



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**INFORMACIÓN QUE POSEE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ACERCA
DE LAS ACCIONES ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE UNA SITUACIÓN
DE DESASTRE (TERREMOTO) EN EL SERVICIO DE CUIDADOS
INMEDIATOS, DEL HOSPITAL FRANCISCO ANTONIO RISQUEZ DE
COTIZA DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2010**

(Trabajo Especial de Grado requisito parcial para optar al Título de Licenciada en Enfermería)

Autora:

**T.S.U. María Ynail Chirino
C.I. 3.091.911**

Tutora:

MGs. Yasmely Ávila

Caracas, Octubre de 2010

**INFORMACIÓN QUE POSEE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ACERCA
DE LAS ACCIONES ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE UNA SITUACIÓN
DE DESASTRE (TERREMOTO) EN EL SERVICIO DE CUIDADOS
INMEDIATOS, DEL HOSPITAL FRANCISCO ANTONIO RISQUEZ DE
COTIZA DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2010**

DEDICATORIA

Primeramente a Dios, Nuestro Padre Celestial por guiarme y darme la sabiduría y fortaleza necesaria para lograr esta meta.

A mis padres; que no están conmigo pero me están acompañando y bendiciendo desde el cielo, Petra María Chirinos. Sabas Pallares

A mi tío Dr. Radigundez Pallares, que desde el cielo me ilumina, hoy no está conmigo pero me acompaña desde donde está.

A mi hijo Denis Chirinos; gracias por existir, que ha sido el motor que mueve mi vida y soportando mis ausencias.

A todos mis familiares que me han acompañado en este largo camino, a ellos mil gracias

Al hospital “Dr. Francisco Riquez” y su directiva, por darme la oportunidad de poder desarrollar este trabajo de grado y así culminar una etapa más en mi formación profesional

A mis compañeros de trabajo en el Hospital Dr. Francisco Antonio Riquez, Especial Moret, Magdalena, Santa, Cruz y Oviedo

A mis compañeros del Ambulatorio Don Pedro del Corral, que a pesar de las presiones, me hicieron sentir que es importante seguir adelante a pesar de los tropiezos

A mis compañeros de Funda Selma y Alcaldía de Sucre, a todo su personal directivo y compañeros, mil gracias.

La Autora

AGRADECIMIENTO

A Dios, Todopoderoso por guiarme y darme los conocimientos necesarios para poder culminar con éxito esta investigación.

A la Universidad Central de Venezuela; en especial a la Escuela de Enfermería por abrir sus puertas y darme la oportunidad de prepararme profesionalmente.

Agradecimientos a los profesores: Nancy Pineda de Figueroa, Sergio Campos, Ana Montilla, Ricarda Montaña, Elizabeth Piña de Vásquez, Rosario Sánchez de Rojas, Dorila Rivas, Zaida Domínguez, Prof. Adolfo Zapata, Prof. Lilia Betancourt, Prof. Fidel Santos León, Prof. Susana Maruri, Prof. Maribel Osorio y Sra. Arelis Pacheco por su paciencia, Lcda. Daiba Nieves y Reina Ramírez (Control de Estudios), a ellos mil gracias

Un agradecimiento especial a mi Tutora Yasmely Ávila quien supo comprenderme y entenderme, ayudándome en los momentos difíciles, que Dios la bendiga y le de mucha salud.

A todas aquellas personas que de una manera u otra forma contribuyeron en la culminación de este trabajo; a la Licenciada Margarita García y al licenciado Francisco Prisco.

Prof. Daniel Domínguez y todo el personal que labora en el Colegio Universitario "Cecilio Acosta".

A mis familiares que se encuentran en Coro, Estado Falcón, mis sobrinas, en la Sierra de Falcón, Cabure, Curimagua y las Puentes.

La Autora

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de Tutor del Trabajo Especial de Grado titulado **“INFORMACIÓN QUE POSEE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DE LAS ACCIONES ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE UNA SITUACIÓN DE DESASTRE (TERREMOTO) EN EL SERVICIO DE CUIDADOS INMEDIATOS, DEL HOSPITAL FRANCISCO ANTONIO RISQUEZ DE COTIZA DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2010”**, presentado por la ciudadana: **T.S.U. María Ynail Chirino, C.I. 3.091.911**, para optar al título de Licenciado en Enfermería, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Caracas a los _____ días del mes de _____ de 2011.

MGs. Yasmely Avila

Tutor

INDICE GENERAL

	Págs.
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Aprobación de tutor	v
Índice	vi
Lista de cuadros.....	vii
Lista de gráficos.....	x
Resumen.....	xiii
Introducción	1
Capítulo I: El Problema	
Planteamiento del Problema.....	4
Objetivos de la Investigación.....	11
Objetivo General.....	11
Objetivos Específicos.....	12
Justificación.....	12
Capítulo II: Marco Teórico	
Antecedentes de la Investigación.....	15
Bases Teóricas.....	20
Bases Legales.....	35
Sistema de Variable.....	40
Operacionalización de Variable.....	41
Definición de Términos.....	42
Capítulo III: Marco Metodológico	
Tipo de Investigación.....	45
Diseño de la investigación.....	45
Población y Muestra.....	46
Técnica de Análisis de los Datos.....	47
Validez y Confiabilidad del Instrumento.....	47
Procedimientos para la de Recolección de la Información.....	49
Capítulo IV: Análisis e Interpretación de los Resultados	
Resultados de La Investigación.....	50
Capítulo V: Conclusiones Y Recomendaciones.....	
Conclusiones	78
Recomendaciones	80
Referencias Bibliográficas.....	81
Anexos	
Anexo a.- Instrumento aplicado	
Anexo b.- Certificado de Validez del instrumento	

LISTA DE CUADROS

Nº		Pág.
1	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Concepto . Subindicador: Movimientos tectónicos.	51
2	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Características . Subindicador: Réplicas.	53
3	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Características . Subindicador: Intensidad.	55
4	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Antes del Terremoto . Subindicador: Salidas de escape.	57

- 5 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: **Durante el Terremoto**. Subindicador: Planes de Contingencia. 59
- 6 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: **Durante el Terremoto**. Subindicador: Planes para posibles repeticiones. 62
- 7 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: **Después del Terremoto**. Subindicador: Identificar necesidades de cada paciente. 64
- 8 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: **Después del Terremoto**. Subindicador: Identificación de los daños. 67

- 9 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: **Después del Terremoto**. Subindicador: Evacuación de los pacientes. 69
- 10 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: **Después del Terremoto**. Subindicador: Evacuación de los pacientes. 72

LISTA DE GRÁFICOS

Nº		Pág.
1	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Concepto . Subindicador: Movimientos tectónicos.	52
2	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Características . Subindicador: Réplicas.	54
3	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Características . Subindicador: Intensidad.	56
4	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Antes del Terremoto . Subindicador: Salidas de escape.	58

- 5 Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: **Durante el Terremoto**. Subindicador: Planes de Contingencia. 61
- 6 Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: **Durante el Terremoto**. Subindicador: Planes para posibles repeticiones. 63
- 7 Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: **Después del Terremoto**. Subindicador: Identificar necesidades de cada paciente. 66
- 8 Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: **Después del Terremoto**. Subindicador: Identificación de los daños. 68

- 9 Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: **Después del Terremoto**. Subindicador: Evacuación de los pacientes. 71
- 10 Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: **Después del Terremoto**. Subindicador: Evacuación de los pacientes. 73



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



INFORMACIÓN QUE POSEE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DE LAS ACCIONES ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE UNA SITUACIÓN DE DESASTRE (TERREMOTO) EN EL SERVICIO DE CUIDADOS INMEDIATOS, DEL HOSPITAL FRANCISCO ANTONIO RISQUEZ DE COTIZA DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2010

Autora:
T.S.U. María Ynail Chirino
Tutora:
MGs. Yasmely Ávila
Fecha: Octubre 2010

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo determinar la información que posee el personal de Enfermería acerca de las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (terremoto) en el Servicio de Cuidados Inmediatos en el Hospital Francisco Antonio Ríquez de Cotiza, durante el primer Semestre de 2010. Enmarcada en una investigación de tipo descriptiva con un diseño de campo, la población en estudio estuvo conformada por 20 enfermeras con una muestra de 100% de la población. El instrumento que se utilizó fue la encuesta de 30 preguntas, validada por expertos y se calculó su confiabilidad a través del Coeficiente de Alpha Crombach, obteniendo 0,94. Se llegó a la conclusión que el personal tiene conocimiento sobre las generalidades sobre el tema, expresando que los movimientos tectónicos son las causas de los terremotos, que son desastres naturales, difíciles de preveer y son parte de un proceso natural de acomodo de las placas tectónicas. Sin embargo, en cuanto a la gestión de riesgo antes del terremoto se determinó que poseen poca información para evacuar el área sin la realización de planes de contingencia durante y después de un terremoto. En el presente estudio, se concluye la poca preparación, planificación y ejecución del personal de enfermería en base a los planes de contingencia que se deben ejecutar antes, durante y después de un terremoto con lineamientos acordes al evento natural y a las características del contexto hospitalario. De allí surgen las recomendaciones de que se establezcan estrategias educativas con información actualizada de cuáles son las acciones de enfermería que deberían aplicarse ante un terremoto integrando a todo el equipo de salud.

Descriptores: Acciones de Enfermería, Terremoto, pacientes.

INTRODUCCIÓN

Desde los inicios de la humanidad se identifican fenómenos naturales y provocados por el hombre, donde la intervención y transformación de la naturaleza ha repercutido progresivamente en frecuencia, características y gravedad del mismo, afectando tanto al individuo como viviendas, edificaciones, ganaderías, industrias entre otras.

Se estima que comunidades a nivel mundial, nacional y local podrían estar afectadas en un momento dado por un desastre, que altera gravemente las condiciones de vida de una población y que es ocasionada por fenómenos naturales o por efectos de la acción del hombre, requiriendo la intervención de estado para responder en forma rápida y eficiente, de modo de permitir que las víctimas resultantes de la emergencia sean inmediatamente rescatadas del área del siniestro y reciban asistencia médica del personal calificado.

Son diversos los países que están expuestos a fenómenos naturales, como los tornados, inundaciones, terremotos, explosiones, incendios, derrumbes, huracanes, erupciones volcánicas, deslizamientos, entre otros, lo que los hace susceptible a la población de sufrir diversas lesiones hasta el punto de comprometer su vida.

Los desastres naturales en cuanto a salud, abarcan una amplia gama de implicaciones derivadas o únicamente de la demanda de acciones inmediatas a la víctima, sino de efectos a mediano y a largo plazo, por los

que hace necesaria la intervención del personal de enfermería como equipo de salud y las instituciones capacitadas para restaurar el bienestar del individuo y comunidades afectadas, ante este evento.

El profesional de Enfermería como parte del sistema de salud posee, funciones que debe cumplir y varían de acuerdo con los niveles de atención en situaciones de desastre, siendo necesario establecer las responsabilidades del mismo, así como las acciones a seguir en la organización de los grupos de auxilio, con una gestión de riesgos para poder minimizar la exposición de su vida y la de los demás ante situaciones adversas.

Tales consideraciones serán tratadas en el presente trabajo, donde se desarrollaron elementos teóricos que se constatarán con el estudio de un contexto empírico para lograr describir las acciones del profesional de Enfermería antes, durante y después de un terremoto.

A continuación se detallará la estructura del trabajo de la siguiente manera:

El Capítulo I que lleva por nombre el problema y estará conformado por el planteamiento del problema, el objetivo general, los objetivos específicos y la justificación de la investigación.

A su vez el Capítulo II, se refiere al marco teórico donde se desarrollarán los antecedentes internacionales y nacionales, las bases teóricas que abarcan aspectos generales de los terremotos, características, tipos, gestión de riesgo antes, durante y después del evento fundamentando

teóricamente la presente investigación, bases legales, sistema de variables y la operacionalización de las variables..

Aunado al Capítulo III corresponde al marco metodológico en el cual se describe el tipo de investigación, la población y muestra, instrumentos a ser utilizados, la validez y la confiabilidad del mismo, así como las técnicas utilizadas para la tabulación y análisis de la información recolectada.

Continuando se presenta el Capítulo IV en donde se realiza la Presentación y Análisis de los Resultados. Por último el Capítulo V que presenta las conclusiones y recomendaciones que emergen del estudio, finalizando con las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

La superficie de la Tierra está formada por enormes bloques de roca, cuando estos bloques se mueven, se produce un terremoto y dependiendo de su movimiento se ha de determinar la intensidad del terremoto que va desde leve hasta fuerte. La fuerza de un terremoto se llama magnitud y esta varía de acuerdo a la profundidad a la que ocurra el movimiento y al desplazamiento que las capas presente.

En este sentido, Fernández (2003) indica que el terremoto “es un movimiento de las capas tectónicas que se ajustan dependiendo de las acciones de fuerzas internas” (p. 145) Esto no indica que los movimientos generados dentro de las capas más profundas de la tierra, mientras se ajustan y mueven se reflejan como alteraciones que agitan la tierra y todas las estructuras que en ella se encuentran, ocasionando alteraciones de estas y presentándose incidentes relacionados con afectación que se ocasionan (derrumbes, agrietamientos o desplomes)

Por otro lado Báez, V. (2007) define los terremotos como “el movimiento brusco de la Tierra, causado por la brusca liberación de energía acumulada durante un largo tiempo.” (p. 56) Esta liberación de energía se exterioriza por los movimientos que se generan al oscilar las placas que conforma la corteza terrestre.

La ocurrencia de estos movimientos produce diferentes niveles de afectación al entorno generando situaciones de desastre, que producen en la población la sensación de temor e inseguridad y más aún cuando el lugar que habitan, esta propenso a ser afectado por dichos eventos. Se estima que comunidades a nivel mundial, nacional y local podrían estar afectadas en un momento dado por un desastre, que altera gravemente las condiciones de vida de una población y que es ocasionado por fenómenos naturales o por efectos de la acción del hombre, requiriendo la intervención de estado para responder en forma rápida y eficiente, de modo de permitir que las víctimas resultantes de la emergencia sean inmediatamente rescatadas del área del siniestro y reciban asistencia médica del personal calificado.

