisitos académicos y técnicos correspondientes.

Arequipa, Setiembre del 2019

---

Lic. Rosa Haydee Huayta Laura

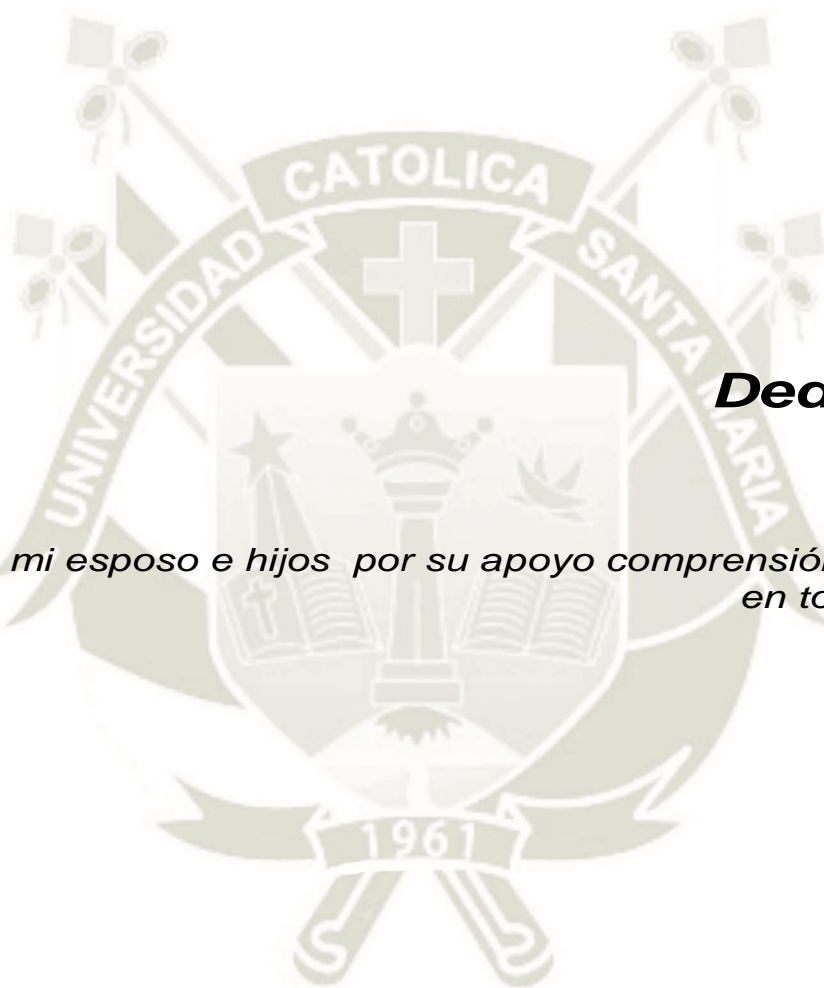


## ***Agradecimiento***

*A Dios y María nuestra Madre que me permite concluir una meta más en mi vida*

*A los docentes que compartieron sus experiencias y conocimientos para para el logro de mis objetivos*

*A la Red de Salud Arequipa Caylloma y los responsables de Defensa Nacional por su apoyo en el desarrollo de la investigación*



## ***Dedicatoria***

*A mi esposo e hijos por su apoyo comprensión y paciencia  
en todo momento*

## ÍNDICE

PRESENTACIÓN	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO .....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	1
1.1. Enunciado del problema .....	1
1.2. Descripción del problema.....	1
a. Campo, Área y Línea .....	1
b. Análisis de variables: Indicadores .....	1
c. Tipo y Nivel de Investigación.....	4
1.3. Interrogantes Básicas .....	4
1.4. Justificación del problema.....	4
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Conocimiento.....	6
2.1.1. Definición .....	6
2.1.2. Componentes del conocimiento .....	7
2.1.3. Los medios del conocimiento .....	7
2.1.4. Nivel del conocimiento .....	8
2.2. Actitudes.....	9
2.3. Mochila de Emergencia .....	10
2.4. Los Terremotos.....	14
2.4.1. Definición .....	14
2.4.2. Causas: .....	14
2.4.3. Origen del movimiento: .....	15
2.4.4 Medición de un terremoto: .....	15
2.4.5. Factores de vulnerabilidad .....	21
2.5. Rol del Enfermero (a) en las actividades preventivas en Situaciones de Emergencias y Desastres.....	22
3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS .....	26
3.1. Internacionales .....	26
3.2. Nacionales.....	27

3.3. Locales .....	27
4. OBJETIVOS.....	28
5. HIPÓTESIS.....	28
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	29
1. TÉCNICA E INSTRUMENTO.....	29
a. Técnica .....	29
b. Estructura del instrumento Variable Conocimientos .....	29
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	31
a. Ubicación Espacial.....	31
b. Ubicación Temporal.....	32
c. Unidades de Estudio .....	32
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	33
a. Organización.....	33
b. Recursos .....	34
c. Descripción del proceso de análisis de los datos.....	34
CAPITULO III: RESULTADOS .....	36
CONCLUSIONES .....	47
RECOMENDACIONES .....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	49
ANEXOS.....	55

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL, SEGÚN EDAD Y GÉNERO ....	37
TABLA N° 2: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL, SEGÚN CONDICIÓN LABORAL Y GRUPO OCUPACIONAL.....	38
TABLA N° 3: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL, SEGÚN TIEMPO DE ASIGNACIÓN DE FUNCIONES.....	39
TABLA N° 4: CONOCIMIENTOS SOBRE USO Y CONTENIDO DE LA MOCHILA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.....	40
TABLA N° 5: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREPARACIÓN DE MOCHILA DE EMERGENCIAS.....	41
TABLA N° 6: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL, SEGÚN TIPO DE ACTITUD ...	42
TABLA N° 7: RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUD CONDUCTUAL.....	43
TABLA N° 8: RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUD AFECTIVA.....	44
TABLA N° 9: RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUD COGNITIVA.....	45
TABLA N° 10: RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUD GLOBAL.....	46

## RESUMEN

### **RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREPARACIÓN DE MOCHILA DE EMERGENCIA, EN PERSONAL ADMINISTRATIVO DE SALUD RESPONSABLE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, RED AREQUIPA CAYLLOMA- AREQUIPA, 2018**

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitud sobre preparación de mochilas de emergencia en personal administrativo de salud, responsable de Emergencias y Desastres de la Red de salud Arequipa Caylloma. Es un estudio cuantitativo correlacional, de corte transversal.

La muestra estuvo constituida por 96 trabajadores administrativo de salud Resultados: de condición laboral nombrado el 69,8%, no profesional el 66,7%, los conocimientos es de nivel medio 52,1%, con actitud cognitiva positiva 100,0% y conductual positiva 96,6%.

Se concluyó que; No existe relación entre el nivel de conocimientos y actitud sobre preparación de mochila de emergencia.

**Palabras clave:** Mochila de emergencias y desastres

## ABSTRACT

### **RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDES ON PREPARATION OF EMERGENCY BACKPACK, IN ADMINISTRATIVE HEALTH WORKERS RESPONSIBLE FOR EMERGENCIAS AND DISASTERS, AREQUIPA CAYLLOMA- AREQUIPA, 2018**

The objective of the research was to determine the relationship between the level of knowledge and attitude related, to preparation of emergency backpacks in health administrative workers which is responsible in the area of Emergencias and Disasters of the "Red Arequipa Caylloma". It is a quantitative correlational study and cross-sectional.

The sample consisted of 96 health administrative workers. Results: 69.8% of the workers are stable, 66.7% are non-professional, the knowledge is of medium level in 52.1%, with 100.0% positive cognitive attitude and positive behavior 96.6%.

It is concluded that there is no relationship between the level of knowledge and the attitude towards emergency backpack preparation.

**Keywords:** Emergency and disaster backpack

## INTRODUCCIÓN

El Perú geográficamente se localiza en el Cinturón de Fuego del Océano Pacífico, en esta zona se registra más de un 80% de los movimientos sísmicos en el mundo. En el Perú están ubicados un aproximado de 400 volcanes, se conoce que, casi todos no tienen actividad sísmica. Los volcanes con actividad sísmica están localizados en el sur, en los departamentos de Arequipa, Moquegua y Tacna, también se encuentra ubicada la zona volcánica de los Andes y en la ciudad de Arequipa se tiene al Misti. (1)

Un sismo es una perturbación grave en el funcionamiento de una sociedad, que trae como consecuencias grandes pérdidas tanto humanas, materiales y económicas y culturales. (2)

El Perú, al ser un área geográfica donde predomina riesgo de desastres, se ha estudiado muy poco sobre el papel que cumple la enfermera, teniendo en cuenta que su rol es fundamental en los cuatro pilares como es: asistencial, administrativo, investigación y educador. El rol del enfermero en esta importante actividad, es preventiva a través de la elaboración de planes de contingencia; participación en simulacros de sismos en la comunidad; su rol asistencial durante los desastres y en la administrativa, la planificación del personal en el antes, durante y después de un desastre.

La preparación del combo de supervivencia consiste en preparar una mochila y una caja con el contenido de artículos mínimos (alimentos no perecibles, útiles de aseo e higiene entre otros) para afrontar una emergencia por sismo o desastre natural en Arequipa y garantizar la sobrevivencia de dos miembros de una familia. (3)

Las experiencias observadas, sobre los conocimientos de casi todas las personas y las actitudes, han demostrado que existe falta de preparación de una mochila con insumos necesarios, esta actitud es percibida en el personal de salud, en estudiantes de pre grado, en familias y en la comunidad. Este desinterés ocasiona consecuencias para todos, este aspecto produce alta vulnerabilidad de la salud de las personas en toda una comunidad, donde todos incumplen con las acciones de

prevención y la poca preparación de la población para hacer frente a estos desastres sísmicos y naturales. Lo cual genera temor, inseguridad y se evidencia con la deficiente participación en las actividades de prevención y como resultado un nivel de conocimiento bajo en la preparación de mochila de emergencia y desastres. (4)

El presente trabajo está organizado en capítulos donde se detalla el contenido que se presenta. El capítulo I contiene el planteamiento teórico el capítulo II, hace referencia al planteamiento operacional, en el capítulo III se presentan los resultados y la discusión, conclusiones y recomendaciones. Terminando con las referencias bibliográficas y anexos.





**CAPITULO I:  
PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

**1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

**1.1. Enunciado del problema**

RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREPARACIÓN DE MOCHILA DE EMERGENCIA EN PERSONAL ADMINISTRATIVO DE SALUD, RESPONSABLE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, RED AREQUIPA CAYLLOMA - AREQUIPA, 2018

**1.2. Descripción del problema.**

**a. Campo, Área y Línea**

Campo : Ciencias de la Salud.

Área : Salud Pública

Línea : Enfermería en emergencias y desastres

**b. Análisis de variables: Indicadores**

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES
<p><b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MOCHILA DE EMERGENCIA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Componentes del combo</li>   <li>● Norma legal</li>   <li>● Caja de reserva</li>   <li>● Peso de Mochila</li>   <li>● Contenido alcanza</li>   <li>● Características</li>   <li>● Artículos indispensables</li> </ul>	<p>Mochila de emergencia Caja de reserva</p> <p>Marzo 2011 Junio 2011 Marzo 2012 Junio 2012</p> <p>24 horas 2 a 4 días 3 a 5 días Una semana</p> <p>Peso ideal 6 kilos 8 kilos 16 kilos 18 kilos</p> <p>Una persona Dos personas Cuatro personas Una familia</p> <p>Bolsillos Tamaño Color</p> <p>Agua Alimentos Radio /Pilas Linterna Navaja Ropa de abrigo Silbato Artículos de higiene Botiquín Dinero</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículos específicos</li> <li>• Ubicación de mochila</li> <li>• Frecuencia de Renovación.</li> <li>• Uso de la mochila</li> </ul>	<p>Productos para bebes /adulto mayor Medicamentos</p> <p>Zona Segura Vistosa Accesibilidad</p> <p>Utilizar y reponer Si esta por vencer</p> <p>Sismos Desastres naturales Incendios Ninguno</p> <p>Baremo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto conocimiento :9-12</li> <li>• Medio conocimiento : 4-8</li> <li>• Bajo conocimiento: 0-3</li> </ul>						
<p><b>ACTITUDES SOBRE PREPARACIÓN DE MOCHILA DE EMERGENCIA</b></p>	<p>Componente afectivo</p> <p>Componente conductual</p> <p>Componente Cognitivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia de la mochila para mantener la vida</li> <li>• Adquisición de mochila</li> <li>• Ubicación</li> <li>• Contenido</li> <li>• Renovación.</li> </ul> <p>Baremo</p> <table border="0"> <tr> <td>Actitud</td> <td>Positiva</td> <td>23-45</td> </tr> <tr> <td>Actitud</td> <td>Negativa</td> <td>0-22</td> </tr> </table>	Actitud	Positiva	23-45	Actitud	Negativa	0-22
Actitud	Positiva	23-45						
Actitud	Negativa	0-22						

### c. Tipo y Nivel de Investigación

- Tipo de investigación: De campo.
- Nivel de Investigación: Relacional de corte transversal.

