



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería
en un hospital de salud mental, Lima 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Huaylla Vasquez, Carolina Tomasa (orcid.org/0000-0002-6931-3609)

ASESORES:

Mtra. Alza Salvatierra, Maria Soledad (orcid.org/0000-0001-7639-1886)

Mtro. Fuentes Tafur, Luis Alberto (orcid.org/0000-0002-6584-8139)

Dr. Garay Flores, German Vicente (orcid.org/0000-0002-7118-6477)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo sostenible y adaptación al cambio climático

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

A mis hijos, Mathias y Micaela, por ser la luz y fortaleza en mí camino para continuar mi desarrollo profesional, personal y familiar.

Agradecimiento

A Dios por darme vida cada día, a mis padres por su apoyo incondicional y a Edgar que al apoyarnos como pareja se hace posible cumplir esta meta profesional.

Agradezco al personal de enfermería del hospital de salud mental por su apoyo incondicional durante el desarrollo de esta tesis.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ALZA SALVATIERRA MARIA SOLEDAD, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023", cuyo autor es HUAYLLA VASQUEZ CAROLINA TOMASA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 27 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ALZA SALVATIERRA MARIA SOLEDAD DNI: 40469174 ORCID: 0000-0001-7639-1886	Firmado electrónicamente por: MALZASA el 12-08- 2023 01:34:52

Código documento Trilce: TRI - 0623983





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, HUAYLLA VASQUEZ CAROLINA TOMASA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
CAROLINA TOMASA HUAYLLA VASQUEZ DNI: 42524754 ORCID: 0000-0002-6931-3609	Firmado electrónicamente por: CHUAYLLAV el 27-07- 2023 15:29:59

Código documento Trilce: TRI - 0623984



ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor	iv
Declaratoria de originalidad del autor	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. MARCO TEORICO	15
III. METODOLOGIA	25
3.1. Tipo y diseño de investigación	25
3.2. Variables y operacionalización	25
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	26
3.4. Técnicas e instrucción de recolección de datos	27
3.5. Procedimientos	28
3.6. Métodos de análisis de datos	29
3.7. Aspectos éticos	29
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN	39
VI. CONCLUSIONES	45
VII. RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS	47
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 juicio de expertos	28
Tabla 2 Variable gestión del riesgo de desastres	30
Tabla 3 Dimensiones de la gestión del riesgo de desastres	31
Tabla 4 Variable competencia del profesional de Enfermería	32
Tabla 5 Dimensiones del profesional de enfermería	33
Tabla 6 Tabla de coeficiente de correlación de Rho de Spearman	34
Tabla 7 Correlación entre las variables Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del profesional.	35
Tabla 8 Correlación entre la dimensión estimación, prevención y reducción de riesgo y las competencias del profesional de enfermería	36
Tabla 9 Correlación entre la dimensión preparación y respuesta y las competencias del profesional de enfermería	37
Tabla 10 Correlación entre la dimensión rehabilitación y reconstrucción y las competencias del profesional de enfermería	38

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Variable de la gestión de riesgo de desastres	30
Figura 2 Dimensiones de la gestión del riesgo de desastres	31
Figura 3 Variable de las competencias del profesional de enfermería	32
Figura 4 Dimensiones de las competencias del profesional de enfermería	33

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023; el estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de tipo correlacional, la muestra fueron 74 profesionales de enfermería que cumplieron los criterios de inclusión; se utilizó como técnica la encuesta, se aplicó dos cuestionarios para medir las variables, los cuales obtuvieron la validez con la prueba de Alfa de Crombach y la confiabilidad a través del juicio de expertos; para los resultados se obtuvo la prueba de Rho de Spearman=0,707 y un $p_valor=0.00<0.05$; así mismo para la dimensión estimación, prevención y reducción de riesgo se encontró un coeficiente de 0.354 mostrando una correlación moderada media; en la dimensión preparación y respuesta se encontró un coeficiente de 0.685 siendo una correlación positiva considerable y en la dimensión rehabilitación y reconstrucción se obtuvo un coeficiente de 0.788 siendo una correlación positiva muy fuerte; tras los resultados logrados se concluyó que existe una correlación positiva considerable significativa entre las variables de estudio.

Palabras clave: Gestión del riesgo, rol de la enfermera y salud mental.

ABSTRACT

The present research work has as general objective to determine the relationship between disaster risk management and the competencies of the nursing professional in a mental health hospital, Lima 2023; the study developed under a quantitative approach, of a non – experimental design of a correlational type, the sample was 74 nursing professionals who met the inclusion criteria; the survey was used as a technique, where two questionnaires were applied to measure the variables, which obtained the validity with the Crombach Alpha test, and reliability through expert judgment; for the results, the Spearman's Rho test was obtained=0.707 and a p:value=0.00<0.05; likewise, for the estimation, prevention and risk reduction dimension, a coefficient of 0.354 was found, showing a medium moderate correlation; in the preparation and response dimension a coefficient of 0.685 was found, being a considerable positive correlation, and in the rehabilitation and reconstruction dimension, a coefficient of 0.788 was obtained, being a very strong positive correlation; after the results achieved, it was concluded that there is a considerable significant positive correlation between the study variables.

Keywords: Risk management, role of the nurse and mental health.

I. INTRODUCCIÓN

Los efectos directos de cualquier desastre ocasionan pérdidas económicas y sociales, el impacto agrava las circunstancias de pobreza, la cual contribuye a la vulnerabilidad en muchas partes del mundo, a mediano y largo plazo, este impacto repercute en los principales sectores económicos, como la industria, la agricultura, la sanidad y la educación (Naciones Unidas, 2001). Entre 2000 y 2019 se registraron 7.348 desastres significativos que involucraron a 4.200 millones de sujetos, matando a 1,23 millones de personas que costaron unos 2,97 billones de dólares en daños económicos en el mundial (ONU, 2020).

Japón está situado en el cinturón de fuego, una región de continua actividad sísmica y volcánica, el país sufre con frecuencia desastres naturales por sus condiciones geográficas, topográficas y meteorológicas; sin embargo, gracias a las medidas de prevención, gestión de la información, tecnología y preparación ante desastres, el número de víctimas ha disminuido considerablemente (Dirección General de Administración de Desastres-Japón, 2002).

Ha sucedido numerosas catástrofes naturales que han afectado al mundo, como el ciclo del Idai en marzo de 2019, que mató a más de 1000 personas en el sudeste de África; el incendio en Australia en 2020, que fue uno de los peores de la historia y quemó más de 10.000 hectáreas, matando a 28 personas y dañando a numerosas especies; y las diversas sequías en África Oriental en los años 2011, 2017 y 2019 que asolaron los cultivos y el ganado productor de agua y alimentos; por último, el corredor seco en Centroamérica provocado por los fenómenos meteorológicos de El Niño y agravado por la crisis climática en 2019 ha causado daños en los cultivos de Honduras, El Salvador y otros lugares surasiáticos (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 2020).

La ONU informó que desde el año 2000, 1.205 desastres han afectado a Latino América y el Caribe siendo 152 millones de personas, esto lo convierte en una de las zonas más vulnerables ante las catástrofes (Noticias ONU, 2020). Cuba, país más dañado por huracanes y tormentas tropicales, lo que ha hecho que mejore las prácticas comunitarias de gestión de riesgos (Rosales, 2021). Los fenómenos geofísicos, como terremotos y tsunamis, que son los que más personas han matado, han aumentado considerablemente, en comparación con otras catástrofes

naturales en los últimos años (ONU, 2020). Así mismo, Las erupciones volcánicas han tomado fuerza en los últimos años y con ello la exposición de las comunidades vulnerables (OPS, 2020).

Las normas legales sirven como base para construir comunidades resilientes, en el 2005, el Marco de Acción de Hyogo, establece aumentar la fortaleza de los estados y las comunidades ante los desastres; el cual se fortalece con el Marco de Sendai 2015–2030 (OPS, 2017) documento que busca fortalecer el cumplimiento de las leyes y regular la normativa para su implementación en los países (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2015).

Alrededor del 80% de todos los eventos sísmicos del planeta ocurren en el Cinturón de Fuego, donde se encuentra el Perú (Banco Mundial, 2021). Es así que numerosos fenómenos naturales se producen de forma regular y cíclica debido a sus aspectos topográficos, climatológicos, geológicos y biológicos, estos eventos repercuten negativamente en la seguridad y la salud del ecosistema, como en el desarrollo regular de las actividades del país (Ley 29664, 2011).

A lo largo de los años, el Perú ha experimentado diferentes terremotos de gran magnitud, como lo sucedido en Nazca 1996, Arequipa 2001 y el Ica 2007, asimismo, se presentó el fenómeno del Niño del 2017 y la inundación en San Juan de Lurigancho del 2019, estos son los eventos más resaltantes que causaron estragos a la sociedad (INDECI, 2021). En estos últimos años, se presentó la erupción del volcán Tonga de Oceanía y su posterior tsunami, evento, que causó un vertido de petróleo en el mar peruano que puso en peligro dos parques naturales (noticias ONU, 2022).

El Sistema Nacional de la Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) es quien instaura los procesos y componentes plasmados en la Ley N° 29664 en el 2011, lo que permitió un cambio significativo en el entorno normativo. Las Políticas N° 32 de Gestión del Riesgo de Desastres y N° 34 de Ordenamiento Territorial fueron implementadas exitosamente en el Perú como Políticas de Estado en el ámbito del Acuerdo Nacional (ONU, 2014).

El hospital de salud mental forma parte del SINAGERD, quien viene ejecutando sus procesos desde el año 2010 y con Resolución Directoral N° 022-DG/HHV-2016, crea la Unidad funcional de gestión del riesgo encargada de implementar estos

procesos dirigido a todos los trabajadores del establecimiento; entre las principales actividades esta la implementación y organización de los procesos, donde están involucrados los enfermeros, debido a su permanencia en la institución para la atención del paciente; pero alguna ocasiones se ha observado que este grupo ocupacional participa poco, por temas de tiempo o fechas y en algunas ocasiones verbalizan “ya saber que hacer” o “algo haremos”; esto ha llevado a identificar la necesidad de conocer las competencia que tiene el profesional de enfermería con respecto a la gestión del riesgo.

Es así que, se planteó como problema general: ¿Cuál es la relación entre la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023?, así mismo se establecerá los problemas específicos: a) ¿Cuál es la relación entre el proceso estimación, prevención y reducción de riesgo de la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023?, b) ¿Cuál es la relación entre el proceso preparación y respuesta de la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023? y c) ¿Cuál es la relación entre el proceso de rehabilitación y reconstrucción de la gestión del riesgo desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023?.

La justificación del estudio se fundamenta en identificar el estado actual de las competencias del profesional de enfermería frente a los procesos de la gestión del riesgo de desastres; en la justificación práctica, se identificó la relación entre las variables examinadas para poder evaluar la gestión del riesgo, su justificación metodológica se apoyó en el uso de una herramienta para evaluar cómo se relacionan las variables entre sí, con el fin de reducir cualquier riesgo potencial para la institución, así mismo los resultados obtenidos se puede tomar en cuenta en futuras investigaciones y por último tiene una justificación social, porque este estudio, permitió a la institución establecer posibles estrategias de intervención frente a la gestión del riesgo de desastres así mismo beneficiar a los pacientes y trabajadores de la institución.

Asimismo, se estableció como objetivo general: Determinar la relación entre la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería

en un hospital de salud mental, Lima 2023; y como objetivos específicos: a) Determinar la relación entre el proceso estimación, prevención y reducción de riesgo de la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023, b) Determinar la relación entre el proceso preparación y respuesta de la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023 y c) Determinar la relación entre el proceso de rehabilitación y reconstrucción de la gestión del riesgo desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023.

Finalmente, se consideró la hipótesis general: H1: Si, existe relación entre la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023 o H0: No, existe relación entre la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023; y como hipótesis específicas: a) H1: Si, existe relación entre el proceso estimación, prevención y reducción del riesgo de la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023 o H0: No, existe relación entre el proceso estimación, prevención y reducción del riesgo de la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023; b) H1: Si, existe relación entre el proceso preparación y respuesta de la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023 o H0: No, existe relación entre el proceso preparación y respuesta de la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023 y c) H1: Si, existe relación entre el proceso rehabilitación y reconstrucción de la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023 o H0: No, existe relación entre el proceso rehabilitación y reconstrucción de la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023.

II. MARCO TEORICO

Se dispone de la siguiente información sobre los antecedentes revisados en un entorno internacional:

Silva (2022) realizó un estudio, para conocer el nivel de competencia en EBE de las enfermeras/os del servicio de Salud Metropolitano Norte de Santiago, Chile; se utilizó un enfoque cuantitativo, de diseño transversal, descriptivo y correlacional; como instrumento uso la encuesta, siendo la muestra 243 enfermeras/os pertenecientes a tres hospitales de alta complejidad y siete centros de atención primaria; entre sus resultados se encontró mayor participación fue mujeres (90%), el 53,2% fueron licenciados y el 1,4% magister; de los cuales el 100% usó internet, el 82,3% realiza búsquedas de libros y el 62,9% no ha obtenido formación en EBE en los últimos dos años y con respecto a la dimensión “actitud”, “práctica”, “conocimiento y habilidades” se obtuvieron altos puntajes, en sus conclusiones se obtuvo que la edad es un indicador importante para la búsqueda de información, el profesional tiene una actitud positiva frente al EBE pero falta el acceso a la información y por ultimo las características sociodemográficas influyen en el nivel de competencia.

Pastrana et al. (2021) realizó un artículo que tuvo por objetivo impulsar la cultura de prevención, formación y educación de la comunidad civil frente a las situaciones de emergencia en España; usó una metodología cuantitativa siendo un análisis de contenido, centrada en el registro de documentos (2011 – 2017) las acciones ejecutadas y plasmadas en las publicaciones; los resultados estuvieron centrados en la normativa legal, la transformación de la gestión del riesgo, dando prioridad a la prevención, formación, promoción y la gestión de las emergencias relacionadas con la autoprotección ciudadana; entre las conclusiones se obtuvo que se debe impulsar la cultura de prevención, concientización ciudadana y fomentar la responsabilidad frente al riesgo actual para lograr comunidades resilientes en situaciones de desastres.

Soriano y Robles (2020) realizaron una estudio que plantearon como objetivo evaluar la operatividad de los métodos usados en la prevención del riesgo de la ciudad de Salinas, Ecuador; tuvo un enfoque analítico-descriptivo, bajo la

modalidad documental, revisión y análisis de hechos; se priorizó las políticas, leyes y normativas desde el ámbito nacional e internacional y se recopiló los documentos emitidos de la Municipalidad de Salinas desde el 2018 al 2020; entre los resultados se encontró los registros implementados en la gestión de riesgo, procesos institucionales de políticas públicas, prevención de riesgo en las comunidades y asistencia para ciudades resistentes a terremotos y tsunamis; como conclusiones encontramos la falta de identificación para el análisis de riesgo, vulnerabilidad y planificación territorial, los gobiernos locales carecen de financiamiento para proyectos sociales, afianzar la capacidad de adaptación, mitigar los riesgos presentes y futuros, descentralizar la gestión del riesgo hacia las comunidades y articular acciones preventivas interinstitucionales para reducir el riesgo.

Guerrero et al. (2020) realizaron un artículo para conocer cómo se desarrolla la conducción de las escuelas frente a la gestión del riesgo y su eficacia con los planes de respuestas de dos escuelas de Quito, Ecuador, el método utilizado fue de tipo cuali-cuantitativa, no experimental transversal, exploratoria, aplicado a 607 personas de los cuales 43% fueron hombre y 57% mujeres, se aplicó un cuestionario; según los resultados, las dos amenazas principales fueron identificadas como los terremotos y la delincuencia, ambas causantes de altos niveles de preocupación, el 56% de los encuestados conocía el plan de emergencia de la institución y el 74% cree que contribuye a su capacidad de respuesta ante emergencias; entre las conclusiones se percibe que las instituciones presentan con mayor frecuencia las amenazas naturales y la delincuencia como amenaza antropogénica debido a su ubicación geográfica, por último para construir una cultura de prevención se debe exigir la intervención colectiva de todos los involucrados, en busca de recursos que permitan mejorar la capacidad de respuesta.