Los desastres son definidos por Benítez (2004) como “un suceso, natural o causado por el hombre, de tal severidad y magnitud que normalmente resulta en muertes, lesiones y daños a la propiedad y que no puede ser manejado mediante los procedimientos y recursos rutinarios” (p. 98) En el caso de los sismos o terremotos, se considera como un suceso natural que de acuerdo a la magnitud del problema puede producir situaciones que pueden ser consideradas como de desastre.

De acuerdo a los informes de la Organización de Naciones Unidas (2006) diversos países del mundo como Indonesia, México, Estados Unidos, Japón, entre otros, están expuestos a fenómenos naturales o provocados, como los tornados, inundaciones, terremotos, explosiones, incendios, derrumbes huracanes, erupciones volcánicas, deslizamientos, entre otros, lo

que los hace susceptible a la población de sufrir diversas lesiones hasta el punto de comprometer su vida.

En cuanto a los países latinoamericanos de acuerdo a lo indicado por la Organización de Naciones Unidas (ob. cit.) refieren que estos “son sumamente vulnerables a los desastres naturales pues un gran porcentaje de los centros urbanos se localizan en zonas riesgosas debido a que se asientan a terrenos no aptos para la construcción” (p. 56). En los países de América y en particular en el Sur existen gran cantidad de fallas que hacen que la tierra, presente gran cantidad de movimientos sísmicos, con diferentes magnitudes.

Así mismo el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), confirman que la temporada de desastres de 1998 ha sido una de las peores hasta el momento y causo más daño que nunca a nivel mundial. La frecuencia y severidad de los desastres naturales de origen geológico en América Latina, y con menor incidencia en el Caribe, han provocado daños considerables a la infraestructura de salud, que afectan a gran cantidad de pobladores en diversos países que forman parte del continente. (OMS. 2005)

Por otro lado, de acuerdo a la Organización Panamericana de Salud (OPS), (2003) aproximadamente 50% de los casi 15.000 hospitales existentes en la región latinoamericana están ubicadas en zonas de alto riesgo. Solo los últimos 15 años más de 90 hospitales y 540 centros de salud han colapsado o han quedado en condiciones vulnerables que exigen su desalojo, alrededor de 24.000 camas han quedado inhabilitadas durante

dicho lapso, esto expresa la vulnerabilidad de los centros asistenciales, los cuales en su mayoría no cuentan con la estructura capaz de resistir la fuerza de un terremoto, en muchos casos debido a esto las edificaciones colapsan y aumenta el volumen de vidas que se pierden en el mismo.

Estas situaciones se convierten en una amenaza que se ha de entender como un factor de riesgo externo de un elemento o grupo de elementos expuestos, que se expresa como la probabilidad de que un suceso se presente con una cierta intensidad, en un sitio específico y dentro de un período de tiempo definido. Esto hace que sea necesario considerar el establecer cuáles son las amenazas y una vez detectadas determinar que estrategias para prevenir los riesgos que pueden generarlas, considerando las acciones a seguir al momento de que ocurra la situación y se requiera una atención rápida y efectiva. (Aguilar, M. y Otros. 2003)

Venezuela por sus características, su ubicación geográfica, su clima y los cambios tanto naturales, de origen climáticos (inundaciones) y tectónicos (terremotos), los accidentes tecnológicos y conmociones sociales han demostrado lo vulnerable que es la población, con poca organización y en su mayoría con poca información, necesaria para lograr superar estos problemas. Donde en los últimos años se ha experimentado situaciones de desastres naturales de diferentes proporciones, en la ciudad de Caracas y en sus alrededores.

En cuanto a las situaciones sísmicas en Venezuela de acuerdo a el recuento histórico se ha hecho evidente la regularidad de los terremotos al

respecto Fermín (2005) indica que “desde la época de la colonia existen referencias de sismos y desastres naturales, los primeros terremotos de los que se tiene conocimiento es en el año 1530, en 1812 y en el 1967 ocurrió un terremoto con daño considerable” (p. 134).

En este sentido el plan de contingencia es un instrumento que define los mecanismos de organización, recursos y estrategias de un país para hacer frente a una emergencia sea cual sea su razón (inundaciones, incendios, terremotos, entre otras) incluyendo la información básica necesaria y este plan debe estar en todos los organismos de salud encargados de la dinámica de atención de usuarios, e identificando posibles situaciones de riesgo, y encargándose de brindar una atención adecuada antes, durante y después de un desastre.

Evitando el error común asociado a las políticas de estos organismos e instituciones, donde de acuerdo a lo indicado en los informes emanados del Cuerpo de Bomberos Metropolitano (2007) presentado a la Alcaldía de la Ciudad de Caracas indican que:

Sus esfuerzos a favor del manejo de enfermo afectados, sin criterios de emergencias, y el tipo de desastre, por ende, estos organismos e instituciones mantienen una política de atender los casos de desastres ya ocurrido... y fomentan sus políticas de atención. (p. 89)

Esta situación hace que sea necesario considerar la implementación de estrategias entre el personal de salud y en particular entre los profesionales de enfermería sobre las conductas a seguir durante un

desastre y como se deben organizar las acciones para que se le pueda ofrecer una atención oportuna y de calidad a los enfermos que se encuentra a su cargo, así como a la comunidad en general que solicite o requiera de la atención de enfermería.

En relación a las funciones del profesional de enfermería estas varían de acuerdo con los niveles de atención en situaciones de desastre y se deben especificar las responsabilidades del profesional, las actividades delegadas y los puntos de coordinación con otras profesiones. Partiendo de la organización de la cadena de auxilio, el profesional de enfermería debe cumplir funciones en la fase de atención y prehospitalaria mediante la organización de las comunidades, además de la formación y orientación, así como la organización del personal para conocer las acciones a seguir al momento de ocurrir el desastre, y hospitalaria una vez ocurrido el mismo, para tomar las medidas necesarias para la atención de los afectados, así como la evacuación y salvamento en caso de ser necesario. Por lo tanto, se debe motivar la implementación de planes que les ofrezcan a los miembros de las instituciones hospitalarias las herramientas para poder responder durante el evento denominado terremoto.

Al considerar situaciones de desastre (terremotos) es importante tomar en cuenta que se debe conocer las acciones a seguir para ofrecer una atención de calidad, ya que debido a lo crítica de la situación y a la rapidez de acción, es necesario estar organizado para actuar de forma rápida y oportuna. Esta situación motiva a desarrollar un estudio relacionado con la

información que poseen los profesionales de enfermería en cuanto a las acciones independientes a seguir en una situación de desastre específicamente los terremotos.

En cuanto a las instalaciones del Hospital Francisco Antonio Rísquez, en la actualidad se encuentran deterioradas y con déficit estructural que se convierten en un factor de riesgo al momento de la ocurrencia de terremotos. Es por esto que se necesita la preparación de los profesionales ante eventuales situaciones de terremoto; ya que en un sondeo realizado por la autora en las instalaciones del hospital, se estableció que no han considerado que hacer al momento de un desastre, específicamente terremotos, desconocen la gestión de riesgos que se debe llevar a cabo, no presentan un plan de evacuación oportuno, rápido y eficaz que garantice las acciones de atención a los pacientes, entre otros aspectos que se deben considerar en el área hospitalaria.

Además en relación a la aplicación de planes de contingencia a la hora de presentarse un desastre natural, de acuerdo a las observaciones realizadas por la autora, en relación a las normas y procedimientos a seguir al momento de presentarse un desastre natural como son los terremotos, los profesionales de enfermería de esta institución no poseen un plan estructurado de acción sobre que hacer al momento de presentarse una situación crítica, considerando desde la evacuación de los usuarios, hasta las acciones de atención y cuidados a los lesionados tanto de las instalaciones

como los que lleguen en busca de ayuda provenientes de las cercanías de la institución.

Basado en lo antes expuesto se llega a las siguientes interrogantes en la investigación:

¿Qué información posee el personal de Enfermería acerca de una situación de desastre (terremoto)?

¿Qué información poseen el personal de enfermería en el manejo de una situación de desastre (terremoto)?

¿Conocen los riesgos el personal de enfermería en caso de terremoto?

Esto lleva a formular el siguiente problema de investigación: ¿Qué información posee el personal de Enfermería acerca de las acciones antes, durante y después una situación de desastre (terremoto) en el Servicio de Cuidados Inmediatos en el Hospital Francisco Antonio Ríquez de Cotiza, durante el primer Semestre de 2010?

Objetivos de la Investigación

Objetivos General

Determinar la información que posee el personal de Enfermería acerca de las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (terremoto) en el Servicio de Cuidados Inmediatos en el Hospital Francisco Antonio Ríquez de Cotiza, durante el primer Semestre de 2010.

Objetivos Específicos

- Describir la información que posee el personal de Enfermería ante una situación de desastre (terremoto)
- Identificar la información que poseen el personal de enfermería durante el manejo de situaciones de desastre (terremoto)
- Describir los riesgos que conocen los profesionales de Enfermería después de una situación de desastre (terremoto)

Justificación

Es importante el desarrollo de esta investigación para el Hospital Francisco Antonio Rísquez de Cotiza en Caracas, ya que proporciona una visión de las debilidades que presenta el equipo de salud sobre el manejo de situaciones de desastre, lo cual ha de servir como sustento para que se implementen cursos de capacitación y se organicen planes de contingencia al momento de terremotos.

En la actualidad, en el ámbito de los desastres y riesgos, es ampliamente utilizado el concepto de amenaza, no obstante durante años se han presentado inconvenientes por la falta de conocimiento, de lo que realmente significa, haciendo más difícil tomar las medidas preventivas ante la posibilidad de la ocurrencia de desastres de distinta índole. Ante esto, considerando la relevancia significativa que tiene todo lo relacionado con las situaciones que giran alrededor de una situación de desastre, la importancia radica en que el profesional de enfermería cuente con planes de acción que

les permita tomar las decisiones correctas al momento de presentarse la situación y ayudar a salvar vidas aunado a organizar la evacuación de los usuarios a su cuidado.

Por otro lado, también es de importancia para el personal de enfermería ya que le permite conocer cuanta información tiene sobre el manejo a seguir al momento de una situación de desastre, tomando en cuenta la formación que tienen al respecto y las características individuales del personal y que las acciones varían antes, durante y después del terremoto

A su vez, esta investigación es de importancia científica ya que ofrece un estudio actualizado, y acorde con los cambios que en la naturaleza se están generando, es por esto que como estudio de un proceso que puede ocurrir en cualquier momento, se debe estudiar sus causas para poder asumir y organizar las acciones, para minimizar sus consecuencias, importancia que radica a su vez en el área hospitalaria que posee características específicas necesarias para su funcionamiento y que ameritan de un plan de contingencia que permita garantizar la vida de los usuarios y trabajadores.

Por último, desde el punto de vista personal esta investigación permite a la autora resaltar la importancia de que todo profesional y específicamente en el área de la salud, siendo Enfermería un integrante importante del mismo, debe estar preparado para brindar un plan de atención ante cualquier desastre indistintamente del origen del mismo. Pero que tales acciones

varían según el tipo de desastre, siendo el terremoto un evento que merece que el personal del área de salud este preparado antes, durante y después del mismo desde el punto de vista organizacional.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la Investigación

Barroso, F. y Gedler, O (2002) realizaron una investigación titulada, Diseño de un plan de contingencia de ayuda en caso de desastres en el área del Distrito Federal. El cuerpo de Bomberos del Distrito Federal, durante una emergencia puede atender un evento de cualquier índole, pero también puede observarse las reacciones de una sociedad la cual dependerá principalmente del grado de preparación que posea.

El objetivo de la investigación fue diseñar un plan de contingencia de ayuda mutua en caso de emergencia para la planificación, coordinación y ejecución de operaciones, administración de recursos, control, evaluación de actividades en las fases de prevención en instituciones de emergencia de materiales peligrosos con los diferentes organismos que concurren en la solución del mismo. Se utilizó un tipo de investigación de campo, de tipo exploratorio, con la población de la ciudad de Caracas.

Como resultado el plan consta de una lista de organismos que deben participar en caso de emergencias donde estén involucrados materiales peligrosos para luego determinar sus funciones. Además se diseña un formulario para determinar las necesidades de la población involucrada en el plan de contingencia y además se crean los lineamientos para la actuación de los organismos que deben participar para evitar las demoras en la actuación durante el mismo.

Esta investigación se relaciona con el tema de estudio, ya que analiza las acciones que se deben considerar en los planes de contingencia durante situaciones de desastre, tomando en cuenta no solo el momento de que ocurre, sino preparando a la población sobre las acciones a seguir como preparación previa para que conozcan lo que deben hacer.

Además Díaz, C. (2003) realizó una investigación que lleva por nombre Propuesta para la puesta en marcha de campañas publicitarias para la difusión de los aspectos básicos para enfrentar los riesgos sísmicos en Venezuela. El objetivo de este trabajo, es realizar una propuesta para la instauración de una estrategia, que dirija, coordine y planifique, la difusión de aspectos básicos ya existentes, en los planes para la atención de los riesgos sísmicos. Se estudiaron los riesgos de la población de los Barrios de Caracas. El instrumento principal de dicha estrategia fue un cuestionario con 10 ítems, que recolecta información sobre la utilización de los medios de comunicación social, para la difusión en masa de los diferentes aspectos en cuanto a qué hacer, cómo y cuándo poner en práctica, lo aprendido en el transcurso de la estrategia.