### 1.3. Interrogantes Básicas

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre preparación de mochila de emergencia en personal administrativo de salud, responsable de Emergencias y Desastres de la Red Arequipa Caylloma?
- ¿Cuál es la actitud sobre preparación de mochila de emergencia en personal administrativo de salud, responsable de Emergencias y Desastres de la Red Arequipa Caylloma?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y actitud sobre preparación de mochila de emergencia en personal administrativo de salud, responsable de Emergencias y desastres de la Red Arequipa Caylloma?

### 1.4. Justificación del problema

El territorio peruano es muy accidentado y geológicamente, ubicado en el, denominado Cinturón del Fuego del Pacífico, y geográficamente zona que rodea al océano Pacífico y es escenario donde aproximadamente se ocasiona el 75% de la sismicidad de nuestro planeta; muy cerca convergen la placa de Nazca y la placa sudamericana, adentrándose la primera sobre la segunda 10 centímetros, creándose una presión tectónica que periódicamente libera energía y se manifiesta en sismos de diversa magnitud. (5)

El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), son los encargados del monitoreo de las ondas sísmicas, según antecedentes de los últimos 400 años reportaron terremotos, así mismo en los últimos 70 años se reportó 19 terremotos, de ellos se presentaron 12 sismos de importancia destructiva para el país ocasionando destrucción. Ante la magnitud de los daños ocasionados El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) aprobó un producto de

supervivencia, el que denominaron “Combo de la supervivencia”, que consiste en la preparación de una mochila y una “caja de reserva” llena de artículos mínimos para dos personas el que nos va a servir en una eventual emergencia en el país y mantenerse a salvo hasta por cuatro días. (3)

Se ha observado que en los últimos años se han producido un incremento en la cantidad y complejidad de desastres naturales no solo de orden sísmico; entonces requiere en las personas mayor preparación y mejor conocimiento para una actitud positiva en el momento de afrontarlos. En la práctica profesional los (las) enfermeros, deben tener conocimientos sobre el tema, estar preparados antes, durante y después de un sismo y actuar con eficiencia y efectividad. (6) Es probable que en la vida diaria, las personas estén poco comprometidos con mejorar el aprendizaje sobre el tema de sismos y sus consecuencias, por ello evacúan inapropiadamente generando consecuencias y pérdida de vidas humanas, además se producen colapso de viviendas por la precariedad e informalidad con la que se construyeron y para el país consecuencias económicas para el país. (7)

Sobre el tema se ha priorizado el aspecto preventivo en emergencias y desastres, programando y ejecutando planes de contingencia para garantizar la vida, supervivencia y salud de la persona, familia y de la población en general utilizando la mochila de emergencia después de una actividad sísmica tipo terremoto y/o desastre natural. (8)

El presente trabajo de investigación permitirá conocer la relación entre el nivel de conocimientos y actitud que tiene el personal administrativo de salud, sobre un aspecto fundamental e importante en la preparación y uso de la mochila de emergencia. Se conoce que Arequipa tiene una gran actividad sísmica. Según el Instituto Geofísico de la Universidad Nacional de San Agustín, actualmente registra aproximadamente de ocho a diez sismos diarios, de los cuales uno o dos son sentidos por la población. (3)

Los resultados servirán para identificar el impacto que tienen los conocimientos sobre la actitud de personal administrativo de salud responsable de emergencias y desastres. El enfermero en su rol preventivo

promocional debe de promover una cultura de prevención y promoción sobre los beneficios de contar con la mochila de emergencia.

Me permitirá obtener el título de segunda especialidad .Utilizando el método científico.

Para la presente investigación se cuenta con recursos humanos, económicos, materiales y autorizaciones necesarias.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Conocimiento

#### 2.1.1. Definición

El estudioso Mario Bunge define el conocimiento “como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto”; considera que “el conocimiento vulgar o empírico es inexacto y limitado por la observación. El conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia”. (9)

El conocimiento sobre cómo actuar en un sismo ,da una cultura preventiva y la actitud de la personas , son los aspectos muy importantes y eficaces a la hora de afrontar situaciones de emergencia que comprometan la vida y la salud de las personas. (10)

El conocimiento es todo tipo de saber, aquello que adquirimos mediante diferentes mecanismos de relación con el ambiente que nos rodea, a través de algunos procesos sensoriales y cognitivos características propias del ser humano, pueden ir desde algunos relacionados a visualizar, la audición hasta aquellos donde el ser humano debe deducir ecuaciones lógica y/o matemáticas con la ayuda de la nueva tecnología. (11)

**El conocimiento se adquiere:** Tenemos al

- Conocimiento intuitivo: El ser humano adquiere por el sentido común.
- Conocimiento discursivo: Requiere de conocimientos previos.
- Conocimiento científico: Es el resultado de investigaciones.
- Conocimiento filosófico: Se adquiere mediante el análisis y la crítica sobre el tema.
- Conocimiento no científico:
  - Empírico: Se crea en la experiencia de una persona, es subjetivo, no verificable.
  - Popular o vulgar: Se fundamenta en vivencias, relatos y creencias. (12)

### 2.1.2. Componentes del conocimiento

a. **Sujeto del conocimiento**, es la persona que conoce su exterior y recibe información de alguna circunstancia. (13)

b. **Objeto del conocimiento**

Es una representación (imagen, estructura de cosas, objetos). (13)

### 2.1.3. Los medios del conocimiento

**La experiencia interna:** Posterior a una experiencia, la persona sabe que existe en él. (14)

**La experiencia externa:** Es todo conocimiento y/o experiencia que se obtienen por los sentidos.(14)

**La razón:** Utiliza los sentidos, procesa información, generaliza y los abstrae, transforma la experiencia en conocimientos valido.(14)

**La autoridad:** Los expertos comunican sus conocimientos a otras personas (14)

#### 2.1.4. Nivel del conocimiento

Aprendizaje adquirido por una persona sobre mochila de emergencia, estimado en una escala. Puede ser cualitativa. Excelente, bueno, regular, malo, o cuantitativa (ej. De 0 a 20). Para fines de este estudio se utilizará la escala cualitativa. Se considera:

- **Conocimiento Bueno:** Aprendizaje adquirido por los trabajadores administrativos de salud sobre la preparación de la mochila de emergencia, estimado en una escala cuantitativa de a 14 a 19 puntos. en un porcentaje mayor al 72%.
- **Conocimiento medio:** Aprendizaje adquirido por los trabajadores administrativos de salud sobre preparación de mochila de emergencia, estimado en una escala cuantitativa de 7 a 13 puntos. En porcentaje mayor a 36 % y menor a 71%.
- **Conocimiento bajo:** Aprendizaje adquirido por los trabajadores administrativos de salud sobre preparación de la mochila de emergencia, estimado en una escala cuantitativa de a 0 a 6 puntos. En porcentaje menor al 22%.

#### El Conocimiento según Jean Piaget

Muy conocida, la teoría cognitivista, se refiere a que la persona adquiere un conocimiento a lo largo de su vida, en cada etapa se presentan nuevas experiencia y el ser humano se adapta. Dicho proceso se denomina “aprendizaje” y solución de un problema (15).

El aprendizaje significativo es un proceso donde una persona adquiere un conocimiento lo relaciona con los que tenía, ambos se analizan y son re estructuradas. (16)

## 2.2. Actitudes

### A. Definición

La actitud es una predisposición a responder a un estímulo, con cierta clase de respuesta, pudiendo ser las respuestas afectivas, cognitivas o conductuales. (17)

### B. Componentes de las actitudes

Las actitudes se componen de 3 elementos

- **Componente cognitivo:** Lo que piensa formada por percepción, información sobre determinado objeto. Los objetos no conocidos, si no se tiene información no pueden generar actitudes, por ello la representación cognoscitiva es débil o errónea. Las percepciones o información pueden ser favorables o desfavorables (17)
- **Componente emocional:** Son sentimientos o emociones que provoca un objeto social, esta actitud pueden ser positivos o negativos.(17)
- **Componente conductual:** predisposición a actuar y manifestar pensamientos y emociones en determinada forma. Componente activo de la actitud. (17)

### C. Tipos de Actitud

**Actitud Positiva:** las personas se esfuerzan por ser buenos, muy optimistas, afrontan situaciones reales en forma sana de actitud contagiosa.(18)

**Actitud Negativa:** Observan su entorno negativamente. No permite alcanzar objetivos personales ni institucionales. Es contagiosa.(18)

**Actitud Filosófica:** No acepta una supuesta verdad, se basa en el sentido crítico.(18)

**Actitud Científica:** Una persona se predispone a obtener conocimientos verdaderos a través de la razón. (18)

**Actitud Estratégica:** Se adapta al entorno con fines de supervivencia y desarrollo, es seguro.(18)

**Actitud Permisiva:** Es flexible no impone límites consulta sobre un tema ante una decisión Es tolerante a la transgresión de reglas. (18)

**Actitud Proactiva:** busca estrategias para alcanzar un objetivo y metas. (18)

**Actitud Reactiva:** Capacidad de ejecutar bien un trabajo, cuando se presenta un obstáculo se paralizan y se rinden.(18)

**Actitud Emotiva:** Se basa en emociones, actos y proyectos ,si hay alto grado de emoción sobre la responsabilidad se desaniman y desisten. (18)

**Actitud Integradora:** Busca beneficios mutuos y bien común. Es contagiosa para desarrollar su trabajo de manera eficiente. (18)

### 2.3. Mochila de Emergencia

#### A. Antecedentes

Ante las diversas situaciones de emergencias y desastres presentadas en el país, se reglamentan algunas medidas que beneficien a las personas para que salvaguarden la vida y la salud, por ello mediante una Resolución Jefatural N° 063-2011 en el mes de Marzo del 2011 emitida por el Instituto Nacional de Defensa Civil

(INDECI) refiere que los implementos de supervivencia (mochila de supervivencia y una caja de reserva con artículos indispensables) no deben faltar en cada hogar para permitir a las familias, en caso de un eventual desastre natural o sismo, mantenerse a salvo por cuatro días, hasta que llegue la ayuda (rescate). (3)

## **B. Definición**

La mochila de emergencia es un implemento indispensable de supervivencia que contiene productos y accesorios que les permiten a las personas y familias, enfrentar en mejores condiciones logísticas los primeros efectos post desastre; de esta manera se fortalece el autocuidado para evitar morbilidad, mortalidad de las víctimas. (19)

## **C. Fin de la mochila de emergencia**

La mochila permitirá a las personas mantener las manos libres, contiene accesorios denominados indispensables hasta que la situación de emergencia pase, o que las personas lleguen a un refugio, establecimiento de salud y Se debe llevar durante la evacuación para afrontar la crisis. (19)

La mochila por sí sola, ayuda a sobrevivir las primeras 24 horas posterior a la emergencia. (20)