Padrón (2018) desarrolló un artículo con el objetivo de identificar planes prácticos para reducir el riesgo, la modificación integral del hábitat y la creación de regiones resilientes, se desarrolló una metodología de tipo documental, transversal, una revisión detallada de las estrategias internacionales, leyes, normas y políticas para la reducción de riesgo, entre los resultados busca que los territorios puedan resistir los daños, recuperarse con rapidez, seguridad y eficacia, adaptarse a los

cambios, aprender de los hechos para mejorar la seguridad en sucesos futuros y busca un enfoque transversal de las políticas para reducir el riesgo, como conclusiones tenemos que los numerosos actores sociales deben trabajar juntos para diseñar estrategias, acciones y tareas para reducir los riesgos, crear ciudades más seguras, ya que la gestión del riesgo no es una cuestión aislada.

Con respecto, a trabajos anteriores revisados en el entorno nacional se encontraron:

Sifuentes et al. (2022) realizaron un artículo que busco identificar la conexión entre el cuidado del ecosistema y la gestión del riesgo en la I.E. José María Eguren Barranco en 2021, se utilizó un método de estudio tipo básico, de diseño no experimental, nivel correlacional de corte transversal, se aplicó a 80 maestros, donde se empleó dos instrumentos para medir la variable, los resultados fueron analizados con la pruebas de chi-cuadrado para cada componente donde se obtuvo un valor $p=0,00$ entre las variables, en sus conclusiones mostraron que la gestión de riesgo interviene de manera moderada en la concientización ambiental.

Uribe (2022) realizó una estudio que busco analizar el valor del profesional de enfermería en el grupo multidisciplinario en escenarios de desastres e identificar las competencias del profesional de Enfermería desde la práctica, se utilizó una metodología de diseño documental y retrospectivo de análisis sistemático de artículos y literatura científica, entre sus resultados se encontró que no existen artículos enfocados en el tema a nivel nacional, entre las conclusiones se encontró que los autores dividieron las intervenciones de enfermería en las fases de prevención, preparación, respuesta y rehabilitación, convirtiéndola en un componente esencial del equipo multidisciplinario para trabajar en situaciones de desastres, destacaron la prioridad de incentivar la formación, concientizar la importancia de instruir y capacitar en el ámbito de los catástrofes.

Gallo y Sánchez (2021) realizaron un artículo con el objetivo de examinar de qué manera se implementó la gestión del riesgos de desastres ante la crisis climática en la Provincia de Alto Amazonas entre 2017 y 2021, su metodología utilizada fue de tipo básico, su diseño revisión sistemática, la muestra fueron 21 artículos que cumplan con los parámetros de estudio y como técnica un análisis

documental, entre sus resultados se comprobó que varios de los documentos más utilizados eran investigaciones básica, el enfoque cualitativo y el diseño descriptivo, además, los estudios guardan relación con las prioridades de la gestión del riesgo, donde el peligro es la posibilidad de generar un riesgo de origen antropogénico o natural, que repercute en la comunidad vulnerable; se concluyó que para desarrollar la gestión del riesgo exige algunas prioridades por parte del Estado, la reducción de la vulnerabilidad a nivel nacional como regional, las coordinaciones con los organismos nacionales e internacionales en busca de expertos en desastres y clima.

Bello et al. (2021) realizaron una investigación para examinar la gestión del riesgo de desastres frente a la cultura preventiva usando relatos de primera mano del personal de un establecimiento de salud público de Lima; tuvo un enfoque cuantitativo, diseño fenomenológico interpretativo al describir y explorar el contexto de la investigación, la muestra fueron 10 brigadistas de hospital; entre los resultados se encontraron que la cultura preventiva y la prevención de riesgo tienen un efecto favorable en el personal para la capacidad de respuesta y minimizar los daños causados; también se encontró que el personal requiere de conocimientos para afrontar los desastres naturales; entre las conclusiones obtuvieron que la gestión del riesgo crece día a día, los hospitales deben tomar medidas para prevenir futuros riesgos, el conocimientos adquirido permite fortalecer la reducción del riesgo, la tecnología, la educación, la salud y la cultura fortalecen la capacidad de la gestión del riesgo como un esfuerzo multisectorial y multidisciplinario.

Álamo (2020) realizó un artículo que tuvo por objetivo evaluar las competencias en TIC durante el 2020 al personal de enfermería que desempeña funciones en el primer nivel atención en Chiclayo, su metodología fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo de corte transversal, se encuestó a 25 profesionales de enfermería quienes laboraron en el primer nivel de atención, como instrumento usaron el cuestionario que midió los indicadores de conocimientos, habilidades y actitudes en el uso de internet y nuevas tecnologías del profesional de enfermería; entre los resultados se descubrió que los conocimientos (56%) y las capacidades (100%) fundamentales, así como las actitudes positivas (92%) hacia las TIC, están presentes entre los profesionales de

estudio, se concluyó que debido a sus rudimentarios conocimientos y habilidades en TIC, a pesar de su actitud positiva, los profesionales del primer nivel asistencial seguían careciendo de competencias en tecnologías de información y comunicación.

Los desastres naturales son la correlación entre el fenómeno natural como: los terremotos, maremoto, huracán etc. y las condiciones vulnerables socioeconómica y físicas considerando: el tipo de vivienda, la hora que ocurra el evento y la densidad poblacional (Maskrey, 1993). El hospital está expuesto a diferentes amenazas: por su ubicación, infraestructura, equipamiento, sobre demanda para la respuesta lo que genera interrupción en la atención de salud y la operatividad del mismo, debido a ello es importante identificar los componentes que dan origen al riesgo (OPS, 2017).

La vulnerabilidad, corresponde a una posibilidad innata a ser impactado o sensible a sufrir un daño, se relaciona con la sensibilidad de una comunidad de verse afectada negativamente por un escenario inestable a nivel físico, económico, político o social (Rosales, 2021), que al interactuar con el peligro, agente externo, para un sistema o un individuo expuesto, como la probabilidad de que un suceso ocurra con más frecuencia de lo esperado en un lugar determinado y durante un periodo de exposición concreto (Campos, 2013), estos elementos originan el riesgo que es considerado la probabilidad de sufrir daños monetarios, sociales o medioambientales el cual superen un umbral específico en un lugar determinado y durante un periodo de tiempo específico, para un sujeto o sistema expuesto (Cardona, 1995), por tanto, se genera la siguiente ecuación $\text{Riesgo} = \text{vulnerabilidad} \times \text{peligro}$ (Arriaga, 2003).

También intervienen los aspectos técnicos, sociales, culturales y psicológicos del riesgo como un proceso causal (Albarracín, 2002). El modelo de proceso nos habla de cuatro etapas: identificación del peligro, cuantificación, evaluación y gestión del riesgo (Andrade, 2009), También se tiene en cuenta el modelo de acceso que describe el riesgo como la interacción dinámica de cuatro factores: (1) vulnerabilidad, (2) peligro, (3) pérdidas y daños, y (2) técnicas de adaptación (INDECI, 2010). Por último, el riesgo es considerado como la posibilidad de sufrir daños en el futuro como consecuencia de una elección determinada, de

cómo acabarán las cosas, las decisiones que se tomen hoy afectarán al futuro (Arriaga, 2003).

Una de las características de los desastres es su tendencia a provocar una crisis, un estado de desorganización, caracterizado por la incapacidad de hacer frente a la situación y la posibilidad de que empeore a largo plazo (Fandiño, 2016). Se habla del ciclo de desastres a nivel internacional como la capacidad de abarcar los procesos del antes, durante y después (Campos, 1993), en los países integrantes del Pacto Andino, se han formulado y adoptado políticas, para definir el desarrollo del conocimiento y reducción del riesgo, medidas de adaptación frente al desastre y la reconstrucción (Comunidad Andina, 2017).

El Perú, por ser un país altamente sísmico quien forma parte del Cinturón de Fuego donde se encuentran las placas tectónicas que interactúan entre sí produciendo un evento natural de gran magnitud, el prolongado silencio sísmico en la zona, el acumulo de energía durante años la misma que debe ser liberada hacen vulnerable al país (Tavera y Buforn, 1998). Por ello, se viene implementando a través de la Ley N°29664 los procesos que busca determinar y disminuir la exposición asociada a peligros, mediante la construcción de conceptos de gestión del riesgo, directrices políticas, componentes, procesos y herramientas se puedan evitar nuevos peligros, incluyendo la preparación y respuesta (Ley N°29664, 2011).

Para la gestión de desastres en el país, INDECI promueve una colección de enunciados fundamentales en un orden lógico, con un lenguaje diferenciado y sistematizado, planteándose en la Ley tres componentes y siete procesos organizados, según se detalla:

En la componente de la gestión reactiva se encuentran los procesos de preparación, capacidad de predecir, responder rápida y eficazmente en caso de catástrofe para garantizar una respuesta efectiva para la planificación, el desarrollo de capacidades, la organización, las operaciones y la gestión de recursos son sólo algunas de las tareas que componen la preparación; la respuesta, son las medidas adoptadas para garantizar que la sociedad reaccione lo mejor posible en caso de catástrofe, asegurando que las personas afectadas reciban una atención adecuada y rápida: la rehabilitación como el restablecimiento de los servicios esenciales

necesarios para la vida cotidiana en la zona de la catástrofe a fin de disminuir el riesgo previo a catástrofes y garantizar la reconstrucción de las comunidades afectadas a nivel social, económico y físico (INDECI, 2010).

Frente a lo revisado, el estudio se respalda en los procesos básicos fundamentales de la gestión de riesgos, las cuales agrupan los procesos de intervención frente a los desastres considerando la estimación del riesgo (evaluar peligro), prevención y la reducción del futuro riesgo (disminuir riesgos y vulnerabilidades), también la organización para el manejo del impacto (desarrollar habilidades y capacidades en la preparación para afrontar la respuesta), rehabilitación y reconstrucción (disminuir riesgos y garantizar la continuidad de los servicios) como prioridades (Narváez, et al 2009).

Por otro lado, tenemos la teoría cognitiva, es el método por el cual aprenden las personas, se centra en el estudio de funciones cognitivas como el lenguaje, la percepción, la memoria, el razonamiento y la resolución de problemas (Fuenmayor et. al. 2008), también se tiene la teoría del desarrollo cognitivo, hace hincapié en la percepción, adaptabilidad y la manipulación del entorno, también se conoce como la teoría de las etapas de crecimiento, el cual los individuos consiguen, producen y utilizan a lo largo del tiempo, se trata de una reestructuración gradual de las funciones mentales provocada por el desarrollo biológico y la exposición al entorno (Jean Piaget, 1970).

Al hablar de competencia, se puede hacer un comparativo a un iceberg, en el que los conocimientos y las capacidades son la parte aparente, mientras que el autoconcepto, la personalidad y las motivaciones son las realidades subyacentes que sustentan lo primero y forman parte de la competencia (Spencer y Spencer, 1993); también se mencionan las tareas y funciones asociadas a la figura profesional, la competencia se puede denominar como autoridad, clara referencia a las materias o tareas que son competencia directa de un determinado profesional. Según este, abarca la gama de realizaciones, resultados, línea de conducta y resultados que se esperan de una profesión u oficio (Guerrero, 2013).

La competencia se expresa como la totalidad de hechos observables que están relacionadas causalmente con la obtención de un rendimiento bueno o

excelente en un puesto concreto y dentro de una organización determinada (Escobar, 2005), también se considera como una recopilación de los conocimientos, rasgos de carácter, capacidades y experiencia previas necesarios para desempeñar con éxito una determinada función (Gómez, 2005). Por tanto, la competencia laboral es una construcción social que se crea a través de un aprendizaje significativo y práctico para un desempeño eficaz en un entorno laboral real, se adquiere a través de la educación, a través de la experiencia de aprendizaje en entornos de trabajo del mundo real (Oficina Internacional del Trabajo, 1997).

Tras el análisis, la investigación se respalda en la base teórica del modelo de Miller que propone un método de evaluación de las competencias basado en cuatro niveles, los dos primeros relativos a los conocimientos y los dos últimos al comportamiento del sujeto, entre ellos encontramos: el saber (valoración del conocimiento), saber cómo (como se interrelaciona el conocimiento y se integra ante una situación), demostrar cómo (demuestra habilidades, como se aplican los conocimientos en una realidad) y el hacer (desempeño real de la práctica profesional) (Miller, 1990).

Así mismo, se encuentra que las competencias profesionales son la aplicación con éxito de capacidades que permiten el desempeño de un empleo, en relación con los niveles necesarios en el mismo (Galdeano et. al. 2010). El término "saber y saber hacer" se refiere a algo más que la comprensión técnica, incluye no sólo las capacidades necesarias para desempeñar una profesión, sino también una serie de comportamientos, capacidades analíticas, toma de decisiones, transferir información, considerados esenciales para desempeñar plenamente el trabajo (Gómez, 2005).

Los desastres son eventos que afectan a los individuos, bienes, servicios y sociedad, causados por eventos naturales o antropogénicos, los cuales sobrepasan la capacidad de respuesta de una institución; por tanto, amerita el manejo de estos eventos de manera sistemática, secuencial y cíclica (Oficina de asistencia para desastres, 1995). Estos eventos involucran al profesional de enfermería quien desempeña un papel clave, participativo y activo en la catástrofe en sus etapas antes, durante y después (Consejo Internacional de Enfermeras, 2019).

Los Estados Miembros y las enfermeras, la OMS y el Consejo Internacional de Enfermeras, reconocen la necesidad de redoblar los esfuerzos para empoderar a las enfermeras a todos los niveles a fin de salvaguardar a las poblaciones, reducir las lesiones y las muertes, para mantener la eficacia de los servicios sanitarios y el bienestar de la población, incluso frente a amenazas sanitarias persistentes y catástrofes naturales.

La participación del profesional de enfermería en los protocolos de intervención en el riesgo aplicando el enfoque de gestión del riesgo; muestra los esfuerzos realizados para reducir el impacto esperado del evento, puede considerarse como la más significativa antes del desastre, con el fin de disminuir la probabilidad de que una catástrofe provoque enfermedades, muertes o discapacidades, estas acciones se describen en términos de prevención que implican evaluar la susceptibilidad del establecimiento y determinar los peligros potenciales en el futuro, para ello se realiza el estudio de vulnerabilidad institucional que ayuda a identificar los riesgos, peligros y vulnerabilidad para plantear planes para la reducción y prevención de riesgos (Consejo Internacional de Enfermeras, 2019).

El rol de la enfermera en los procesos de preparación y respuesta, son las acciones que durante esta fase de impacto de una catástrofe dependerán del entorno real posterior, en el caso de un centro de salud, esto significa poner en marcha los protocolos institucionales de respuesta hospitalaria y responder inmediatamente a cualquier solicitud de atención médica, enfatizar los planes o protocolos de respuesta, práctica de ejercicios y simulacros, formación y capacitación básico o especializada, estrategias y organización para la respuesta, la evaluación de daños y análisis de necesidades, manejo prehospitalario, gestión de la información y repercusión en la salud pública (Consejo Internacional de Enfermeras, 2019).

La etapa final y más larga, que se centra en las actividades de rehabilitación y reconstrucción, implica la participación del profesional de enfermería para la intervención en la gestión del riesgo, para ayudar a la recuperación de los sistemas de salud afectados, dando prioridad a los sectores cruciales. Para ello es necesario conocer la estrategia de continuidad operativa en salud (Consejo Internacional de

Enfermeras, 2019). El profesional de enfermería tiene la capacidad de tratar cualquier enfermedad, lesión o secuela relacionada con la catástrofe, la mayoría de ellas son de naturaleza psicológica y repercuten en el bienestar mental del paciente o son consecuencia de un trastorno de estrés postraumático (Freire, 2013).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1.- Tipo de investigación:

Esta investigación fue de tipo básica, porque parte de una base teórica, permite incrementar el conocimiento y está basado en el método científico para desarrollar problemas e hipótesis (Ñaupas et al., 2018). Se utilizó un enfoque cuantitativo porque se usó valores numéricos para estudiar un fenómeno; según Hernández y Mendoza (2018) un enfoque de investigación cuantitativa busca demostrar los fenómenos para sustentar teorías; los datos se recopilan para investigar tendencias y evaluar ideas a partir de interpretaciones numéricas.