Así mismo, se llevará a todas las personas residenciadas en el Distrito Federal, toda esa información que los concientiza en forma masiva siendo esto beneficiosos para la institución, debido a que este organismo no cuenta en la actualidad con el material humano suficiente para poder prestar ayuda a toda esta gran masa de habitantes, además el elevado número de víctimas de un terremoto, se puede reducir sustancialmente, al hacer de ellos

personas informadas, entrenadas, capacitadas, en cuanto al riesgo latente con el cual se vive en la actualidad.

Este trabajo se relaciona con la investigación, ya que se estudian las acciones a seguir para asistir a la población en momentos de crisis por un evento sísmico, esto se ve interferido por lo hipotético de la situación, pero se detectan los déficit que tiene la población a este respecto, específicamente en el área hospitalaria que posee características y condiciones particulares.

A su vez Morín, C. y Costa, O. (2006) desarrolla una investigación titulada Propuesta de un plan para la administración en caso de desastre por el cuerpo de Bomberos del distrito Federal como organización que participa en las labores de emergencia mayores. El objetivo general de la investigación es proponer un plan para la administración en caso de desastre para el Cuerpo de Bomberos del Distrito Capital, como institución que participa en labores de emergencia.

La investigación se fundamenta en un tipo proyecto factible, en el que se considera la población del Distrito Capital, como la muestra afectada, para esto se diseña una lista de cotejo que permita recaudar información sobre los aspectos con los que se cuenta para reaccionar al momento de un evento sísmico o una situación de desastre.

Como resultado se diseñó un plan en el que se describe la organización y funcionamiento del Cuerpo de Bomberos, identifica las características y disponibilidad de los efectivos con que cuenta este ente y

evalúa la cantidad y calidad de recursos materiales que posee el Cuerpo de Bomberos del Distrito Capital para la atención de desastres ocasionados por la naturaleza o por el hombre mismo. En este sentido se determinó que existe un déficit de recursos humanos y materiales para la concentración poblacional de la ciudad, por lo que se hace necesario tomar los correctivos al respecto.

La investigación ofrece una visión de las debilidades que tiene la población de Distrito Capital, al momento de una situación de desastre, considerando esto como uno de los indicadores de la investigación desarrollada, ya que se busca establecer las debilidades y fortalezas que tiene el personal de enfermería en este sentido dentro del contexto hospitalario.

Laffalle, K. (2005) Meta-Modelo. Para simular desalojos de espacios urbanos y arquitectónicos basado en Galetea. En esta investigación se presentan los resultados preliminares de una simulación del desalojo realizado por agentes computacionales en un contexto real, un sector perteneciente a la ciudad universitaria de la Universidad Central de Venezuela, caracas. Para dicha simulación se utiliza la herramienta denominada espacio que fue desarrollada como modelado y simulación de la Universidad de Los Andes, Mérida. La simulación realizada en este trabajo contempla la ocurrencia de un sismo que cambia la configuración formal de las edificaciones y crea la necesidad de desalojar las edificaciones.

Se considera que simular este tipo de situaciones puede ser una herramienta poderosa para estudiar y comprender el posible comportamiento de personas que se vean en la necesidad de desalojar las edificaciones pertenecientes al sector simulado.

Blanco, Y. (2005), desarrolló un estudio que tuvo por objetivo proponer un taller de entrenamiento en caso de un movimiento sísmico dirigido a la población del 9º grado del Colegio “Cnel. Antonio Nicolás Briceño”, ubicado en San Francisco de Yare en el Estado Miranda. Fue una investigación con un diseño campo y transversal; enmarcado en una modalidad de Proyecto Factible. La muestra estuvo conformada por 25 alumnos del 9º grado de la institución de estudio, la muestra estuvo conformada por gran parte de la población. Como instrumento de recolección de datos fue utilizado un cuestionario elaborado con 58 ítems de respuestas cerradas (SI-NO). Los datos fueron obtenidos sobre la base de una recolección simple, absoluta y porcentual representada en gráficos y el análisis de datos. Los resultados obtenidos demuestran que a los sujetos objeto de la investigación se les complica a la hora de hablar o actuar en un movimiento sísmico. Por lo que se recomienda brindar apoyo suficiente referente al tema, así como también la aplicación de talleres de entrenamiento en caso de un sismo por parte de la institución objeto de estudio años tras años.

En este caso, la investigación se relaciona con los objetivos que se plantea el investigado, el cual apoya la necesidad de la aplicación de estas

investigaciones ya que no se sabe a ciencia cierta cuándo puede ocurrir un sismo por lo que se debe estar prevenido y saber actuar.

Bases Teóricas

Aspectos Generales del terremoto como desastre natural

En este aspecto de la investigación se ofrece información sobre los elementos teóricos relacionados con las variables de estudio.

Las situaciones de desastre pueden presentarse en cualquier momento y por múltiples razones, bien por acciones producidas por el hombre como en el caso de incendios o alteraciones del entorno natural por su mano o por situaciones relacionadas con fenómenos naturales como huracanes, tsunamis, deslaves, inundaciones o terremotos.

En este sentido uno de los más relevantes y significativos por su difícil predicción es el terremoto, también llamado seísmo, sismo o temblor de tierra, es una sacudida del terreno que se produce por choque de las placas tectónicas y por la liberación de energía en el curso de una reorganización brusca de materiales de la corteza terrestre al superar el estado de equilibrio mecánico. Los más importantes y frecuentes se producen cuando se libera energía potencial elástica acumulada en la deformación gradual de las rocas contiguas al plano de una falla activa, pero también pueden ocurrir por otras causas, por ejemplo en torno a procesos volcánicos, por hundimiento de cavidades cársticas o por movimientos de ladera. (Bustamante, G. 2004), siendo importante resaltar que esta información es pertinente que todo

individuo la maneje para que pueda conducirse adecuadamente durante el desastre.

Por otro lado Fernández (2003) indica que el terremoto “es un movimiento de las capas tectónicas que se ajustan dependiendo de las acciones de fuerzas internas” (p. 145) Esto indica los mecanismos que influyen en la aparición de los movimientos de la tierra y que hacen que esta se ajuste.

Origen de Terremotos

Dentro de la etiología de los terremotos se encuentra en la liberación de energía que se produce cuando los materiales del interior de la Tierra se desplazan, buscando el equilibrio, desde situaciones inestables que son consecuencia de las actividades volcánicas y tectónicas, que se producen principalmente en los bordes de la placa. Ascanio, T. (2005) indica que “aunque las actividades tectónica y volcánica son las principales causas por las que se producen los terremotos,... desprendimientos de rocas en las laderas de las montañas, hundimiento de cavernas, variaciones bruscas en la presión atmosférica por ciclones” (p.145) Estos mecanismos generan eventos de baja magnitud que generalmente caen en el rango de microsismos, temblores que sólo pueden ser detectados por sismógrafos.

Tipos de Terremotos

Los terremotos tectónicos se suelen producir en zonas donde la concentración de fuerzas generadas por los límites de las placas tectónicas da lugar a movimientos de reajuste en el interior y en la superficie de la Tierra. Es por esto que los sismos de origen tectónico están íntimamente asociados con la formación de fallas geológicas. Suelen producirse al final de un ciclo denominado ciclo sísmico, que es el período de tiempo durante el cual se acumula deformación en el interior de la Tierra que más tarde se liberará repentinamente. Dicha liberación se corresponde con el terremoto, tras el cual, la deformación comienza a acumularse nuevamente.

El punto interior de la Tierra donde se produce el sismo se denomina foco sísmico o hipocentro, y el punto de la superficie que se haya directamente en la vertical del hipocentro y que, por tanto, es el primer afectado por la sacudida recibe el nombre de epicentro.

En este sentido es relevante establecer de acuerdo a lo indicado por Hurtado, M. (2007) dos tipos de terremotos generados por movimientos tectónicos que pueden ser:

- a. Interplaca: aquellos que se dan en los límites de las placas tectónicas (el choque de borde con borde).
- b. Intraplaca: los generados por fallas en el interior de las placas tectónicas. Se destaca que los terremotos más fuertes son los primeros, los de interplaca. Son miles los eventos sísmicos que se generan en el año, de los cuales sólo llegamos a conocer los que, por

su mayor intensidad son de interés mundial y reciben más difusión como noticia.

Estos movimientos se pueden ver afectados de acuerdo al hipocentro, epicentro, intensidades y magnitud. Así tenemos que las diferencias entre hipocentro y epicentro son: el hipocentro es el punto en el interior de la tierra en el cual se genera el sismo y el epicentro es la proyección del hipocentro en la superficie, la cual es dada en coordenadas geográficas. Las intensidades representan los daños y lo que sienten las personas ante el evento, mientras que la magnitud es la energía que se libera en el sismo. Si el evento sísmico es muy fuerte, puede generar réplicas (o sismos secundarios), debido a la reactivación de fallas cercanas al área epicentral.

Características de los Terremotos

El movimiento sísmico se propaga mediante Ondas elásticas (similares al sonido), a partir del hipocentro. Las ondas sísmicas se presentan en tres tipos principales: dos de ellas son ondas de cuerpo que solo viajan por el interior de la Tierra y el tercer tipo corresponde a ondas superficiales, y son las responsables de la destrucción de obras y pérdida de vidas humanas. (Bustamante, G. 2004)

En cuanto a los tipos de ondas que se generan, existe la clasificación de varias ondas que especifican la siguiente clasificación:

Ondas longitudinales, también se les conoce como primarias o P, y son ondas de cuerpo que se propagan a una velocidad de entre 8 y 13 km/s y en el mismo sentido que la vibración de las partículas. Circulan por el interior de la Tierra, atravesando tanto líquidos como sólidos. Son las primeras que registran los aparatos de medida o sismógrafos, de ahí su nombre "P". En este sentido Pereira, V. (2007) indica que “en las ondas longitudinales las partículas se mueven en la misma dirección de propagación de la onda, comprimiendo y expandiendo sucesivamente la roca” (p. 56) Lo que establece la característica del movimiento consideración la dirección del movimiento de la onda.

Las Ondas transversales conocidas como secundarias o S que tienen un cuerpo más lento que las anteriores (entre 4 y 8 km/s) y se propagan perpendicularmente en el sentido de vibración de las partículas. Atraviesan únicamente los sólidos y se registran en segundo lugar en los aparatos de medida. Pereira V. (2007) indica que “Las ondas transversales en cambio, sacuden las partículas en ángulos rectos a la dirección en que viajan” (p. 57) Estas ondas atraviesan la superficie afectada movilizándolo las partes de suelo terrestre y transmitiendo el movimiento de forma de sacudidas.

Las Ondas superficiales son las más lentas de todas (3,5 km/s) y son producto de la interacción entre las ondas P y S a lo largo de la superficie de la Tierra. Son las que producen más daños. Se propagan a partir del epicentro y son similares a las ondas que se forman sobre la superficie del mar. Este tipo de ondas son las que se registran en último lugar en los

sismógrafos. Estas ondas son las que determinan la intensidad de los movimientos, marcando las irregularidades de los mismos y permiten a los estudiosos del tema establecer el tipo de movimiento que ocurre y la intensidad del mismo para deducir la intensidad de los mismos. (Pernalet; 2005)

Asimismo, Pereira, V. (2007) indica que las ondas superficiales el movimiento de las partículas es algo más complejo (circular), y a medida que viajan a lo largo del suelo, hacen que se mueva éste y todo lo que está sobre él, de manera parecida a como el oleaje oceánico empuja un barco.

Medición de Terremotos y sus escalas

Se realiza a través de un instrumento llamado sismógrafo, el que registra en un papel la vibración de la Tierra producida por el sismo (sismograma). Nos informa la magnitud y la duración. Este instrumento registra dos tipos de ondas: las superficiales, que viajan a través de la superficie terrestre y que producen la mayor vibración de ésta (y probablemente el mayor daño) y las centrales o corporales, que viajan a través de la Tierra desde su profundidad.

Uno de los mayores problemas para la medición de un terremoto es la dificultad inicial para coordinar los registros obtenidos por sismógrafos ubicados en diferentes puntos (Red Sísmica), de modo que no es inusual que las informaciones preliminares sean discordantes: ya que fueron basadas en informes que registraron diferentes amplitudes de onda, donde el determinar

el área total abarcada por el sismo puede tardar varias horas o días de análisis del movimiento mayor y de sus réplicas. La prontitud del diagnóstico es de importancia capital para hacer andar los mecanismos de ayuda en tales emergencias. (Pernalet, T. 2005)

A los terremotos se le asigna un valor de magnitud único, pero la evaluación se realiza, cuando no hay un número suficiente de estaciones, principalmente basada en registros que no fueron realizados forzosamente en el epicentro sino en puntos cercanos. De allí que se asigne distinto valor a cada localidad o ciudad e interpolando las cifras se consigue ubicar el epicentro.

Una vez coordinados los datos de las distintas estaciones, lo habitual es que no haya una diferencia asignada mayor a 0.2 grados para un mismo punto. Esto puede ser más difícil de efectuar si ocurren varios terremotos cercanos en tiempo o área. Aunque cada terremoto tiene una magnitud única, su efecto variará grandemente según la distancia, la condición del terreno, los estándares de construcción y otros factores.

Resulta más útil entonces catalogar cada movimiento sísmico según su energía intrínseca. Esta clasificación debe ser un número único para cada evento, y este número no debe verse afectado por las consecuencias causadas, que varían mucho de un lugar a otro. Por lo tanto el personal de Enfermería junto a todo el equipo de salud, debe estar en conocimiento de la posibilidad que presenta el Distrito Capital para presentar un terremoto.

Evaluación de la situación que debe ejercer el profesional de Enfermería en un área hospitalaria ante un terremoto.

En la organización de las acciones que se deben implementar en las situaciones de desastre (terremoto) por parte de enfermería es importante considerar los elementos tomados en cuenta por establecido por Nightingale, F, citada por Whesley, R. (2000), formuló sus ideas y valores gracias a los años de trabajo caritativo en enfermería hospitalaria y militar.

