



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER
HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

TÍTULO

**EXPERIENCIAS DEL PROFESIONAL DE LA ENFERMERÍA
ANTE UN SISMO Y/O TERREMOTO (DESASTRE NATURAL)
EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO DE
LA CIUDAD DE GUARANDA PERIODO SEPTIEMBRE 2016 A
ENERO DEL 2017**

AUTORAS:

ARELLANO GALARZA GABRIELA PATRICIA

VELOZ ALLAN JESSENIA STEFANIA

TUTOR

Ing. CARLOS OCAMPO Msc

2016-2017

I. DEDICATORIA

Ante todo dedico a Dios que me dio la oportunidad de vivir.

Con mucho cariño a mi madre, quien me dio la vida y ha dado todo su esfuerzo y se armó de valor para darnos lo mejor de ella, y sobre todo darnos fuerza para no derrumbarnos ante nada, gracias por confiar en mí, por estar conmigo en todo momento, aunque hemos vivido momentos difíciles siempre me ha brindado su amor gracias Madre. A mis princesas Brithanny, Camila y Brianna la razón de seguir adelante, ellas son quienes me alegran la vida con sus locuras, travesuras y sobre todo su dulzura mis chiquitas.

También dedico a mi querida hermana quien ha sido todo en mi vida, por su apoyo incondicional, a mi esposo por ser una persona comprensible, que me brinda su apoyo y ha hecho suyas mis preocupaciones y problemas, a mi abuelita que me apoya siempre, a mi hermano que adoro tanto. Y a ti mi viejito (PAPA LLURO) que desde el cielo nos cuidas, y sé que vas a estar feliz porque escuche tus consejos y lo estoy logrando gracias.

JESSENIA

Dedico a ti Dios que me dio la oportunidad de vivir, la inteligencia necesaria y una maravillosa familia. Dedico mi amor y cariño, a mi madre por su apoyo incondicional en todo momento, A mis hermanos Mauricio, Edgar y Adrián quienes me apoyaron moralmente con sus mensajes de aliento y no renunciar este hermoso propósito, también dedico a mi hermoso hijo Martin que gracias a el he podido seguir adelante y cumplir con los ideales propuestos de culminar mis estudios universitarios y seguir adelante en mi vida.

GABRIELA

II. AGRADECIMIENTO

A la Universidad Estatal de Bolívar, Egresadas de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, institución superior que nos brindó sus aulas para formarnos profesionalmente, a los docentes por compartir día a día sus sabios conocimientos y brindarnos su apoyo hacia el cumplimiento de nuestros objetivos

Un profundo agradecimiento a nuestro tutor Ing. Calor Ocampo León Msc; por su apoyo incondicional para el desarrollo de la presente propuesta.

JESSENIA

GABRIELA

III. CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Ing. Carlos Ocampo León Msc.

Tutor.

CERTIFICA:

Que el informe final titulada EXPERIENCIAS DEL PROFESIONAL DE LA ENFERMERÍA ANTE UN SISMO Y/O TERREMOTO (DESASTRE NATURAL) EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO DE LA CIUDAD DE GUARANDA PERIODO SEPTIEMBRE 2016 A ENERO DEL 2017, elaborado por las autoras, Arellano Galarza Gabriela Patricia, Veloz Allán Jessenia Stefania, Egresadas de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Estatal de Bolívar, ha sido debidamente revisado incorporado las recomendaciones emitidas en la asesoría en tal virtud autorizo su presentación para su aprobación respectiva.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando a los interesados dar al presente documento el uso legal que estime conveniente.

Guaranda, 06 de marzo del 2017.



Ing. Carlos Ocampo León Msc.

TUTOR.

IV. ÍNDICE

Contenido

Portada interior.....	1
I. DEDICATORIA	2
II. AGRADECIMIENTO	3
III. CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	4
IV. ÍNDICE.....	5
V. ÍNDICE DE TABLAS	8
RESUMEN	9
VI. TÍTULO DE INVESTIGACIÓN.....	11
CAPITULO I	12
EL PROBLEMA.....	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2 OBJETIVOS	15
1.2.1 Objetivo General.....	15
1.2.2 Objetivos Específicos.....	15
1.3 JUSTIFICACIÓN	16
CAPITULO II.....	18
MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	18
BASES TEÓRICAS.....	19
2.2. Sismo	19
2.2.1. Amenaza sísmica	19
2.2.2. Efectos de los sismos en la Salud.....	20
2.3. Protección y asistencia médica para emergencias y desastres	20
2.3.1 Preparativos institucionales y comunitarios para afrontar un gran desastre	20
2.3.2. Las oportunidades	21
2.3.3. Interior de los servicios	21
2.3.4. Al exterior de los servicios.....	22
2.3.5. Fase de alerta.....	22
2.4. Emergencias y desastre competencias de los profesionales de enfermería.....	22

2.5. Vulnerabilidad.....	23
2.5.1. Vulnerabilidad no-estructural	24
2.5.2. Vulnerabilidad estructural.....	24
2.6. Eventos de Atención de enfermería en emergencia y desastres.....	24
2.6.1. Participación del personal de enfermería ante un desastre.....	24
2.6.2. Actividades del personal de enfermería como metas la prevención primaria, secundaria o terciaria	26
2.6.3. Rol de la enfermera frente a una emergencia y desastre	27
2.7. Experiencias de las Enfermeras	28
2.7.1. Experiencias de enfermeras que contaron lo sucedido en los sismos y/o terremotos	28
2.8. Diagnóstico situacional del Hospital Alfredo Noboa Montenegro	30
Reseña Histórica Del Hospital	30
2.8.5. Instituciones que colaboran al HANM:	35
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS (GLOSARIO)	36
Variables Operacionalización de las Variables.....	39
2.8.6. Variable Independiente	39
2.9.2. Variable Dependiente.....	39
CAPITULO III.....	44
MARCO METODOLÓGICO	44
3.1 Diseño	44
3.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	44
3.2.2 Por el período de tiempo	45
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	45
3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	45
3.5. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	46
CAPITULO IV.....	47
RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	47
4.1. Resultado del objetivo 1.....	47
4.2. Resultado del objetivo 2.....	47
4.3. Resultado del objetivo 3.....	48
CAPÍTULO V	61
5.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	61