Características: (referencial). Preferentemente debe contar con bolsillos internos, laterales y frontales, según disponibilidad. Lo ideal es que sea fabricada de color brillante, para que marque la diferencia con otras que existen en el domicilio y que sea fácil de identificar por toda la familia. (20)

## **D. Aspectos en la preparación de la mochila de emergencia**

### **a. Peso**

La mochila debe ser cómoda y grande, siempre será llevada por el jefe de familia o persona joven-adulta, el peso ideal de la

mochila debe ser entre 8 y 15 kilos .No exceder los 20 kilos. (20)

#### b. Contenido de la mochila

El contenido de una mochila varía según las necesidades de una familia. Se debe considerar los productos de uso diario como alimentos, agua, mantas de abrigo y medicinas. (20)

Se consideran artículos indispensables para dos personas adultas y puedan sobrevivir las primeras 24 horas después de la emergencia y artículos de necesidad, según los requerimientos de cada familia, si hay se cuenta con bebés, niños, adultos mayores, miembros de la familia con enfermedades degenerativas y otras enfermedades. (20)

- **Agua** envasada: y sellada considerar mínimo 2 litros Lo ideal es 4 litros al día por persona, agua sin gas.
- **Alimentos no perecibles:** De preferencia enlatados (mínimo 2 unidades )y embutidos sellados al vacío, leche evaporada, arroz, fideos, azúcar, aceite, sal, galletas, barras de chocolate (2 unidades), caramelos. Considerar unidades y alimentos con alto contenido calórico y nutritivo.(20)
- **Una Radio a pilas:** Probablemente caerá la señal de Tv, internet, telefonía móvil, por lo que es indispensable una radio a pilas, este equipo será el único medio de comunicación. Se darán informes sobre evacuación ubicación de los refugios, alerta de tsunami y otras transmisiones de emergencia. Los comunicados estarán a cargo de una autoridad competente.(21)
- **Una linterna:** Guardar la linterna sin las pilas y/o baterías puestas, también repuestos de pilas en sus respectivos envases originales.(21)

- **Una navaja:** De preferencia de tipo Swiss Army (múltiples) que contienen abrelatas, cierra, cuchillo. (21)
- **Ropa abrigada o una frazada:** Para cada miembro de la familia.(dos mantas como mínimo) (22)
- **Un silbato o pito:** Servirá para dar señales de auxilio y también da a conocer tu ubicación.(22)
- **Artículos de higiene:** Siempre es beneficioso mantener una buena higiene; también posterior a la emergencia; es indispensable el uso de gel anti bacterial, papel higiénico (una unidades), toallas de mano y cara (cuatro unidades) y paños húmedos (ya que probablemente no habrá agua). Fósforos o un encendedor, velas.(22)
- **Un Botiquín básico:** Servirá en un momento de brindar o recibir un primer auxilio,debe contener lo mínimo: algodón, gasa, antisépticos, guantes de látex, alcohol, jabón, tijeras , curitas, vendas, termómetro, agua oxigenada. Si alguien en la casa tiene alguna enfermedad crónico degenerativa como (Diabetes, presión alta, enfermedades cardiacas, etc.) colocar en el botiquín dosis para 3 días de tratamiento. Considerar medicamentos tipo antipirético, antiinflamatorio .En la mochila colocarlo en lugar accesible. (22)
- **Dinero en efectivo**, contar con equivalente a S/. 650 nuevos soles, los que se pueden utilizar para pago de transporte, gastos de comida. Importante: tener fotocopia de documentos (DNI, pasaporte, licencia de conducir).colocarse en una bolsa de fácil apertura o mica ,colocarlo adherido a la mochila.(22)

La mochila de emergencia solo usarse para tal función “salvar vidas “después de una emergencia y/o un desastre.(22)

- **Si hay bebés o adultos mayores**, debe incluirse productos específicos como biberones, papillas, latas de leche, cubiertos, pañales, medicinas y ropa de cambio. (22)

**c. Lugar de ubicación**

Colocarla en un lugar de fácil alcance durante la evacuación debe ubicarse en un lugar visible y accesible en la vivienda, ideal en zona de seguridad.(22)

**d. Renovación de insumos**

- Se utiliza primero lo que se almacenó primero.
- Verificar frecuentemente fechas de vencimiento de los productos (enlatados, granos, agua, otros).(22)

**2.4. Los Terremotos**

**2.4.1. Definición**

Movimiento sísmico cuyo epicentro se localiza en tierra firme. (23)

**2.4.2. Causas:**

Causado por la brusca liberación de energía acumulada durante un largo tiempo. La corteza de la tierra está conformada por una docena de placas de aproximadamente 70 km de grosor, cada una con diferentes características físicas y químicas. Estas placas ("tectónicas") se están acomodando en un proceso que lleva millones de años y han ido dando la forma que hoy conocemos, originando los continentes y los relieves geográficos en un proceso que está lejos de completarse.(23)

Habitualmente son movimientos lentos e imperceptibles, algunas veces las placas chocan entre sí, impidiendo su desplazamiento. La placa comienza a desplazarse sobre o bajo la otra originando lentos cambios en la topografía. Si el desplazamiento es dificultado comienza a acumularse una energía de tensión que en algún momento se liberará

y una de las placas se moverá bruscamente contra la otra rompiéndola y liberándose energía de intensidad variable que origina el terremoto. (23)

Las zonas en que las placas ejercen fuerza entre ellas se denominan fallas y son, son puntos de mayor probabilidad que originen sismos. El 10% de los terremotos ocurren alejados de los límites de estas placas. La actividad subterránea originada por un volcán en erupción puede originar un fenómeno similar. (23)

Se asocia el término terremoto con movimientos sísmicos de dimensión considerable, aunque etimológicamente significa "movimiento de la tierra". (23)

#### **2.4.3. Origen del movimiento:**

##### **a. Hipocentro (O FOCO)**

Punto en la profundidad de la tierra desde donde se libera la energía en un terremoto.

Cuando ocurre en la corteza de ella (hasta 70 km de profundidad) se denomina superficial. Si ocurre entre los 70 y 300 km se denomina intermedio y de mayor profundidad: profundo (centro de la tierra a 6.370 km de profundidad). (24)

##### **b. Epicentro**

Punto de la superficie de la tierra sobre el hipocentro, la intensidad del terremoto es mayor. (24)

#### **2.4.4 Medición de un terremoto:**

A través de un sismógrafo, registra dos tipos de ondas (24)

### a. Magnitud de Escala Richter

Concepto: La escala sismológica de Richter o escala de magnitud local (ML), asigna un número para cuantificar la energía liberada en un terremoto, denominada así en honor del sismólogo estadounidense Charles Richter (1900-1985). Escala de Richter. (24)

Representa la energía sísmica liberada en el terremoto y se registra en el sismográfico, cada punto de aumento puede significar una energía diez o más veces mayor.

Magnitud en escala Richter: Efectos del terremoto

- **Menor a 3.5** habitualmente no se siente, si se registrado.
- **3.5 - 5.4:** A menudo se siente, si causa daños menores.
- **5.5 - 6.0:** Ocasiona daños ligeros a edificios.
- **6.1 - 6.9 :** Puede ocasionar daños severos en áreas muy pobladas.
- **7.0 - 7.9:** Terremoto mayor. Causa graves daños.
- **8:** Gran terremoto. Destrucción total a comunidades cercanas.

Esta escala es "abierta", no hay un límite máximo teórico.

### b. Intensidad o escala de Mercalli

La escala sismológica de Mercalli considera doce grados es diseñada para medir la intensidad de terremotos en las dimensiones de efectos y daños causados a distintas estructuras. Debe su nombre al físico y sacerdote italiano Giuseppe Mercalli. (25)

(Modificada en 1931 por Harry O. Wood y Frank Neumann)

Se expresa en números romanos. Permite el estudio de los terremotos y daños de los mismos.

I. Sacudida sentida por muy pocas personas en condiciones especialmente favorables. (25)

II. Sacudida sentida sólo por pocas personas en reposo, especialmente en pisos altos de edificios. Los objetos suspendidos pueden oscilar.(25)

III. Sacudida sentida claramente en interiores de viviendas, especialmente en los pisos altos de edificios, muchas no lo asocian a un temblor. Los vehículos estacionados pueden moverse ligeramente. Vibración como por paso de vehículo pesado. Duración estimable.(25)

IV. Sacudida sentida durante el día por muchas personas en viviendas, sentidas por pocas en el exterior. Por la noche algunas despiertan vibración de vajillas, vidrios de ventanas y puertas; los muros crujen. Sensación como de un vehículo pesado chocando contra un edificio, los vehículos se balancean. .(25)

V. Sacudida sentida casi por todo el mundo; muchos despiertan. Piezas de vajilla, vidrios de ventanas, se rompen; pocos casos de agrietamiento de zonas planas; caen objetos inestables. Se observan perturbaciones en árboles, postes y otros objetos altos. Se detienen de relojes de péndulo.(25)

VI. Sacudida sentida por todo mundo; muchas personas atemorizadas huyen hacia afuera. Algunos muebles pesados cambian de sitio; daño en chimeneas. Daños ligeros.(25)

VII. Advertido por todos. La gente huye al exterior. Daños sin importancia en edificios de buen diseño y construcción. Daños considerables en las débiles o mal proyectadas; rotura de algunas chimeneas. (25)

VIII. Daños ligeros en estructuras de diseño bueno; daño considerable en edificios ordinarios con derrumbe parcial; gran daño en estructuras débilmente construidas. Cambio en el nivel del agua de los pozos. Pérdida de control en las personas que guían vehículos motorizados.(25)

IX. Daño considerable en las estructuras de diseño bueno; las armaduras de las estructuras bien planeadas se desploman; grandes daños en los edificios sólidos, con derrumbe parcial. Los edificios salen de sus cimientos. El terreno se agrieta notablemente. Las tuberías subterráneas se rompen.(25)

X. Destrucción de algunas estructuras de madera bien construidas; la mayor parte de las estructuras se destruyen con todo y cimientos; agrietamiento considerable del terreno. Las vías del ferrocarril se tuercen. Considerables deslizamientos en las márgenes de los ríos y pendientes fuertes. Invasión del agua de los ríos sobre sus márgenes(25).

XI Casi ninguna estructura queda en pie. Puentes destruidos. Anchas grietas en el terreno. Las tuberías subterráneas quedan fuera de servicio. Hundimientos y derrumbes en terreno suave. Gran torsión de vías férreas.(25)

XII Destrucción total. Ondas visibles sobre el terreno. Perturbaciones de las cotas de nivel (ríos, lagos y mares). Objetos lanzados en el aire hacia arriba.(25)

Hoy en día se suele emplear la escala MSK, basada en la anterior, con algunos matices.(25)

### c. **Fechas de sismos presentados**

- Con fecha 22 de Enero 1582 a 11:30 a.m. : las ondas sísmicas registran un terremoto que destruyó la ciudad de Arequipa, tuvo más de 35 víctimas sepultadas entre

escombros, tuvo una magnitud de 8.1 grados en la escala de Richter.(26)

- Para el año 1590: se percibió un sismo en casi toda la costa del sur del Perú, salió el mar y destruyó el pueblo de Camaná, hubo muchas pérdidas económicas. (26)
- El 19 de febrero de 1600 a las 5:00: se registra un sismo causado por la explosión del volcán Huayna Putina, En Arequipa se observó un oscurecimiento del cielo debido a las cenizas que expulso el volcán , se destruyeron los edificios que existían en ese entonces. (26)
- Con fecha 23 de Noviembre 1604 siendo las 13:30 se registra un movimiento sísmico percibido en Arequipa y Arica, un Tsunami destruyó la ciudad de Arica y el puerto de Pisco, como consecuencia se tuvo 23 víctimas fallecidas registradas el terremoto tuvo una magnitud de 7,8 grados.(26)
- En Arequipa el 13 de Mayo de 1784 a las 7:35 un nuevo terremoto sacude la ciudad ocasionando graves daños en la arquitectura de sus construcciones de templos, tuvo 54 víctimas que perdieron la vida , aproximadamente 500 heridos, se registra una magnitud de 8,4 grados. (26)
- En las ciudades de la costa Camaná, Ocoña Caravelí y otras zonas como Chuquibamba y Valle de Majes con fecha 10 de julio de 1821 a 5:00 horas se registra un movimiento telúrico de magnitud 7,9 grados.(25)
- Con fecha 13 de agosto en 1868 siendo las 16:45 se registro un movimiento sísmico de intensidad 7 grados acompañado de Tsunami, este terremoto se considera uno de los más fuertes y destructivos en el Perú . El epicentro pudo estar localizado en la ciudad y puerto de Arica donde

a las 17:37 comenzó un desbordamiento del mar, calculándose que la primera ola alcanzó una altura aproximada a 12 metros, tuvo dos olas mas que se calcula tuvieron una altura igual o mayor a 16 metros; tuvo más de 300 víctimas que perecieron, en Moquegua 150, en Arequipa y Tacna también hubo fallecidos.(25)