La teoría de Nightingale tiene su fundamento de esta teoría es el entorno, considerando todas las condiciones y las fuerzas externas que influyen en la vida y el desarrollo de un organismo. La interrelación de un entorno saludable con la enfermería proporciona la base de su teoría.

Para Nightingale, el entorno físico de un individuo se dirige hacia la obtención de los registros y las estadísticas sobre mortalidad y morbilidad en las jurisdicciones en donde habitan, los entornos psicológico y social de un paciente están dirigidos a la obtención de un entorno positivo y sin estrés.

Es por esto que se deben considerar las acciones a seguir en caso de terremotos como actividades que permiten la prevención de situaciones de riesgo durante la ocurrencia del evento. Donde se debe considerar que el entorno físico del individuo está constituido por los elementos físicos en los que el paciente es tratado, tales como la ventilación, la temperatura, la higiene, la luz, el ruido y la eliminación, este afecta a todos los demás aspectos del entorno desde la higiene del entorno físico que se relaciona

directamente con la prevención de la enfermedad y la mortalidad del paciente.

El entorno psicológico puede verse afectado por un entorno físico negativo, que provoque estrés, por esto se requieren varias actividades para mantener la mente activa lo que ayuda a una persona a sobrevivir psicológicamente e implica la comunicación debe ser terapéutica, tranquila y sin prisa. A su vez, el entorno social implica la relación del individuo con el entorno, tomando en cuenta las actividades sociales de prevención y curación que se realizan durante la estadía del paciente dentro de las instalaciones del hospital o centro asistencia, tomando en cuenta su compromiso y su sentido de pertenencia, como parte de las conductas que fomentan la interacción con la comunidad donde se desarrollan los cuidados al paciente.

Para la organización de las acciones que se deben llevar a cabo antes de que acontezca un terremoto, en primer lugar, se debe plantear como se reacciona; revisándose detalladamente los posibles riesgos que puedan existir en su área laboral, hay que tener un especial cuidado con la ubicación de productos tóxicos o inflamables, a fin de evitar fugas o derrames.

Por otro lado, se debe tener a mano dispositivos como linternas y un transistor (radio a pilas), así como pilas de repuesto para ambos, mantas, y cascos o gorros acolchados, para cubrirse la cabeza, entre otros. También es importante colocar señalizaciones que permitan la ubicación del

personal y los usuarios para que puedan reaccionar de forma rápida al momento de la emergencia. En el caso de los pacientes estos deben contar con espacio suficiente para maniobrar y poder salir de forma cómoda y rápida.

Consideraciones generales durante un terremoto

El profesional de Enfermería debe conocer las acciones básicas que se deben seguir en circunstancias previas a que se produzca un terremoto, ya que la previsión es el elemento que puede permitir que se disminuya las posibilidades de que existan víctimas que lamentar durante la presencia de un movimiento sísmico.

Por otro lado, mientras está ocurriendo el evento sísmico, se debe considerar que es importante seguir los lineamientos generales establecidos para evitar lesiones o mayores complicaciones. Como lo indica Nithingale es importante generar cambios y adaptaciones en el entorno para poder disminuir los riesgos de lesiones de salud, la primera y primordial recomendación es la de mantener la calma y extenderla a los pacientes.

Todo individuo debe considerar que si está en un gran edificio no se debe precipitar hacia las salidas, ya que las escaleras pueden estar congestionadas de personas, no se debe utilizar los ascensores del hospital; la fuerza motriz puede interrumpirse, se debe mantener alejado de las áreas externas del hospital, postes de energía eléctrica, entre otros.

El profesional de enfermería debe hacer hincapié en la orientación para esta etapa, ya que debido al temor y angustia que este evento genera, es necesario que la comunidad esté preparada para mantener una conducta adecuada, calmada que permita actuar evitando incidentes que lamentar en el área hospitalaria.

Luego de finalizar el evento sísmico, es importante reconocer la situación y el personal debe realizar las acciones necesarias para ayudar a los afectados, clasificándolos según las necesidades interferidas, en este sentido se debe evitar mover indebidamente a los heridos con fracturas, a no ser que haya peligro de incendio, inundación, entre otras, aspectos importantes que deben estar inmerso en un plan de acción o contingencia.

Debido a los movimientos que se pueden presentar en las estructuras que existen en las diversas edificaciones se pueden estar presentes pérdida de agua o gas, cierre las llaves de paso y comuníquelo al personal correspondiente, también es importante evitar encender fósforos, mecheros o artefactos de llama abierta, en previsión de que pueda haber escapes de gases inflamables, procurando limpiar urgentemente el derrame de medicinas, pinturas y otros materiales peligrosos.

En relación a su entorno es clave que el personal de Enfermería infunda la más absoluta confianza y calma a los pacientes, en este sentido, Enfermería debe valorar la condición de los pacientes y familiares, así como todas aquellas personas que se encuentren en el área considerando su condición general, para fomentar la evacuación del área de ser

necesaria según los posibles riesgos, a otras zonas que puedan ser seguras, además debe realizar inmobilizaciones y posicionamiento de aquellos lesionados por golpes, cortaduras o quemaduras producidas durante el terremoto.

También se debe preparar o acondicionar de forma rápida un área segura para poder brindar atención a los lesionados en caso que sea necesario, o realizar la organización de las personas que se encuentren dentro de las instalaciones para que evacue el área. Además de todo esto es importante recordar que se debe buscar información en las emisoras de radio y televisión para estar al tanto de la situación.

Enfermería considerando su rol educativo y como promotor de salud en las comunidades, debe ofrecer una gran cantidad de actividades que pueda ayudar a los miembros de la comunidad que están en su radio de acción, es por esto que es necesario que se promuevan este tipo de acciones que busca preparar a la población utilizando todas las estrategias y medios posibles para divulgar información, preventiva ante una situación de terremoto.

Gestión de Riesgo para la prevención de complicaciones después de una situación de desastre (terremotos)

Para la prevención de riesgo la educación es un proceso que está muy relacionado con la misma y a su vez con la preparación para eventos como el terremoto. El hombre debe aprender a mantener una armonía con el

ambiente y la sociedad, superando los factores adversos que se le presenten y mejorando los favorables, pero este objetivo tan llamativo, se logra por medio de la educación preventiva.

Resaltando que la educación para la formación de cultura preventiva debe ser permanente y mantener el objetivo de la integridad del educando. No basta con transmitir el conocimiento, la persona debe ser activa dentro del cambio generado para alcanzar un nuevo estilo de vida, para su beneficio y el de los demás. Donde el hombre debe aprender a ver los desastres como hechos posibles de prevenir o controlar, debe poseer un enfoque de acciones en la gestión de riesgos como una opción basada en la prevención, mitigación y reducción del riesgo. Cuando se educa para ello aumenta la capacidad de respuesta y recuperación ante fenómenos adversos. (Bustamante, G. 2003)

La prevención de desastres es un tema que en la actualidad está dentro del Programa de Gestión de Riesgo y Reducción de Desastre, que está destinado a implementar acciones que propicien cambios significativos en las capacidades nacionales para la gestión y la reducción de desastres, acciones que cuenta con el respaldo de los conocedores y estudiosos más calificados, para promover el desarrollo de instrumentos científicos y tecnológicos para que atiendan estas áreas desde una plataforma rigurosa, multidisciplinaria, objetiva e integral.

Dessler, G. (2006) señala que “la capacitación se lleva cabo por las organizaciones tomando en cuenta razones como las siguientes: Desarrollo

de aptitudes, con mayor amplitud en el recurso humano, incluyendo aspectos como actitudes para solucionar problemas de comunicación y capacidad para formar grupos.” (p. 306)

La Enfermería es el conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimientos científicos propios, desarrollados dentro de un marco conceptual destinados a promover la adquisición, mantenimiento o restauración de un estado de salud óptimo que permita la satisfacción de las necesidades básicas del individuo o de la sociedad. Una enfermera (o) es un profesional que ha terminado los estudios básicos de enfermería y que está capacitada y autorizada para asumir en su país y en otros la responsabilidad de los servicios de enfermería que exigen el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos bajo cualquier situación.

Según Poletti, R. (2000) refiere que: “una profesión se distingue de un oficio en que aquella se basa en conocimientos teóricos que le son propios y tiene una base científico técnica de donde procede el servicio que ofrece a la sociedad” (p. 72). De esta manera, toda práctica profesional se define socialmente por el dominio de un campo específico de conocimientos, por espacios ocupacionales asignados para su intervención y por la construcción de una identidad y una ética profesional, que debe estar presente en los distintos eventos donde se puede ver interrumpida la salud, incluyendo un terremoto.

El personal de Enfermería desarrolla una función asistencial en este medio desde una interpretación como miembro de un equipo de salud compartiendo actividades y objetivos, resaltando que la Enfermería como ciencia tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de transmitirla. Por una parte la formación de los futuros profesionales en los niveles de planificación, dirección, ejecución y control de la docencia. Por otra parte, como profesional sanitario que es y como parte de sus actividades deseará intervenir en el proceso de educación para la salud, vinculando incluso desastres naturales como lo es el terremoto. Ante tales aproximaciones se resalta:

- Educación sanitaria a personas, familias, organizaciones sociales y comunidad, acerca de tener equipos de emergencia en caso de terremotos.
- Educación del equipo sanitario, capacitado como todos los integrantes para cumplir con actividades de prevención y gestión de riesgos.
- Formación continuada, favoreciendo un alto nivel de conocimientos de todo el personal sanitario mediante cursos, charlas, conferencias, y simulacros de terremotos.
- La Educación permanente, es la obligación que tienen todos los profesionales para seguir autoeducándose siguiendo el avance de la ciencia, incluso en desastres naturales.

Ante esto se puede resaltar que enfermería debe dentro de su función, cumplir con tales lineamientos en pro de la protección del paciente. ,

Bases Legales

Entre los documentos legales que sustentan la investigación se pueden considerar la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), la Ley de la Organización Nacional de Protección Civil y Administración de Desastres (2001), la Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería (2005)

La **Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)**, en su artículo 55, Capítulo ni de los derechos civiles, establece que:

Toda persona tiene derecho a la protección por parte del estado a través de los órganos de seguridad ciudadana regulados por la ley, frente a situaciones que constituyan amenaza, vulnerabilidad o riesgo para la integridad física de las personas, sus propiedades, el disfrute de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes.(p.21)

En el Capítulo IX de los Derechos Ambientales en su artículo 127. Versa que es un derecho y un deber de cada generación proteger y mantener el ambiente en beneficio de sí misma y del mundo futuro.

Toda persona tiene derecho individual y colectivamente a disfrutar de una vida y de un ambiente seguro, sano y ecológicamente equilibrado. El estado protegerá el ambiente, la diversidad

biológica, genética, los procesos ecológicos, los parques nacionales y monumentos naturales y demás áreas de especial importancia ecológica. El genoma de los seres vivos no podrá ser patentado, y la ley que se refiera a los principios bioéticos, regulará la materia.

Es una obligación fundamental del estado, con la activa participación de la sociedad, garantizar que la población se desenvuelva en un ambiente libre de contaminación, en donde el aire, el agua, los suelos, el clima, la capa de ozono, las especies vivas, sean especialmente protegidos, de conformidad con la ley, por tanto se debe tener planes de contingencia en cualquier ámbito para garantizar la salud de los individuos.

La Ley de la Organización Nacional de Protección Civil y Administración de Desastres. (2001).

En esta ley se regulan las acciones a seguir en caso de presentarse situaciones de desastre como son los terremotos o las inundaciones. Entre los artículos que se relacionan con la investigación se consideran los siguientes:

Título I Disposiciones Generales

Artículo 1: La presente ley tiene por objeto regular la organización, competencia, integración, coordinación y funcionamiento de la Organización de Protección Civil y Administración de Desastres en el ámbito nacional, estatal y municipal.

Artículo 2: La Organización de Protección Civil y Administración de Desastres formará parte del Sistema Nacional de gestión de Riesgo y de la Coordinación Nacional de Seguridad Ciudadana.

Artículo 3: La Organización Nacional de Protección Civil y Administración de Desastres, tiene como objetivos fundamentales:

- Planificar y establecer políticas que permitan la adopción de medidas relacionadas con la preparación y aplicación del potencial nacional para casos de desastres, en cada una de las fases que lo conforman.
- Promover en los diferentes organismos locales relacionados con la gestión de riesgos, las acciones necesarias para garantizar el cumplimiento de las normas establecidas, para salvaguardar la seguridad y protección de las comunidades. Diseñar programas de capacitación, entrenamiento y formación, dirigidos a promover y afianzar la participación y deberes ciudadanos en los casos de emergencias y desastres.
- Establecer estrategias dirigidas a la preparación de las comunidades que garanticen el aprovechamiento del potencial personal, familiar y comunal para enfrentar emergencias
- Velar porque las diferentes instancias del estado aporten los recursos necesarios que garanticen que las instituciones responsables de atender las emergencias, cuenten con el soporte operacional, y

funcional adecuado para la idónea y oportuna prestación del servicio de Protección Civil y Administración de Desastres.

- Fortalecer a los organismos de atención y administración de emergencias a fin de garantizar una respuesta eficaz y oportuna y coordinar y promover las acciones de respuestas y rehabilitación de las áreas afectadas por un desastre.
- Integrar esfuerzos y funciones entre organismos públicos o privados, que deban intervenir en las diferentes fases y etapas de la administración de desastres, que permita la utilización de integración oportuna y eficiente de los recursos disponibles para responder ante desastres.

Esta ley ofrece los lineamientos que se deben seguir con fuerza de ley para la ayuda en caso de desastre estableciendo los entes reguladores y las prioridades de acción, tomando en cuenta la preparación que se debe tener en caso de contingencia y los deberes y derechos de los usuarios.