5.1.1	Conclusiones	61
5.1.2	Recomendaciones	62
	CAPÍTULO VI.....	63
6.	PROPUESTA.....	63
	ANEXOS	71
	BIBLIOGRAFÍA	95

V. ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Ante la presencia de víctimas en masa. ¿Conoce los procedimientos para realizar Triage Hospitalario?.....	49
Tabla N° 2 ¿En el caso de haber un sismo y/o terremoto cree usted que es necesario mantener la calma?.....	50
Tabla N° 3 ¿Usted donde se colocaría para protegerse durante un sismo y/o terremoto?	51
Tabla N° 4 ¿Estuvo usted en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro el 16 de abril de 2016, durante el sismo o terremoto?	52
Tabla N° 5 ¿El Hospital Alfredo Noboa Montenegro, ha sufrido daños estructurales durante el sismo y/o terremoto del 16 de Abril?.....	53
Tabla N° 6 ¿Existe un plan de emergencia para el Hospital Alfredo Noboa Montenegro?	54
Tabla N° 7 Conoce usted si el Hospital Alfredo Noboa Montenegro cuenta con una organización interna para emergencias y desastre.	55
Tabla N° 8 Usted pertenece algún comité hospitalario tales como:.....	56
Tabla N° 9 ¿Una vez terminado el sismo ¿qué debe hacer usted como enfermera?	57
Tabla N° 10 ¿Ha recibido información sobre las acciones a tomar antes, durante y después de un posible sismos y/o terremoto en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro a través de:	58
Tabla N° 11 Tiene conocimiento sobre las rutas de evacuación del HANM.	59
Tabla N° 12 Posterior al sismo y/o terremoto, para evacuar el HANM ¿Qué medida cree que sería recomendable?.....	60

RESUMEN

Los desastres naturales son eventos no deseados que por ser inesperados, tienen un alto impacto negativo debido a ello todas las personas deben prepararse para actuar ante una emergencia, por lo que se planteó como objetivo Describir que experiencias tiene el profesional de la enfermería frente a un sismo y/o terremoto (desastre natural) en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, efectuándose un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo, con uso de la encuesta aplicada a una muestra de 99 profesionales de enfermería, evidenciando que el género femenino representa el 95% y el 4% son varones se encuentra entre los 23 a los 50 años de edad.

Ante un eventual temblor o terremoto, considera necesaria la capacitación de planes de emergencia para la actuación ante desastres naturales, debido a que tiene poco conocimiento acerca de los niveles de alerta ante sismos, se debe dar capacitación a todo el personal que labora en el hospital para actuar correctamente ante los desastres naturales.

Deben estar todo el personal para que participen en simulacros para la acción y prevención ante desastres para prestar primeros auxilios a la comunidad que asiste a este centro hospitalario, por ello como investigadoras podemos manifestar que se debe informar a través de materiales como tríptico, folletos y afiches, para mejorar la actuación del grupo objetivo ante la ocurrencia de un desastre natural.

PALABRAS CLAVES: Conocimientos, acción, prevención, desastres naturales.

SUMMARY

Natural disasters are unwanted events that are unexpected because they have a high negative impact because all people must prepare to act in an emergency, so it was intended as an objective. Describe what experiences the nursing professional has in front of a Earthquake and / or earthquake (natural disaster) at the Alfredo Noboa Montenegro Hospital. A cross-sectional, descriptive and quantitative study was carried out using the survey applied to a sample of 99 nursing professionals, showing that the female gender represents 95% and 4% are males between the ages of 23 to 50 years. A possible earthquake or tremor, it considers necessary the training of emergency protocol for action in the event of natural disasters. To have little knowledge about earthquake alert levels, training should be given to all personnel working in the hospital to act correctly in the face of natural disasters, all personnel should be involved in drills for action and prevention Before disasters to provide first aid to the community that attends this hospital, so as researchers we can state that it should be informed through materials such as triptych, brochures and posters, to improve the performance of the target group in the event of a disaster natural

KEYWORDS: Knowledge, action, prevention, disasters natural.

VI. TÍTULO DE INVESTIGACIÓN

Experiencias del profesional de la enfermería ante un sismo y/o terremoto (desastre natural) en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda periodo septiembre 2016 a enero del 2017

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El mundo entero está alerta de la ocurrencia de un desastre natural, debido al alto riesgo de muerte y destrucción que entrañan estos eventos que en algunos casos no han podido ser pronosticados por los organismos encargados del control de este tipo de acontecimientos que a pesar de provenir de la propia naturaleza, entrañan miedo y temor por parte de las personas.

Los desastres naturales son uno de los eventos más inesperados en el mundo entero, del cual nadie puede considerarse totalmente librado, por esta razón es un deber del Estado y de los organismos dedicados a la prevención de los riesgos ocasionados por este tipo de eventos no deseados, preparar a la comunidad para que pueda actuar eficientemente en caso de la ocurrencia de los mismos.

A pesar que en el Ecuador no se han registrado terremotos en los últimos diez años, debido a que el último sismo de gran envergadura tuvo lugar en la provincia de Manabí, y Esmeraldas además de muertes dejó como saldo negativo pérdidas materiales por cerca de tres millones de dólares.

Se destaca que el personal de enfermería tiene como objetivo fundamental de ayudar a la prevención de pérdidas humanas y materiales antes, durante y después de la ocurrencia de un desastre natural, ya que su rol es importante en la prevención de eventos no deseados.

A pesar de ello en el país no se le ha dado la importancia debida a la participación del personal de enfermería ante la ocurrencia de un desastre natural, llámese este terremoto o sismo, por esta razón nosotras como autoras escogimos este tema, porque además de ser una novedad investigativa, contribuye en un área donde debe intervenir el profesional de la enfermería frente a estos desastres naturales.

La problemática central del proyecto se delimita en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, en el cual hemos hecho preguntas libres a los profesionales de

enfermería y observamos que algunos tienen conocimiento, acerca del tema sobre sismo y/o terremotos, pero otros desconocen por eso esta incidencia es de gran importancia para la prevención sanitaria y para proporcionar los primeros auxilios a los potenciales afectados por la ocurrencia de este tipo de desastres.