3.1.2.- Diseño de investigación:

Se desarrolló un diseño no experimental, las variables no fueron manipuladas, el fenómeno se examina como sucedió en su contexto natural y análisis. Según Hernández y Mendoza (2018) el diseño no experimental consiste en realizar el estudio sin afectar las variables y observar los fenómenos en su ámbito original para ser analizados. Fue de nivel correlacional se midió las variables para conocer si estaban relacionadas; para Hernández y Mendoza (2018) el nivel de correlación es cuando las variables están relacionadas, puede ser una correlación positiva o negativa depende del grado de relación.

3.2.- Variables y operacionalización:

Variable 1: Gestión del Riesgo de Desastres

Definición Conceptual: se trata de un proceso social cuyos objetivos incluyen la preparación y respuesta ante el impacto, así como la prevención, mitigación y gestión a largo plazo de los elementos del riesgo de desastre social ante circunstancias catastróficas para salvaguardar la vida, salud, infraestructura y patrimonio nacional (SINAGERD, 2011).

Definición Operacional: se evalúa la variable gestión del riesgo de desastre donde usó como técnica de encuesta, se aplicó un instrumento tipo cuestionario para la recolección de datos a través de una escala de medición tipo Likert, el cual fue aplicado al profesional de enfermería que labora en un hospital de salud mental.

Variable 2: Competencias del profesional de enfermería

Definición conceptual: se define como los niveles necesarios para el ejercicio de una profesión, conjunto de comportamientos, facultad de análisis, capacidad para tomar decisiones, medio de transmitir información y la capacidad de realizar una ocupación es el ejercicio efectivo de la habilidad (Gómez, 2005).

Definición Operacional: se evalúa la variable competencias del profesional de enfermería donde se empleó como técnica la encuesta, siendo el instrumento un cuestionario para la recolección de datos a través de una escala de medición tipo Likert, que fue aplicado al profesional de enfermería que labora en un hospital de salud mental.

Por otra parte, las variables fueron plasmadas en la operacionalización de las variables, que se detalla en el Anexo 2.

3.3.- Población, muestra y muestreo

3.3.1.- Población

Es la cantidad de unidades con propiedades idénticas que se evaluaron en el estudio (Ñaupas et al., 2018). En el estudio estuvo formada por 90 profesionales de enfermería que cumplieron los criterios de inclusión el cual considera a los profesionales de enfermería, mayor de 18 años y una condición laboral de nombrado, CAS o servicio por tercero; fueron excluidos de la población otros tipos de profesionales de la salud o profesionales que no laboren en un hospital de salud mental.

3.3.2.- Muestra

La muestra posee los rasgos necesarios para que la investigación se realice (Ñaupas et al., 2018). Estuvo conformada por 74 profesionales de enfermería quienes ejercieron la profesión en un hospital de salud mental (anexo 5). Según Ñaupas et al. (2018) cuando se tiene conocimiento preciso de la población total (N=90) se calcula mediante la fórmula "población finita"; el cual arrojó un error de precisión de 4,8% y un nivel de confianza de 95%.

3.3.3.- Muestreo

El muestreo permite recoger los datos requeridos en la investigación, se aprecian dos métodos de muestreos probabilístico y no probabilístico (Ñaupas et al., 2018). Para el estudio se usó el muestreo probabilístico partiendo del principio que todos tuvieron la posibilidad de ser elegidos.

3.3.4.- Unidad de análisis

Profesional de enfermería que labora en un hospital de salud mental.

3.4.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Según Ñaupas et al. (2018) son herramientas que permite reunir y formular datos que se desea conocer. Es así que se usó como técnica la encuesta para la recolección de datos.

Los instrumentos, son las herramientas empleadas para recabar información mediante enunciados en busca de respuestas del investigado (Ñaupas et al. 2018). Se utilizó como herramienta el cuestionario (anexo 3), el cual se estructuró por 3 secciones:

Sección I: Datos generales: edad, sexo y tiempo de ejercicio profesional.

Sección II: cuestionario de la primera variable procesos de la gestión del riesgo de desastres, se midió 3 dimensiones: 1) estimación, prevención y reducción de riesgo; 2) preparación y respuesta y 3) rehabilitación y reconstrucción; estuvo conformado por 16 ítems, las respuestas se valoraron en una escala tipo Likert: 5= Siempre, 4 = casi siempre, 3 = A veces, 2 = casi nunca y 1 = Nunca.

Sección III: cuestionario de la segunda variable competencias del profesional de enfermería, el cual se midió 4 dimensiones: 1) saber; 2) saber cómo, 3) demostrar cómo y 4) hacer; la cual estuvo conformada por 14 ítems, las respuestas se valoraron en una escala tipo Likert: 5= Siempre, 4 = casi siempre, 3 = A veces, 2 = casi nunca y 1 = Nunca.

La validez de un instrumento permite medir la eficacia del mismo y expresar, describir o prever el atributo de interés del investigador, el instrumento es válido si mide y logra medir lo que interesa (Ñaupas et al., 2018). Según Pedrosa (2014)

sugiere que participen de tres a cinco expertos para validar los ítems que componen el instrumento. Se consiguió la validez del instrumento (anexo 4) mediante el juicio de expertos, se recabó la opinión de tres expertos en la materia, antes de aplicar el instrumento.

Tabla 1

Juicio de expertos

NOMBRE DEL VALIDADOR	DNI	COMENTARIO
Dr. José David Chieng Duran	06980185	Aplicable
Dr. Jorge Alejandro Reyes Saberbein	08150776	Aplicable
Ing. Ivette Mónica Norabuena Solano	41023302	Aplicable

Un instrumento es confiable cuando al aplicarlo no hay variación de importancia, ni en tiempo, ni a personas con características similares a la muestra, la confiabilidad se expresa y mide (Ñaupas et al., 2018). Para la investigación se aplicó el instrumento a 10 personas como prueba piloto, que no forman parte de la muestra, pero tienen rasgos similares a la población de estudio, así mismo se usó el coeficiente de Alfa de Cronbach para la confiabilidad, en la variable 1 el instrumento mostro una confiabilidad de 0,89 con un análisis de bueno y en la variable 2 se evidenció una confiabilidad de 0,74 aceptable. (anexo 7).

3.5.- Procedimientos:

Primero se gestionó la autorización con la jefa del departamento de enfermería para aplicar el instrumento a los profesionales que cumplan los requisitos de inclusión; así mismo se solicitó el consentimiento informado (anexo 8) al profesional que acepto participar en la investigación, seguido a ello se aplicó el instrumento de manera físicamente a los profesionales, en caso de no encontrarse el profesional se envió el instrumento a través del aplicativo Google Forms y por último se consolido los datos recolectados elaborando una matriz en Excel hasta lograr la muestra para un posterior procesamiento de datos.

3.6.- Método de análisis de datos:

Los valores recolectados se examinaron a través de la estadística descriptiva e inferencial. Según Ñaupas et al. (2018) es el conjunto de técnicas conocidas como estadística descriptiva que se utiliza para organizar, resumir y mostrar datos de forma didáctica, en la investigación se utilizó el programa Excel para la estadística descriptiva, así mismo se presentó tablas y figuras para calcular parámetros básicos.

La estadística inferencial ayuda al investigador a entender los métodos o procedimientos para la significancia de los resultados, permite confirmar o refutar las hipótesis y calcular parámetros (Hernández y Mendoza, 2018). En el estudio usamos el software SPSS, como Herramienta para contrastar la hipótesis y determinar la relación de variables.

3.7.- Aspectos éticos

En el estudio se respetó los principios del código de ética establecido por la Universidad Cesar Vallejo con la Resolución de Consejo Universitario No. 0340-2021/UCV; tuvimos en cuenta el principio de autonomía porque cada profesional fue libre de aceptar participar o no, como demuestra su firma en el formulario de consentimiento; de la misma manera se respetó el principio de no maleficencia dado que sólo había que rellenar un cuestionario en persona o en línea y la participación del profesional no se exponía a ningún riesgo; así mismo se consideró el principio de beneficencia por que los resultados contribuirán a favor de la salud pública y por último se consideró el principio de justicia, donde los valores reunidos fueron anónimos y confidenciales, no hubo ningún tipo de discriminación al profesional de enfermería.

El consolidado de la información fue manejada de una manera cuidadosa, con transparencia, sin manipulación de los datos, para que los resultados que se obtengan sean los más confiables posible. Así mismo, se ha respetado las normas internacionales de la guía APA – 7, a fin de respetar un estándar para la escritura de los trabajos y la autoría de los trabajos revisados.

IV. RESULTADO

Estadística descriptiva

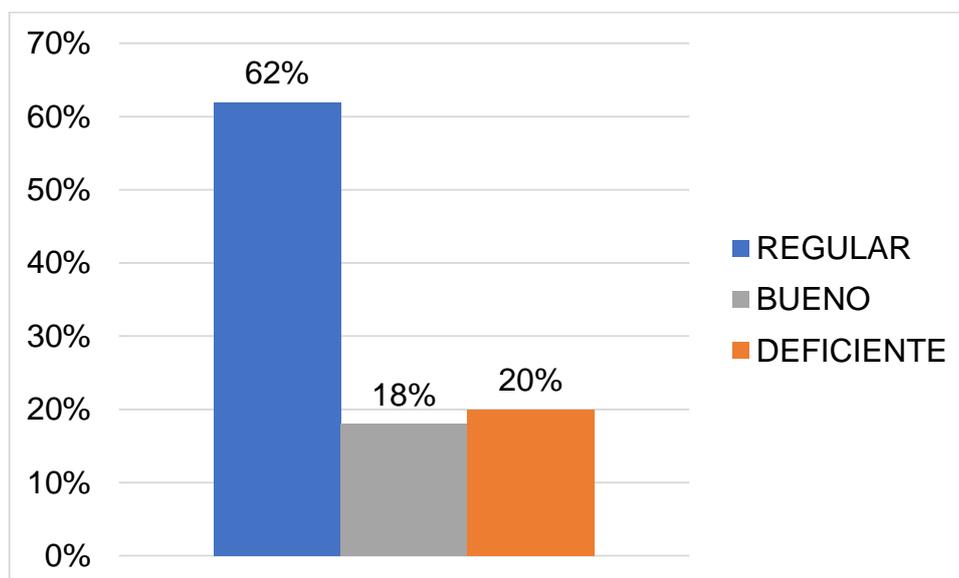
Tabla 2

Variable gestión del riesgo de desastres

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	15	20%
Regular	46	62%
Bueno	13	18%
Total	74	100%

Figura 1

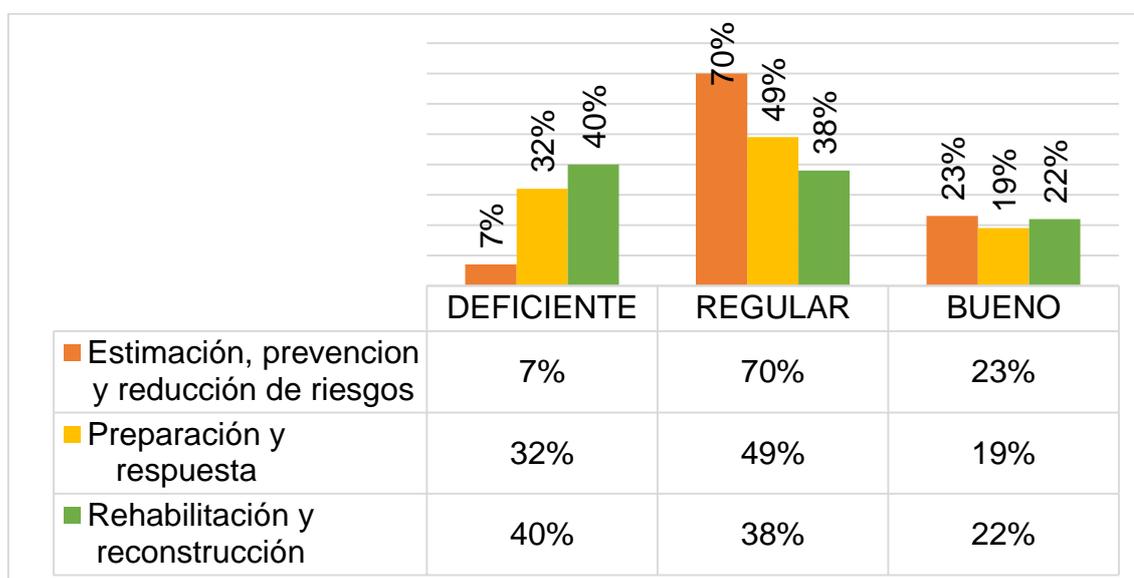
Niveles de la gestión del riesgo de desastres



La tabla 2 y figura 1 muestra, del total el 62% un nivel regular, el 18% un nivel bueno y el 20% y nivel deficiente en la variable gestión del riesgo de desastres en un hospital de salud mental; evidenciando de manera general que el profesional de enfermería conoce de manera regular la variable gestión del riesgo de desastres.

Tabla 3*Dimensiones de la gestión del riesgo de desastres*

NIVELES	Estimación, prevención y reducción de riesgos		Preparación y respuesta		Rehabilitación y reconstrucción	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	5	7%	24	32%	30	40%
Regular	52	70%	36	49%	28	38%
Bueno	17	23%	14	19%	16	22%
Total	74	100%	74	100%	74	100%

Figura 2*Dimensiones de la gestión del riesgo de desastres*

La tabla 3 y figura 2 muestra, de los encuestados, el 70% tiene un nivel regular respecto con la dimensión estimación, prevención y reducción de riesgo; de igual manera se obtuvo un nivel regular del 49% en la dimensión preparación y respuesta; pero, en cambio se obtuvo un nivel deficiente del 40% en la dimensión rehabilitación y reconstrucción; con respecto a los resultados obtenidos se muestra que el profesional de enfermería tiene una apreciación con respecto a las dimensiones de la gestión del riesgo de desastre, pero sin dejar de lado que existe un porcentaje en el nivel deficiente en el cual se debe fortalecer la gestión del riesgo de desastres.