Esto debe estar inmerso dentro de la cultura general de todo profesional, incluyendo los del equipo de salud.

Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería (2005)

Esta ley apoya las disposiciones que regulan las acciones del profesional de enfermería durante su actividad diaria, en este sentido se consideran los siguientes artículos:

Capítulo I, Disposiciones Generales refiere lo siguiente:

Artículo 2. A los efectos de esta ley, se entiende por ejercicio de la enfermería, cualquier actividad que propenda a:

Párrafo 2. La práctica de sus funciones en el cuidado del individuo, donde esta se sustenta en una relación de interacción humana y social entre el o la profesional de la enfermería y el o la paciente, la familia y la comunidad. La esencia del cuidado de enfermería esta en cuidar, rehabilitar, promover la salud, prevenir y contribuir a una vida digna de la persona (p.3).

Del análisis de este párrafo, se desprende la importancia del proceso de atención de enfermería en cuanto cuidado y promoción de la salud del usuario como ser holístico, al igual que relacionarlo con la protección que debe mantener el personal de enfermería antes, durante y después de un terremoto

Capítulo IV, De los deberes y Derechos de los o las Profesionales de la Enfermería

Artículo 13. Sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones legales vigentes, los o las profesionales de la enfermería están obligados a:

- Respetar en toda circunstancia la vida y a la persona humana, como el deber principal del enfermero o enfermera.

Con base en lo que reza este artículo, es obligación del profesional de enfermería preservar el derecho a la vida de cualquier persona bajo cualquier circunstancia, incluyendo desastres naturales y sus tipos.

Sistema de Variable

Variable:

Información que posee el personal de Enfermería antes, durante y después de un desastre natural (terremoto)

Definición Conceptual

Se relaciona con lo que se conoce por desastre, daño grave o alteración grave de las condiciones normales de vida en un área geográfica determinada, causado por fenómenos naturales y por efectos catastróficos entre estos, el terremoto, sus aspectos generales y sus acciones antes, durante y después de un evento natural.(Bustamante, G. 2004)

Definición Operacional

Es lo que conoce el personal de enfermería acerca de un desastre natural por pertenecer al área de la salud y estar en contacto con gran cantidad de personas que circulan por las instalaciones hospitalarias, cumpliendo con las acciones de enfermería antes, durante y después de un terremoto y sus aspectos generales para ayudar a la población hospitalaria.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable: Información que posee el personal de Enfermería antes, durante y después de un desastre natural (terremoto)

Definición Operacional: Es lo que conoce el personal de enfermería acerca de un desastre natural por pertenecer al área de la salud y estar en contacto con gran cantidad de personas que circulan por las instalaciones hospitalarias, cumpliendo con las acciones de enfermería antes, durante y después de un terremoto y sus aspectos generales para ayudar a la población hospitalaria.

DIMENSIÓN	INDICADORES	SUBINDICADORES	ÍTEMS
Aspectos generales del terremoto.	Concepto	- Movimientos tectónicos	1-2-3
	Características	- Réplicas	4-5
		- Intensidad	6-7-8
	Antes del terremoto	- Salidas de escape	9-10
	Durante el terremoto	- Planes de contingencia	11-12-13-14-15
- Planes para posible repeticiones		16-17	
Después del terremoto	- Identificar necesidades de cada paciente	18-19-20	
	- Identificación de los daños	21-22-23	
	- Evacuación de los pacientes.	24-25-26-27-28-29-30	

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Alerta: Estado declarado con el fin de realizar acciones específicas, debido a la probable, cercana o real ocurrencia de un evento que puede ocasionar daños y pérdidas.

Amenaza: Potencial ocurrencia de un suceso provocado por un evento natural, generado por la acción de los seres humanos, el desarrollo tecnológico o por la interacción de todos los factores, el cual origina condiciones adversas a las personas, a sus bienes y al ambiente cuando se manifiestan en un lugar específico, con una intensidad y duración determinada.

Desastre: Todo evento violento, repentino y no deseado, capaz de alterar la estructura social y económica de la comunidad, produciendo grandes daños materiales y numerosas pérdidas de vidas humanas y que sobrepasa la capacidad de

Desastre: Situación de crisis que afecta a las personas, sus bienes y el ambiente, debido a las alteraciones intensas que provoca la ocurrencia de un evento natural o antrópico, asociado a la condición de vulnerabilidad que supera la capacidad de respuesta.

Emergencia: Constituye un estado de crisis que sobreviene ante la manifestación progresiva, súbita, esporádica o recurrente de una o varias amenazas, las cuales, al interactuar con los factores vulnerabilidad, causan

daños ambientales, pérdidas y sufrimiento en la población sin exceder su capacidad de respuesta

Emergencia: Cualquier suceso capaz de afectar el funcionamiento cotidiano de una comunidad, pudiendo generar víctimas o daños materiales, afectando la estructura social y económica de la comunidad involucrada y que puede ser atendido eficazmente con los recursos propios de los organismos de atención primaria o de emergencias de la localidad.

Estado de Alarma: Es la declaratoria oficial, emitida por la primera autoridad civil del Municipio, Estado o Nación, oída la opinión del Comité Coordinador de Protección Civil y Administración de Desastres respectivo, que permite la activación de recursos técnicos, humanos, financieros o materiales, con el objeto de reducir los efectos dañosos ante la ocurrencia inminente de un fenómeno natural técnicamente .previsto.

Estado de Emergencia: Es la declaratoria oficial emitida por la primera autoridad civil del Municipio, Estado o Nación, oída la opinión del Comité Coordinador de Protección Civil y Administración de Desastres respectivo, que permite la activación de recursos técnicos, humanos, financieros o materiales, con el objeto de atender o enfrentar los efectos dañosos causados por un fenómeno natural o tecnológico que ha generado un desastre.

Mitigación: Es la aplicación de medidas para reducir el impacto que provocaría la ocurrencia de una evento de origen natural, humano o tecnológico

Organismos de Atención Primaria: Son los órganos de Seguridad Ciudadana cuya misión natural es la atención de emergencias, tal es el caso de los cuerpos de policías y bomberos.

Prevención: Conjunto de acciones para reducir al mínimo la pérdida de vidas humanas y otros daños, organizándose oportuna y eficazmente respuesta de los organismos de atención primaria o de emergencia para atender eficazmente sus consecuencias.

Riesgo: Probabilidad determinada y cuantificada mediante estudios científico-técnicos de que se presenten consecuencias humanas, materiales y ambientales negativas, para una población vulnerable a causa de la influencia de una amenaza, durante un tiempo de exposición determinado

Vulnerabilidad: Condición de susceptibilidad a sufrir daños, pérdidas, sufrimiento o dificultad de recuperación ante la manifestación de una o varias amenazas.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Tipo de Investigación

El tipo de investigación seleccionada es el descriptivo, el cual es definido por Arias, F (2006) como aquella que “consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo con el fin de establecer su estructura o comportamiento” (p. 24) La investigación desarrollada ha de describir lo que ocurre en la realidad con la población seleccionada, estableciendo las características de los sucesos ocurridos y las reacciones de la población estudiada, a su vez la información que debe poseer el personal de Enfermería antes, durante y después de un terremoto.

Diseño de la Investigación

La presente investigación estará apoyada en un diseño de campo debido a que los datos serán tomados de la realidad, en el Hospital Francisco Antonio Ríquez de Cotiza Caracas en el área de cuidados inmediatos. En este sentido Balestrini, M. (2002) lo define como aquellos que “usan la selección de sujeto y la medición de condiciones existentes en la situación de campo como un método para determinar correlaciones” (p. 132) Considerando los planteamientos, brevemente, de manera que para el desarrollo de la misma se recojan los datos a partir de una población y una

muestra seleccionada previamente, siendo en este caso, todo el personal los profesionales de Enfermería que laboran en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital Francisco Antonio Ríquez de Cotiza Caracas.

Población y Muestra

La población se refiere al grupo de personas sobre la cual se hará el estudio, Balestrini, M. (2001) señala que por población se entiende “un conjunto finito o infinito de personas, cosas o elementos que presentan características comunes” (p. 137). En el caso de esta investigación, la población será finita y está constituida por el total del personal de enfermería en el Hospital Francisco Antonio Ríquez de Cotiza Caracas que laboran en el área de cuidados inmediatos, el cual está constituido por 20 enfermeras (os).

En cuanto a la muestra corresponde a un grupo representativo de la población o a su totalidad tal como lo señala Balestrini, M. (ob cit) la misma define que la muestra es una parte de la población, es decir un número de individuos u objetos relacionados científicamente, cada uno de los cuales es un elemento del universo” (p.141) para la realización de esta investigación la muestra estará constituida por la totalidad de la población, para la representatividad de la misma, conformado por el personal de enfermería.

Técnicas e Instrumentos de la Recolección de Datos

La técnica seleccionada por la autora es la encuesta; ya que este es un proceso directo para obtener la información. Al respecto Tamayo, M. (2001) la define “como la relación directa establecida entre el investigador y su objeto de estudio a través de individuos o grupos con el fin de obtener testimonios orales” (p. 123).

En cuanto al instrumento para la presente investigación se diseñó un cuestionario este es definido por Tamayo, M. (ob cit) como “aquel que contiene los aspectos del fenómeno que se consideran esenciales, permite, además aislar ciertos problemas que nos interesan” (p. 124). Este será aplicado al personal de enfermería del Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital Francisco Antonio Rísquez de Cotiza, Caracas en el área de cuidados inmediatos, el cual consta de 30 preguntas, con opciones múltiples que permitirá la recolección de la información de la población de estudio.

Validez y Confiabilidad

Es una característica importante que reviste el instrumento de recolección de datos, por ello Hernández, S (2006) la han definido como “el grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir” (p. 114) Es por ello que para determinar y aumentar la validez del instrumento que fue dirigido al personal de enfermería que laboran en el Hospital Francisco Antonio Rísquez en el área de cuidados inmediatos, se considera importante la construcción de elementos, una vez que las

variables se especifique, de modo que dicho instrumento de recolección de datos aborde lo estudiado en esta investigación.

Aunado a esto, se recurre a la consulta de personas expertas para la validación de dicho instrumento en cuanto a precisión, contenido y redacción, además de poder determinar si el mismo cumple con la finalidad previamente establecida.

En cuanto a la confiabilidad, según lo definido por Pineda (2000) esta referida a “la capacidad del instrumento para arrojar datos o mediciones que correspondan a la realidad que se pretende conocer, la exactitud de la medición, así como la consistencia o estabilidad de la medición en diferentes momentos.” (p. 139). Una vez validado el instrumento se confirmó su confiabilidad, por lo que se procede a realizar la aplicación del mismo.

Partiendo de esta información se ha de realizar los cálculos estadísticos pertinentes utilizando el coeficiente de Alfa Crombach, este es un instrumento que de acuerdo con Morles, V. (2005) “se trata de un índice de consistencia interna que toma valores entre 0 y 1 y que sirve para comprobar si el instrumento que se está evaluando recopila información defectuosa o confiable” (p. 34). Para el cálculo del coeficiente se utiliza la siguiente fórmula:

$$S t^2 = \frac{S x 1 2 - \frac{(S x)^2}{n}}{n - 1}$$

Una vez realizados los cálculos estadísticos correspondientes se estableció una confiabilidad de 0,94 de confiabilidad, considerándose que valores del alfa superiores a 0,7 o 0,8 son suficientes para garantizar la fiabilidad de la escala.

Procedimiento para la Recolección de Datos

Se entiende como una etapa del proceso de la investigación que comprende tareas tales como la organización de los datos obtenidos para codificarlos, analizarlos estadísticamente, graficarlos, contrastarlos, todo esto según el diseño de investigación escogido.

Los procesamientos de los datos comprenden la selección, ordenación y clasificación de los datos obtenidos para permitir su posterior análisis. Para realizar esto se utilizó el registro manual de la información recabada en el cuestionario utilizado con la muestra de estudio, una vez registrados los mismos se procedió a tabularlos, considerando la frecuencia de respuesta de cada una de las opciones, para esto se realiza la Tabulación de los resultados, de acuerdo a Balestrini, M. (2002) la tabulación “es un conjunto de actividades relacionadas entre sí, que permitirán organizar los datos mediante este procedimiento” (p.178) En ella se agrupan los datos obtenidos en la aplicación del instrumento y se establecen las relaciones de frecuencia que estas tienen, a través de una estadística descriptiva.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la presentación de los resultados se procede a representar los datos obtenidos en el estudio una vez realizada la aplicación de los instrumentos para la recolección de datos, en relación a la información que posee el personal de Enfermería acerca de las acciones antes, durante y después una situación de desastre (terremoto) en el Servicio de Cuidados Inmediatos en el Hospital Francisco Antonio Riskey.

En este momento de la investigación se presentan los resultados obtenidos a través del análisis estadístico realizado. Con tal finalidad se llevaron a cabo los procedimientos y cálculos necesarios para establecer la tendencia global de la información obtenida, según respuestas a los subindicadores y la variable en estudio.

En este sentido, se procesó dicha información para lo cual se calcularon las frecuencias absolutas y porcentuales de las características del grupo con porcentajes simples, las cuales se presentan en cuadros de distribución.

Considerando lo antes indicado, se presentan a continuación los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento para la recolección de datos, fundamentando el análisis porcentualmente por autores y por el análisis de la investigadora.

Cuadro N° 1. Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto) en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Concepto. Subindicador: Movimientos tectónicos.