De acuerdo a la revisión de antecedentes referenciales, se ha podido identificar la escasa investigación existente en el ámbito de la participación del profesional de enfermería en el caso de los desastres naturales, lo que más bien ha sido enfocado en el área de la Gestión de Riesgos, donde pocos han considerado que también es del ámbito de la enfermería.

Bajo este breve antecedente acerca de los desastres naturales, se ha formulado los siguientes problemas de investigación:

¿Cuáles son los conocimientos personales de Enfermería sobre prevención ante desastres naturales, sismos y/o terremotos?

¿Qué nivel de preparación tienen el personal de Enfermería para actuar correctamente ante los desastres naturales?

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la Experiencia del profesional de la enfermería ante un sismo y/o terremoto (desastre natural) en el hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda periodo septiembre 2016 a enero del 2017?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

Describir que experiencias tiene el profesional de la enfermería frente a un sismo y/o terremoto (desastre natural) en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Realizar un diagnóstico situacional del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.
- Identificar las acciones que realiza el profesional de la enfermería, ante una situación de sismo en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.
- Elaborar una Guía de actuación para los profesionales de enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro ante un sismo.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Los desastres naturales son una constante amenaza a nuestra ciudad y provincia por estar ubicado en una de las hoyas importantes de la cordillera de los Andes, en el cinturón de fuego del Pacífico, los habitantes se expone a los desastres naturales como: terremotos, deslizamientos, erupciones volcánicas (caída de ceniza).

Cada evento destructivo por sus características de impacto genera diferentes efectos sobre la salud: físicos, psicológicos, sociales y ambientales, y los daños a presentarse en las edificaciones varían en importancia según la zona afectada.

Es importante recalcar que los sismos y terremotos se producen en todo el mundo por el desprendimiento de las placas tectónicas lo que produce desastres naturales que afectan a la población, economía, producción o ambiente.

Es de **interés**, porque permitirá a las profesionales de enfermería involucrarse en este tipo de desastres así como también actuar ante una situación de sismo y/o terremoto (desastre natural) previniendo posible daños materiales y pérdidas humanas.

El propósito del presente trabajo es proporcionar algunas de las definiciones generales relacionadas con los sismos y/o terremotos (desastres naturales) hablar de la tragedia y mostrar la manera en que se relacionan con el auxilio y la atención; examinar la intervención histórica cada vez mayor de las enfermeras; y la forma como deben prepararse para casos de desastre y, finalmente, ventilar los problemas comunes que conlleva el suministro del auxilio médico en dichos sucesos.

Las intervenciones del personal de enfermería se han introducido a través de los países en los años recientes en respuesta al cambio en las necesidades de los pacientes, los avances en la atención y la escasez de personal de enfermería capacitado.

La investigación resalta su importancia teórica y práctica, a través de un protocolo de actuación para el profesional de enfermería para mejorar la calidad de la vida de las personas, y promover la participación activa, aportando experiencias

formativas, para fortalecer las destrezas a través de la cooperación, colaboración, y consideración mutua.

Por las características establecidas en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, la investigación que realizaremos será de mucho beneficio para el personal de enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, y alcanzar metas, aprendiendo a vivir con otros.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

Se considera que Chile, por sus características geográficas y geológicas es vulnerable a sufrir efectos negativos de los desastres naturales de gran magnitud, como las ocurridas en el terremoto de Iquique, año 2005, la erupción del Volcán Chaitén, 2008, o el terremoto del pasado 27 de febrero de este año, es esperable que el personal de salud, con formación profesional, cuente con las herramientas para actuar con entereza frente a una situación de crisis excepcional. Por esta razón, es imprescindible que el profesional de enfermería posea las competencias y habilidades necesarias para responder ante una situación de tal magnitud.

Así, por medio de esta investigación se pretende resolver interrogantes acerca de cómo debe ser la actuación del profesional de enfermería para resguardar a sus pacientes y a su equipo de trabajo, frente a una catástrofe.

La investigación se sitúa en la Novena Región del país, en la ciudad de Temuco, en el Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena, que sufrió cuantiosos daños en su infraestructura, poniendo en riesgo la integridad de pacientes y funcionarios. A través de entrevistas con un enfoque fenomenológico a profesionales de enfermería que se encontraban de turno la madrugada del 27 de febrero del año 2010, se pretende profundizar sobre sus experiencias, la respuesta frente a la catástrofe, y como sus competencias o conocimientos adquiridos durante su formación profesional contribuyeron a un mejor manejo frente a una crisis excepcional. (Barría, 2010)

BASES TEÓRICAS

2.2. Sismo

Es la sacudida de la superficie terrestre por dislocación de la corteza, las fuentes son de varios tipos (tectónicas, volcánicas, explosiones, meteoritos, etc.) siendo las más comunes las tectónicas, también se les conoce como terremotos o temblores o movimiento telúricos (Francisco Ribadeneyra, Monica Segovia Alexandra, Alvarado, Jose Egred, liliana Troncoso Sandro, Vaca Hugo Yopez , 2007)

La diferencia entre temblores y terremotos está dada por la intensidad del movimiento sísmico, siendo el más peligroso este último pues su efecto destructivo puede ser fatal. Ya que destruye grandes ciudades, valles, entre, otros.

2.2.1. Amenaza sísmica

El cantón y ciudad de Guaranda se localiza en una zona de alta intensidad sísmica del país, en la que está influenciada por la actividad de la zona subducción y la presencia de fallas geológicas regionales y locales.

Debido a su ubicación geográfica y características naturales, diversidad climática, presencia de fallas geológicas activas cercanas, entre otros factores, hace que esté expuesta a diferentes riesgos como sismos, deslizamientos, inundaciones, caída de ceniza volcánica, entre otros; que han afectado a los procesos de desarrollo local.