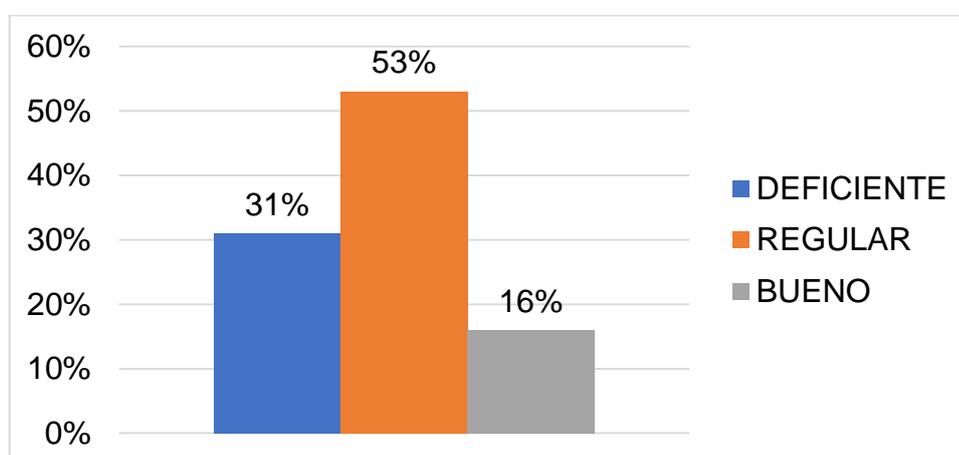
Tabla 4

Variable competencias del profesional de enfermería

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	23	31%
Regular	39	53%
Bueno	12	16%
Total	74	100%

Figura 3

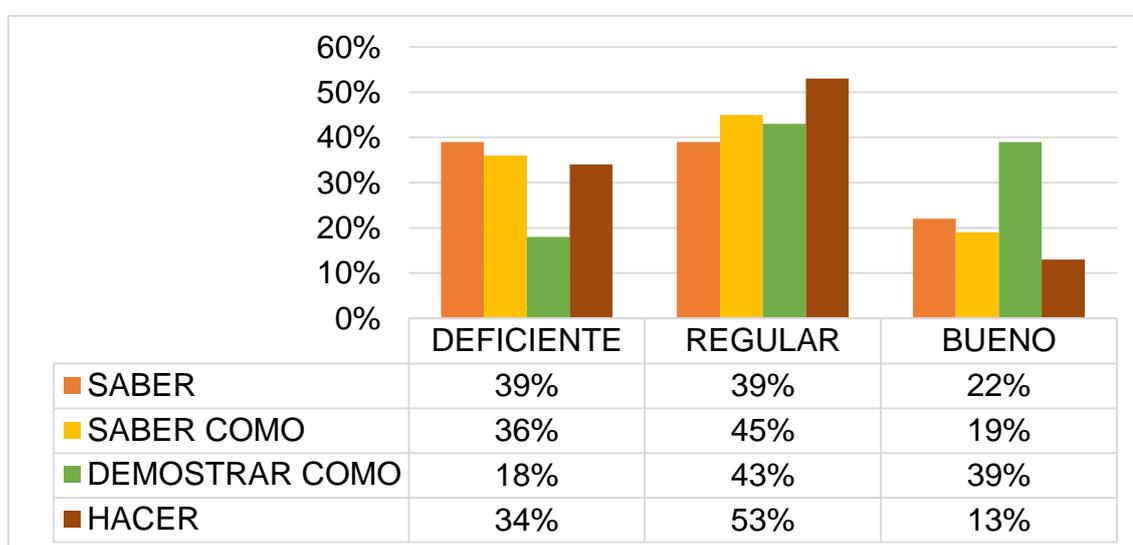
Niveles de la competencia del profesional de enfermería



La tabla 4 y figura 3 evidencia que de la muestra el 31% tiene nivel deficiente, el 53% nivel regular y el 16% nivel bueno con respecto a las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental; por tanto, se evidencia que existe un porcentaje considerable en el nivel deficiente que se debe fortalecer en el profesional de enfermería.

Tabla 5*Dimensiones de las competencias del profesional de enfermería*

Niveles	Saber		Saber como		Demostrar como		Hacer	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	29	39%	27	36%	13	18%	25	34%
Regular	29	39%	33	45%	32	43%	39	53%
Bueno	16	22%	14	19%	29	39%	10	13%
Total	74	100%	74	100%	74	100%	74	100%

Figura 4*Dimensiones de las competencias del profesional de enfermería*

Los datos mostrados en la tabla 5 y figura 4, plasman que la dimensión saber alcanzó 39% en niveles deficiente y regular; en la dimensión saber cómo se obtuvo el 45% siendo un nivel regular, de igual manera en la dimensión demostrar cómo se obtuvo el 43% en el nivel regular y por último en la dimensión hacer se encontró que el 53% tiene competencias en nivel regular; estos resultados evidencian que el profesional de enfermería conoce, ha desarrollado habilidades y destrezas con respecto a la gestión del riesgo de desastres, pero existe un porcentaje considerable como deficiente en las diferentes dimensiones que debe fortalecerse.

Estadística inferencial

Prueba de correlación de hipótesis

Se empleó la prueba de correlación de Rho de Spearman.

Tabla 6

Tabla de coeficiente de correlación de Rho de Spearman

VALOR	RELACION
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.100	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

Prueba de hipótesis general

H0: No, existe relación entre la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del Profesional de Enfermería en un Hospital de salud mental, 2023.

H1: Si, existe relación entre la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del Profesional de Enfermería en un Hospital de salud mental, 2023.

Tabla 7

Correlación entre las variables Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del profesional

Correlaciones				
			Gestión del riesgo de desastres	Competencias
Rho de Spearman	Gestión del riesgo de desastres	Coefficiente de correlación	1.000	.707
		Sig. (bilateral)		.000
		N	74	74

Interpretación: Según la tabla, se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman, mostrando un coeficiente de correlación de 0,707 siendo una correlación positiva considerable con una significancia de 0.00. Es así que se rechazó la hipótesis nula (H0), aceptando la hipótesis alterna (H1), plasmando que existe una relación significativa entre la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, en el periodo de estudio.

Prueba de hipótesis específica 1

H0: No, existe relación entre el proceso estimación, prevención y reducción del riesgo de la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del Profesional de Enfermería en un Hospital de salud mental, 2023.

H1: Si, existe relación entre el proceso estimación, prevención y reducción del riesgo de la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del Profesional de Enfermería en un Hospital de salud mental, 2023.

Tabla 8

Correlación entre la dimensión estimación, prevención y reducción de riesgo y las competencias del profesional de enfermería

Correlaciones				
			Estimación, prevención y reducción de riesgo	Competencias
Rho de Spearman	Estimación, prevención y reducción de riesgo	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1.000	.354
		N	74	.002 74

Interpretación: La tabla muestra que la prueba de correlación de Rho de Spearman, tuvo un coeficiente de correlación es de 0,354 siendo una correlación positiva media y una significancia 0.02. Es así, que se rechazó la hipótesis nula (H0) y se aceptó la hipótesis alterna (H1), existiendo una correlación significativa entre la dimensión estimación, prevención y reducción de riesgo de la Gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de Enfermería en un hospital de salud mental en el periodo de estudio.

Prueba de hipótesis específica 2

H0: No, existe relación entre el proceso preparación y respuesta de la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del Profesional de Enfermería en un Hospital de salud mental, 2023.

H1: Si, existe relación entre el proceso preparación y respuesta de la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del Profesional de Enfermería en un Hospital de salud mental, 2023.

Tabla 9

Correlación entre la dimensión preparación y respuesta y las competencias del profesional de enfermería

Correlaciones				
			Preparación y respuesta	Competencias
Rho de Spearman	Preparación y respuesta	Coefficiente de correlación	1.000	.685
		Sig. (bilateral)		.000
		N	74	74

Interpretación: Según la tabla, la prueba de correlación de Rho de Spearman, muestra un coeficiente de correlación es de 0,685 siendo una correlación positiva considerable y una significancia 0.00. Frente a ello se rechazó hipótesis nula (H0) y se aceptó la hipótesis alterna (H1), mostrando que existe relación significativa entre la dimensión preparación y respuesta de la Gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de Enfermería en un hospital de salud mental en el periodo de estudio.

Prueba de hipótesis específica 3

H0: No, existe relación entre el proceso rehabilitación y reconstrucción de la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del Profesional de Enfermería en un Hospital de salud mental, 2023.

H1: Si, existe relación entre el proceso rehabilitación y reconstrucción de la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del Profesional de Enfermería en un Hospital de salud mental, 2023.

Tabla 10

Correlación entre la dimensión rehabilitación y reconstrucción y las competencias del profesional de enfermería

Correlaciones				
		Rehabilitación y reconstrucción		
		Competencias		
Rho de Spearman	Rehabilitación y reconstrucción	Coefficiente de correlación	1.000	.788
		Sig. (bilateral)		.000
		N	74	74

Interpretación: Según la tabla, la prueba de correlación de Rho de Spearman, tiene un coeficiente de correlación de 0,788 evidenciando una correlación positiva muy fuerte, con una significancia 0.00. Es así, como se rechazó la hipótesis nula (H0) aceptando la hipótesis alterna (H1), donde muestra una relación significativa entre la dimensión rehabilitación y reconstrucción de la Gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de Enfermería en un hospital de salud mental en el periodo de estudio.

V.- DISCUSIÓN

El estudio buscó determinar la relación entre la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023; es así que al emplear la prueba de correlación de Rho de Spearman las variables obtuvieron un coeficiente de correlación de 0,707 siendo una correlación positiva considerable, con un nivel de significancia de 0.00, por tanto se aceptó la hipótesis alterna evidenciando la correlación entre las variables de estudio; se utiliza esta prueba de correlación porque según Ñaupas (2018) se recomienda en asociación de variables que tengan categoría ordinal, lo que favorece al estudio, por tanto se usó la estadística inferencial donde los resultados permitieron inferir que el profesional de enfermería está involucrado con la gestión del riesgo de desastres de manera positiva.

Para definir las dimensiones se toma en cuenta la base teórica de Narváez et al. (2009) que habla sobre la gestión del riesgo de desastres por procesos, quien consideró las dimensiones de estimación, prevención y reducción del riesgo, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción; la investigación de Paredes (2016) confrontó los conocimientos sobre la gestión del riesgo de desastres del personal asistencial y técnicos administrativos, el instrumento consideró las dimensiones de estimación, prevención, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción encontrando un nivel de conocimiento alto concerniente a la gestión del riesgo de desastres; de igual manera la investigación de Hurtado (2023) considera que existe una relación entre la gestión del riesgo de desastres y la capacidad de respuesta involucrando los procesos de la gestión del riesgo de desastres; ambas revisiones se encuentra involucrado el personal de enfermería siendo pieza clave para la respuesta hospitalaria por ello la importancia de desarrollar competencias enfocadas en los procesos.

Tomando en cuenta lo que nos refiere el consejo internacional de enfermería (2019) sobre el empoderamiento de las enfermeras en todos los niveles, a fin de salvaguardar la vida, salud y bienestar de las personas para mantener la eficacia de los servicios sanitarios y la tranquilidad de la comunidad, incluso frente a los peligros sanitarios persistentes y eventos de gran impacto; es así que al hacer una revisión documentaria de artículos, estudios o investigaciones enfocadas en la

gestión del riesgo de desastres no se ha encontrado mucha información sobre estudios previo, más aún dirigidos al profesionales de enfermería, por tanto existe esta brecha que debe fortalecerse e el profesional.

Por otro lado, al aplicar la prueba de correlación entre la dimensión estimación, prevención y reducción de riesgo y las competencias del profesional de enfermería, donde se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,354 siendo una correlación de positiva media con un nivel de significancia 0,02, ello permite inferir que el profesional de enfermería había desarrollo competencias en esta dimensión. La teoría de Maskrey (1993) resalta la dinámica de riesgo involucrando la vulnerabilidad, peligro, perdida y daño, elementos que se necesitan conocer, identificar y minimizar la exposición al riesgo; el artículo de Padrón (2018) enfatiza el proceso de reducción de riesgo y la importancia de involucrar a los actores sociales para ciudades seguras; así mismo Soriano y Robles (2020) en su investigación hablan sobre como fortalecer los sucesos de identificación, análisis del riesgo y la vulnerabilidad de los gobiernos locales; ambos autores enfatizan la importante de fortalecer los procesos de estimación, prevención y reducción del riesgo en las instituciones.

Frente a esta dimensión, la Ley 29664 (2011) establece los componentes y procesos a implementar enfocados en gestión de riesgo, así mismo criterios operacionales para las ejecutoras en salud que se encuentran bajo la supervisión de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud (DIGERD), es así que al contrastar la Ley con la dimensión en estudio se evidencia que todavía existes algunas brechas normativas institucionales que debe conocer el profesional de enfermería para situaciones de desastre, así mismo el profesional debe evaluar los peligro en el establecimiento a fin de ser intervenidas oportunamente con la finalidad de disminuir su vulnerabilidad.

De la misma manera, la OPS (2018) recomienda que las instituciones de salud deben fortalecer la planificación estratégica para desarrollar políticas y planes de respuesta en salud, velar por medicamentos, insumos, productos sanitarios seguros y asequible en situaciones desastre, fortalecer el recurso humano institucional y buscar financiamiento para la intervenciones en gestión del riesgo de las instituciones de salud; la DIGERD (2017) muestra en la normativa de hospitales

seguros que a la fecha se encontró que de 162 hospitales del MINSA, el 60% de los hospitales son categoría C siendo los más vulnerables frente a un evento de gran magnitud, 31% categoría B y 9% con categoría A, evidenciando la vulnerabilidad del sector salud; es así que la OMS estable la herramienta del Índice de Seguridad Hospitalaria para establecimiento de salud documento necesario la identificar la vulnerabilidad institucional.

Por otro lado, la estadística inferencial ha demostrado que existe una relación entre la dimensión preparación y respuesta y las competencias del profesional de enfermería obteniendo una correlación positiva considerable mostrando que el profesional de enfermería está involucrado con esta dimensión; al revisar la investigación de Guerrero et al. (2020) que habla sobre los planes de emergencia enfocados en la gestión del riesgo, que tanto el personal conoce el plan y si este plan ha contribuido en la capacidad de respuesta de la institución, se encontró que el 74% de la muestra consideró que si contribuye a la respuesta institucional; es así que al contrastarlo con nuestra investigación se encuentra que esta dimensión ha obtenido un nivel regular de 49% de la muestra siendo un valor considerable con respecto a otras dimensiones infiriendo que es la dimensión más sólida encontrada en los resultados que al plasmarla en un evento de gran impacto la institución va tener de una manera considerable la organización, planificación, gestión de la información del incidente entre otros.

Así mismo, la OPS (2013) establece protocolos para situaciones de desastres, en el país se plasmó en la Directiva Administrativa N°043 -2004-OGDN/MINSA-V.01 para la elaboración de estos documentos normativos, la misma que debe ser actualizada de manera anual para fortalecer la respuesta hospitalaria en las instituciones de salud, sobre todo estos últimos años que frente al cambio climático los escenarios de riesgos van cambiando; al revisar la investigación de Sánchez (2022) nos habla de las variables conocimientos y actitudes frente al plan de respuesta hospitalaria, documento importante en la dimensión preparación y respuesta de la gestión de riesgo de desastres, se obtiene en sus resultados que el 54% del personal médico, tiene un conocimiento medio y una actitud positiva frente al plan de respuesta hospitalaria, con la diferencia que en nuestra investigación se aplicó al profesional de enfermería, lo que muestra la importancia

de involucrar al profesional de la salud en la respuesta hospitalaria; por otro lado, Cruz et al. (2016) entre sus resultados se dio énfasis a las capacitaciones continuas de soporte básico, planes hospitalarios, talleres de simulacros y hospitales seguros para situaciones de desastres, es así que al contrastarlo con el estudio se busca esta competencia en el profesional de enfermería, capacitaciones permanentes y constantes en temas de desastres.

Frente a la dimensión de preparación y respuesta la OPS (2017) recomienda fortalecer en los países la coordinación, la conducción del incidente, la gestión de la información, la conformación, elaboración de estándares y requisitos mínimos de equipos médicos de emergencia, la formación del recurso humano, gestión de medicamentos e insumos en situaciones de desastres; por tanto, al revisar el estudio Del Risco y Durand (2018) quienes le dan énfasis a la dimensión preparación en simulacros resaltan la importancia que el profesional de salud esté involucrado y conozca las acciones a desarrollar en estos ejercicios, es así que refuerza la investigación realizada debido a que también se consideró importante esta actividad y la capacidad del profesional de enfermería para la organización y desarrollo del ejercicio; por otro lado, cabe resaltar que Essalud también considera y elabora un plan hospitalaria ante desastres para sus ejecutoras, el mismo que esta articulado con las actividades estratégicas del MINSA como ente rector.