Ítems	Respuestas				Total	
	Correcta		Incorrecta			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
1	14	70	6	30	20	100
2	18	90	2	10	20	100
3	15	75	5	25	20	100

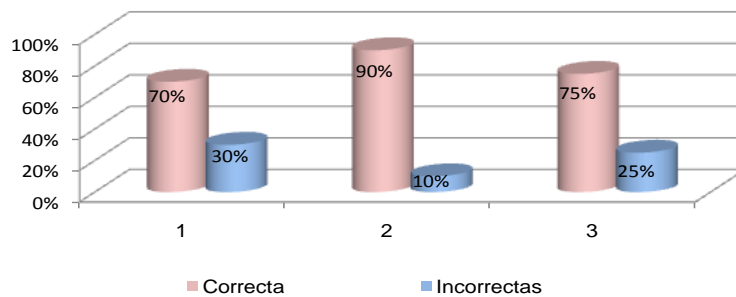
Fuente: Chirino, M. 2010

Dentro de los aspectos generales del terremoto, está la conceptualización del mismo como un desastre natural; en relación al ítem N° 1, se evidencia que el 70% de la población encuestada respondió correctamente; a su vez, en cuanto al tiempo de ocurrencia ítem N° 2, el 90% respondió de manera correcta, y para la definición de terremoto correspondiente al ítem N° 3, el 75% del personal encuestado respondió de manera asertiva.

Considerando esto, Ascanio, T. (2005) indica que “aunque las actividades tectónica y volcánica son las principales causas por las que se

producen los terremotos,... desprendimientos de rocas en las laderas de las montañas, hundimiento de cavernas, variaciones bruscas en la presión atmosférica por ciclones” (p. 145) Esto indica que los movimientos tectónicos son las causas de los terremotos, información que es manejada por el personal de enfermería el cual indica que son desastres naturales, difíciles de prever y son parte de un proceso natural de acomodo de las placas tectónicas.

Grafico N° 1: Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Concepto. Subindicador: movimientos tectónicos.



Fuente: Cuadro N° 1

Cuadro N° 2: Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Características. Subindicador: Réplicas.

Ítems	Respuestas				Total	
	Correcta		Incorrecta			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
4	3	15	17	85	20	100
5	8	40	12	60	20	100

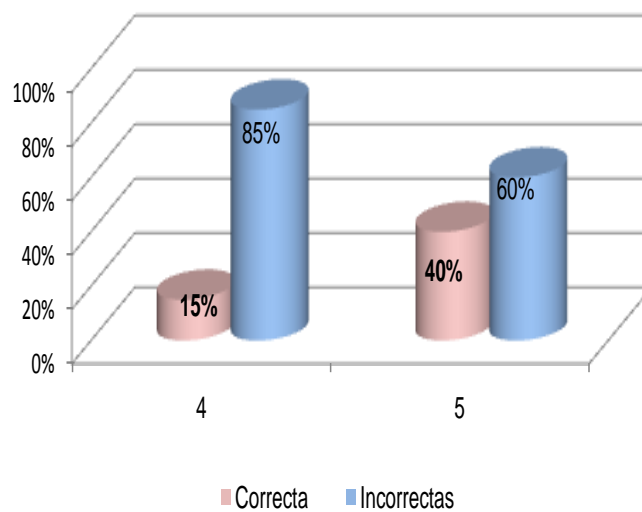
Fuente: Chirino, M. 2010

Debe señalarse a través del presente análisis, que el cuadro N° 2, se observa que en relación al subindicador réplica de los terremotos ítem N° 4, el 85% de la población encuestada respondió incorrectamente, lo que se relaciona con la aparición de eventos recurrentes con menor o mayor duración después del terremoto.

Asimismo, en relación a la definición de qué es una réplica ítem N° 5, el 60% respondió incorrectamente, quedando solo un porcentaje menor en ambas preguntas con respuestas adecuadas.

Al respecto, Pernalet, T. (2005) indica que “las replicas son movimientos sísmicos de menor magnitud que ocurren luego de un terremoto mientras cesan los movimientos” (p.145) En este sentido, los encuestados presentan poca información en cuanto a las características del terremoto.

Grafico N° 2: Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Concepto. Subindicador: Réplicas.



Fuente: Cuadro N° 2

Cuadro N° 3: Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Características. Subindicador: Intensidad.

Ítems	Respuestas					
	Correcta		Incorrecta		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
6	18	90	2	10	20	100
7	19	95	1	5	20	100
8	6	30	14	70	20	100

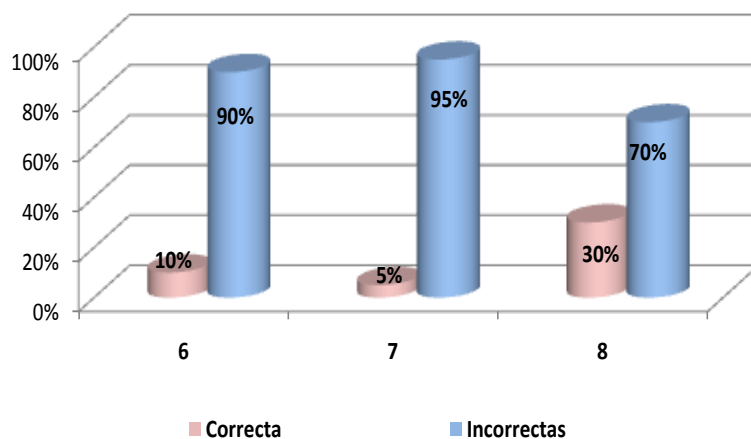
Fuente: Chirino, M. 2010

Se debe precisar que dentro de las características de un terremoto como desastre natural, está el identificar la intensidad del mismo expresado en el ítem N° 6, donde el 90% del personal encuestado respondió incorrectamente, y sólo el 10% lo expresó de manera correcta, situación que se asemeja en el ítem N° 7 que especifica la escala que mide la intensidad del terremoto, donde las respuestas incorrectas fueron en un 95%; en cuanto al riesgo que representa la ubicación geográfica de Venezuela, el 70% respondió incorrectamente, quedando un porcentaje menor con respuestas

correctas acerca de los aspectos generales del terremoto como única dimensión.

En este sentido, Sánchez (2006) indica que: “la escala de Richert permite medir la intensidad del sismo en una escala del 1 al 9, considerada como la magnitud del evento” (p.45). Siendo necesario resaltar la importancia de realizar intervenciones educativas, foros, simulacros que informen a la población.

Grafico N° 3: Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Características. Subindicador: Intensidad



Fuente: Cuadro N° 3

Cuadro N° 4: Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Antes del Terremoto. Subindicador: Salidas de escape.

Ítems	Respuestas					
	Correcta		Incorrecta		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
9	18	90	2	10	20	100
10	19	95	1	5	20	100

Fuente: Chirino, M. 2010

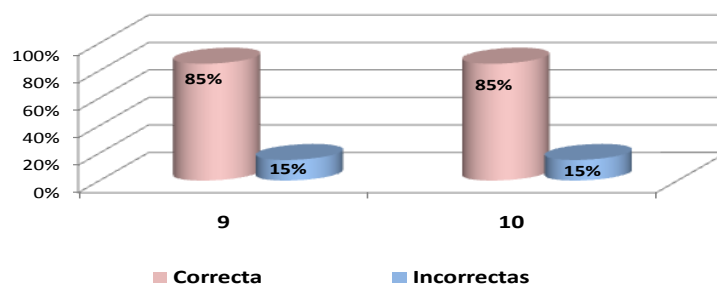
En cuanto a las acciones a tomar antes del terremoto referidas a salidas de escape correspondiente al ítem N° 9, el 85% de la población encuestada respondió de manera correcta, manifestando que las mismas deben estar señalizadas, mientras que la minoría el 15%, lo hizo de manera incorrecta expresando que las salidas de escape deben estar en sitios donde no molesten y que deben estar cerradas. .

Referente al ítem N° 10, si deben existir zonas para organizar la salida de los pacientes y del personal, el 85% respondió asertivamente, manifestando que en cada piso deben existir zonas de salidas para los pacientes y el personal del centro, sólo el 15% lo hizo de manera errada, ya

que expresan que sólo por la salida principal del centro y que en cada esquina del centro hospitalario debe haber una salida de escape.

Esto se ve corroborado por lo dicho por Sánchez (2006) sobre lo “importante de contar con áreas para la evacuación ordenada de los usuarios, para evitar aglomeraciones y lesiones durante la salida de áreas cerradas” (p. 45) En este sentido, la población encuestada coincidieron en la necesidad de contar con zonas de salida para evacuar el área, tomando en cuenta a los pacientes como prioridad.

Gráfico N° 4: Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Antes del Terremoto. Subindicador: Salidas de escape.



Fuente: Cuadro N° 4

Cuadro Nº 5: Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Durante el Terremoto. Subindicador: Planes de Contingencia.

Ítems	Respuestas					
	Correcta		Incorrecta		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
11	15	75	5	25	20	100
12	13	65	7	35	20	100
13	18	90	2	10	20	100
14	16	80	4	20	20	100
15	0	0	20	100	20	100
Total	62	62	38	38	100	100

Fuente: Chirino, M. 2010

Los resultados correspondientes al subindicador planes de contingencia, el 75% de los encuestados expresaron que los centros hospitalarios deben contar con planes de contingencia, mientras que el 25% respondieron incorrectamente, correspondiente al ítem Nº 11.

Asimismo, el 65% del personal encuestado, manifestó de manera correcta que en los planes para la preparación para un desastre (terremoto)

deben contar con coordinadores para organizar las evacuaciones del centro hospitalario; y el 35% expresó que deben existir salidas para evacuar a los pacientes y demás miembros del centro y con barandas para alinear a los usuarios, ítem N° 12.

En relación a la pregunta ¿Cuál es su reacción ante los pacientes después del terremoto?, el 90% del personal de enfermería respondieron que se deben calmar a los pacientes, el 10% manifestó darle prevención después del terremoto. Ítem N° 13.

Los resultados obtenidos correspondientes, ¿Considera que el profesional de la salud debe estar al tanto de planes de contingencia ante un terremoto?, el 80% consideró que siempre se debe estar al tanto de los planes de contingencia ante un terremoto, mientras que el 20%, frecuentemente deben estar al tanto de dichos planes. Ítem N° 14.

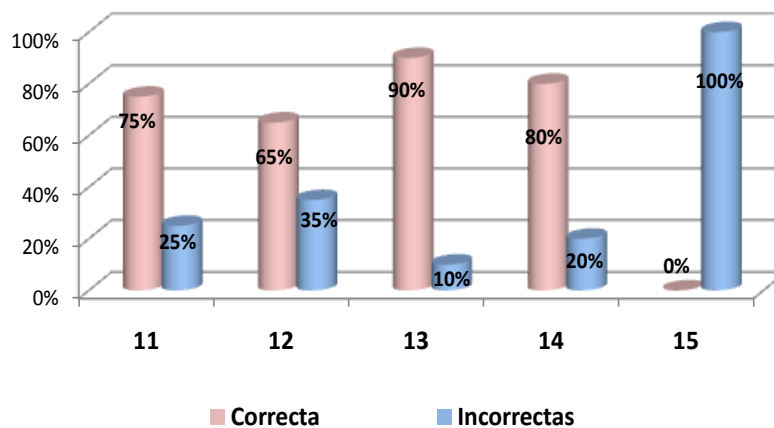
En el ítem N° 15, relacionado a la pregunta ¿El personal de enfermería del Hospital Francisco Antonio Risquez, ha asistido algún simulacro de terremoto dentro de la institución?, el 100% nunca ha asistido a simulacros de terremoto en la institución.

Dessler, G. (2006) señala que: “la capacitación se lleva cabo por las organizaciones tomando en cuenta razones como las siguientes: Desarrollo de aptitudes, con mayor amplitud en el recurso humano, incluyendo aspectos como actitudes para solucionar problemas de comunicación y capacidad para formar grupos.” (p. 306)

Considerando eso es importante reconocer que los entrevistados

apoyan el hecho de que deben existir planes de contingencia, donde un coordinador organice las actividades, manteniendo la cama de los pacientes, por lo que se deben conocer los planes de contingencia, indicando además que no han asistido a simulacros como forma de práctica ante un terremoto.

Gráfico N° 5: Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Durante el Terremoto. Subindicador: Planes de Contingencia.



Fuente: Cuadro N° 5

Cuadro Nº 6: Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Durante el Terremoto. Subindicador: Planes para posibles repeticiones.

Ítems	Respuestas					
	Correcta		Incorrecta		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
16	20	100	0	0	20	100
17	4	20	16	80	20	100

Fuente: Chirino, M. 2010

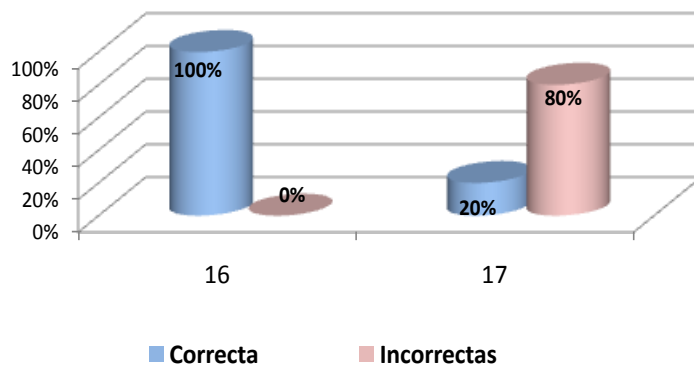
Los resultados obtenidos de la población encuestada en su ítem Nº 16 referente a: si una vez que ocurre el terremoto se debe ubicar en un lugar seguro por posibles repeticiones, el 100% respondió de manera correcta.

Asimismo, la pregunta correspondiente al ítem Nº 17, relacionada con: si en caso de presentarse réplicas posteriores al terremoto, el 80% considera que una réplica posterior es más intensa, la minoría el 20% piensan que pueden presentarse réplicas con variaciones.

Considerando las replicas, Pernalet, T. (2005) indica que “es importante que se realicen acciones para lograr que se disminuir los riesgos

de lesiones durante un evento sísmico” (p. 235) La importancia en la preparación para las repeticiones esta dada por la información que se posee, en el estudio realizado se establece que reconocen la necesidad de colocarse en sitio seguro pero no tienen claro que las replicas son de menor intensidad que el sismo primario.