En el estudio realizado por el Instituto Geofísico de la Escuela Politécnica Nacional – IG/EPN (2007) sobre la amenaza sísmica de la ciudad de Guaranda, consideran que la ciudad históricamente ha sido afectada al menos por cuatro eventos sísmicos de intensidad VIII (escala MSK) considerados como grandes terremotos, estos eventos ocurrieron el 29/08/1674, 04/02/1797, 23/09/1911 y 14/05/1942, ocasionando graves afectaciones a las personas, infraestructura y medios de vida de la población. Por consiguiente, se puede considerar que la ciudad posee una alta amenaza sísmica. (Abelardo Paucar, Carlos Ocampo, Enrique Acosta, Martínez Mauricio, José Medina, Eva Gavilanes, 2014)

2.2.2. Efectos de los sismos en la Salud

La Organización Mundial de la Salud (2014) menciona que: el sistema de salud es el conjunto de organizaciones, individuos y acciones cuya intención primordial es promover, recobrar o mejorar la salud.

Estas acciones dirigidas a incidir en los determinantes de la salud, así como las orientadas a mejorar la abarca la situación sanitaria, lo más crítico del impacto de las emergencias y desastres se daña la infraestructura se refleja en la salud (heridos, víctimas, desaparecidos y demás factores de riesgo asociados al evento colapsa los sistemas de salud).

2.3. Protección y asistencia médica para emergencias y desastres

La integración de los servicios de emergencia en el país es aún incompleta, acorde con la disponibilidad tecnológica.

El proyecto afronta tres temas que han vertebrado la problemática de emergencias en el país en las últimas décadas:

- a) La elevada mortalidad, morbilidad generada por emergencias individuales y colectivas, y el alto riesgo de ocurrencia de desastres.
- b) La insuficiente disponibilidad e inadecuada utilización de los recursos organizativos y operativos para afrontar situaciones de contingencias cotidianas y aleatorias de nivel catastrófico.
- c) La insuficiente comunicación y educación de la comunidad sobre la protección y asistencia para emergencias y desastres.

2.3.1 Preparativos institucionales y comunitarios para afrontar un gran desastre

El sismo del 16 de abril del 2016 ha sido una demostración del estado de los preparativos del país para afrontar un desastre, se ha insistido que la asistencia adoleció de oportunidad y coordinación, gran parte de ese apoyo fue proporcionado por países hermanos que brindaron su ayuda.

Es urgente reducir la vulnerabilidad y acondicionar la respuesta de las instituciones y de la comunidad para el momento supremo del impacto.

2.3.2. Las oportunidades

Al interior de los servicios de emergencia, públicos y privados, se requería de un cambio en la conducta asistencial y administrativa y la disponibilidad de:

- Una visión estructural: organización de un servicio especializado y dedicado a emergencias y desastres,
- Procedimientos especializados permanentes: al ingreso a emergencia, reanimación cardiorrespiratoria y estabilización de funciones vitales.
- Un ambiente dedicado y equipado para atención del grave: unidad de shock-trauma.
- La formación y titulación universitaria de especialistas en emergencias y desastres.
- Organismos de profesionales especialistas para la promoción de los avances en la especialidad, y para la supervisión permanente de la calidad del ejercicio y la formación profesional.
- Creación de un sistema interno de protección y asistencia médica de emergencias y desastres.

2.3.3. Interior de los servicios

- Los hospitales deben disponer de servicio de emergencias, con un jefe especializado en medicina de emergencias y desastres, un local y una organización legalmente definidos.

El Emergenciólogo, como especialista profesional reconocido, está a cargo de esos ambientes especializados y su equipo está conformado por médicos y enfermeros (as) también especializados, paramédicos y otro personal técnico.

2.3.4. Al exterior de los servicios

La formación universitaria de especialistas en emergencias y desastres se realiza dirigida a médicos, enfermeras y paramédicos, esto se ha acompañado de una nutrida producción de trabajos de investigación y de normas específicas.

2.3.5. Fase de alerta

Aunque muchos desastres no presentan una señal de advertencia previa, otros si lo hacen, como por ejemplo determinados eventos meteorológicos (huracanes, tornados). Es en estos casos donde los sistemas de alarma temprana cobran una importancia vital, puesto que una correcta puesta a punto de los mismos puede reducir en gran cantidad el número de víctimas y los daños causados por un desastre.

Deben movilizarse los recursos necesarios y difundir a la comunidad la información pertinente, siempre que los sistemas de comunicaciones lo permitan.

2.4. Emergencias y desastre competencias de los profesionales de enfermería

Brindar atención inmediata, aplicando los conocimientos científicos y prácticos. Identificar en forma técnica y sistematizada las amenazas riesgo y vulnerabilidad, distinguir antes lo que se debe y no debe hacerse, respetar la vida en todas sus manifestaciones generando un compromiso con la naturaleza y la sociedad.

El profesional de enfermería es parte del equipo de salud en especial de emergencia implica grandes responsabilidades sociales las cuales se deben de cumplir en forma inmediata y con gran habilidad y destreza ya que en una emergencia solo tenemos poco tiempo para poder salvar la vida de las personas en riesgo.

Formar enfermeras/os para proporcionar cuidados de calidad a personas con problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo , individual o colectiva dentro del ambiente hospitalario; agilizando la toma de decisiones mediante una

metodología fundamentada en los avances de la ciencia y tecnología de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia.

Nuestro país ha sido escenario de grandes sucesos catastróficos, hemos sido un gran laboratorio para la adversidad y eso nos debería haber fortalecido para afrontar nuevos retos.

Como el terremoto del 16 de Abril del 2016 nos demuestra que los desastres permanecen aún como grandes desafíos.

2.5. Vulnerabilidad

La vulnerabilidad es el grado de pérdida o conjunto de elementos en riesgo, como consecuencia de la ocurrencia de un evento dado, se expresa en un a escala de cero (ningún daño) a1 (daño total) (Francisco Ribadeneyra, Monica Segovia Alexandra, Alvarado, Jose Egred, liliana Troncoso Sandro,Vaca Hugo Yopez , 2007)

Los hospitales son instalaciones esenciales para enfrentar un desastre, pero son altamente vulnerables, quizás tengamos otros edificios e instalaciones de igual tamaño y construcción en una ciudad, pero ninguno tan complejo desde el punto de vista funcional, tecnológico y administrativo. Entre las características que los hacen especialmente vulnerables se pueden mencionar: La intervención de la vulnerabilidad exige:

- Fortalecer el desarrollo institucional, sectorial y nacional.
- Estimular la inversión en un marco de seguridad.
- Definir y aplicar políticas de gestión de riesgo.
- Toma de decisiones acertadas y oportunas.