En la dimensión rehabilitación y reconstrucción y las competencias del profesional de enfermería se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,788 evidenciando una correlación positiva muy fuerte con un nivel de significancia 0,00, lo que permitió aceptar la hipótesis alterna, por tanto se infiere que el profesional de enfermería está involucrado con esta dimensión, INDECI (2021) considera que la dimensión rehabilitación involucra la reposición de las áreas básicas, necesarios en el proceso de reparación de los daños posterior al desastre, tomando en cuenta la continuidad de los servicios básicos, infraestructura y salvaguardar la vida; en la investigación de Gamero (2022) en sus resultados se encuentra que el 47% de la muestra considera un nivel regular para el restablecimiento de este proceso de la gestión del riesgo de desastres; INDECI (2018) actualizó el formato de Evaluación de Daños y análisis de Necesidades con la finalidad de si ocurre el evento de gran

magnitud se evalué, analice y priorice las intervenciones ante la situación de desastres a fin de facilitar la toma de decisiones.

Para la OPS (2017), en la etapa de rehabilitación se debe dar prioridad al restablecimiento de los servicios básicos e indispensables en salud a fin de continuar con la operatividad institucional para tomar decisiones claves, planificación, financiamiento y ejecución; por otro lado, en la etapa de reconstrucción, siendo una de las más largas que toma varios años para el restablecimiento de comunidades enteras sobre todo el financiamiento, es así que se puede observar que en el Perú, tras el terremoto de Pisco, no se ha reconstruido la totalidad de infraestructura dañada a nivel de establecimiento de salud o vivienda afectadas por el evento, el mismo que ha causado un gran impacto económico al país y sobre todo al sector salud.

Por último, frente a los datos obtenidos se comprueban las hipótesis planteadas y la relación que existe entre las variables, dando énfasis a la participación que tiene el profesional de enfermería en estos procesos que involucra la gestión de riesgo de desastres, Campos (2013) da énfasis al ciclo del desastres el antes durante y después y el rol que cumple el profesional de la salud, de la misma manera el Consejo Internacional de Enfermería (2019) que hace hincapié en la participación del profesional de enfermería para fortalecer los procesos establecidos a fin de salvaguardar la vida, reducir y minimizar los daños. Es así que, Hernández (2023) habla sobre resiliencia en la gestión del riesgo de desastres mediante las acciones de prevención, mitigación, autoprotección y adaptación para recuperar comunidades. Según el OPS (2019) el restablecimiento de salud toma mayor impacto al tomar en cuenta los instrumentos de vulnerabilidad física y funcional del establecimiento de salud en el antes, durante y después de ocurrido el evento de gran magnitud.

Con la visión de lograr hospitales inteligentes la OPS (2015) establece que las instituciones de salud deben tener la capacidad de adaptarse a los estragos que deja el cambio climático, instaurar medidas de mitigación, preparación y ser capaces de minimizar los daños aquejados por los desastres en salud; para lograr ello, la OPS (2017), sugiere que para la administración de un hospital se debe tener al personal adecuado para conservar los recursos, reducir costos, aumentar la

operatividad y reducir sus emisiones de carbono para el cuidado del medio ambiente.

En estos últimos años la OPS (2017) establece como un riesgo potencial al cambio climático el cual engloba las condiciones meteorológica, olas de calor, en algunos lugares incendios forestales, contaminación atmosféricas, distribución de vectores, inseguridad alimentaria o agua, escases de recursos y trastornos mentales son entre las más relevantes afectaciones a la salud de las personas que se presenta como estrago de la contaminación ambiental; lo que pone en alerta la importancia que se debe dar a la gestión del riesgo de desastres para la organización, planificación, preparación y respuesta frente a esta problemática que nos lleva a inferir que falta gestionar coordinaciones y acciones a nivel multisectorial y local para que los establecimientos de salud no se han tan vulnerables.

Tras, el estudio realizado, se evidencia que en cuanto a los documentos estratégicos como: el plan de respuesta hospitalaria, planes de contingencias, el plan de continuidad operativa, entre otros, según la muestra el personal no identifica a plenitud estos documentos, pero cabe resaltar que la OPS (2018) establece la importancia de elaborar, estructurar acciones y difundir las estrategia desarrollar durante la respuesta hospitalaria institucional dependiendo del escenario de riesgo que se presente, las mismas que deben estar plasmadas en estos documentos.

VI.- CONCLUSIONES

1. Se determinó la correlación entre la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023; así mismo se puede evidenciar que según los resultados estadísticos existe una correlación de 0.707 y nivel de significancia de 0.00, evidenciando una correlación positiva considerable significativa.
2. Se muestra la relación que existe entre la dimensión estimación, prevención y reducción de riesgo y las competencias del profesional de enfermería del hospital de salud mental, Lima 2023; así mismo se puede evidenciar que según los resultados estadísticos existe una correlación de 0.354 y una significancia de 0.02, evidenciando una correlación positiva media significativa.
3. Se precisa que existe relación entre la dimensión estimación, prevención y reducción de riesgo y las competencias del profesional de enfermería en el hospital de salud mental, Lima 2023; así mismo se puede evidenciar que según los resultados estadísticos existe una correlación de 0.685 y una significancia de 0.00, evidenciando una correlación positiva considerable significativa.
4. Se mostró la relación entre la dimensión estimación, prevención y reducción de riesgo y las competencias del profesional de enfermería en el hospital de salud mental, Lima 2023; así mismo se puede evidenciar que según los resultados estadísticos existe una correlación de 0.788, y una significancia de 0.00, evidenciando una correlación positiva muy fuerte significativa.

VII.- RECOMENDACIONES

- 1 Debe fortalecerse la relación que existe entre la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería del hospital de salud mental, Lima 2023; cuando suceda un evento de gran magnitud con víctimas en masa, se conozcan las estrategias y puedan organizar la respuesta hospitalaria institucional.
- 2 Que, se desarrolle capacitaciones al personal de enfermería y todos los trabajadores de la institución sobre temas con el enfoque de gestión del riesgo de desastres, priorizando la organización, planeación estrategias y la resolución en situaciones de gran impacto.
- 3 Desarrollar actividades de entrenamientos de manera sectorizadas en simulacros y simulaciones, entrenar en el manejo de formatos EDAN, reportes rápido, y organizar herramienta y estrategias del sistema comando salud.
- 4 Que, los resultados de esta investigación sirvan como base para fortalecer conocimientos, mejorar habilidades, destrezas enfocadas en Gestión del Riesgo de Desastres a nivel institucional y en la Red de Salud de Lima Este.

REFERENCIAS

Álamo Valdera Erika, 2021, *Competencias en la tecnología de información y comunicación del profesional de enfermería en instituciones del primer nivel de atención Chiclayo, 2020*, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3450/1/TL_AlamoValderaErika.pdf

Albarracín, Jorge (2002), *La teoría del riesgo y el manejo del concepto riesgo en las sociedades agropecuarias andinas*, Bolivia,

<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Bolivia/cides-umsa/20120903104211/albarra.pdf>

Andrade María Isabel y Laporta Paola (2009), *La teoría social del riesgo. Una primera aproximación a la vulnerabilidad social de los productores agropecuarios del Sudoeste bonaerense ante eventos climáticos adversos*, Universidad Nacional de la Plata,

<https://www.mundoagrario.unlp.edu.ar/article/view/v10n19a08/621>

Arriaga Álvarez, Emilio Gerardo (2003), *La Teoría de Niklas Luhmann, Convergencia. Revista de Ciencias Sociales*,

<https://www.redalyc.org/pdf/105/10503211.pdf>

Banco Mundial (2021), *Disaster risk management*,

<https://www.worldbank.org/en/topic/disasterriskmanagement/overview>

Bello Barra, Tamara Carolina, Salvatierra Melgar Ángel, Candía Haro, Isaac Moisés y Vargas Vargas Gautama, 2021, *Gestión de riesgo de desastres en el marco de la cultura preventiva*,

<https://www.redalyc.org/journal/290/29069612024/html/>

Campos (2013), *Ciclo del desastre*, Cuba, [https://www.cne.go.cr/CEDO-](https://www.cne.go.cr/CEDO-CRID/pdf/spa/doc1542/doc1542-contenido.pdf)

[CRID/pdf/spa/doc1542/doc1542-contenido.pdf](https://www.cne.go.cr/CEDO-CRID/pdf/spa/doc1542/doc1542-contenido.pdf)

Cardona (1995), *Midiendo lo inmedible*, Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia,

<http://repositorio.gestiondelriesgo.gov.co/bitstream/handle/20.500.11762/19>

[865/MidiendoInmedible%28Cardona_2006%29.pdf?sequence=1&isAllowed=&v](https://www.comunidadandina.org/StaticFiles/2017522151956ESTRATEGIA%20ANDINA.pdf)

Comunidad Andina, 2017, *Estrategia andina para la gestión del riesgo de desastres*, <https://www.comunidadandina.org/StaticFiles/2017522151956ESTRATEGIA%20ANDINA.pdf>

Consejo Internacional de Enfermeras, (2019), *Core competencies in disaster nursing version 2.0*, Suiza, https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN_Disaster-Comp-Report_WEB.pdf

Cruz Vega Felipe, Hernández Olivas Irma Patricia, Bey Rubén Franco, Ochoa Ávila Cesar y Sánchez Badillo Victoria, 2016, *Experience in training in emergencies*, Instituto Mexicano del Seguro Social, <https://www.elsevier.es/en-revista-cirugia-cirujanos-english-edition--237-articulo-experience-in-training-in-emergencies-S2444050716000097>

Chávez López Saul (2018), *El concepto de riesgo*, Bolivia, [RNYS-2018a.indb \(cibnor.gob.mx\)](https://www.cibnor.gob.mx/RNYS-2018a.indb)

Dirección General de Administración de Desastres en Japón, 2002, *Administración de desastres en Japón*, <https://www.emb-japan.go.jp/esp/image/ADMINISTRACION%20DE%20DESASTRES%20EN%20JAPON.pdf>

DIGERD, 2017, *Política Nacional Hospitales seguros*, <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4325.pdf>

Escobar Valencia Miriam, 2005, *Las competencias laborales: ¿La estrategia laboral para la competitividad de las organizaciones?*, Universidad del Valle, <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v21n96/v21n96a02.pdf>

Fandiño Rojas Dyalá (2016), *Trabajo social e intervención en desastres*, Universidad de Costa Rica, <https://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000152.pdf>

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2015, *The Handbook on Law and Disaster Risk Reduction*,

https://disasterlaw.ifrc.org/sites/default/files/media/disaster_law/2020-09/Handbook%20on%20law%20and%20DRR%20LR.pdf

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (2020) *World disasters report 2022*, https://www.ifrc.org/sites/default/files/2021-08/2020_WorldDisasters_Full_ES.pdf

Freire González Lidia, 2013, *Papel del personal de Enfermería en situaciones de desastre*, Universidad de Oviedo, https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/17315/TFM_Lidia%20Freire.pdf;jsessionid=9C347EC5189CE7D34E702487C988BCC5?sequence=6

Fuenmayor Gloria y Villasmil Yeriling, 2008, *La percepción, la atención y la memoria como procesos cognitivos utilizados para la comprensión textual*, Universidad Católica Cecilio Acosta, <https://www.redalyc.org/pdf/1701/170118859011.pdf>

Galdeano Biezobas Carlos y Valiente Barderas Antonio, 2010, *Competencias profesionales*, Universidad Nacional Autónoma de México, <https://www.scielo.org.mx/pdf/eq/v21n1/v21n1a4.pdf>

Gallo Álvarez Alan Guillermo y Sánchez Dávila Keller, 2021, *Gestión de riesgos de desastres y cambio climático en la provincia de alto Amazonas*, Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, México <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/791/1088>

Gamero Martínez Angela Cecilia, 2022, *Gestión reactiva del riesgo de desastre y su incidencia en la calidad de atención de emergencias del Instituto Nacional de Defensa Civil 2020 – 2022*, Maestra en Gobierno y Gestión Pública, https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11587/gamero_mac.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Gómez Roldan Ignacio (2005), *Competencias Profesionales*, Universidad de la Sabana, <https://www.redalyc.org/pdf/834/83400805.pdf>

Guerrero-Calderón, Carlos Oswaldo, Javier Burbano, Emerson, Sánchez, Diana Martiza y Ortiz- Abril, Henry Nelson (2020), *Gestión del riesgo de desastres*.

- La percepción de 2 colegios en el distrito metropolitano de Quito-Ecuador,*
Polo del conocimiento,
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1947/3851>
- Guerrero Dante y De los Ríos Ignacio (2013), *Modelos internacionales de competencias profesionales,* Universidad de Piura,
https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/1670/Modelos_internacionales_competencias_profesionales.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández Castillo María Guadalupe, Pérez Alvarado Javier Antonio, Cruz Hernández Luis Enrique, Reyes Chablé Maritza y López De La Cruz Filogonio, 2023, *Resiliencia en la gestión de riesgo para afrontar la vulnerabilidad en Tabasco,*
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6021/9141>
- Hernández-Sampieri y Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta,* México,
<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Hurtado Peña Silma, 2023, *Gestión de riesgos de desastres y capacidad de respuesta del personal del hospital nivel III-1 del Cusco 2022,* Maestría de la gestión del Riesgo de Desastres,
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108683>
- INDECI (2010), *Conceptos fundamentales,* Perú,
<http://bvpad.indeci.gob.pe/html/es/maestria-grd/documentos/GPR/Teoria-del-Riesgo-y-Desastres.Capitulo-1-Conceptos-fundamentales.pdf>
- INDECI, 2018, *Manual de evaluación de daños y análisis de necesidades - EDAN Perú,*
<https://portal.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/201705101716401.pdf>
- INDECI, (2021), *Información estadística de emergencias y daños, periodo 2003 al 2019,* Perú,
<https://portal.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2021/02/CAPITULO-III-Estad%C3%ADstica-Series-2003-2019.pdf>

Ley 29664 (8 febrero 2011), *Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres*,
<https://dimse.cenepred.gob.pe/simse/cenepred/docs/ley-sinagerd.pdf>

Maskrey Andrew (1993), *La aplicación de los sistemas de información geográfica al análisis de riesgo en América Latina*,
https://www.desenredando.org/public/libros/1998/neb/neb_cap01-ER_nov-09-2002.pdf

Miller, George (1990), *The assessment of clinical skills/ competence/ performance*,
https://journals.lww.com/academicmedicine/Abstract/1990/09000/The_assessment_of_clinical.45.aspx

Naciones Unidas, 2001, *Inter-agency task force on disaster reduction*,
<https://www.eird.org/fulltext/marco-accion/framework-english.pdf>

Narváez Lizardo, Lavell y Gustavo Pérez Ortega, 2009, *La gestión del riesgo de desastres: un enfoque basado en procesos, Comunidad Andina*,
[https://www.cac.int/sites/default/files/Comunidad Andina. Gesti%C3%B3n del Riesgo desastres un enfoque basado en procesos. 2009.pdf](https://www.cac.int/sites/default/files/Comunidad%20Andina.%20Gesti%C3%B3n%20del%20Riesgo%20desastres%20un%20enfoque%20basado%20en%20procesos.%202009.pdf)

Normas APA 7.^a edición, 2020, *Citation and referencing guide*, <https://psy-journal.hse.ru/data/2021/11/14/1444762739/APA%202020%207th%20Ed.pdf>

Noticias ONU, 2022, *the government of Peru requests help from the UM after the oil spill caused by the tsunami in Tonga*,
<https://news.un.org/en/story/2022/01/1109862>

Ñaupas Humberto (2018), *Metodología de la investigación, cuantitativa y cualitativa*, 5ta edición, México,
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf)

Oficina de asistencia para desastres, 1995, *Evaluación de daños y análisis de necesidades*, USAID/OFDA,
<http://bvpad.indeci.gob.pe/doc/pdf/esp/doc431/doc431-4.pdf>