Gráfico N° 6: Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Durante el Terremoto. Subindicador: Planes para posibles repeticiones.



Fuente: Cuadro N° 6

Cuadro N° 7: Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Después del Terremoto. Subindicador: Identificar necesidades de cada paciente.

Ítems	Respuestas					
	Correcta		Incorrecta		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
18	10	50	10	50	20	100
19	15	75	5	25	20	100
20	14	70	6	30	20	100
Total	39	65	21	35	60	100

Fuente: Chirino, M. 2010

Los resultados obtenidos en el ítem N° 18 referente a la movilización de los pacientes en caso de terremoto, el 50% respondió que se deben evacuar inmediatamente a los pacientes, y el otro 50% expresó que se deben valorar las necesidades del paciente para poder movilizarlos.

Asimismo en cuanto al ítem N° 19, el 75% de la población encuestada, manifestó que la ubicación debe ser en una zona abierta para

poder movilizar a los pacientes, y el resto 25% respondió que deben contar con un equipo portátil de soporte.

En cuanto al ítem N° 20 relacionado con la pregunta ¿La Enfermera (o) debe realizar evaluación de las necesidades de cada uno de sus pacientes?, el 70% respondió que fueron para poder planificar una posible evacuación, el 30% hacer movilizaciones que sean necesarias y poder realizar un buen registro de los pacientes que se han de movilizar.

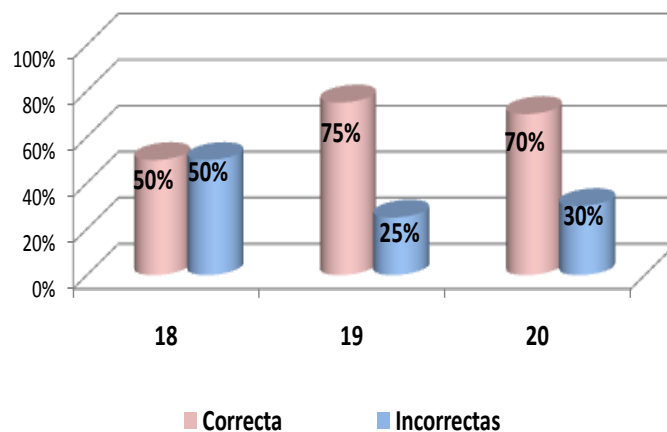
Poletti (2000) indica que Enfermería “una profesión se distingue de un oficio en que aquella se basa en conocimientos teóricos que le son propios y tiene una base científico técnica de donde procede el servicio que ofrece a la sociedad” (p. 72). En este sentido la evaluación de las necesidades del momento y la planificación son claves para lograr cubrir las necesidades de los pacientes, expresan que es importante la evacuación a los pacientes, hacia zonas abiertas y evaluando las necesidades del paciente.

La información que tiene el personal de enfermería del hospital Francisco Antonio Ríquez, en un 68% si tiene conocimiento de los aspectos generales durante el evento (terremoto) el 35% no posee este conocimiento, en el caso de la pregunta relación de los pacientes en caso de terremoto el 50% del personal de enfermería respondió evacuarlo en forma inmediata.

Durante el evento sísmico Dessler, G. (2006) indica que lo importante es ubicarse en sitio seguro considerando la calidad de la estructura y una vez pasado el evento buscar la salida mas cercana, en calma y siguiendo las indicaciones de para lograr un sitio seguro” (p. 267) Al presentarse un

terremoto se deben mantener la calma en lo relacionado con esto los participantes demostraron que tienen conocimiento sobre las acciones a seguir durante esta etapa, pero existen fallas en cuanto al conocimiento sobre las replicas de los sismos.

Gráfico N° 7: Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Después del Terremoto. Subindicador: Identificar necesidades de cada paciente.



Fuente: Cuadro N° 7

Cuadro N° 8: Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Después del Terremoto. Subindicador: Identificación de los daños.

Ítems	Respuestas					
	Correcta		Incorrecta		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
21	6	30	13	70	20	100
22	0	0	20	100	20	100
23	17	85	3	15	20	100

Fuente: Chirino, M. 2010

En relación al ítem N° 21 referente a ¿Qué se debe hacer después de un terremoto? el 30% de los encuestados respondieron que se debe organizar el reingreso de los pacientes a sus habitaciones, mientras que el 70% manifestó que se deben identificar los daños estructurales.

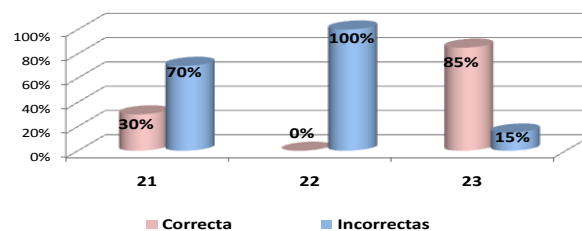
En relación al ítem N° 22 ¿El personal de enfermería debe hacer una evaluación del área? el 100% respondió que se deben determinar los daños ocurridos.

Referente al ítem N° 23 referido a la pregunta ¿Las grietas y fisuras en las paredes después del terremoto son señales de que hay inestabilidad en

la estructura? el 85%, expresó la mala planificación, y el resto 15% respondió poco mantenimiento en el centro hospitalario.

En relación a las acciones después de ocurrido el terremoto Dessler, G. (2006) indica que “luego de pasado el sismo se debe estar seguro de las condiciones de la estructura para poder ingresar a las instalaciones, de forma segura” (p. 265) Basado en esto, se establece que el personal tiene conciencia de la necesidad de identificar los daños estructurales para poder permitir nuevamente el ingreso del paciente y uno de los indicadores es la presencia de grietas y fisuras en las paredes y techos.

Gráfico N° 8: Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Riquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Después del Terremoto. Subindicador: Identificación de los daños.



Fuente: Cuadro N° 8

Cuadro Nº 9: Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Después del Terremoto. Subindicador: Evacuación de los pacientes.

Ítems	Respuestas					
	Correcta		Incorrecta		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
24	16	80	4	20	20	100
25	14	70	6	30	20	100
26	17	85	3	15	20	100
27	6	30	14	70	20	100
28	18	90	2	10	20	100

Fuente: Chirino, M. 2010

Los resultados obtenidos en el ítem Nº 24 referente a la pregunta ¿Al personal de enfermería del Hospital Francisco Antonio Risquez si consideran que se debe planificar la evacuación de los pacientes?, el 80% respondió que se debe planificar la evacuación de los pacientes antes de ocurrir el terremoto, y el 20% después del terremoto se debe planificar la evacuación de los pacientes.

En relación al ítem N° 25 referente a la pregunta ¿Cómo debe realizarse la evacuación de los pacientes? el 70% respondió que de forma calmada y ordenada, mientras que la minoría 30% indicó que por grupo según sus necesidades,

Referente al ítem N° 26 relacionado con la pregunta ¿Cómo reaccionar en caso de un terremoto? El 85% de las respuestas emitidas por los encuestados fue mantener la calma, debe ser la primera reacción después de un terremoto, mientras que en menor porcentaje, 15% manifestaron salir corriendo como primera reacción.

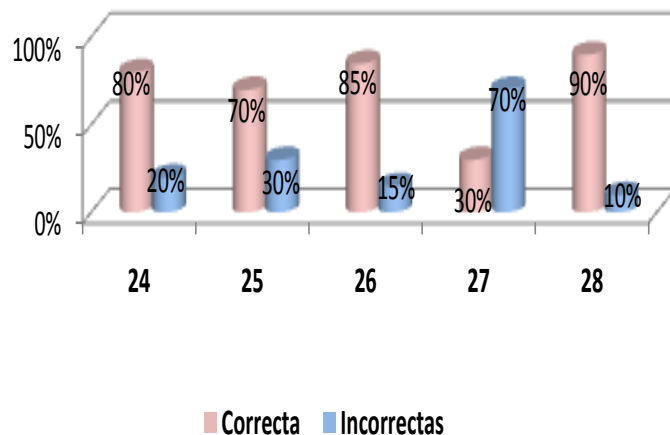
Los resultados obtenidos en el ítem N° 27 referente ¿Qué debe realizar el personal de enfermería después que ocurre un terremoto? el 30% buscaría ayuda, y la mayoría el 70% evaluaría el riesgo presente después del terremoto.

En cuanto al ítem N° 28 relacionado con la pregunta ¿El personal de enfermería advierte a los pacientes después de un terremoto? El 90% del personal de enfermería manifestó que haría la advertencia de posibles réplicas del terremoto, mientras que la minoría el 10%, le hace las advertencias sobre los daños en el área.

Para reafirmar lo detectado anteriormente, Ascanio, T. (2005) expresa que “luego de ocurrido el terremoto, todos los involucrados deben ubicar al coordinador dentro del área de no existir uno de los individuos deberá tomar el control para evitar mayores daños durante la evacuación, ya que debe hacerse en calma, si no existe planificación para ello” (p. 431)

Durante la evacuación luego de un sismo es importante destacar, que los encuestados asumieron que se debe planificar la evacuación, haciéndolo de forma calmada y ordenada, manteniendo la calma, indicando además que se debe buscar ayuda para evacuar a los pacientes, advirtiendo en todo momento la posibilidad de posibles replicas del sismo que pueden afectar la estructura de las instalaciones.

Gráfico N° 9: Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Después del Terremoto. Evacuación de los pacientes.



Fuente: Cuadro N° 9

Cuadro N° 10: Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Después del Terremoto. Subindicador: Evacuación de los pacientes.

Ítems	Respuestas					
	Correcta		Incorrecta		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
29	17	85	3	15	20	100
30	7	35	13	65	20	100
Total	48	60	32	40	80	100

Fuente: Chirino, M. 2010

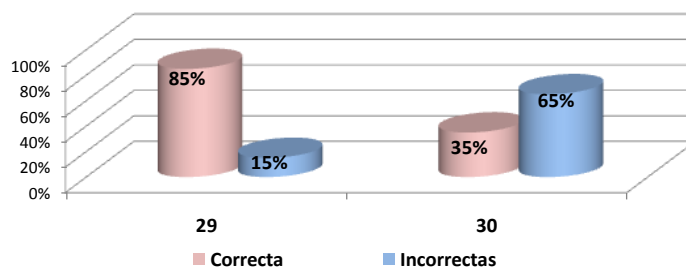
En relación al ítem N° 29 referente a la pregunta ¿Consideran importante realizar intervención educativa acerca de cómo conducirse ante una situación de desastre?, el 85% respondió que cada seis meses se deben realizar intervenciones educativas de cómo actuar ante una situación de desastre, mientras que la minoría 10% expresó que cada año deben realizarse las intervenciones educativas.

Finalmente, en cuanto al ítem N° 30 relacionado con la pregunta ¿A través de qué medio usted ha obtenido información acerca de los

terremotos? el 35% expresó que fue mediante la investigación, el resto 65% manifestó que por los simulacros efectuados en la institución.,

Ascanio, T. (2005) indicó al respecto que: “es necesaria la preparación de la población sobre cómo actuar antes, durante y después de un desastre natural como el terremoto para evitar mayores consecuencias” (p. 321) Esto indica, la necesidad de la preparación del personal que labora en las instalaciones de salud, indicado los entrevistados que se requiere más de 6 meses para realizar una intervención educativa efectiva, ya que los conocimientos que se tienen son por investigaciones realizadas por el personal por su propia cuenta.

Gráfico N° 10: Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el personal de enfermería acerca de la información que poseen sobre las acciones antes, durante y después de una situación de desastre (Terremoto), en el Servicio de Cuidados Inmediatos del Hospital “Dr. Francisco Antonio Risquez” de Cotiza, durante el primer semestre de 2010, en su dimensión Aspectos Generales de un Terremoto. Indicador: Después del Terremoto. Subindicador: Evacuación de los pacientes.



Fuente: Cuadro N° 10

Discusión Argumentada

En lo readicionado con los conocimientos generales, indican que los movimientos tectónicos son las causas de los terremotos, información que es manejada por el personal de enfermería el cual indica que son desastres naturales (70%), difíciles de preveer (90%) y son parte de un proceso natural (75%) de acomodo de las placas tectónicas.

En cuanto a la aparición de las replicas indicaron que estas ocurren luego de un terremoto (85%) y el personal sabe que son ondas que sacuden el suelo (60%). Con relación a las medidas de la intensidad del sismo los miembros del personal de enfermería indicaron que conocen cual es la escala utilizada (90%) y reconocieron los riesgos de sismos en Venezuela (70%).

En este sentido los entrevistados coincidieron en la necesidad de contar con zonas de salida para evacuar el área (85%), tomando en cuenta a los pacientes como prioridad (85%)

Considerando la existencia de planes de contingencia se determinó que es importante reconocer que apoyan el hecho de que deben existir planes de continencia (75%), donde un coordinador organice las actividades (65%), manteniendo la cama de los pacientes (90%), por lo que se deben conocer los planes de continencia (80%), indicando además que no han asistido a simulacros como forma de práctica ante un terremoto (70%).

En cuanto a la importancia en la preparación para las repeticiones esta dada por la información que se posee, en el estudio realizado se establece que reconocen la necesidad de colocarse en sitio seguro (100%), pero no tienen claro que las replicas son de menor intensidad que el sismo primario (80%).

Por otro lado en cuanto a la evaluación de las necesidades del momento y la planificación son claves para lograr cubrir las necesidades de los pacientes , expresan que es importante la evacuación a los pacientes (50%), hacia zonas abiertas (75%) y evaluando las necesidades del paciente (70%).

Basado en esto se establece que el personal tiene conciencia de la necesidad de identificar los daños estructurales (55%) para poder permitir nuevamente el ingreso del paciente y uno de los indicadores es la presencia de grietas y fisuras (85%) en las paredes y techos.