- Un terremoto fue percibido en Caravelí el 06 de agosto de 1913 a las 17:13 destruyó la ciudad, el fuerte movimiento ocasiono que caiga todas las casas de la ciudad además se observaron derrumbes en las laderas del valle. tuvo 1 muerto y más de 7 heridos.(25)
- En Arequipa el 15 de enero en 1958 a las 14:14 un terremoto sorprendió a la ciudad de ocasionando 28 muertos y 133 heridos, el sismo fue de 7 grados en Mercalli, cayeron casas de sillar antiguas de la ciudad tuvo 28 muertos y 133 heridos en el desastre. (25)
- En Arequipa el 13 de enero de 1960 en la zona de Chuquibamba, Caravelí, departamento de Arequipa a las 10:34 a.m. se registra un Terremoto con intensidad de 6,2 grados , encontramos una lista de 63 muertos y centenares de heridos y damnificados.(25)
- Se percibe un terremoto en la región Arequipa el 16 de febrero 1979 a las 5:08 ,se registran muertes y heridos, hubo cuantiosos daños en las ciudades Chuquibamba y Valle de Majes, se registra 7 grados en escala modificada de Mercalli.(25)
- En los pueblos del Valle del Colca ; Maca fue el más afectado por el sismo del 23 de Julio de 1991 a las 14:44 con intensidad de grado 5, fallecieron 12 personas, 70 heridos, 800 damnificados.(25)

- En la zona sur del Perú , con fecha de 23 de junio en 2001 a las 3:33 un terremoto sacudió la ciudad de Arequipa, fue sentido en Moquegua, Tacna, Arequipa, Valle de Tambo, Caravelí, Chuquibamba, Ilo, y en Camaná por el efecto Tsunami fue muy afectado , el epicentro se registró en Ocoña la intensidad fue 6.9 grados en escala de Richter.(25)
- Nuevamente en Arequipa el 14 de enero 2018 a las 4.18 se presentó un sismo de intensidad 6,8. , con epicentro en Caravelí, encontramos un registro de 45 heridos graves y 20 con lesiones leves y un muerto. (25)

#### 2.4.5. Factores de vulnerabilidad

Estos factores se observan en :

- Bajo conocimiento sobre el tema.
- Factores debidos a la actividad humana:
- Construcciones de viviendas en asentamientos en zonas de riesgo.
- Las Prácticas y no cumplimiento de normas en construcción de viviendas y edificios ( lo hacen si supervisión profesional)
- Construcción de múltiples edificios en una zona con alto número de departamentos ocupados.

Un representante del Instituto Geofísico del Perú , el Dr. Tavera informa a la comunidad que de acuerdo al monitoreo sísmico hasta la actualidad se ha liberado cerca de un 30% de energía acumulada por más de 270 años, esta energía se liberó con los sismos del 1940, 1966 y 1974. (26)

Así mismo el Dr. Tavera informa que existe la posibilidad de liberar, el resto (70%) de energía acumulada en un sismo, este un nuevo desastre podría alcanzar el 8.8 ° - 9.0 ° de magnitud. (26)

## 2.5. Rol del Enfermero (a) en las actividades preventivas en Situaciones de Emergencias y Desastres

La prevención es un pilar fundamental frente un desastre de origen natural; en el caso de terremotos y sus devastadoras consecuencias ,es muy importante que el personal de salud este preparado para afrontar las eventualidades .El rol del enfermero es determinante en los diferentes niveles de atención , se requiere del cuidado de la enfermera especialista en emergencia y desastres, para brindar atención a la persona, familia y comunidad, en la prevención primaria, secundaria y terciaria.(27) 3

En relación al rol que desempeña la enfermera en caso de catástrofes naturales, Freire, L. menciona que los profesionales de enfermería tienen actividades específicas: (28)

La teoría de enfermería que describe la importancia del autocuidado es Dorotea Orem, ésta teoría describe el cuidado preventivo que la enfermera debe fortalecer. El enfermero educa y prepara a la persona en sus capacidades para responder positivamente frente a una emergencia o una enfermedad.(36)

- **Antes** de la emergencia

Sensibilizar a los jefes de familia de los hogares, para que cada uno tenga una mochila de emergencia también llamada de supervivencia. La etapa previa antes del desastre es la más importante cuyo objetivo es disminuir las probabilidades de enfermedad, muerte e incapacidad como consecuencia de un desastre. Los enfermeros pueden participar en las diferentes labores preventivas como son: (27)

Valoración previa y plan de respuesta al desastre que comprende:

– **Estudiar la vulnerabilidad y riesgos particulares que presenta una determinada población (Análisis de riesgos)**

Se debe hacer el análisis de los factores de riesgo que presenta una determinada comunidad, conocer los recursos personales (capacitados, líderes, profesionales, técnicos, y otros relacionados); materiales (equipos, mobiliario) económicos (del estado, gobiernos locales y multidisciplinariamente) y estructurales (centros de salud, escuelas, iglesias, bodegas, tiendas) que disponen en ella.(27)

– **Participar en simulacros**

La planificación es una actividad necesaria, en caso de emergencias por sismos, debe actualizarse frecuentemente para la capacitación a colaboradores (27)

Elaboración de un plan de emergencia y contingencia, programación y ejecución de simulacros, programas educativos para mejorar el aprendizaje en mejorar el conocimiento y la actitud y el desempeño mejora afrente a un sismo. Los involucrados mejoraran su participación y confianza en sí mismos para enfrentarse a un desastre natural real . Debe evaluarse la participación de los colaboradores durante el desarrollo del simulacro para observar los errores y enfocar posibles soluciones.(27)

– **Programa de educación comunitaria**

El rol del enfermero en el área comunitaria y en la parte de promoción de la salud y prevención de riesgos ,es importante porque allí se trabaja con familias y con la comunidad, el objetivo es el aumento de conocimientos sobre sismos para mejorar las actitudes de las personas sobre medidas básicas de autoprotección, practica de primeros auxilios .A medida que el conocimiento aumente la respuesta será efectiva y eficiente para

el auto cuidado.(28)

- **Durante**

- **Evaluación de necesidades:** Es el momento del sismo y/o desastre natural, el enfermero realiza una evaluación rápida de necesidades: área afectada infraestructura sanitaria, equipos, necesidades de medicamentos de personal ; número de víctimas(clasificación de víctimas y heridos; instalaciones de posibles albergues)personal entrenado y colaboradores de apoyo.(28)
- **El método SHORT**, conocido así, es la clasificación de pacientes por triage extrahospitalario ante situaciones con víctimas en masa de acuerdo a la gravedad y pronóstico VITAL éste es un parámetro de atención prioritaria y traslado de víctimas a otro nivel de ser necesario , este método puede ser aplicado por los colaboradores y no necesariamente por personal de salud, el objetivo es acortar tiempos y protocolizar el inicio de actividades de atención y rescate rescate para disminuir o anular la mortalidad.(27)(28)

Además existen otros métodos de clasificación de pacientes

- Método SHORT, la S es sale caminando, la H habla sin dificultad, O obedece órdenes sencillas, R respira y T por taponar hemorragias.
- El método START, o triage start (simple triage and rapid treatment), es usado frecuentemente en el hospital el objetivo es darle prioridad a quien lo requiera.
  - ✓ Color rojo: Prioridad 1, máxima urgencia o referencia.
  - ✓ Color amarillo, prioridad 2, las lesiones no implican riesgo de muerte.

- ✓ Color verde: Prioridad 3, la persona ni tiene lesiones graves, puede esperar más que prioridad 2.
- ✓ Color negro: Fallecidos (28)

- **Después**

**Los cuidados de enfermería** como parte del equipo multidisciplinario de salud: Son vitales para la recuperación y evitar la muerte en personas heridas en el desastre. Estos cuidados dependen del nivel de atención donde se encuentre el profesional, es vital organizar los cuidados según prioridad y según necesidades del paciente, es necesario atender los daños ocasionados por el impacto del desastre y los que el paciente tiene como enfermedades crónico degenerativas generando atención de calidad . (27) (28)

Es necesario solicitar el apoyo de profesionales especialistas en el manejo psicológico de los pacientes.(27)

**Monitoreo y evaluación** de la capacidad de respuesta ante el desastre, para valorar actividades realizadas, coordinar para solicitar ayudas humanitarias para el sector salud, comunidad entre otros.(27)

**El profesional cumple funciones**

- a. **Función asistencial:** en la atención directa de las personas para conservar la vida, evitar complicaciones y asegurar un traslado de las víctimas en condiciones adecuadas. En los niveles de atención Primaria, secundaria y terciaria aplicando el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) otorgando cuidados de enfermería individualizados con la más alta calidad en los pilares de la salud pública: prevención, promoción, mantenimiento y recuperación de la salud.(29)

**b. Función docente:** los profesionales imparten docencia en las universidades, donde, en su rol educador a la estudiante de enfermería en prácticas de emergencias y desastres fortalecen los conocimientos sobre la participación en una situación de desastres, el antes, durante y después del evento.(29)

Ante un desastre la enfermera va a liderar el grupo de asistencia, está en Condiciones de asignar, dirigir tareas al grupo de colaboradores y trabajadores dependientes de ella.(29)

**c. Función investigadora:** el profesional de enfermería elabora , participa y ejecuta estudios de investigación individual, multidisciplinaria y multisectorial, para diseñar nuevas tendencias generadas por la evidencias científica entre otras.(27)(29)

**d. Función Administrativa:** el profesional está capacitada (o) para ejercer funciones en esta área ,en el rol de la gestión aplica los procesos de planificación, organización, dirección y control de actividades relacionadas a recursos humanos y la distribución de actividades en el antes ,durante y después de una desastre por sismo, erupción volcánica o desastre natural.(27)(29)

### 3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

#### 3.1. Internacionales

- **YÁNEZ LUCERO, JACQUELINE MARISOL.** Ecuador, 2017. “Capacidad de respuesta del personal de emergencia del Hospital San Francisco de Quito del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social frente a un evento adverso de víctimas en masa mediante la ejecución de simulacros “2017.**Conclusión:** existen deficiencias en conocimientos en personal de emergencia sobre manejo de eventos adversos en victimas en masa . (30)

### 3.2. Nacionales

- **AYUNTA MAMANI, ASTRID CAROLINA.** Tacna, 2018. “**Nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacitación de respuesta ante un desastre de origen sísmico en el personal de salud del Centro de Salud San Francisco**”. **Conclusión:** Existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a un desastre de origen sísmico. (31)
- **BURGOS COLAN, SUSANA YUKIKO.** Lima, 2016. “**Nivel de conocimientos de los alumnos del tercer año de Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNMSM sobre medidas de seguridad ante un desastre de origen sísmico**”. **Conclusión:** la muestra estudiada en 49% cuenta con conocimientos altos sobre de medidas de seguridad ante un desastre de origen sísmico, implica un cierto nivel de preparación, para enfrentar una eventual emergencia. Así mismo, el 59% de los estudiantes encuestados tienen conocimientos altos sobre medidas de seguridad después de un evento sísmico. (32)
- **MILLONES REQUE, ELIZABETH.** Lima, 2016. “**Conocimientos sobre el combo de supervivencia en los estudiantes de enfermería de la segunda especialidad de emergencias y desastres**” UNMSM. **Conclusiones:** En cuanto a los conocimientos sobre el combo de supervivencia en los estudiantes de enfermería de la segunda especialidad de emergencias y desastres, el mayor porcentaje no conoce sobre los aspectos referidos a mochila de emergencia y a la caja de reserva. Sobre la mochila de emergencia el mayor porcentaje de estudiantes no conoce las características y los artículos específicos que debe contener. (33)