(Francisco Ribadeneyra, Monica Segovia Alexandra, Alvarado, Jose Egred, liliana Troncoso Sandro,Vaca Hugo Yopez , 2007)

2.5.1. Vulnerabilidad no-estructural

Un edificio puede quedar en pie luego de un desastre y quedar inhabilitado debido a daños no estructurales, el costo de las partes no estructurales en la mayoría de los edificios es considerablemente mayor que el de las estructurales.

2.5.2. Vulnerabilidad estructural

Es fácil concluir que los hospitales tienen problemas para prepararse para un desastre, más que ningún otro servicio. Muchos de los problemas mencionados anteriormente se originan en deficiencias de la seguridad estructural y no estructural del edificio.

2.6. Eventos de Atención de enfermería en emergencia y desastres

Grandes retos en el campo de la salud en el siglo XXI, la vulnerabilidad ante los fenómenos naturales o eventos generados por el ser humano, las continuas amenazas ambientales, el peligro de una influenza son sólo algunos de los desafíos que enfrentamos cada año.

Formar profesionales de enfermería capaces de liderar procesos de planeación y prevención en desastres, con lo cual se busca disminuir el impacto social de los mismos.

Los profesionales de enfermería tendrán la capacidad de aplicar los primeros auxilios a toda persona que requiera de ellos así como estará en capacidad de elaborar un plan de prevención de los desastres.

2.6.1. Participación del personal de enfermería ante un desastre

En caso de una catástrofe, el personal de enfermería forma una parte trascendental dentro del equipo multidisciplinario de salud, siendo fundamental su intervención en las acciones llevadas a cabo antes, durante y después del desastre. Para que su participación sea exitosa, deberá contar con una preparación tanto a nivel académico-profesional como personal que le permita realizar técnicas y procedimientos de manera eficiente, eficaz y con calidad. (Vásquez, 2014)

Se considera como un desastre a una «disrupción grave del funcionamiento de una comunidad o sociedad que cause amplios daños humanos, materiales, económicos o medioambientales y que exceden la capacidad de la comunidad o sociedad afectada para hacerle frente con sus propios recursos».

Los desastres son el resultado de la combinación de una serie de amenazas a la que está expuesta una determinada población, la vulnerabilidad existente frente a dicha amenaza y las medidas insuficientes para reducir las consecuencias negativas potenciales del riesgo.

En un desastre es importante la eficiencia de los grupos y personas que responden ante la catástrofe.

No sólo depende de cómo desempeñen sus funciones, sino que se vuelve primordial permitir que todos realicen sus actividades de forma organizada.

El profesional de enfermería debe actuar desde la administración, la investigación, el servicio y la docencia, adaptando sus conocimientos profesionales, de modo que puedan identificar y atender las necesidades de las personas que sufren con motivo de un desastre y estar preparadas para actuar en:

- a) Hospitales, incluidos los hospitales de campaña temporales.
- b) Puestos de primeros auxilios.
- c) Comités de emergencias.
- d) Albergues.
- e) Organización y manejo de los servicios en situaciones de emergencia.

La atención que se otorga a las personas afectadas por un desastre requiere de diversas acciones de enfermería:

- a) Identificación de víctimas y traslado de éstos.
- b) Atención directa.
- c) Valoración y evaluación.
- d) Solución de problemas.
- e) Organización y coordinación.
- f) Enseñanza y consulta.

Los planes e intervenciones del personal de enfermería deben ser consistentes con el Programa Global Contra Desastres y las actividades de otros miembros de grupos asistenciales y médicos.

2.6.2. Actividades del personal de enfermería como metas la prevención primaria, secundaria o terciaria

La prevención primaria es la disminución de las probabilidades de enfermedad, muerte e incapacidad como consecuencia de un desastre. Ésta comienza antes de que se presente una calamidad, comprende todos los aspectos de planificación del suministro de atención médica y de enfermería y la preparación de las actividades básicas de la vida diaria en condiciones de desastre. (Vásquez, 2014)

La prevención secundaria es la identificación rápida de problemas propios del desastre y la implementación de medidas para tratar y evitar su reaparición o las complicaciones.

Las medidas de prevención secundaria asumen importancia durante las etapas de impacto, rescate y socorro en un desastre. Las instalaciones para casos agudos pueden estar totalmente saturadas con heridos y por tal motivo, las enfermeras pueden organizar y supervisar la atención a personas enfermas y lesionadas, ya sea en el hogar o en refugios.

La prevención terciaria comprende la rehabilitación del paciente, integrándolo a su comunidad en el estado en el que se encontraba antes del desastre y mitigar las incapacidades a largo plazo, los efectos que un desastre tenga a largo plazo en la salud varían de acuerdo con cada situación.

Sin embargo, las enfermeras indudablemente tendrán que enfrentar siempre las consecuencias de una calamidad y durante algún tiempo después de ésta necesitarán evitar secuelas permanentes. (Vásquez, 2014)

Cada aspecto de los problemas debe enfocarse a funciones específicas y medidas de prevención en equipo como la atención de los heridos constituye una necesidad inmediata durante los primeros 2 ó 3 días después de un terremoto.

A diferencia de ello, en una inundación la evacuación de la población y su reubicación en refugios temporales asume la mayor prioridad.

Reiterando, la participación del personal de enfermería es fundamental durante la atención a pacientes en caso de desastres, por lo que existe una necesidad real para que este personal desarrolle las bases académicas necesarias participando en cursos, talleres, congresos, programas, simulacros.

2.6.3. Rol de la enfermera frente a una emergencia y desastre

- Brindar atención inmediata
- Aplicar conocimientos científicos y prácticos
- Identificar en forma técnica y sistematizada las amenazas riesgo y vulnerabilidad.
- Distinguir antes lo que se debe y no debe hacerse
- Respetar la vida en todas sus manifestaciones generando un compromiso con la naturaleza y la sociedad.