Luego, considerando la evacuación después de un sismo es importante destacar que los entrevistados asumieron que se deben planificar la evacuación (80%), haciéndolo de forma calmada y ordenada (70%), manteniendo la calma (80%), indicando además que se debe buscar ayuda para evacuar a los pacientes (55%), advirtiendo en todo momento la posibilidad de posibles replicas del sismo que pueden afectar la estructura de las instalaciones.

En relación a la preparación del personal que labora en las instalaciones de salud, indicado los entrevistados que se requiere más de 6 meses para realizar una intervención educativa efectiva (85%), ya que los conocimientos que se tienen son por investigaciones realizadas por el personal por su propia cuenta (35%).

El conocimiento que tiene el personal de enfermería del hospital Francisco Antonio Riquelme, si tiene conocimiento de los aspectos generales antes de que ocurra el mismo como son las salidas de escape y los planes de contingencia, mientras que el 38% no posee este conocimiento, sobre todo, en los simulacros de terremotos, que le hagan comprender y actuar frente a un evento de este tipo.

Considerando lo anteriormente expuesto Dessler, G. (2006) expresa que las actividades que se planifique antes de un evento sísmico para la preparación de las comunidades puede permitir la sobre vida luego de ocurrir” (p. 265)

Esto indica la importancia de la preparación ante un evento de esta magnitud tomando en cuenta las acciones que se deben seguir para lograr superar el evento sin lesiones o situaciones que lamentar en la evacuación de los pacientes.

Cuando se les pregunto en subindicador identificar necesidades de cada paciente cual era su opinión en referencia a los aspectos generales de los terremotos después del evento, los profesionales de enfermería en un 60% si conocen identificar los aspectos generales después de un terremoto,

mientras que el 40% restante de los profesionales no conocen los aspectos generales después del evento.

Ascanio, T. (2005) indica que “es necesaria la cultura antisísmica y la educación para la prevención ante un evento sísmico como el terremoto, ya que de esto depende que se puedan salvar vidas” (p. 325). Se determinó que el personal tiene conocimientos generales sobre cómo actuar luego de finalizado el terremoto, pero existen déficit en relación al entrenamiento existente para evacuar a los pacientes y sobre cómo realizar las acciones en caso de un terremoto.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La investigación permite el estudio de un contexto en particular en pro de buscar posibles soluciones a problemas planteados. La presente investigación consistió en describir la información que para el personal de enfermería y sus acciones antes, durante y después de un terremoto, el Hospital Francisco Antonio Rísquez, de Cotiza.

Aspectos que a continuación se desarrollarán en pro de concluir el presente estudio; siendo importante resaltar que en cuanto a los aspectos generales que se deben considerar ante un terremoto, está el saber conceptualizar el mismo como un movimiento tectónico que posee características importantes que deben tenerse presente, además de todas las previsiones como salida de escapes, entre otros, se concluye que la población de estudio a pesar información general del terremoto, el personal de enfermería desconoce planes de contingencia que pudieran aplicarse en el Hospital Francisco Antonio Rísquez, como medidas preventivas ante un terremoto.

En relación a las acciones durante el terremoto se concluye que el personal de enfermería maneja una información adecuada sobre qué hacer durante el evento vinculado con la forma de conducirse durante el mismo.

En cuanto a la necesidad de priorizar en las emergencias y urgencias que pudieran presentarse durante el evento y la importancia de estar al tanto de preparar evacuaciones, evaluando los riesgos durante el terremoto, se evidencia poca información y preparación para la planificación y organización de actividades vinculadas con los terremotos donde enfermería logre coordinar y desarrollar tales actividades, considerando sus acciones durante el terremoto y sus repercusiones.

Por último en cuanto a las actividades luego de finalizado el terremoto, se concluye que el personal de enfermería posee información muy básica sobre cómo actuar luego de finalizado el terremoto, se evidencia déficit en relación al entrenamiento existente para evacuar a los pacientes y sobre como realizar las acciones en caso de un terremoto, incluso ante la necesidad de identificar los daños estructurales para poder permitir nuevamente el ingreso del paciente considerando indicadores como la presencia de grietas y fisuras en las paredes y techos. Si se destaca que se deben planificar la evacuación, haciéndolo de forma calmada y ordenada, manteniendo la calma, indicando además que se debe buscar ayuda para evacuar a los pacientes, advirtiéndolo en todo momento la posibilidad de posibles replicas del sismo que pueden afectar la estructura de las instalaciones de una forma teórica pero con poca aplicación en la práctica donde se evidencia la necesidad de preparar al personal que labora en las instalaciones de salud.

Recomendaciones

- Se recomienda que la presente investigación sea considerada como referencia para próximos trabajos de investigación que se realicen en el Hospital “Dr. Francisco Antonio Riskey” de Cotiza.
- El instrumento debe ser aplicado en próximas oportunidades para darle mayor confiabilidad al instrumento.
- A su vez, se sugiere en un tiempo futuro realizar un nivel más alto de investigación que permita realizar propuestas en pro de dar respuestas a las necesidades detectadas en la institución.
- Informar a los directivos del Hospital “Francisco Antonio Riskey” para que incluyan dentro de su planificación de actividades simulacros de evacuación, considerando potenciales situaciones de desastre.
- Realizar simulacros de acciones ante un evento sísmico en las que se consideren los ajustes necesarios para una evacuación segura de los pacientes dentro de las instalaciones del hospital.
- Promover la realización de material didáctico para la sensibilización del colectivo acerca de la importancia de las acciones que debe aplicar el personal de enfermería dentro de sus funciones junto al equipo de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar M, Rivero A y Suarez C (2003) **Acciones en caso de Desastres**, Documento disponible en la Web en: [www//zonadedesastres.com](http://www.zonadedesastres.com).
[consultado en octubre 13/2009]

Barroso F y Gedler O (2002) **Diseño de un plan de contingencia de ayuda en caso de desastres en el área del Distrito Federal**

Benitez (2004) **Eventos Naturales**, Editorial Panamericana, México.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 5.453 (Extraordinaria) Marzo 2000

República Bolivariana de Venezuela (2001) **Ley Orgánica Nacional de Protección Civil y Administración de Desastres** Gaceta Oficial N° 5.557 Caracas

Cuerpo de Bomberos Metropolitanos (2007) **Informe Anual a la Alcaldía de la Ciudad de Caracas**, Informe, Caracas, Venezuela.

Dessler G. (1996) **Administración del Personal**. México Prentice- May Hispanoamericana, S.A.

Díaz C (2003) **Propuesta para la puesta en marcha de campañas publicitarias para la difusión de los aspectos básicos para enfrentar los riesgos sísmicos en Venezuela**

Diccionario de la Real Academia de Lengua Española (2002) quinta edición Barcelona - España

Fermín (2005) **Eventos naturales en la Historia**, Editorial Atenea, Caracas, Venezuela.

Gutiérrez P (2000) **Efectos de la Vaguada y sus factores de riesgo**, El Nacional, cuerpo B pág. 15

Marrero M (1997) **El Proyecto en la Sociedad de Riesgos** (documento en línea) disponible: <http://www.arq.ucv.ve/idec/pagina/resumen.html> (consulta: 2006, mayo 15 y junio 7)

Morin C y Costa O (2006) **Propuesta para un plan para la administración en caso de desastre por el cuerpo de Bomberos del distrito Federal como organización que participa en las labores de emergencia mayores**

Organización de las Naciones Unidas (2006) **Situaciones de desastre y sus Acciones**, Manual de acción, Editorial UNESCO, México.

Organización Mundial de la Salud (2003) **Informe Anual de Lesiones Laborales en la Salud**, Editorial OMS, México.

Organización Mundial de la Salud (2005) **Informe Anual de Lesiones Laborales en la Salud**, Editorial OMS, México.

Pérez L (2007) **Gestión de Riesgo: Capacitación para docentes de la especialidad de Biología III** etapa de Educación Básica.

Pérez López (2007) **Antártida lectura de las rocas para prevenir catástrofes.**

Protección Civil (2007) **Informe anual**, Informe Protección Civil, Caracas, Venezuela.

Quiroz V (2005) **Programa para el Comité Permanente de Gestión de Riesgo, documento para la Comisión Nacional de Protección**, El Nacional cuerpo A pág. 2

Vicencio F (2005) **Métodos para valorar y mitigar el riesgo sísmicos y los daños.**

ANEXOS

ANEXO A

INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Autora:
Maria Ymail Chirino
C.I. 3.091.911

Tutora:
Yasmely Ávila

Caracas, Julio de 2010

PRESENTACIÓN

El cuestionario que se realiza a continuación tiene como propósito obtener información para la elaboración del trabajo de investigación como

cumplimiento de requisito de trabajo de grado para optar a título de Licenciada en Enfermería y llevar por título **INFORMACIÓN QUE POSEE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DE LAS ACCIONES ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE UNA SITUACIÓN DE DESASTRE (TERREMOTO) EN EL SERVICIO DE CUIDADOS INMEDIATOS, DEL HOSPITAL FRANCISCO ANTONIO RISQUEZ DE COTIZA DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2010.**

Los datos obtenidos por este cuestionario serán totalmente confidenciales y anónimos por lo que le agradecemos que sean considerados y contestando con la mayor sinceridad.

CRITERIOS

- 1) Lea cuidadosamente y de manera adecuada cada pregunta.

- 2) Tómese el tiempo que usted se considere necesario para responder.
- 3) Marque con una (X) la respuesta que usted considera.
- 4) Consulte cualquier duda con el encuestador.
- 5) No requiere su firma.



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



CUESTIONARIO

1. Usted considera que un terremoto es un:

Desastre Natural _____

Movimiento de Capas tectónicas _____

Fenómeno del mar _____

2. Los terremotos ocurren de:

Cada 10 a 20 años _____

Una vez al año _____

Es difícil predecirlo _____

3. El terremoto para usted es:

Un proceso natural _____

Un indicio del calentamiento global _____

El fin del mundo _____

4. Generalmente ante un terremoto la replica es:

Siempre _____

Frecuentemente _____

Nunca _____

5. Las replicas son:

Movimientos telúricos de menor intensidad que el evento principal _____

Terremotos a repetición _____

Ondas que sacuden el suelo _____

6. La intensidad de un terremoto se mide en:

Metros _____

Grados _____

Kilómetros _____

7. Una de las escalas para medir la magnitud de los terremotos es la de:

Roberts _____

Richter _____

Prince _____

8. Usted considera que Venezuela es un país con:

Alto riesgo de terremoto _____

Bajo riesgo de terremoto _____

Riesgo moderado de terremoto _____

9. Las salidas de escape debe estar:

Señalizadas _____

Donde no molesten _____

Cerradas _____

10. Deben existir zonas para organizar la salida de los pacientes y del personal

En cada piso _____

En las esquinas _____

Solo por la salida principal _____

11. Los centros hospitalarios deben contar con:

Planes de contingencia _____

Organización de acciones de escape _____

Actividades de evacuación _____

12. En los planes para la preparación para un desastre (terremoto) deben contar con:

Coordinadores para organizar las evacuaciones _____

Barandas para alinear a los usuarios _____

Salidas _____

13. Su reacción ante los pacientes después del terremoto es:

Calmarlos _____

Prevenirlos _____

Asustarlos _____

14. Usted considera que el profesional de la salud debe estar al tanto de planes de contingencia ante un terremoto:

Siempre _____

Frecuentemente _____

Nunca _____

15. Usted ha asistido algún simulacro de terremoto dentro de la institución:

Siempre _____

Frecuentemente _____

Nunca _____

16. Una vez que ocurre el terremoto se debe

Ubicar en lugar seguro por posibles repeticiones _____

Quedarse dentro de la edificación _____

Correr _____

17. En caso de presentarse réplica posterior al terremoto usted considera

que:

Puede ser más intenso _____

Puede durar más tiempo _____

Presenta variaciones _____

18. En relación a la movilización de los pacientes en caso de terremoto se

debe:

Dejar en el servicio _____

Valorar las necesidades del paciente para su movilización _____

Evacuarlo de inmediato _____

19. Para poder movilizar a los pacientes se debe:

Poner a todos en camillas _____

Contar con equipo portátil de soporte _____

Ubicar en zona abierta _____

20. La Enfermera (o) debe realizar evaluación de las necesidades de

cada uno de sus pacientes para:

Poder planificar una posible evacuación _____

Hacer las movilizaciones necesarias _____

Para hacer el registro _____

21. Después del terremoto se debe:

Identificar los daños estructurales _____

Organizar el reingreso de los pacientes a sus habitaciones _____

Todas las anteriores _____

22. El personal de enfermería debe hacer una evaluación del área para

Para preparar tratamientos _____

Determinar los daños ocurridos _____

Ubicar a los usuarios dentro del área _____

23. Las grietas y fisuras en las paredes después del terremoto son
señales de:

Inestabilidad en la estructura _____

La mala planificación _____

Poco mantenimiento _____

24. Considera que se debe planificar la evacuación de los pacientes:

Antes de ocurrido el terremoto _____

Durante el terremoto _____

Después del terremoto _____

25. La evacuación de los pacientes debe realizarse:

De forma calmada y ordenada _____

Rápidamente _____

Por grupos de necesidades _____

26. En caso de presentarse un terremoto su primera reacción es:

Salir corriendo _____

Ponerse a gritar _____

Mantener la calma _____

27. Después que ocurre el terremoto usted realizaría lo siguiente:

Buscaría ayuda _____

Saldría del área laboral _____

Evaluaría los riesgos _____

28. Después del terremoto usted advierte a los pacientes de:

Posible replica _____

Daños del área _____

Víctimas de terremoto _____

29. Considera usted importante realizar intervención educativa acerca de

cómo conducirse ante una situación de desastre cada:

Seis meses _____

Cada año _____

Cada cinco años _____

30. Usted ha obtenido información acerca de terremoto mediante:

Simulacro _____

Ha investigado _____

Trípticos _____