### 3.3. Locales

- **CHUNGA BARREDA, URSULA ROXANA.** Arequipa, 2017. “**Evaluación de la gestión de riesgos de desastres naturales y la capacidad de respuesta a las emergencias en las**

**Instituciones Educativas de la Ugel La Unión”.** **Conclusiones:** El éxito en la capacidad de respuesta de las personas tiene como pilar fundamental a una comunicación oportuna, socialización entre los trabajadores sobre las normas de gestión de riesgos y la obligatoriedad de su conocimiento y práctica en las instituciones educativa; la identificación ,verificación ,señalización de zonas seguras, planes de emergencia, participación en simulacros, darán éxito a la capacidad de resiliencia y adaptación a las diversas situaciones de riesgos con responsabilidad. (34)

#### 4. OBJETIVOS

- Determinar el nivel de conocimiento sobre preparación de mochila de emergencia en personal administrativo de salud responsable de Emergencias y Desastres de la Red Arequipa Caylloma.
- Determinar la actitud sobre preparación de mochila de emergencia en personal administrativo de salud responsable de Emergencias y Desastres de la Red Arequipa Caylloma.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitud sobre preparación de mochila de emergencia en personal administrativo de salud responsable de Emergencias y Desastres de la Red Arequipa Caylloma.

#### 5. HIPÓTESIS

Dado que los conocimientos tienen relación con la modificación de conductas y patrones de vida de las personas;

Es probable, que exista relación entre los conocimientos y actitudes sobre preparación de mochila de emergencia en el personal de salud administrativo encargados de Emergencias y desastres de la Red Arequipa –Caylloma.

## CAPITULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

### 1. TÉCNICA E INSTRUMENTO

#### a. Técnica

Para la variable independiente como para la dependiente, se aplicó la técnica de la entrevista en su modalidad cuestionario.

#### b. Estructura del instrumento Variable Conocimientos

- **Para la variable independiente: conocimiento**

Se utilizó un cuestionario validado y modificado, tiene 18 preguntas, de 11 planteadas para mochila de emergencia, se utilizan todas, y la autora incrementa una pregunta quedando el instrumento en 12 preguntas. (Anexo 1).

La autora del instrumento es la Lic. ELIZABETH MILLONES. De la Universidad Nacional de San Marcos en la ciudad de LIMA. El nombre del instrumento es: Cuestionario para medir nivel de conocimientos.

Este instrumento consta de tres secciones

- Datos generales: consignando edad, sexo, condición laboral, grupo laboral, tiempo a cargo.

- Datos específicos: El cuestionario consta de 12 preguntas con alternativas y respuesta única. Cada respuesta correcta será evaluada con un punto y cada respuesta errónea con 0 puntos.
- Para la evaluación general del instrumento se sigue la siguiente puntuación:

**Baremo** de Cuestionario de Conocimientos

De 0 a 3: Bajo nivel de conocimiento

De 4 a 8: Nivel de conocimiento medio

De 8 a 12: Alto nivel de conocimiento

- **Para la variable dependiente: actitud**, se utilizó una escala de Likert elaborada por la autora (Rensis Likert) ,para medir actitudes sobre la preparación de mochila de emergencia en personal de salud.(Anexo 2)

**Escala de actitud.** Este instrumento consta de tres partes:

Datos generales: consignando edad, género y cargo que desempeña.

**Descripción del instrumento:**

Para la medición de las actitudes sobre preparación de la mochila de emergencia en los trabajadores, se utilizó un test diseñado por la autora y validado por experto; el instrumento que consta de 3 indicadores actitud cognitiva, actitud afectiva y actitud conductual con un total de 15 ítems.

Componente	Ítems	Valoración
Cognitivo	2,5,6,9,13	Actitud positiva 8-15 Actitud negativa 0-7
Conductual	1,3,7,12,14	Actitud positiva 8-15 Actitud negativa 0-7

Afectivo	4,9,10,11,15	Actitud positiva 8-15 Actitud negativa 0-7
Actitud global		Actitud positiva 23-55 Actitud negativa 0-22

Para las alternativas de respuesta de percepciones se utiliza la escala de Likert con siguientes alternativas:

- a. En desacuerdo (1)
- b. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (2)
- c. De acuerdo (3)

La calificación final de 15 enunciados, nos dará como resultado :

**Baremo:** Actitud positiva 23-45

Actitud negativa 0-22

### Validez y Confiabilidad

Se aplicó una prueba piloto para verificar los ajustes necesarios, esta prueba se realizó en nueve trabajadores de salud.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,710	9

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### a. Ubicación Espacial

El estudio de investigación se realizó en los establecimientos (Centros y puestos de Salud) de la jurisdicción de la Red Arequipa Caylloma cuya sede administrativa está ubicada en Edificio Héroes Anónimos, Block E, 2do Piso, Av. Independencia S/N, Arequipa.

**b. Ubicación Temporal**

Se desarrolló en los meses de noviembre 2018 a marzo del 2019.

**c. Unidades de Estudio**

Las unidades de estudio estuvieron constituidas por trabajadores de salud que laboran en los establecimientos (Centros y Puestos de Salud) de la Red de Salud Arequipa Caylloma, responsables administrativos del sistema de Defensa Nacional. (Encargados de emergencias y desastres)

**Universo**

Estuvo conformado por todos los trabajadores administrativos encargados del área de Emergencias y Desastres cuya responsabilidad fue asignada por resolución y/o memorándum: 128 trabajadores

**Muestra:** Mediante la aplicación de fórmula para muestra finitas y criterios de inclusión y de exclusión, la muestra quedó conformada por 96 trabajadores:

Para el cálculo de la muestra se tomó en cuenta la fórmula para población límite cuya fórmula es:

$$n = \frac{N(Z^{\alpha/2})^2}{4NE^2 + (Z^{\alpha/2})^2}$$

**Donde:**

n : muestra

N : población

Z<sup>a</sup> /2 : nivel de confianza

E : margen de error 5%

$$n = \frac{128 (1,96)^2}{4 (128) (0,05)^2 + (1,96)^2}$$

$$n = \frac{128 (3.84)}{4(128)(0,0025) + 3,84}$$

$$n = \frac{491,5}{1,28 + 3.84}$$

$$n = \frac{491.5}{5,12}$$

$$n = 96$$

#### **Criterios de Inclusión**

- Trabajadores de ambos sexos.
- Todas las modalidades laborales
- Todos los grupos ocupacionales
- Que deseen participar.

#### **Criterios de Exclusión**

- No deseen participar
- Personal en uso de periodo Vacacional
- Personal sin asignación.

### **3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **a. Organización**

##### **Sistema de coordinación con autoridades**

- Se presentó una solicitud dirigida a la Decana de la Facultad de Enfermería de la UCSM, donde se gestiona una carta de presentación, la cual se entregó al gerente de la Red de Salud Arequipa Caylloma.
- Se solicitó permiso para efectuar la investigación al Director de la

Red de Salud Arequipa Caylloma y aplicación de instrumentos del presente estudio.

- Coordinación con la Responsable de Emergencias y Desastres, quien facilitó la relación de los responsables de cada uno de los establecimientos de salud así como sus números telefónicos (Centros y Puestos de salud) del ámbito de la red de Salud Arequipa Caylloma.(Anexo 4)
- Se procedió a identificar a los participantes para la muestra de estudio según criterios de inclusión y exclusión
- La recolección de datos se realizó en cada uno de los establecimientos de salud a los responsables de emergencias y desastres. A quienes se les explicó los objetivos de la investigación y se les solicitó su consentimiento para la aplicación de los instrumentos de la investigación. El tiempo aproximado para la aplicación de la recolección de datos fue de 15 minutos por cada uno de los participantes.

**b. Recursos**

- **Humanos**

- Investigadora: Lic. Rosa Haydeé Huayta Laura

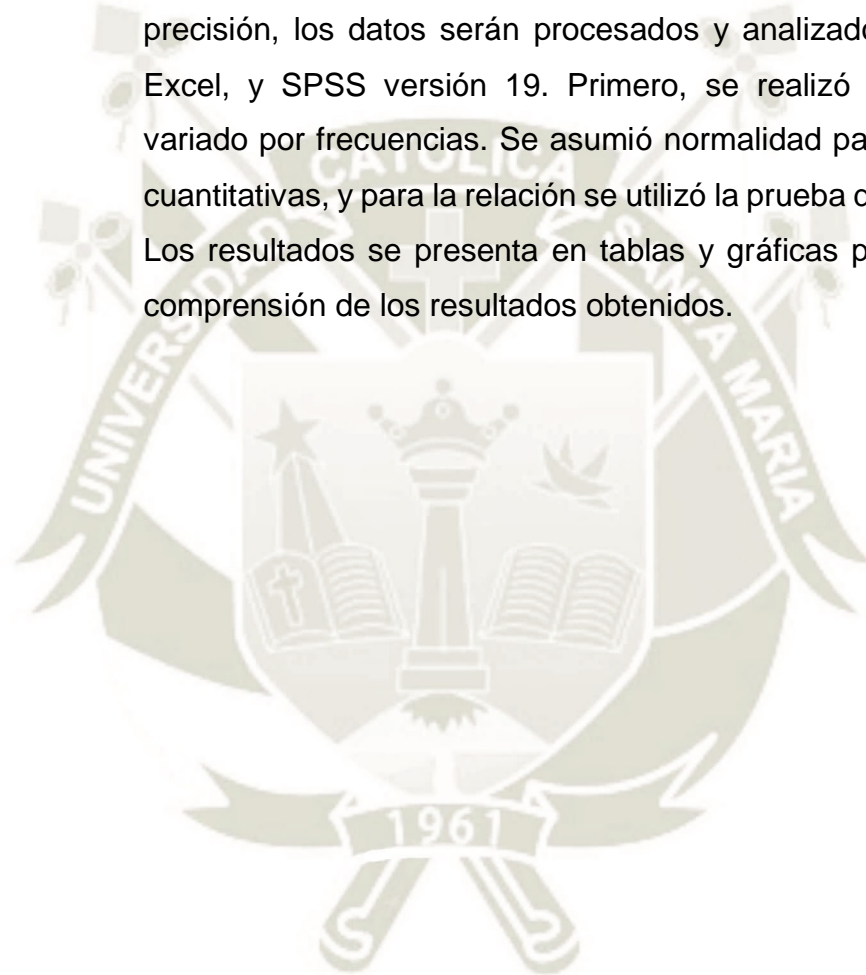
- **Material y Financiamiento**

El material fue financiado por la investigadora con recursos propios.

**c. Descripción del proceso de análisis de los datos**

- **Plan de procesamiento:** los datos obtenidos por los instrumentos de medición fueron debidamente copiados en una base de datos previamente elaborada.

- **Tipo de procesamiento:** En el presente trabajo de investigación se optó por un procesamiento mixto (procesamiento electrónico y manual).
- **Operaciones de la Sistematización:** Se realizó un plan de tabulación y de codificación.
- **Plan de Análisis Estadístico:** Con el fin de obtener con mayor precisión, los datos serán procesados y analizados en Microsoft Excel, y SPSS versión 19. Primero, se realizó un análisis univariado por frecuencias. Se asumió normalidad para las variables cuantitativas, y para la relación se utilizó la prueba de chi cuadrado. Los resultados se presenta en tablas y gráficas para una mejor comprensión de los resultados obtenidos.