- Oficina Internacional de Trabajo, (1997), *Formación basada en competencia laboral: situación actual y perspectivas*, https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/libmex.pdf
- ONU, 2014, *Health Emergency and Disaster Risk Management Framework* <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326106/9789241516181-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- ONU, 2020, *La ONU advierte del dramático aumento de los desastres naturales en los últimos 20 años*, <https://www.reuters.com/article/medioambiente-desastres-onu-idESKBN26X1H2>
- OPS, 2020, *Preparing for, and protecting communities from, respiratory exposure to volcanic ash*, <https://www3.paho.org/disasters/newsletter/dmdocuments/Newsletter-130-Supplement-Eng.pdf>
- OPS, 2019, *Humanitarian aid and reestablishment of health services*, <https://www3.paho.org/disasters/newsletter/dmdocuments/Newsletter-129-Eng.pdf>
- OPS, 2018, *Information management and risk assessment in ministries of health*, <https://www3.paho.org/disasters/newsletter/dmdocuments/Newsletter-126-Eng.pdf>
- OPS, 2017, *Risk management in the health sector*, http://www.saludydesastres.info/index.php?option=com_content&view=article&id=319&lang=es
- OPS, 2017, *health sector response*, <https://www3.paho.org/disasters/newsletter/dmdocuments/Newsletter-125-Eng.pdf>
- OPS, 2017, *Regional plan for the Americas helps shape the sendai framework for disaster risk reduction in health*, <https://www3.paho.org/disasters/newsletter/dmdocuments/Newsletter-124-Eng.pdf>

- OPS, 2016, *The earthquake in Ecuador: Significant damage to health facilities; emergency medical teams deployed*, <https://www3.paho.org/disasters/newsletter/dmdocuments/Newsletter-121-Eng.pdf>
- OPS, 2015, *Safe hospitals*, <https://www.paho.org/en/health-emergencies/safe-hospitals>
- OPS, 2013, *Disaster coordination: the key to an effective response*, <https://www3.paho.org/disasters/newsletter/dmdocuments/NL120e.pdf>
- PAHO, 2017, *Smart hospitals toolkit*, https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34977/9789275119396_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Padrón Chacón, Carlos A., (2018), *Gestión del riesgo de desastres en barrios informales. Buenas prácticas para la construcción de resiliencia*, Redalyc.com, Venezuela, <https://www.redalyc.org/journal/721/72157132003/72157132003.pdf>
- Paredes Portugal María Eugenia, 2016, *Conocimiento de la gestión de riesgos y desastres en el personal asistencial y técnico-administrativo de un CAR de niños y adolescentes en Lima. 2016*, Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7371/Paredes_PME.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pastrana José, Huguet Ángela, De la Heras Potenciano y Gavari Starkie Elisa (2019), *Gestión del Riesgo de Desastres y Protección Civil en España: aportes para el desarrollo de una cultura preventiva*, Revista de Estudios Latinoamericanos sobre Reducción del Riesgo de Desastres (REDER), España, <https://www.revistareder.com/ojs/index.php/reder/article/view/31/33>
- Pedrosa Ignacio, Suárez Álvarez Javier y García Cueto Eduardo (2014), *Evidencias sobre la validez de contenido: avances teóricos y métodos para su estimación*, Universidad de Oviedo, <https://scielo.isciii.es/pdf/acp/v10n2/02monografico2.pdf>

Piaget Jean (1970), *Piaget's Theory of Cognitive Development*, <http://www.edpsycinteractive.org/topics/cognition/piaget.html>

Rosales-Veítia José (2021), *Evolución histórica de la concepción de la Gestión de riesgos de desastres: algunas Consideraciones*, Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Venezuela, <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/Kawsaypacha/article/view/23577/22553>

Sánchez Esquerre, Danny Rafael, 2022, *Conocimientos y actitudes sobre el plan hospitalario frente a desastres en Médicos del Hospital Luis Heysen Incháustegui, Chiclayo*, Maestría en Gestión de los servicios de salud, https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81570/Sanchez_EDR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sifuentes Palomino, Nora Patricia, Sifuentes Palomino, Jesús Manuel, Sifuentes Palomino, Lucía Mercedes y Ortiz Arias, Rigoberto Carlos, 2022, *Gestión de riesgos de desastres y su influencia en la conciencia ambiental del Perú*, Revista Franz Tamayo, <https://revistafranztamayo.org/index.php/franztamayo/article/view/876/2100>

Silva Galleguillos, Amalia Graciela (2022), *Factores que determinan la competencia de las enfermeras de atención primaria de salud (APS) y atención hospitalaria del servicio de salud metropolitano norte-Santiago-Chile en cuidados de enfermería basados en la evidencia*, España, <https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/2162ba09-8890-43fa-96d5-b3d6517078d0/content>

Soriano Torres, Liliana Elizabeth y Robles Salguero, Rodolfo Enrique (2020), *Evaluación social de las competencias de gestión de riesgos de un municipio en Ecuador*, Revista Científica mundo de la investigación y el conocimiento. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/946/1503>

Spencer Lyle y Spencer Signe, 1993, *Inteligencia Emocional en el Trabajo. Cómo seleccionar y mejorar la inteligencia emocional en individuos, grupos y organizaciones*, Revista Complutense de Educación,

<https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED0606120185A/15915>

Tavera, Hernando y Buforn, Elisa (1998), *Sismicidad y sismotectónica de Perú*, Universidad Complutense de Madrid, <https://app.ingemmet.gob.pe/biblioteca/pdf/Amb-27.pdf>

Uribe Farfan, Rita Alejandra, 2022, *Competencias del profesional de enfermería en situaciones de desastre*, https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12444/Competencias_UribeFarfan_Rita.pdf?sequence=3&isAllowed=y

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, Lima 2023

AUTORA: Huaylla Vásquez Carolina Tomasa

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES					
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre la Gestión del Riesgo de Desastres y las Competencias del Profesional de Enfermería en un hospital de Salud Mental, Lima 2023?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre el proceso estimación, prevención y reducción de riesgo 	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre la Gestión del Riesgo de Desastres y las Competencias del Profesional de Enfermería en un hospital de Salud Mental, Lima 2023</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre el proceso estimación, prevención y reducción de 	<p>Hipótesis general:</p> <p>HG: Si, existe relación entre la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del Profesional de Enfermería en un Hospital de salud mental, Lima 2023.</p> <p>Hipótesis específica:</p> <p>HE1: Si, existe relación entre el proceso estimación, prevención y reducción del riesgo de la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del Profesional de Enfermería en un</p>	VARIABLE 1: PROCESOS DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES					
			DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES Y RANGOS	NÍVEL Y RANGO POR VARIABLE
			Estimación, prevención y reducción de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> Índice de Seguridad Hospitalaria Escenario de riesgos 	1 al 5	Escala tipo Likert <ul style="list-style-type: none"> Nunca Casi Nunca A Veces Casi Siempre Siempre 	Deficiente 5 - 11 Regular 12 - 18 Bueno 19 - 25	Deficiente 16 - 36 Regular 37 - 57 Bueno 58 - 80

<p>de la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre el proceso preparación y respuesta de la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería? • ¿Cuál es la relación entre el proceso de rehabilitación y reconstrucción de la gestión del riesgo desastres y las competencias del profesional de enfermería? 	<p>riesgo de la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre el proceso preparación y respuesta de la gestión del riesgo de desastres y las competencias del profesional de enfermería • Determinar la relación entre el proceso de rehabilitación y reconstrucción de la gestión del riesgo desastres y las competencias del profesional de enfermería. 	<p>Hospital de salud mental, Lima 2023.</p> <p>HE2: Si, existe relación entre el proceso preparación y respuesta de la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del Profesional de Enfermería en un Hospital de salud mental, Lima 2023.</p> <p>HE3: Si, existe relación entre el proceso rehabilitación y reconstrucción de la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del Profesional de Enfermería en un Hospital de salud mental, Lima 2023.</p>	Preparación y respuesta	<ul style="list-style-type: none"> – Planeamiento estratégico – Acciones de preparación. – Acciones de respuesta. – Gestión de recursos e información 	6 al 14		Deficiente	
				<ul style="list-style-type: none"> – Continuidad operativa de los servicios de salud 	15 al 16		Deficiente	
							Regular	
VARIABLE 2: COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA								
			DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES Y RANGOS	NÍVEL Y RANGO POR VARIABLE
			Saber	– conocimiento	1 al 4	<p>Escala tipo Likert</p> <ul style="list-style-type: none"> – Nunca – Casi Nunca 	Deficiente	Deficiente
							4 - 9	14 - 32
							Regular	Regular
							10 - 15	33 - 51

						<ul style="list-style-type: none"> - A Veces - Casi Siempre Siempre 	Bueno 16 - 20	Bueno 52 - 70
			Saber como	<ul style="list-style-type: none"> - Relacionar el conocimiento - Integrar el conocimiento a una situación 	5 al 7		Deficiente 3 - 6 Regular 7 - 11 Bueno 12 - 15	
			Mostrar como	<ul style="list-style-type: none"> - Demostrar habilidad - Como se aplica a la realidad 	8 al 9		Deficiente 2 - 4 Regular 5 - 7 Bueno 8 - 10	
			Hacer	<ul style="list-style-type: none"> - Desempeño real en la practica 	10 al 14		Deficiente 5 - 11 Regular 12 - 18 Bueno	

							19 - 25	
--	--	--	--	--	--	--	---------	--

DISEÑO METODOLOGICO

NIVEL: DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA PARA UTILIZAR
<p>Tipo: Básico</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental, transversal</p> <p>Nivel: Correlacional</p>	<p>Población: 90 profesionales de enfermería que laboran en el hospital de Salud Mental; que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Muestra: 74 profesionales de enfermería, se halla la muestra usando la fórmula de población finita.</p> <p>Muestreo: Tipo probabilístico y técnica aleatoria simple.</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario con escala tipo Likert, elaboración propia del autor.</p> <p>Variable 1: Procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres; 16 ítems.</p> <p>Variable 2: competencias del profesional de la enfermería, 14 ítems</p> <p>Ambos cuestionarios serán sometidos al juicio de expertos.</p> <p>Así mismo, el cuestionario debe ser validado y confiable para ello se realizará la prueba piloto.</p>	<p>Descriptiva: Se utilizará tablas y porcentajes, una vez obtenidos los resultados.</p> <p>Inferencial: Se analizará las hipótesis y si existe una correlación.</p>

ANEXO 2

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres	Se trata de un proceso social cuyos objetivos incluyen la preparación y respuesta ante los desastres, así como la prevención, mitigación y gestión a largo plazo de los elementos del riesgo de desastre social ante circunstancias catastróficas para salvaguardar para salvaguardar la vida, salud, infraestructura y patrimonio nacional (SINAGERD, 2011)	Es la variable gestión del riesgo de desastre se va medir utilizando la técnica de encuesta y para la recolección de datos un instrumento tipo cuestionario con una escala de medición Likert, el cual será aplicado al profesional de enfermería que labora en el hospital de salud mental.	- Estimación, prevención y reducción de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Índice de Seguridad Hospitalaria - Escenario de riesgos 	Escala tipo Likert
			- Preparación y respuesta	<ul style="list-style-type: none"> - Planeamiento estratégico - Acciones de preparación. - Acciones de respuesta. - Gestión de recursos e información 	
			- Rehabilitación y reconstrucción	<ul style="list-style-type: none"> - Continuidad operativa de los servicios de salud - Coordinación institucional 	
Competencias del profesional de enfermería	Se define como los niveles necesarios para el ejercicio de una profesión, conjunto de comportamientos, facultad de análisis, capacidad para tomar decisiones, medio de transmitir información y la capacidad de realizar una ocupación es el ejercicio efectivo de la habilidad. (Gómez, 2005).	Es la variable competencias del profesional de enfermería se va medir utilizando la técnica de encuesta y para la recolección de datos un instrumento tipo cuestionario con una escala de medición Likert, el cual será aplicado al profesional de enfermería que labora en el hospital de salud mental.	- Saber	- conocimiento	Escala tipo Likert
			- Saber como	- Interrelación entre el conocimiento y desarrollar las acciones	
			- Demostrar como	- Demuestra habilidades y lo aplica en la realidad	
			- Hacer	- Desempeño real	

ANEXO 3

INSTRUMENTO

GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y LAS COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INTRUCCIONES: Estimado Profesional de Enfermería el presente cuestionario tiene por finalidad recoger la información relevante que nos permita conocer y mejorar la relación entre la Gestión de Riesgo de desastres y las competencias del Profesional de Enfermería que labora en la institución, por lo que se pide responder con sinceridad y objetividad, así mismo se agradece el tiempo que dedica al desarrollo del cuestionario.

Recomendaciones:

Es importante demostrar una actitud positiva frente al cuestionario. Recuerda que solo se mejora lo que puede ser evaluado.

I. DATOS GENERALES:

Edad:

18 años a 40 años

41 años a 59 años

60 años a más

Sexo:

Masculino

femenino

Tiempo del ejercicio profesional:

1 año a 10 años

11 años a 20 años

21 años a más

II. PROCESOS DE LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

Marque con "X" la respuesta según la escala de valor:

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

ITEMS	DIMENSIONES	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
ESTIMACION, PREVENCION Y REDUCCION DE RIESGO						
1	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido información sobre el Índice de seguridad Hospitalaria aplicado a los establecimientos de salud?					
2	¿Con que frecuencia, Usted ha identifica los peligros o amenazas presentados en la institución?					
3	¿Con que frecuencia, Usted ha identificado las áreas vulnerables que presenta la institución?					
4	¿Con que frecuencia, Usted ha identificados los riesgos a los que está expuesta la institución?					
5	¿Con que frecuencia, usted ha recibido información sobre el plan de prevención y reducción de riesgos de la institución?					
ITEMS	DIMENSIONES	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
PREPARACIÓN Y RESPUESTA						
6	¿Con que frecuencia, Usted ha participado de las capacitaciones enfocadas en Gestión del Riesgo de Desastres en la institución?					
7	¿Con que frecuencia, usted ha participado en simulacros o simulaciones enfocadas en Gestión del Riesgo de Desastres en la institución?					
8	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre el llenado del formato					

	de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN)?					
9	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre las acciones operativas del sistema comando salud a realizar durante la respuesta hospitalaria en la institución durante una situación de desastre?					
10	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre las acciones estratégicas a realizar durante la respuesta hospitalaria en una situación de desastre?					
11	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre donde está ubicada el área de expansión internas del hospital?					
12	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre cuáles son los equipos de comunicación con MINSA a utilizar en situaciones de desastres?					
13	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre donde está ubicada la logística para una situación de desastre?					
14	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre el plan de respuesta hospitalaria de la institución?					
ITEMS	DIMENSIONES	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
REHABILITACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN						
15	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre el plan de Continuidad Operativa en Salud de la Institución?					
16	¿Con que frecuencia, ha recibido capacitación sobre los servicios críticos que deben continuar operativos después de una situación de desastre?					

III. CUESTIONARIO PARA MEDIR LA VARIABLE COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Marque su respuesta con "X" según la escala de valor:

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

ÍTEMS	COMPETENCIAS	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
SABER						
1	Conoce Usted, los procesos de la gestión del riesgo de desastres.					
2	Conoce Usted, los procedimientos a desarrollar durante la respuesta hospitalaria en situación de desastre.					
3	Conoce Usted, los planes respuesta hospitalaria, contingencias, Operatividad, etc.					
4	Conoce Usted, el Sistema Comando Incidente adaptado al sector salud.					
ÍTEMS	COMPETENCIAS	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
SABER COMO						
5	Usted tiene los conocimientos y la habilidad para organizar una respuesta hospitalaria en situación de desastre.					
6	Usted tiene los conocimientos y la habilidad de realizar el llenado del formato del reporte EDAN.					
7	Usted tiene los conocimientos e identifica cuales son los equipos para la gestión de información con otras instituciones.					
ÍTEMS	COMPETENCIAS	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
DEMOSTRAR COMO						
8	Usted tiene el conocimiento y la habilidad para organizar un simulacro					

	para situación de desastre en la institución.					
9	Usted tiene el conocimiento y la habilidad para organizar una simulación para situación de desastre en la institución.					
ÍTEMS	COMPETENCIAS	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
HACER						
10	Usted ha participado en una simulación para una situación de desastre en la institución.					
11	Usted ha participado en un simulacro para una situación de desastre en la institución.					
12	Usted ha participado en el triaje de víctimas en masa durante un simulacro en la institución.					
13	Usted ha participado en la coordinación interinstitucional durante un simulacro de la institución.					
14	Usted ha participado en el llenado del formato EDAN en un simulacro en la institución.					