2.7. Experiencias de las Enfermeras

Es aquella forma de conocimiento o habilidad, la cual puede provenir de la observación, de la vivencia de un evento o bien de cualquier otra cosa que nos suceda en la vida y que es plausible de dejarnos una marca, por su importancia o por su trascendencia. (<http://www.definicionabc.com/general/experiencia.php>)

2.7.1. Experiencias de enfermeras que contaron lo sucedido en los sismos y/o terremotos

Lic. Lidia Corro "H.A.N.M"

EL 16 de Abril me encontraba en el servicio de neonatología estábamos tranquilas con mi compañera cuando comenzó este siniestro pensamos que pasaría rápido pero ¡¡no!! Cada vez fue más fuerte pensé que todo iba a terminar en ese momento no sabíamos que hacer si salir corriendo o tomar a los RN porque se encontraban en incubadoras otros niños con oxígeno la verdad no sabía qué hacer cuando paso tuve mucho miedo y me sentí inútil al no saber lo que tenía que hacer con esos bebés.

Karina Espinoza, Concepción, Chile

Soy enfermera de la zona en donde se produjo el epicentro del terremoto, Esa noche dormía junto a mi pequeña hija en nuestra casa . Desperté y se movía todo, sentía ruidos subterráneos mezclados con quebrazón de cosas. Abracé a mi hija fuertemente, hasta que se detuvo.

En ese momento comencé a dimensionar lo que pasaba, miré por mi ventana y se veía claramente la ciudad de Concepción oscura, llena de fogatas y ruidos. Con calma, pude comunicar con mi mamá y hermanas.

Patricio Ávila, Talca, Chile

El terremoto pasado del 27 de febrero lo pasé en mi hospital de urgencias en Santiago. Soy enfermero lo sentimos muy fuerte, creo sentir la muerte cerca, fue horrible después la cantidad de heridos que recibimos toda la noche... pero nos mantuvimos en pie atendiendo heridos y salvando la mayor cantidad de vidas.

Camilo Gómez, Los Ángeles, VIII Región, Chile

Fue una experiencia terrible, lo pasé en el segundo piso del hospital en el área de pediatría con los niños escuche un ruido era horrible. Parece que estabas dentro de una licuadora. No podías sostenerte en pie, fue eterno. Se escuchaba la quebrazón de cosas, mucho miedo de los niños. Las réplicas han sido muy fuertes, incluso alcanzando 6,8 grados Richter. Fue devastador en la costa central y sur. Pueblos enteros han sido arrasados, da mucha pena y va a costar mucho reconstruir. Locales”, afirmó.

Sandra Milena Ramírez Enviada especial Redacción Internacional Manta (Ecuador)

Las enfermeras respondieron al llamado solidario por sismo (Ramirez, 2016)

Un contingente de 100 voluntarios en el campo de la Salud, entre médicos y enfermeros, se movilizó al cantón Pedernales para asistir a los damnificados del terremoto del 16 de abril.

Delfina Jimbo Balladares, licenciada en Enfermería, con 25 años de servicio en el hospital Matilde Hidalgo de Procel (maternidad del Guasmo), estuvo en el grupo que llegó el 24 de ese mes al devastado poblado manabita.

La misión de los enfermeros, fue la de detectar pacientes de riesgo y a través de ellos, signos de alarma, refiere Jimbo, líder del área de hospitalización ginecológica del hospital Matilde Hidalgo de Procel.

La integrante del grupo de voluntarios del Ministerio de Salud estuvo cuatro días en Manabí. De ahí retomó sus labores en la maternidad del Guasmo, institución que registra una media de 300 atenciones diarias en Consulta Externa, según trabajadores del centro médico estatal.

Las enfermeras “Somos responsables del cuidado directo del paciente”, agrega Gladys, otra enfermera del hospital Matilde Hidalgo de Procel, aludiendo su rol de darle a ellos la medicina a las horas prescritas, ser cercanos hasta afectivamente, entre otros aspectos.

Un grupo de estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar

Liderada por la licenciada Esthela Guerrero acudieron a la ciudad de Portoviejo para brindar su contingente realizando charlas, talleres participativos de motivación así como también en ayuda comunitaria en la entrega de víveres, vestimenta y medicamentos

Cada una de las estudiantes tenía responsabilidad en el albergue brindando cuidado directos primeros auxilios, medidas de higiene y en la utilización de alimentos.

2.8. Diagnóstico situacional del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Datos Informativos

Institución	Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Nivel de atención	2do nivel de atención
Número de camas	120
Provincia	Bolívar
Cantón	Guaranda
Dirección	Selva Alegre y José Manuel Cisneros
Razón Social Ruc	2060002540001
Representante legal	Ing. Héctor Martínez de la vega
Correo electrónico	hospitalpanm@yahoo.es
Número de Teléfonos	032982840, 032980230, 032980110

Reseña Histórica Del Hospital

El Hospital Alfredo Noboa Montenegro nace en el año de 1860, cuando se establece en Guaranda como hospital de emergencias a cargo de la sociedad de mujeres con la finalidad de atender a los heridos de los combates de Tumbaco y Yaruqui.

El 3 de mayo de 1884 el presidente José María Caamaño sanciona el decreto legislativo, mediante el cual, se establece un hospital en Guaranda bajo la dirección de las hermanas de la caridad.

El 8 de marzo de 1894, se inauguró el hospital de Guaranda con el nombre de “Hospital de Jesús” iniciándose con dos salas para hombre y mujeres, una sala para religiosas, capilla, botica y cocina.

En diciembre de 1926 a partir de la época en que la junta de beneficencia pasa hacer asistencia pública, comenzó una etapa de verdadero progreso material y técnico, iniciándose la atención clínica y quirúrgica del paciente de acuerdo a las exigencias medicas de ese tiempo.