**CAPITULO III:  
RESULTADOS**

**TABLA N° 1:**  
**DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL, SEGÚN EDAD Y GÉNERO**

Género Edad					Total	
	Masculino		Femenino		N°	%
	N°	%	N°	%		
21-30 años	4	4.2	14	14.6	18	18.8
31-40 años	3	3.1	15	15.7	18	18.8
41-50 años	7	7.3	21	21.8	28	29.1
51-60 años	9	9.4	18	18.7	27	28.1
61-70 años	2	2.0	3	3.2	5	5.2
Total	25	26.0	71	74.0	100	100

Fuente: Elaboración propia

En la presente tabla se observa que predomina la edad entre 41 a 50 años con un 29,1% y con un porcentaje mínimo la edad entre 61 a 70 años con un 5,2%.

Además se evidencia que un 74,0% es de género femenino, predominando sobre el género masculino que es un 26, 0%.

Se deduce que cerca de las tres cuartas partes del personal encuestado es adulto y de género masculino.

**TABLA N° 2:**  
**DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL, SEGÚN CONDICIÓN LABORAL Y GRUPO OCUPACIONAL**

Condición	Grupo Ocupacional				Total	
	No Profesional		Profesional		N°	%
	N°	%	N°	%		
Nombrado	44	45.8	23	24.0	67	69.8
Contratado	9	9.4	3	3.1	12	12.5
CAS	3	3.1	3	3.1	6	6.2
Serums	7	7.3	0	0	7	7,3
OTRO	1	1.1	3	3.1	4	4.2
Total	64	66.7	32	33.3	96	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla se observa que el 69.8% de personal responsable tienen condición laboral de nombrado predominando sobre el personal contratado, CAS, Serums y otros.

El 66.7% de personal es no profesional (técnicos en enfermería y/o inspector Sanitario), el personal profesional alcanza el 33.3 %.

Más de la mitad de personal administrativo responsable de emergencias y desastres es no profesional nombrado.

**TABLA N° 3:**  
**DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL, SEGÚN TIEMPO DE ASIGNACIÓN DE**  
**FUNCIONES**

<b>Tiempo a cargo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
< 0 = a 1 año	46	47,9
2-4 años	41	42,7
5 a más	9	9,4
Total	96	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla se observa que el 47.9% de personal administrativo, está en funciones un año o menos; seguido de 42,7 % de dos a cuatro años y mayor a cinco años un 9.4%.

Cerca de la mitad de personal administrativo responsable de emergencias y desastres tiene la asignación de funciones de un año o menos de un año.

**TABLA N° 4:**  
**CONOCIMIENTOS SOBRE USO Y CONTENIDO DE LA MOCHILA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Ítem	Mochila de emergencia	Correcto		Incorrecto	
		Nº	%	Nº	%
1	Componente de combo de supervivencia	92	95,8	4	4,2
2	Aprobación del combo de supervivencia	22	22,9	74	77,1
3	Características	15	15,6	81	84,4
4	Contenido de la caja de reserva	34	35,4	62	64,6
5	Peso ideal	29	30,2	67	69,8
6	Para cuantas personas alcanza	22	22,9	74	77,1
7	Artículos indispensables	9	9,4	87	90,6
8	Ubicación	51	53,1	45	46,9
9	Artículos específicos	4	4,2	92	95,8
10	Renovar el contenido	95	99,0	1	1,0
11	Duración caja de reserva	31	32,3	65	67,7
12	Usos	16	16,7	80	83,3

Fuente: Elaboración propia

En la presente tabla se observa que el mejor conocimiento sobre mochila de emergencia está relacionado con la renovación de productos de la mochila el 99,0 % y sobre la existencia del componente de combo de supervivencia el 95,8%. Los datos sobre el conocimiento incorrecto se relacionan con deficiente contenido de artículos específicos 95,8 % y artículos indispensables necesarios en la mochila de emergencia el 90.6%.

Se puede deducir que los conocimientos incorrectos están relacionados con las características que reúne la mochila de emergencia 84,4%, artículos indispensables 90.6% y artículos específicos 95.8%.

**TABLA N° 5:**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREPARACIÓN DE MOCHILA DE EMERGENCIAS**

<b>Nivel de Conocimientos</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bajo	46	47,9
Medio	50	52,1
Alto	0	0
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla se observa que el 52.1% de personal de salud, tienen un nivel medio de conocimientos, y el 47,9% un nivel bajo de conocimientos.

Se deduce que más de la mitad de encuestados, tienen nivel de conocimiento medio sobre normas y procedimientos relacionados al contenido, tiempo de duración y uso de la mochila de emergencia.

**TABLA N° 6:  
DISTRIBUCIÓN DE PERSONAL, SEGÚN TIPO DE ACTITUD**

Actitud	Positiva		Negativa		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cognitiva	96	100,0	0	0	96	100
Conductual	93	96,9	3	3,1	96	100
Afectiva	94	97,9	2	2,1	96	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla se observa que el personal responsable de Emergencias y Desastres de la Red Arequipa Caylloma, tienen una actitud cognitiva positiva del 100%, actitud conductual positiva 96,9% y actitud afectiva positiva en un 97,9%.

Cerca de la totalidad del personal tiene una actitud cognitiva, conductual y afectiva positiva.

**TABLA N° 7:**  
**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUD CONDUCTUAL**

Actitud Conductual \ Conocimiento	Positiva		Negativa		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	45	44,8	1	1,0	46	47,9
Medio	48	50,0	2	2,1	50	52,1
Total	93	94,8	3	3,2	96	100,0

Fuente: Elaboración propia

**Chi<sup>2</sup>: 0,264      p= es 0,532**

En la presente tabla se observa que 52.1% de la población de estudio que presenta un nivel de conocimiento medio, el 50.0% tiene actitud positiva; así mismo el 47.9% que presentó nivel de conocimiento bajo, el 44.8% tiene un actitud positiva.

La mitad de la población de estudio con conocimiento medio presenta una actitud conductual positiva.

La relación dada por chi <sup>2</sup>, el valor p= es 0,532, por tanto se demuestra que no existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud conductual.

**TABLA N° 8:**  
**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUD AFECTIVA**

Actitud Afectiva	Positiva		Negativa		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Conocimiento						
Bajo	46	47,9	0	0	46	47,9
Medio	48	50,0	2	2,1	50	52,1
Total	94	97,9	2	2,1	96	100,0

Fuente: Elaboración propia

**Chi<sup>2</sup>: 1,879      p=0,269**

En la presente tabla se observa que el 50% de personal con actitud afectiva positiva tienen un nivel de conocimiento nivel medio. El 2.1% de personal, tiene actitud negativa.

El valor de la significancia de chi<sup>2</sup> es 0,269, por lo tanto se determina que no existe relación entre el conocimiento y la actitud afectiva.

**TABLA Nº 9:**  
**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUD COGNITIVA**

Actitud Cognitiva \ Conocimiento	Positiva		Negativa		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	46	49,7	0	0	46	47,9
Medio	50	52,1	0	0	50	52,1
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

No se puede Calcular el Chi 2 debido a que al ser positiva, se convierte en una constante

En la presente tabla, se observa que los 52,1% de personal responsable de emergencias y desastres de la Red Arequipa Caylloma que presentan actitud cognitiva positiva tienen, un nivel de conocimiento nivel medio.

Se deduce que, del total de encuestados que tienen una actitud positiva, presentan un nivel de conocimientos entre bajo a medio.

**TABLA Nº 10:**  
**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUD GLOBAL**

Actitud Global \ Nivel Conocimiento	Positiva		Negativa		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	0	0	0	0	0	0
Medio	50	52,1	0	0	50	52,1
Bajo	46	47,9	0	0	46	47,9
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración Propia

No se obtiene el Chi 2 debido a que la actitud es positiva en su totalidad, se convierte en una constante.

En la tabla N°10, se observa que el 52,1% de la población de estudio que presentó un nivel de conocimiento medio, el 52.1% tuvo actitud positiva, el 47,9% de la población de estudio que presentó un nivel de conocimiento bajo, 47,9% presentó actitud global positiva.

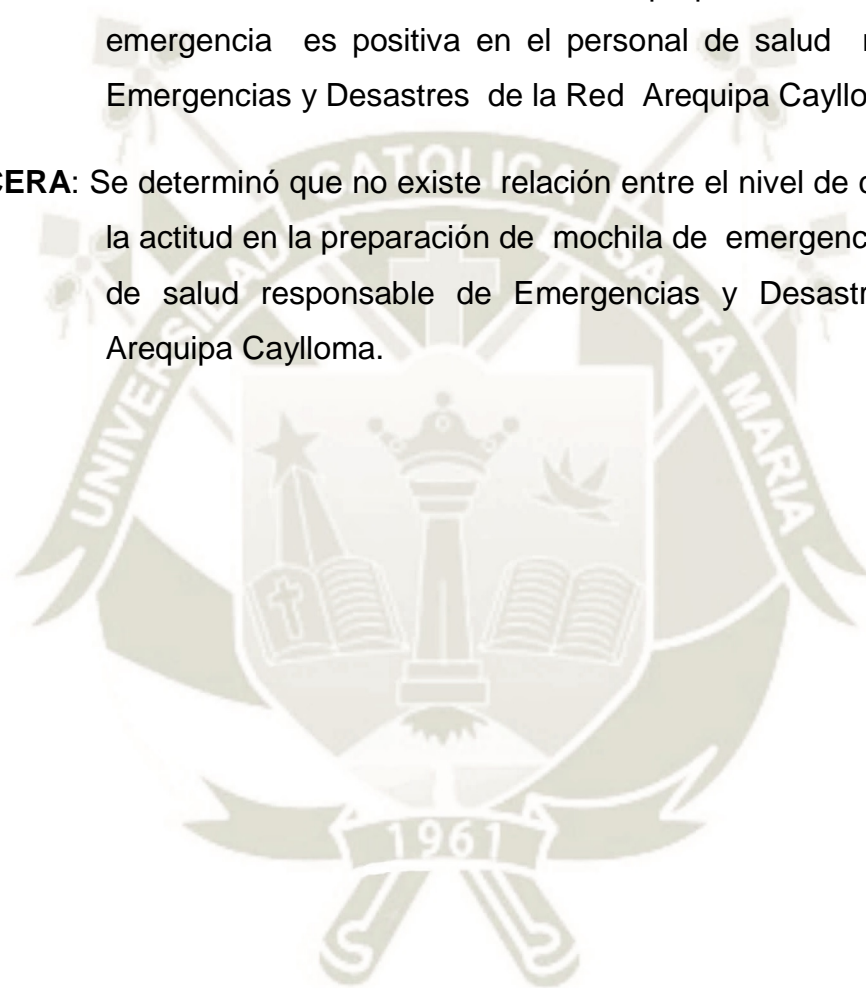
Más de la mitad del personal presenta un nivel de conocimiento medio y actitud global positiva.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Más de la mitad del personal de salud responsable de Emergencias y Desastres de la Red Arequipa Caylloma, tiene un nivel de conocimiento medio sobre preparación de mochila de emergencia.