ANEXO 4

1er Juez experto



VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PROCESOS DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Proyecto de investigación: Relación entre los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del profesional de enfermería en un Hospital de salud mental, 2023.

Nombre del experto: Norabuena Solano, Wette Mónica

Especialidad: Ing. Industrial

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de claridad, coherencia y relevancia; de las preguntas presentadas en el instrumento de recolección de datos, dirigidas a los profesionales de enfermería.

Ítems	Indicador	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: ESTIMACIÓN, PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGO					
OBJETIVO DE LA DIMENSIÓN: identificar las amenazas, escenarios de riesgo y herramientas necesarias para los procesos de estimación, prevención y reducción de riesgo.					
1	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido información sobre el Índice de seguridad Hospitalaria aplicado a los establecimientos de salud?	4	4	4	
2	¿Con que frecuencia, Usted ha identifica los peligros o amenazas presentados en la institución?	4	4	4	
3	¿Con que frecuencia, Usted ha identificado las áreas vulnerables que presenta la institución?	4	4	4	
4	¿Con que frecuencia, Usted ha identificados los riesgos a los que está expuesta la institución?	4	4	4	
5	¿Con que frecuencia, usted ha recibido información sobre el plan de prevención y reducción de riesgos de la institución?	4	4	4	
Ítems	Indicador	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: PREPARACIÓN Y RESPUESTA					
Objetivo: identificar las acciones a realizar durante la preparación y respuesta hospitalaria.					
6	¿Con que frecuencia, Usted ha participado de las				

	capacitaciones enfocadas en Gestión del Riesgo de Desastres en la institución?	4	4	4	
7	¿Con que frecuencia, usted ha participado en simulacros o simulaciones enfocadas en Gestión del Riesgo de Desastres en la institución?	4	4	4	
8	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre el llenado del formato de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN)?	4	4	4	
9	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre las acciones operativas del sistema comando salud a realizar durante la respuesta hospitalaria en la institución durante una situación de desastre?	4	4	4	
10	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre las acciones estratégicas a realizar durante la respuesta hospitalaria en una situación de desastre?	4	4	4	
11	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre donde está ubicada el área de expansión internas del hospital?	4	4	4	
12	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre cuáles son los equipos de comunicación con MINSA a utilizar en situaciones de desastres?	4	4	4	
13	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre donde está ubicada la logística para una situación de desastre?	4	4	4	
14	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre el plan de respuesta				

	hospitalaria de la institución?	4	4	4	
Ítems	Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: REHABILITACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN					
Objetivo: identificar las acciones a desarrollar durante los procesos de rehabilitación y reconstrucción					
15	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre el plan de Continuidad Operativa en Salud de la Institución?	4	4	4	
16	¿Con que frecuencia, ha recibido capacitación sobre los servicios críticos que deben continuar operativos después de una situación de desastre?	4	4	4	

Decisión de experto:

El instrumento debe ser aplicado: () Si () No

01 de junio del año 2023


Firma y sello

VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Proyecto de investigación: Relación entre la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del profesional de enfermería en un Hospital de salud mental, 2023.

Nombre del experto: Norabuena Solano, Ivette Monica

Especialidad: Ing. Industrial

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de Claridad, coherencia y relevancia; de las preguntas presentadas en el instrumento de recolección de datos, dirigidas a los profesionales de enfermería.

Ítems	Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: SABER					
Objetivo: identificar los conocimientos que tiene con respecto a la gestión del riesgo de desastres.					
1	Conoce Usted, los procesos de la gestión del riesgo de desastres.	4	4	4	
2	Conoce Usted, los procedimientos a desarrollar durante la respuesta hospitalaria en situación de desastre.	4	4	4	
3	Conoce Usted, los planes respuesta hospitalaria, contingencias, Operatividad, etc.	4	4	4	
4	Conoce Usted, el Sistema Comando Incidente adaptado al sector salud.	4	4	4	
Ítems	Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: SABER COMO					
Objetivos: identificar las habilidades desarrolladas con respecto a las acciones a realizar durante la gestión del riesgo de desastres.					
5	Usted tiene los conocimientos y la habilidad para organizar una respuesta hospitalaria en situación de desastre.	4	4	4	

6	Usted tiene los conocimientos y la habilidad de realizar el llenado del formato del reporte EDAN.	4	4	4	
7	Usted tiene los conocimientos e identifica cuales son los equipos para la gestión de información con otras instituciones.	4	4	4	
Ítems	Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: DEMOSTRAR COMO					
Objetivos: identificar el manejo y la participación ante situaciones de desastres.					
8	Usted tiene el conocimiento y la habilidad para organizar un simulacro para situación de desastre en la institución.	4	4	4	
9	Usted tiene el conocimiento y la habilidad para organizar una simulación para situación de desastre en la institución.	4	4	4	
Ítems	Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: HACER					
Objetivo: identificar las acciones a desarrollar en situaciones de desastres					
10	Usted ha participado en una simulación para una situación de desastre en la institución.	4	4	4	
11	Usted ha participado en un simulacro para una situación de desastre en la institución.	4	4	4	
12	Usted ha participado en el triaje de víctimas en masa durante un simulacro en la institución.	4	4	4	
13	Usted ha participado en la coordinación interinstitucional durante un simulacro de la institución.	4	4	4	

14	Usted ha participado en el llenado del formato EDAN en un simulacro en la institución.	4	4	4	
----	--	---	---	---	--

Decisión de experto:

 El instrumento debe ser aplicado: () Si () No

01 de junio del año 2023


Firma y sello

2do juez experto



VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PROCESOS DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Proyecto de investigación: Relación entre los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del profesional de enfermería en un Hospital de salud mental, 2023.

Nombre del experto: JORGE REYES SABERBEIN

Especialidad: INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA
GESTIÓN PÚBLICA

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de claridad, coherencia y relevancia; de las preguntas presentadas en el instrumento de recolección de datos, dirigidas a los profesionales de enfermería.

Ítems	Indicador	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: ESTIMACION, PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGO					
OBJETIVO DE LA DIMENSIÓN: identificar las amenazas, escenarios de riesgo y herramientas necesarias para los procesos de estimación, prevención y reducción de riesgo.					
1	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido información sobre el Índice de seguridad Hospitalaria aplicado a los establecimientos de salud?	4	4	4	
2	¿Con que frecuencia, Usted ha identificado los peligros o amenazas presentados en la institución?	4	4	4	
3	¿Con que frecuencia, Usted ha identificado las áreas vulnerables que presenta la institución?	4	4	4	
4	¿Con que frecuencia, Usted ha identificado los riesgos a los que está expuesta la institución?	4	4	4	
5	¿Con que frecuencia, usted ha recibido información sobre el plan de prevención y reducción de riesgos de la institución?	4	4	4	
Ítems	Indicador	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: PREPARACIÓN Y RESPUESTA					
Objetivo: identificar las acciones a realizar durante la preparación y respuesta hospitalaria.					
6	¿Con que frecuencia, Usted ha participado de las	4	4	4	

	capacitaciones enfocadas en Gestión del Riesgo de Desastres en la institución?				
7	¿Con que frecuencia, usted ha participado en simulacros o simulaciones enfocadas en Gestión del Riesgo de Desastres en la institución?	4	4	4	
8	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre el llenado del formato de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN)?	4	4	4	
9	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre las acciones operativas del sistema comando salud a realizar durante la respuesta hospitalaria en la institución durante una situación de desastre?	4	4	4	
10	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre las acciones estratégicas a realizar durante la respuesta hospitalaria en una situación de desastre?	4	4	4	
11	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre donde está ubicada el área de expansión internas del hospital?	4	4	4	
12	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre cuáles son los equipos de comunicación con MINSA a utilizar en situaciones de desastres?	4	4	4	
13	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre donde está ubicada la logística para una situación de desastre?	4	4	4	
14	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre el plan de respuesta	4	4	4	

	hospitalaria de la institución?				
Ítems	Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: REHABILITACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN					
Objetivo: identificar las acciones a desarrollar durante los procesos de rehabilitación y reconstrucción					
15	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre el plan de Continuidad Operativa en Salud de la Institución?	4	4	4	
16	¿Con que frecuencia, ha recibido capacitación sobre los servicios críticos que deben continuar operativos después de una situación de desastre?	4	4	4	

Decisión de experto:

El instrumento debe ser aplicado: (X) Si () No
02 de Junio del año 2023

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN
MIGUEL E. ...
Jefe de ...
Firma y sello

VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Proyecto de investigación: Relación entre la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del profesional de enfermería en un Hospital de salud mental, 2023.

Nombre del experto: JORGE ALEJANDRO REYES SANCHEZ

Especialidad: CIUDANO DENTISTA

MAESTRIA: GESTION PUBLICA - INV. Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de Claridad, coherencia y relevancia; de las preguntas presentadas en el instrumento de recolección de datos, dirigidas a los profesionales de enfermería.

Ítems	Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: SABER					
Objetivo: identificar los conocimientos que tiene con respecto a la gestión del riesgo de desastres.					
1	Conoce Usted, los procesos de la gestión del riesgo de desastres.	4	4	4	
2	Conoce Usted, los procedimientos a desarrollar durante la respuesta hospitalaria en situación de desastre.	4	4	4	
3	Conoce Usted, los planes respuesta hospitalaria, contingencias, Operatividad, etc.	4	4	4	
4	Conoce Usted, el Sistema Comando Incidente adaptado al sector salud.	4	4	4	
Ítems	Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: SABER COMO					
Objetivos: identificar las habilidades desarrolladas con respecto a las acciones a realizar durante la gestión del riesgo de desastres.					
5	Usted tiene los conocimientos y la habilidad para organizar una respuesta hospitalaria en situación de desastre.	4	4	4	

6	Usted tiene los conocimientos y la habilidad de realizar el llenado del formato del reporte EDAN.	4	4	4	
7	Usted tiene los conocimientos e identifica cuales son los equipos para la gestión de información con otras instituciones.	4	4	4	
Ítems	Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: DEMOSTRAR COMO					
Objetivos: identificar el manejo y la participación ante situaciones de desastres.					
8	Usted tiene el conocimiento y la habilidad para organizar un simulacro para situación de desastre en la institución.	4	4	4	
9	Usted tiene el conocimiento y la habilidad para organizar una simulación para situación de desastre en la institución.	4	4	4	
Ítems	Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: HACER					
Objetivo: identificar las acciones a desarrollar en situaciones de desastres					
10	Usted ha participado en una simulación para una situación de desastre en la institución.	4	4	4	
11	Usted ha participado en un simulacro para una situación de desastre en la institución.	4	4	4	
12	Usted ha participado en el triaje de víctimas en masa durante un simulacro en la institución.	4	4	4	
13	Usted ha participado en la coordinación interinstitucional durante un simulacro de la institución.	4	4	4	

14	Usted ha participado en el llenado del formato EDAN en un simulacro en la institución.	4	4	4	
----	--	---	---	---	--

Decisión de experto:

El instrumento debe ser aplicado: (X) Si () No

02 de JUNIO del año 2023

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL "HERNÁNDEZ VALDIZÁN"
Méd. CO. Esp. Jorge A. Reyes Sánchez
Jefe del Servicio de Otorrinolaringología
C.O.P. 19171 R.A.E. 1967

Firma y sello

3er juez experto



VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PROCESOS DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Proyecto de investigación: Relación entre los procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del profesional de enfermería en un Hospital de salud mental, 2023.

Nombre del experto: JOSE DAVID CHIENG SOY RAN

Especialidad: PSIQUIATRÍA

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de claridad, coherencia y relevancia; de las preguntas presentadas en el instrumento de recolección de datos, dirigidas a los profesionales de enfermería.

Ítems	Indicador	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: ESTIMACION, PREVENCIÓN Y REDUCCION DE RIESGO					
OBJETIVO DE LA DIMENSIÓN: identificar las amenazas, escenarios de riesgo y herramientas necesarias para los procesos de estimación, prevención y reducción de riesgo.					
1	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido información sobre el Índice de seguridad Hospitalaria aplicado a los establecimientos de salud?	4	4	4	
2	¿Con que frecuencia, Usted ha identifica los peligros o amenazas presentados en la institución?	4	4	4	
3	¿Con que frecuencia, Usted ha identificado las áreas vulnerables que presenta la institución?	4	4	4	
4	¿Con que frecuencia, Usted ha identificados los riesgos a los que está expuesta la institución?	4	4	4	
5	¿Con que frecuencia, usted ha recibido información sobre el plan de prevención y reducción de riesgos de la institución?	4	4	4	
DIMENSIÓN: PREPARACIÓN Y RESPUESTA					
Objetivo: identificar las acciones a realizar durante la preparación y respuesta hospitalaria.					
6	¿Con que frecuencia, Usted ha participado de las	4	4	3	

	capacitaciones enfocadas en Gestión del Riesgo de Desastres en la institución?				
7	¿Con que frecuencia, usted ha participado en simulacros o simulaciones enfocadas en Gestión del Riesgo de Desastres en la institución?	4	4	4	(Ver) 4
8	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre el llenado del formato de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN)?	4	4	3	3
9	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre las acciones operativas del sistema comando salud a realizar durante la respuesta hospitalaria en la institución durante una situación de desastre?	4	4	4	
10	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre las acciones estratégicas a realizar durante la respuesta hospitalaria en una situación de desastre?	4	4	4	
11	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre donde está ubicada el área de expansión internas del hospital?	4	4	3	3
12	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre cuáles son los equipos de comunicación con MINSA a utilizar en situaciones de desastres?	4	4	4	
13	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre donde está ubicada la logística para una situación de desastre?	4	4	4	
14	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre el plan de respuesta	4	4	3	3

	hospitalaria de la institución?				
Ítems	Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: REHABILITACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN					
Objetivo: identificar las acciones a desarrollar durante los procesos de rehabilitación y reconstrucción					
15	¿Con que frecuencia, Usted ha recibido capacitación sobre el plan de Continuidad Operativa en Salud de la Institución?	4	4	4	4
16	¿Con que frecuencia, ha recibido capacitación sobre los servicios críticos que deben continuar operativos después de una situación de desastre?	4	4	4	4

Decisión de experto:

El instrumento debe ser aplicado: () Si () No
05 de Junio del año 2023

MINISTERIO DE SALUD
Hospital César Vallejo
Dr. José Chirinos Durán
Médico Geriatra
C.M.P. 12877 R.S. 422

Firma y sello

VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Proyecto de investigación: Relación entre la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del profesional de enfermería en un Hospital de salud mental, 2023.

Nombre del experto: JOSE DAVID CHIENG DURAN

Especialidad: PSIQUIATRIA

Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de Claridad, coherencia y relevancia; de las preguntas presentadas en el instrumento de recolección de datos, dirigidas a los profesionales de enfermería.