Con el paso de los años la infraestructura del hospital de Jesús fue deteriorándose, por este motivo y considerando el crecimiento de la población, así como el desarrollo tecnológico y científico de la medicina fue necesario contar con una planta física funcional con instalaciones y equipamientos modernos, luego de gestiones realizadas por las autoridades pueblo bolivarense se inaugura el nuevo Hospital de Guaranda el 13 de julio de 1992, durante la presidencia del doctor Rodrigo Borja con el nombre de hospital Alfredo Noboa Montenegro,

El hospital provincial “HANM” es una unidad del Sistema Nacional de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública, se encuentra dentro del área 1 contando con una cobertura poblacional de 185.049 habitantes de la provincia Bolívar

El Hospital Provincial “HANM” que por el tipo de atención es general con las 4 especialidades básicas:

Cirugía
Clínica
Pediatría
Gineco-Obstetricia

Pero por el tiempo de permanencia de los pacientes es un hospital agudo, por su ubicación geográfica es un Hospital Provincial que prestan una atención de salud integral a los usuarios ambulatorio y de hospitalización de la Ciudad de Guaranda y su área de influencia.

2.8.1. La misión del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

El hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro presta atención humanizada, integral, individualizada y de calidad en las cuatro especializaciones básicas, constituye la unidad de referencia institucional.

2.8.2. La visión del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

El hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro contara con una adecuada capacidad resolutive técnico administrativo financiero que le permitirá brindar una atención de calidad en acciones inherentes al diagnóstico oportuno, tratamientos eficaces y rehabilitación de secuelas mentales y sociales que conduzcan a la satisfacción de las necesidades del usuario interno y externo.

2.8.3. Físicas del hospital “Alfredo Noboa Montenegro” Acerca de la infraestructura del hospital

Las instalaciones están estructuralmente formadas por una sola edificación de dos pisos de altura y dividida en sus respectivas áreas médicas. (**Se evidencia en el Anexo 7**)

Para lo cual se utilizó la visita al señor encargado de la oficina de salud ocupacional de la institución quien nos acompañó por todo el hospital para poder observar que es lo que tiene para dar el servicio a la colectividad en caso de emergencia.

2.8.4. El hospital ofrece asistencia en salud de calidad durante los 365 días al año.

Por lo cual se atiende:

SERVICIOS	AL MES	AL AÑO
Emergencia	200 pacientes	21.325 pacientes
Consulta externa	600 pacientes	28.255 pacientes
Hospitalización	113 pacientes	5.394 pacientes

Fuente: Archivos de la institución (ESTADISTICA)

Elaborado por: Gabriela Arellano y Jessenia Veloz

Un usuario puede estar hospitalizado unos 3 días todo depende de su estado, diagnóstico y sobre todo de cómo va evolucionando.

Al ingresar a la institución hospitalaria debemos manifestar que está inmersa en actividades de riesgo al igual que todos los hospitales del país donde se brinda la atención a todo tipo de siniestros cuenta con unos recursos humano preparado, como también en elementos esenciales en el quehacer diario.

Hablar de siniestros naturales o provocados por el hombre son una amenaza contante en la población y la única manera de evitarlo es tomar acciones a tiempo antes durante y después de un desastre es por este que se debe tener un plan de emergencia en la que debe estar inmerso todo el personal de la institución debiendo indicar que cuenta con un gerente y un director y una planta de profesionales en enfermería de 99.

Las áreas y servicios médicos con los que cuenta el Hospital Alfredo Noboa Montenegro en la actualidad como son las que se detallan a continuación, mismas en las que se realizará nuestro trabajo de investigación.

Cartera de servicios y prestaciones (Se evidencia en el Anexo 7.1)

El personal de planta que se encuentra laborando en la institución en sus diferentes áreas y servicios médicos es de 327 personas datos que fueron facilitados y tomados del archivo de la institución en el área recursos humanos el cual existe 99 enfermera/os, 38 personas administrativas. **(Se evidencia en el Anexo 7.2)**

El personal del hospital por 20 segundos estuvieron en pánico donde se desprendió paredes vidrios estantería entre otros por esta razón se ha creado puntos de encuentro **(Se evidencia en el Anexo 7.3)**

Al momento el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda cuenta con la unidad de seguridad ocupacional y el equipo de pronta respuesta en emergencias y desastres donde se brinda las orientaciones pertinentes, ante una situación de desastres naturales quienes son los portavoces de indicar que es lo que tienen que hacer y por donde son las áreas de evacuación ante los desastres naturales.

Cabe indicar que la distribución de victimas tiene una clasificación:

- Lesionados no graves (2 personas)
- Lesionados leves (5 personas)
- Lesionados graves (2 personas)
- Lesionados críticos (1 personas)

Como investigadoras de nuestro proyecto debemos dar a conocer cuáles son las vulnerabilidades del hospital para garantizar la protección de los pacientes, personas que acuden a esta casa asistencial, y a los funcionarios de la institución.

Proponiendo que se realice simulacros cada fin de mes para estar preparados ante un sismo o terremoto en forma sorpresiva al presionar un botón de alarma con una duración de 30 a una hora de duración.

2.8.5. Instituciones que colaboran al HANM:

- Dirección distrital
- Cuerpo de bomberos
- Policía
- Cruz Roja entre otros etc.

Cada responsable ejecutara las actividades a su cargo las mismas que serán evaluadas al final. El Hospital Alfredo Noboa Montenegro tiene varias rutas de evacuación

ORGANIGRAMA DE PUESTOS DIRECTIVOS

ART 5. Puestos directivos.

Los puestos de libre nombramiento y remoción establecidos en el nivel directivo dentro de la estructura orgánica son:

Para hospitales generales, especializados y de especialidades que gestionan 70 camas o más

- Gerente de hospital
- Director asistencial
- Director administrativo y financiero
- Subdirectores de las especialidades clínicas y/o quirúrgicas (de acuerdo a la agrupación de especialidades que realice cada hospital en base a su cartera de servicios)
- Subdirector de cuidados de enfermería

Subdirector de medicamentos e insumos médicos **(Se evidencia en el Anexo 7.4)**

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS (GLOSARIO)

Adoleció: Sufrir cierto defecto “su trabajo adolece de los errores de siempre”.

Ansiedad: Se trata de la condición de una persona que experimenta una conmoción, intranquilidad, nerviosismo o preocupación.

Atención primaria: Que ha sufrido un daño, en especial cuando es consecuencia de una desgracia colectiva.

Catastrófico: Que tiene las características de una catástrofe.