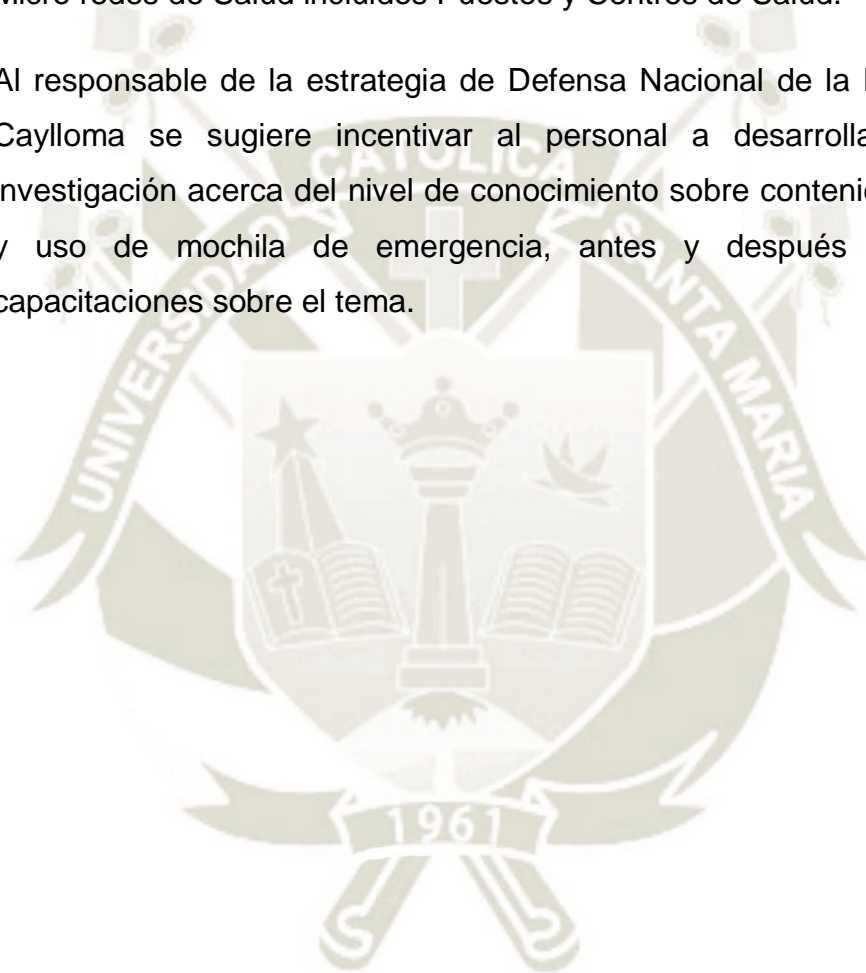
**SEGUNDA:** En su totalidad la actitud sobre la preparación de la mochila de emergencia es positiva en el personal de salud responsable de Emergencias y Desastres de la Red Arequipa Caylloma.

**TERCERA:** Se determinó que no existe relación entre el nivel de conocimientos y la actitud en la preparación de mochila de emergencia en personal de salud responsable de Emergencias y Desastres de la Red Arequipa Caylloma.



## RECOMENDACIONES

1. Al responsable de la estrategia de Defensa Nacional de la Red Arequipa Caylloma, se sugiere programar un curso de actualización sobre contenido, preparación y uso de mochila de emergencia, con asistencia obligatoria para el personal de salud responsable de Emergencias y Desastres de las 28 Micro redes de Salud incluidos Puestos y Centros de Salud.
2. Al responsable de la estrategia de Defensa Nacional de la Red Arequipa Caylloma se sugiere incentivar al personal a desarrollar estudios de investigación acerca del nivel de conocimiento sobre contenido, preparación y uso de mochila de emergencia, antes y después de desarrollar capacitaciones sobre el tema.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional De Defensa Civil (INDECI). Informe de población expuesta ante caída de cenizas y gases, producto de la actividad del volcán Ubinas para adoptar medidas de preparación. Abril del 2015 [Internet] [Fecha de acceso mayo 2018]. Disponible en: <http://bvpad.indeci.gob.pe/doc/pdf/esp/doc2582/doc2582-contenido.pdf>
2. Gallegos Changa R. Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas en caso de sismo y tsunami En estudiantes de una Institución Educativa De Chorrillos. [Tesis]. Universidad Mayor de San Marcos, 2016 [Fecha de acceso mayo 2018]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6586>
3. Instituto Nacional De Defensa Civil (INDECI) , Resolución Jefatural N° 063-2011 : [Internet] [Fecha de acceso mayo 2018] Disponible en: <https://www.indeci.gob.pe/wpcontent/uploads/2011/12/201706062313021.pdf>
4. Córdova Rosado M y Bravo Alvares J. Conocimientos de los Estudiantes de cuarto año de la escuela de enfermería sobre prevención ante desastres naturales (sismos – terremotos). de Guayaquil; 2015. [Tesis] [Fecha de acceso mayo 2018]. Disponible en <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8147/1/TESIS%20COMPLETAMENTE%20TERMINADA.pdf>
5. Instituto Nacional De Defensa Civil (INDECI) INDECI .Lecciones aprendidas del Sur. :[Internet] [Fecha de acceso mayo 2019]. Disponible en:<http://bvpad.indeci.gob.pe/doc/pdf/esp/doc1259/doc1259-contenido.pdf>
6. Caballero Vitorino Y. Conocimiento sobre medidas preventivas ante un acontecimiento en enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión [Tesis]. Lima, Universidad César Vallejo; 2016. [Fecha de acceso mayo 2018]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5973/Caballero\\_VYM.pdf?sequen ce=1&isAllowed=y.](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5973/Caballero_VYM.pdf?sequen%20ce=1&isAllowed=y)

7. Minaya J, Rodríguez A, Rospigliosi L, Uchazara A. Capacidad de respuesta del personal, pacientes y familiares ante un simulacro en caso de sismo del servicio de emergencia en un hospital nacional. [Tesis].Lima. Universidad Cayetano Heredia; 2017. [Fecha de acceso mayo 2018]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/948>.
8. MINSA- Perú: Promoción de la salud. Mochila de Emergencia en caso de desastres. [Internet]. [Fecha de acceso 12 mayo 2018]. Disponible en <https://www.saludarequipa.gob.pe/promocion/archivos/prevencion%20en%20sismos-2.pdf>
9. Bunge M. "La Ciencia y su Método y Filosofía", Buenos Aires. Editorial siglo XX, 1988 pág. 308
10. Universidad Nacional del Cuyo "La importancia de la prevención en situaciones de sismo o terremoto. Argentina [Internet]. [Fecha de acceso el 24 de Julio del 2018]. Disponible en :<http://www.damsu.uncuyo.edu.ar/novedades/index/la-importancia-de-la-prevencion-en-situaciones-de-sismo-o-terremoto>
11. Conocimiento Científico. Julia Máxima Uriarte. Para: *Características.co*. Última edición: 17 de mayo de 2019. [Internet] [Fecha de acceso mayo 2019] Disponible en: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento-cientifico/>.
12. Ecu Red /conocimiento con todos y para todos :conoc.2018 [Internet] [Fecha de acceso mayo 2019] Disponible en:<https://www.ecured.cu/Conocimiento>
13. Luque Rodríguez J .El conocimiento publicado el 5 de junio de 2013 [Internet] [Fecha de acceso mayo 2019] Disponible en: <https://www.buenastareas.com/ensayos/Conocimiento/27102149.html>
14. Robles Mariel. Tipo de Conocimiento. [Internet] [Fecha de acceso mayo 2019] Disponible en: <https://prezi.com/xzxfngqxmbv/tipos-de-investigacion-cientifica/>
15. Rodríguez Palmero Luz . La Teoría del Aprendizaje Significativo. Centro de Educación a Distancia. Santa Cruz de Tenerife España. RELI [Internet] [Fecha

- de acceso mayo 2019] Disponible en: <http://cmc.ihmc.us/papers/cmc2004-290.pdf>.
16. PIAGET, J. (s.f.). Teoría Cognoscitiva De Jean Piaget Y Teoría Sociocultural De Lev Vygotsky, [Internet] [Fecha de acceso mayo 2019] Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Xp5SsxC8y9MJ:hhttps://anilupitha.files.wordpress.com/2013/01/teoriacognoscitiva-100406152909-phpapp01.doc+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
  17. Quispe Nolazco C. Quispe Bravo M, Hernández A. Actitudes y Conocimientos ante la ocurrencia de sismos en personal de Salud. [Tesis] [Fecha de acceso mayo 2019] Disponible en: <http://www.revpanacea.unica.edu.pe/index.php/RMP/article/view/171>
  18. Los 15 tipos de actitudes, y cómo nos definen [internet] [Fecha de acceso setiembre 2019] URL Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
  19. MINSA, Red de Salud Arequipa Caylloma: Mochila de emergencia en caso de desastres. [Internet] [Fecha de acceso mayo 2019] Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/promocion/archivos/prevencion%20en%20sismos-2.pdf>
  20. Instituto Nacional De Defensa Civil (INDECI) :Lima El combo de la supervivencia .2018 . [Internet] [Fecha de acceso mayo 2019] Disponible en: <https://www.indeci.gob.pe/objetos/microsite/OQ==/MTMw/fil20150421102153.pdf>
  21. Salog . La importancia de preparar una mochila de emergencia.2019 [Internet] [Fecha de acceso mayo 2019] Disponible en: <http://www.salog.com.pe/2019/02/04/por-que-es-importante-una-mochila-de-emergencia/>
  22. La Prensa Lima :Preparado para un sismo: esto debes tener en tu mochila de emergencia; [Internet] [Fecha de acceso mayo 2019] Disponible en: <https://laprensa.peru.com/actualidad/noticia-mochila-emergencia-sismo-terremoto-combo-supervivencia-30718>

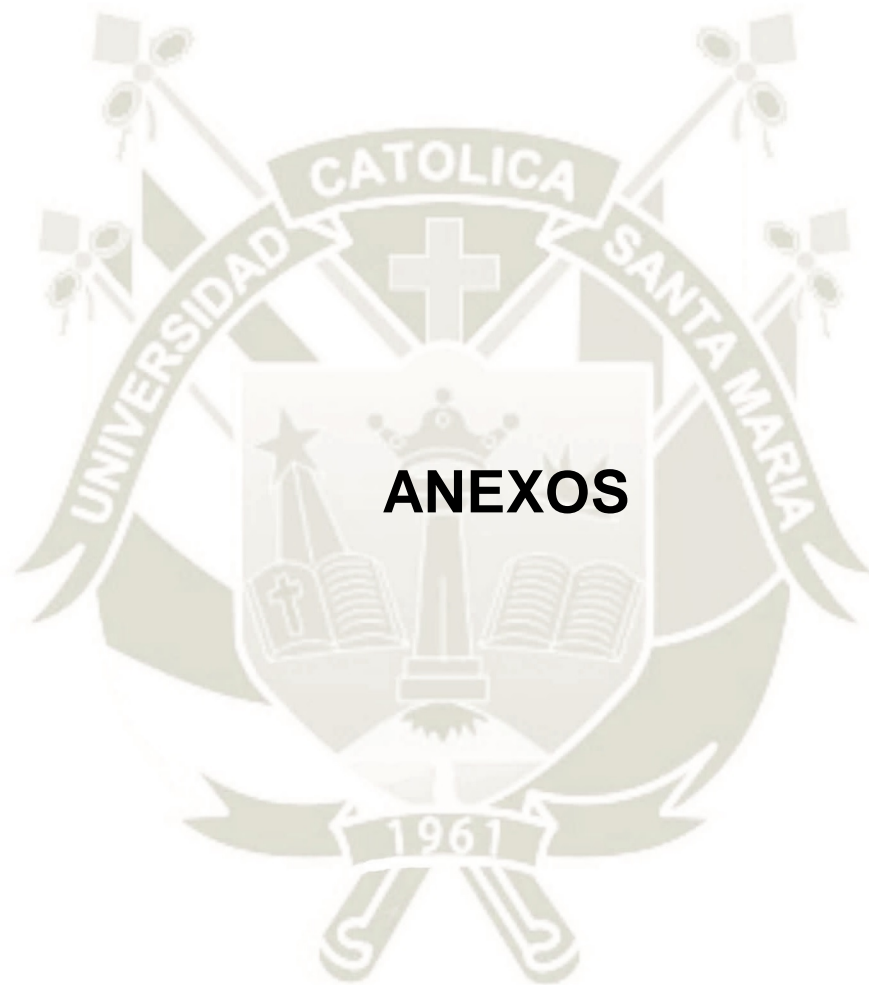
23. Definición. Terremoto Definición –Publicado el 2009 [Internet] [Fecha de acceso mayo 2019] Disponible en: <https://definicion.de/terremoto/> consultado 17 de Marzo del 2019
24. Internacional Federación. Terremotos [Internet] [Fecha de acceso mayo 2019] Disponible en: <https://www.ifrc.org/es/introduccion/disaster-management/sobre-desastres/definicion--de-peligro/peligros-geofisicos-terremotos/> consultado 17 de Marzo del 2019
25. ECURED. Escala de Richter [Internet] [Fecha de acceso mayo 2019] Disponible en: [https://www.ecured.cu/Escala\\_de\\_Richter/](https://www.ecured.cu/Escala_de_Richter/) consultado 17 de Marzo del 2019
26. Instituto Geofísico del Perú Último sismo [Internet] [Fecha de acceso mayo 2019] Disponible en: <http://ultimosismo.igp.gob.pe/> publicado el Martes, 28 Mayo 2019 23:20.Consultado el 10 de Junio del 2019.
27. MINDOMO Rol de la Enfermera ante emergencias y desastres Fecha de acceso Octubre 2019] Disponible en: <https://www.mindomo.com/es/mindmap/rol-del-enfermero-ante-emergencias-y-desastres-0f2f3b8048bb41d99af7c8ba7e91649c>
28. Freire Gonzales L. Papel del personal de enfermería en situación de desastres.[Tesis] Oviedo .Universidad de Oviedo ;2013.[fecha de acceso 28 de Febrero del 2019] URI .Disponible en Freire-Gonz/341Lez-L-Personal-enfer/35ga-desastres.doc.Junio,2013  
[http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/17315/6/TFM\\_Lidia%20Freire.pdf](http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/17315/6/TFM_Lidia%20Freire.pdf)
29. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N° 27669 COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ [Internet] [Fecha de acceso mayo 2019] Disponible en: [http://www.conaren.org.pe/documentos/ley\\_trabajo\\_enfermero\\_27669.pdf](http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf)
30. Yáñez Lucero, J. Capacidad de respuesta del personal de emergencia del Hospital San Francisco de Quito del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social frente a un evento adverso de víctimas en masa mediante la ejecución de simulacros. [Tesis] Quito Pontificia Universidad Católica Del Ecuador .2017