Ítems	Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: SABER					
Objetivo: identificar los conocimientos que tiene con respecto a la gestión del riesgo de desastres.					
1	Conoce Usted, los procesos de la gestión del riesgo de desastres.	4	4	4	1
2	Conoce Usted, los procedimientos a desarrollar durante la respuesta hospitalaria en situación de desastre.	4	4	4	4
3	Conoce Usted, los planes respuesta hospitalaria, contingencias, Operatividad, etc.	4	4	4	4
4	Conoce Usted, el Sistema Comando Incidente adaptado al sector salud.	4	4	4	3
Ítems	Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: SABER COMO					
Objetivos: identificar las habilidades desarrolladas con respecto a las acciones a realizar durante la gestión del riesgo de desastres.					
5	Usted tiene los conocimientos y la habilidad para organizar una respuesta hospitalaria en situación de desastre.	4	4	4	4

6	Usted tiene los conocimientos y la habilidad de realizar el llenado del formato del reporte EDAN.	4	3	3	
7	Usted tiene los conocimientos e identifica cuales son los equipos para la gestión de información con otras instituciones.	4	4	4	
Ítems	Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: DEMOSTRAR COMO					
Objetivos: identificar el manejo y la participación ante situaciones de desastres.					
8	Usted tiene el conocimiento y la habilidad para organizar un <u>simulacro</u> para situación de desastre en la institución.	4	4	4	
9	Usted tiene el conocimiento y la habilidad para organizar una <u>simulación</u> para situación de desastre en la institución.	4	3	3	
Ítems	Indicadores	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
DIMENSIÓN: HACER					
Objetivo: identificar las acciones a desarrollar en situaciones de desastres					
10	Usted ha participado en una simulación para una situación de desastre en la institución.	4	4	3	
11	Usted ha participado en un simulacro para una situación de desastre en la institución.	4	4	4	
12	Usted ha participado en el triaje de víctimas en masa durante un simulacro en la institución.	4	4	4	
13	Usted ha participado en la coordinación interinstitucional durante un simulacro de la institución.	4	4	4	

14	Usted ha participado en el llenado del formato EDAN en un simulacro en la institución.	4	4	3	
----	--	---	---	---	--

Decisión de experto:

El instrumento debe ser aplicado: () Si () No

05 de Junio del año 2023

MINISTERIO DE SALUD

 José Chirino Durán
 MICOPEMISALUD
 CUIP 10074916 023

Firma y sello

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

(Hernández – Nieto, 2002)

$$CVC_t = \frac{\sum Cvc_{tc}}{N} = \sum \left[\left[\frac{\sum x_i}{J} \right] - p_{ei} \right] \left(\frac{1}{N} \right)$$

N= Número total de ítems del instrumento

Sxi= Sumatoria de los puntajes asignados por cada juez a cada uno de los ítems

Vmx= Valor máximo de la escala utilizada por los jueces.

Pei= Probabilidad del error por cada ítems (probabilidad de concordancia aleatoria entre jueces)

J= Numero de jueces asignados puntaje a cada ítems.

Se desarrolla:

$$CVC_{tc} = \frac{28,61}{30}$$

$CVC_{tc} = 0,95$

>90 validez y concordancia excelente

ESCALA DE VALORES

<60 - Inaceptable

>= 60 - <=70 – deficiente

>71 - <=80 – validez y concordancia aceptable

>80 - <=90 validez y concordancia buena

>90 validez y concordancia excelente

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

ITEM	juez 1	juez 2	juez 3	Sx 1	Mx	CVCi	Pei	CVCtc
1	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
2	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
3	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
4	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
5	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
6	11	12	12	35	2,91666667	0,97222222	0,04	0,94
7	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
8	11	12	12	35	2,91666667	0,97222222	0,04	0,94
9	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
10	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
11	11	12	12	35	2,91666667	0,97222222	0,04	0,94
12	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
13	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
14	11	12	12	35	2,91666667	0,97222222	0,04	0,94
15	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
16	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
17	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
18	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
19	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
20	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
21	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
22	10	12	12	34	2,83333333	0,94444444	0,04	0,91
23	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
24	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
25	10	12	12	34	2,83333333	0,94444444	0,04	0,91
26	11	12	12	35	2,91666667	0,97222222	0,04	0,94
27	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
28	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
29	12	12	12	36	3	1	0,04	0,96
30	11	12	12	35	2,91666667	0,97222222	0,04	0,94

0,95

>90 validez y concordancia excelente

ANEXO 5

MUESTRA

Se seleccionó la muestra, mediante la fórmula de “Población finita” o “Población conocida”, esto debido al conocimiento exacto de la totalidad de la población (N = 90). Además, el nivel de confianza del 95% y error de precisión del 4.8%. A continuación, se presenta la fórmula y sus parámetros:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Parámetros:

N = 90: Población conformada por 90 profesionales de enfermería que laboran en el hospital de salud mental.

Z_{1-α/2} = 1.96: Nivel de confianza de 95%.

p = 0.50: Proporción de relación entre la comunicación organizacional y el trabajo en equipo.

q = 1- p = 0.50: Proporción de la no relación entre la comunicación organizacional y el trabajo en equipo.

d = 0.048: Error de precisión.

n = 74: Tamaño de la muestra

ANEXO 6

BASE DE DATOS PRUEBA PILOTO

VARIABLE 1: GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES																	
suje to	ITE M 1	ITE M 2	ITE M 3	ITE M 4	ITE M 5	ITE M 6	ITE M 7	ITE M 8	ITE M 9	ITE M 10	ITE M 11	ITE M 12	ITE M 13	ITE M 14	ITE M 15	ITE M 16	TO TA L
1	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	5	4	5	4	3	3	60
2	4	4	4	4	5	4	4	3	3	5	5	5	5	4	4	5	68
3	3	4	4	4	4	3	5	3	3	3	3	3	3	4	4	4	57
4	2	3	4	3	2	3	3	1	1	2	1	3	3	3	3	3	40
5	4	2	3	3	4	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	42
6	4	4	5	5	5	3	5	3	4	4	4	4	5	2	1	3	61
7	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	57
8	3	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	2	4	4	3	3	53
9	2	3	3	3	3	3	5	5	4	4	4	5	3	3	3	3	56
10	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	57
vari anza	0,49	0,44	0,29	0,36	0,69	0,44	0,8	1,09	0,6	0,81	1,45	1,05	0,69	0,61	0,69	0,41	64,09

VARIABLE 2: COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA																
suje to	ITE M 1	ITE M 2	ITE M 3	ITE M 4	ITE M 5	ITE M 6	ITE M 7	ITE M 8	ITE M 9	ITE M 10	ITE M 11	ITE M 12	ITE M 13	ITE M 14	TO TA L	
1	4	4	4	4	4	2	3	4	2	4	4	4	2	2	47	
2	4	4	4	4	4	2	3	4	5	4	4	1	2	1	46	
3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	4	4	1	4	4	39	
4	3	3	3	1	3	1	3	3	4	4	4	3	4	1	40	
5	4	3	4	2	2	2	2	3	3	2	5	2	3	2	39	
6	4	4	2	2	3	3	4	2	3	4	4	1	1	1	38	
7	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	50	
8	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	48	

9	2	3	1	3	2	2	2	2	2	4	4	2	2	1	32
10	3	2	2	2	2	2	3	2	2	4	4	2	2	3	35
VARIANZA	0,45	0,44	1	0,81	0,69	0,36	0,36	0,8	0,89	0,41	0,09	1,44	0,84	1,36	32,44

ANEXO 7

CONFIABILIDAD

Variable 1: Gestión del riesgo de desastres

Variable 2: Competencias del profesional de enfermería

ALFA DE CROMBACH

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum v_i}{v_t} \right]$$

K:	Numero de items
V <i>i</i> :	Varianza de cada item
V <i>t</i> :	Varianza de la suma de todos los item
α:	Alfa de Crombach

K:	16
V <i>i</i> :	10,91
V <i>t</i> :	64,09

α:	0,89
----	------

ALFA DE CROMBACH

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum v_i}{v_t} \right]$$

K:	Numero de items
V <i>i</i> :	Varianza de cada item
V <i>t</i> :	Varianza de la suma de todos los item

K:	14
V <i>i</i> :	9,94
V <i>t</i> :	32,44

α:	0,747
----	-------

ALFA DE CRONBACH	ANALISIS DE CONSISTENCIA
α ≥ 0,9	Excelente
0,8 ≤ α < 0,9	Buena
0,7 ≤ α < 0,8	Aceptable
0,6 ≤ α < 0,7	Cuestionable
0,5 ≤ α < 0,6	Pobre
A < 0,5	Inaceptable

BASE DE DATOS DE INVESTIGACIÓN

VARIABLE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES																	
ENCUESTADOS	ESTIMACION, PREVENCION Y REDUCCION DE RIESGO					PREPARACION Y RESPUESTA										REHABILITACION Y RECONSTRUCCION	
	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16	
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	
4	3	4	4	4	4	3	3	1	1	3	4	1	1	2	2	2	
5	3	4	4	5	3	4	5	3	3	4	4	3	3	4	3	4	
6	1	3	3	3	2	3	3	1	1	1	2	3	2	2	2	2	
7	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	
8	2	3	2	2	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
9	4	3	3	3	5	4	5	3	3	3	4	4	5	5	4	4	
10	4	4	4	4	4	3	3	1	1	5	5	4	4	5	4	4	
11	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	2	1	1	2	1	2	
12	3	4	4	4	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	
13	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	
14	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	3	1	3	1	1	3	
15	3	4	4	3	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	3	
16	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
17	3	3	3	3	2	3	1	1	1	3	4	3	2	2	2	2	
18	3	4	5	5	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	
19	2	3	4	3	3	2	3	2	2	1	2	4	2	2	3	2	
20	4	3	4	3	4	3	5	3	3	4	4	4	2	2	2	1	

21	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	3
22	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2
23	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3
24	2	4	4	4	3	4	5	3	2	3	2	2	2	2	2	2
25	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
27	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3
28	2	4	4	4	3	3	4	1	2	2	2	2	3	3	2	3
29	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
30	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	4
31	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
32	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
33	4	3	2	2	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
34	3	5	5	5	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3
36	3	4	3	3	4	3	4	3	1	2	3	1	2	2	2	3
37	3	4	4	4	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2
38	3	4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2
39	3	3	4	4	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1
40	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3
41	4	4	5	5	3	4	4	2	3	3	4	2	4	3	3	4
42	2	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	3	4	3	2	3
43	3	5	5	5	3	4	4	3	5	5	4	4	4	4	3	4
44	4	3	2	2	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
45	3	4	3	3	4	3	4	3	1	2	3	1	2	2	2	3
46	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	4
47	3	3	4	4	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1

48	4	4	5	5	3	4	4	2	3	3	4	2	4	3	3	4
49	1	3	3	3	2	3	3	1	1	1	2	3	2	2	2	2
50	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	2	1	1	2	1	2
51	3	4	4	5	3	4	5	3	3	4	4	3	3	4	3	4
52	4	3	4	3	4	3	5	3	3	4	4	4	2	2	2	1
53	2	4	4	4	3	4	5	3	2	3	2	2	2	2	2	2
54	2	4	4	4	3	3	4	1	2	2	2	2	3	3	2	3
55	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	3
56	2	3	2	2	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3
58	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
59	2	4	4	4	3	3	4	1	2	2	2	2	3	3	2	3
60	4	3	3	3	5	4	5	3	3	3	4	4	5	5	4	4
61	2	4	4	4	3	3	4	1	2	2	2	2	3	3	2	3
62	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
63	3	4	3	3	4	3	4	3	1	2	3	1	2	2	2	3
64	3	4	4	4	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
66	2	3	4	3	3	2	3	2	2	1	2	4	2	2	3	2
67	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	3	1	3	1	1	3
68	3	4	4	4	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2
69	4	3	4	3	4	3	5	3	3	4	4	4	2	2	2	1
70	1	3	3	3	2	3	3	1	1	1	2	3	2	2	2	2
71	3	3	1	1	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	3
72	4	4	5	5	3	4	4	2	3	3	4	2	4	3	3	4
73	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3
74	2	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	3	4	3	2	3

VARIABLE COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA														
	SABER				SABER COMO			DEMOSTRAR COMO		HACER				
ENCUESTADO	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	4	2	2	3	3	3	3	3	2	2
5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	3
6	3	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1
7	1	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	1	1	1
8	3	3	3	2	4	1	1	4	4	5	4	1	3	1
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3
10	4	4	4	4	4	3	2	4	4	3	3	3	3	2
11	1	3	2	1	3	1	1	4	3	1	3	1	1	1
12	3	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	3	3	1
13	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	2
14	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1
15	3	4	3	3	2	1	2	2	2	3	4	3	4	2
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1
17	4	4	4	1	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1
18	3	4	2	2	2	2	2	3	2	3	3	1	1	1
19	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2	2	2	2
20	1	1	1	1	1	1	2	1	1	5	5	1	1	1
21	2	3	4	1	4	2	1	4	4	4	4	1	1	1
22	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1

23	2	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	3	3	2
24	2	2	2	2	3	4	3	5	4	4	4	3	3	4
25	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	3	3
26	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2
28	4	3	2	2	4	4	3	4	4	4	4	3	2	2
29	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4
30	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	2	2
31	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3
32	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5
33	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3
34	5	4	4	3	5	4	5	5	5	3	3	5	4	3
35	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2
36	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	1	1
37	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	1	1
38	2	2	1	1	3	3	2	3	4	1	2	2	1	2
39	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1
40	3	4	3	4	3	3	4	4	4	2	4	3	2	2
41	3	3	3	4	3	3	2	4	3	2	4	3	3	3
42	3	4	3	4	4	4	3	4	3	2	4	4	3	3
43	3	4	3	4	4	3	2	4	2	2	4	3	2	1
44	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3
45	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	1	1
46	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	2	2
47	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1
48	3	3	3	4	3	3	2	4	3	2	4	3	3	3
49	3	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1

50	1	3	2	1	3	1	1	4	3	1	3	1	1	1
51	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	3
52	1	1	1	1	1	1	2	1	1	5	5	1	1	1
53	2	2	2	2	3	4	3	5	4	4	4	3	3	4
54	4	3	2	2	4	4	3	4	4	4	4	3	2	2
55	2	3	4	1	4	2	1	4	4	4	4	1	1	1
56	3	3	3	2	4	1	1	4	4	5	4	1	3	1
57	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	2
58	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
59	4	3	2	2	4	4	3	4	4	4	4	3	2	2
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3
61	4	3	2	2	4	4	3	4	4	4	4	3	2	2
62	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5
63	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	1	1
64	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	1	1
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
66	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2	2	2	2
67	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1
68	2	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	1	1
69	1	1	1	1	1	1	2	1	1	5	5	1	1	1
70	3	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	1
71	2	3	4	1	4	2	1	4	4	4	4	1	1	1
72	3	3	3	4	3	3	2	4	3	2	4	3	3	3
73	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2
74	3	4	3	4	4	4	3	4	3	2	4	4	3	3

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de Salud Mental, Lima 2023.

Investigadora: Carolina Tomasa Huaylla Vásquez

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de Salud Mental, Lima 2023. Cuyo objetivo es determinar la relación entre la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de salud mental, 2023. Esta investigación es desarrollada por un estudiante de posgrado del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo del campus de Ate, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Impacto del problema de la investigación: Frente a los cambios que experimenta el país, el avance de la ciencia, los antecedentes a lo largo de los años; se ha podido determinar de qué magnitud pueden ocurrir los desastres naturales y en qué lugar pueden ser el epicentro de este fenómeno, pero no se puede predecir cuándo va suceder; es por ello la importancia de estar preparados para actuar de manera organizada, estratégica y la con capacidad para la toma de decisiones frente a estos eventos.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Relación entre la Gestión del Riesgo de Desastres y las competencias del profesional de enfermería en un hospital de Salud Mental, 2023”
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en un ambiente de la institución.

Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando una numeración y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra

índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadora Huaylla Vásquez Carolina Tomasa, email: carolinahuaylla1984@gmail.com y Docente asesora Dra. María Soledad Alza Salvatierra.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

ANEXO 9

AUTORIZACION PARA APLICAR INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



PERÚ
Ministerio
de Salud

HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

SOLICITA: AUTORIZACION PARA APLICAR INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA

PASE A LA INTERESADA:

PROVEIDO N° 062 HHV/ENF-2023

SANTA ANITA, 04 DE JULIO DE 2023

Vista la solicitud de la LIC. CAROLINA HUAYLLA VASQUEZ, mediante el cual solicita autorización para aplicar instrumento de recolección de datos a los profesionales de Enfermería del HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN.

La Jefatura de Enfermería, opina:

El Departamento de Enfermería, teniendo como Misión la de contribuir al mejoramiento de las prácticas clínicas de los estudios de enfermería, opina que es factible se autorice que aplique el Instrumento de Recolección de Datos a los profesionales de Enfermería que acepten hacerlo.

Es cuanto comunico para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

LIC. Nancy Lisa Villegas Catamayo
JEF. DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
C.E.P. 22327