[fecha de acceso 10 de Mayo del 2019.]. Disponible  
: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/13302>

31. Ayunta Mamani, A. Nivel de conocimiento y la actitud frente a la capacitación de respuesta ante un desastre de origen sísmico en el personal de salud del Centro de Salud San Francisco.[Tesis] Tacna ,Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2018.[fecha de acceso 14 de Marzo del 2019]. Disponible en <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3350>
32. Burgos Colan S. Nivel de conocimientos de los alumnos del tercer año de Enfermería sobre medidas de seguridad ante un desastre de origen sísmico. [Tesis].Lima .Universidad Mayor de San Marcos ;2017.[Fecha de acceso 11 de Marzo del 2019]. Disponible en <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6858>
33. Millones Reque, E. Conocimientos sobre el combo de supervivencia en los estudiantes de enfermería de la segunda especialidad de emergencias y desastres. [Tesis]. Lima Universidad Mayor de San Marcos ;2016.[fecha de acceso 10 de Marzo del 2019]. Disponible en <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6484>
34. Chunga Barreda, Ursula Roxana. Evaluación de la gestión de riesgos de desastres naturales y la capacidad de respuesta a las emergencias en las Instituciones Educativas de la Ugel La Unión Arequipa, 2016. [Tesis].Arequipa.Universidad Nacional de San Agustín; 2017.[fecha de acceso 11 de Marzo del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5876>
35. Peláez Corres M. N., Giménez-Bretón J. Alonso, Martín F. J. Gil, A. Larrea Redín, C. Buzón Gutiérrez, I. Castelo Tarrío. Método SHORT. Primer triaje extrahospitalario ante múltiples víctimas. [Tesis] .[fecha de acceso 11 de Marzo del 2019]. Disponible en: [file:///C:/Users/PC/Downloads/Emergencias-2005\\_17\\_4\\_169-5%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/Emergencias-2005_17_4_169-5%20(1).pdf)
36. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco J.A. Rodríguez Larreynaga ,M. teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem [paper] [fecha de

acceso el 29 de Setiembre del 2019] Gac Méd Espirit vol.19 no.3 Sancti  
Spíritus set.-dic. 2017. URL Disponible en  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-  
89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)





## ANEXO 1

### CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS SOBRE PREPARACIÓN DE LA MOCHILA DE EMERGENCIA

#### PRESENTACIÓN

Estimada(o) Sr, Srta. :

Buenos días colegas, mi nombre es Rosa Haydee Huayta Laura, alumna de la especialidad de Enfermería de la UCSM, me encuentro realizando un estudio de investigación Para lo cual se les solicita su colaboración a través de sus respuestas veraces que más se acerquen a su realidad. Es de carácter anónimo y confidencial. Les agradezco anticipadamente su participación.

#### DATOS GENERALES

1. Edad: ..... años
2. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )
3. Condición laboral: Nombrado ( ) contratado ( ) Serums ( ) CAS ( ) SNP ( ) otro ( )
4. Trabajador: profesional ( ) No profesional ( ) .
5. Establecimiento en la que labora: .....
6. Cuanto tiempo tiene a cargo la responsabilidad de defensa nacional: > 1 a ( ) 2-4 a( ) +5a ( )

#### INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de enunciados. Marque con un aspa (x) de acuerdo a lo que considere pertinente:

#### DATOS ESPECÍFICOS

1. El combo de la supervivencia básica que comprende:
  - a) Una mochila de emergencia y una caja de reserva
  - b) Una mochila de viaje.
  
2. El INDECI aprobó el combo de la supervivencia en la siguiente fecha:
  - a) Marzo 2011
  - b) Junio 2011
  - c) Marzo 2012
  - d) Junio 2012
  
- 3). La mochila de emergencias ideal debe tener las siguientes características:
  - a) Contar con bolsillos internos, laterales y frontales y de un color brillante.
  - b) Ser espaciosa con bolsillos internos laterales y frontales y de color oscuro de preferencia.
  - c) Ser muy grande contar con varios bolsillos y de color poco llamativo de preferencia.
  - d) Contar con varios bolsillos internos, laterales y frontales y ser de color anaranjado.

- 4).El contenido de la caja de reserva de emergencia asegura la supervivencia de :
- 24 horas
  - 48 horas
  - 36 horas
  - una semana
- 5) El peso adecuado sugerido de la mochila de emergencia es:
- 6kg
  - 8kg
  - 16kg
  - 20kg
- 6). Para cuantas personas de la familia alcanza la mochila de emergencia:
- Una persona
  - Dos personas
  - Cuatro personas
  - Una familia
7. ¿Qué artículos indispensables debe contener la mochila de emergencia? Marque con un aspa (x) la(s) correcta(s)
- Pañuelos ( )
  - Toalla de manos ( )
  - Gel antibacterial ( )
  - Pañales ( )
  - Dinero en billetes ( )
  - Chocolates ( )
  - Medicamentos ( )
  - Papel higiénico ( )
8. ¿Dónde se ubica mejor la mochila de emergencia?
- En un zonas seguras señalizadas de cada vivienda
  - En el jardín cerca a la entrada de la vivienda
  - Cerca de la ruta de escape de cada vivienda.
  - En una de las habitaciones cerca de la puerta
- 9). Dentro de los artículos específicos que una mochila de emergencia tenemos:
- Artículos para bebés
  - Artículos de comunicación
  - Artículos de abrigo
  - Botiquín de primeros auxilios

10) ¿Cada cuánto tiempo se debe renovar el contenido de la mochila de emergencia?

- a) Cuando la fecha de vencimiento está próxima
- b) Cuando necesito los productos
- c) No requiere cambiar los productos.

11) Cuántos días de supervivencia asegura la caja de reserva de emergencia?

- a) 24 horas
- b) 2 a 4 días
- c) 3 a 5 días
- d) Una semana

12. ¿Una mochila de emergencia se utiliza en?

- a) Solo sismos
- b) Desastres naturales
- c) Solo Incendios
- e) Ninguno

Gracias por su colaboración

Autor: Millones Reque, Elizabeth

## Anexo 2

### ESCALA DE ACTITUD SOBRE PREPARACIÓN DE MOCHILA DE EMERGENCIA

#### PRESENTACIÓN

La presente escala de Likert forma parte de un trabajo de investigación por lo que le solicito sea lo más veraz posible que responda con la mayor sinceridad posible, confío en que su respuesta será aquella que percibe y siente. La encuesta es anónima, Gracias por su tiempo

INSTRUCCIONES: Marque con una (X) en la casilla que Ud. crea conveniente.

Siempre (S), A veces (AV) o Nunca (N).

	Enunciado	S	A V	N
1	Creo que preparar una mochila de emergencia realmente es una pérdida de tiempo y de recursos económicos.	3	2	1
2	Creo que la preparación de la mochila de emergencia es una a buena oportunidad para ayuda a mi familia y a mi mismo.	3	2	1
3	Durante el último mes decidí adquirir una mochila para la emergencia, pero por falta de recursos <i>económicos</i> no fue posible	3	2	1
4	He tenido la intención de acondicionar una mochila de emergencia para tenerla lista en caso de necesitarla	3	2	1
5	Ante los desastres naturales observados en medios de comunicación reflexiono sobre la importancia de tener preparada una mochila de emergencia	3	2	1
6	Creo que preparar reiteradamente una mochila de emergencia me permite perfeccionar los insumos necesarios	3	2	1
7	Prefiero preparar una mochila de emergencia, en vez de otra distracción un fin de semana	3	2	1
8	Si hubiera un sismo, mi mochila se encuentra disponible en casa	3	2	1
9	Mi familia considera que una mochila preparada es suficiente para la familia	3	2	1
10	Yo participo en los simulacros, pero me siento presionada para tener una mochila de emergencia	3	2	1

11	Me es completamente indiferente el preparar una mochila de emergencia	3	2	1
12	La mejor manera de estar prevenidos es participando activamente en la preparación, renovación de insumos de la mochila de emergencia	3	2	1
13	Frente a un temblor de leve o mediana intensidad recuerdo que no tengo mochila de emergencia a la mano	3	2	1
14	Escuche algunas propagandas sobre mochilas de emergencia acondicionadas, las fui a observar y me parecieron muy interesantes y completas	3	2	1
15	Mi mochila de emergencia la compartiría con uno de mis familiares	3	2	1



### ANEXO 3

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO CONOCIMIENTO

Se aplica la fórmula "r de Pearson" en cada uno de los ítems del instrumento según estructura.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum y_i)}{[N (\sum x^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N (\sum y^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

Donde

N: Numero de sujetos=10

$\sum x$ : Sumatoria de puntajes simples de la variable x

$\sum y$ : Sumatoria de los puntajes simples de la variable y Se considera válido si  $r > 0.2$

ITEM	PEARSON
1	0.36350753
2	0.15410234
3	0.38499566
4	0.16827129
5	0.64816449
6	0.57434633
7	0.40308041
8	0.47657425
9	0.09156806
10	0.42357945
11	0.39245681
12	0.4345672

Si  $r > 0.20$ , el instrumento es válido en cada uno de los ítems, excepto en los ítems 2, 4 y 9 que serán tomados en cuenta para el procesamiento de la información.

Se obtiene un valor promedio de : 0.37626782

## ANEXO 4

### CONSTANCIA

EL que suscribe, Lic. Haydee Huamani Enriquez , Responsable de La Estrategia Sanitaria de Defensa Nacional de la Red de Salud Arequipa Caylloma .

Hace constar que la Lic. Rosa Haydee Huayta Laura CEP 84603 , aplicó sus encuestas y cuestionarios sobre conocimientos y actitudes sobre preparación de la mochila de emergencia, en el personal de salud responsable de emergencias y desastres ,de los diferentes establecimientos de la Red de Salud Arequipa Caylloma durante los meses de febrero y marzo del presente año, para optar su título de la segunda especialidad de la UCSM .

Se otorga la presente constancia a solicitud de la interesada.

Arequipa 03 de Mayo del 2019.

Atte,

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA  
ÁREA DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL  
  
Lic. Haydee Huamani Enriquez  
C.E.P. 16579  
COORDINADORA DEFENSA NACIONAL

ANEXO 5

# MOCHILA de Emergencias