Choque de placas tectónicas: El origen de esos movimientos sísmicos es doble: el vulcanismo y el choque de placas tectónicas, la zona montañosa en desarrollo y generada por el choque de placas tectónicas (pueden ser continentales y oceánicas).

COE-H: Comité Hospitalario de emergencia y desastres.

Damnificados: Es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país.

Desastre: La palabra desastre se utiliza para denotar cualquier acontecimiento que ocasione destrucción y sufrimiento e imponga demandas que vayan más allá de las capacidades de la comunidad para satisfacerlas de la forma normal o acostumbrada.

Desastre Natural: Hace referencia a las enormes pérdidas materiales y vidas humanas ocasionadas por eventos o fenómenos naturales como los terremotos, inundaciones, tsunamis, deslizamientos de tierra, deforestación, contaminación ambiental y otros..

Enfermera: Es aquella mujer que se dedica al cuidado personal e intensivo de un paciente, ya sea en el centro hospitalario o de salud como en su domicilio particular.

Emergencia: Se designa con el término de emergencia al accidente o suceso que acontece de manera absolutamente imprevista.

Enfermería Sala de ciertos establecimientos donde se instala a un enfermo o se hacen las primeras curas a un herido o lesionado.

Escala de Richter: Es una graduación de la magnitud de los sismos, deducida en 1935 por el geofísico Charles Richter y desarrollada después por él y por Reno Gutenberg.

Interplaca: Son aquellos que ocurren como deformación interna de las placas. Pueden ocurrir en cualquier lugar donde existan fallas geológicas activas. Estos sismos son menos comunes y generalmente de menor magnitud.

Irrogar: Causar un perjuicio o un daño a una persona tu indiferencia me ha irrogado muchos perjuicios.

Movimiento vibratorio: Se denomina vibración a la propagación de ondas elásticas produciendo deformaciones y tensiones sobre un medio continuo (o posición de equilibrio).

Perturbaciones: Es tanto la acción de modificar el estado de algo, como su resultado, el cambio mismo. En física una perturbación es un efecto pequeño, lo que hace que matemáticamente pueda ser tratado en forma aproximada.

Protocolo: Es un conjunto de procedimientos específicos establecidos en un plan.

Rutas de Evacuación: Una evacuación es un conjunto de acciones mediante las cuales se pretende proteger la vida y la integridad de las personas que se encuentren en una situación de peligro, llevándolas a un lugar de menor riesgo

Simulacro: Estamos haciendo referencia a aquellos actos que se basan en la simulación de una situación real ya sea para recrearla lo sucedido o ya sea para prevenirlas y saber cómo actuar ante ellas.

Sismo: Serie de vibraciones de la superficie terrestre generadas por un movimiento brusco y repentino de las capas internas (corteza y manto).

Tectónicas: Rama de la geología que estudia las dislocaciones y deformaciones mecánicas de la corteza terrestre.

Temblores: Es el acto y la consecuencia de temblar. Este fenómeno, que también se conoce como sismo o seísmo, supone un movimiento brusco de la corteza de la Tierra a partir de una liberación de energía que se propaga como ondas sísmicas. De esta manera, un terremoto implica un temblor de alguna región del planeta.

Terremoto: Movimiento sísmico cuyo epicentro se localiza en tierra firme.

Triaje: Es un proceso de clasificación del paciente para su atención en el área de emergencia, de acuerdo a la prioridad clínica y/o quirúrgica del mismo.

Vulnerabilidad: Cualidad de lo que es vulnerable a muchas personas no les gusta hablar de sus propios problemas, como si ello fuese un signo de debilidad, vulnerabilidad.

Variables Operacionalización de las Variables

2.8.6. Variable Independiente

Experiencias del profesional de la enfermería.

2.9.2. Variable Dependiente

Sismo y/o terremoto (desastre natural).

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	ITEMS	INSTRUMENTOS
Sismos y/o terremotos (desastre natural)	Son movimientos estructurales de la superficie terrestre, provocados por perturbaciones en el interior en forma vibratoria rápida y violenta que afecta a la población, instituciones funcionales, etc.	Estructural vibratoria rápida y violentos Funcional Instituciones Población	Elementos de construcción. Organización Administrativa	<p>1. ¿El hospital HANM, ha sufrido daños estructurales durante el sismo y/o terremoto del 16 de abril? SI () NO () DESCONOCE ()</p> <p>2. ¿Existe un plan de emergencia para el HANM? SI () NO () NO SABE ()</p> <p>3. Conoce usted si el HANM cuenta con una organización interna para emergencias y desastre. SI () NO ()</p> <p>4. Usted pertenece algún comité hospitalario tales como: a) Brigada de emergencia b) COE-H c) Equipo de pronta respuesta en emergencia y desastre d) Ninguna</p> <p>5. Una vez terminado el sismo ¿qué debe hacer usted como enfermera? a) Mantener la calma. b) Ayudar a los pacientes. c) Ir a los puntos de encuentro d) Todas las anteriores. e) Ninguna</p>	Encuesta

				<p>6.¿Ha recibido información sobre las acciones a tomar antes, durante y después de un posible sismo y/o terremoto en el HANM a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Charlas b) Capacitaciones c) Todas las anteriores d) Ninguna <p>7. Tiene conocimiento sobre las rutas de evacuación del HANM. SI () NO ()</p> <p>8. ¿Posterior al sismo y/o terremoto, para evacuar el HANM ¿qué medida cree que sería recomendable ?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Salir por las escaleras b) Utilizar el ascensor c) Ninguna 	
--	--	--	--	---	--

Elaborado por: Gabriela Arellano y Jessenia Veloz

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño

El diseño nos permite orientar un plan o estrategia para obtener la información requerida en una investigación. Por consiguiente, en el diseño se procedió a definir el tipo y método de investigación que oriente el desarrollo del presente trabajo (Hernández Sampieri, Fernández-Collado y Baptista Lucio,, 2006)

3.1.1 Tipo y método de investigación

En la presente investigación se aplicará el método descriptivo, este método permite buscar y especificar los aspectos importantes y relevantes del problema, además, facilita el análisis e interpretación de los datos obtenidos.

En este caso, se describirá y analizará el nivel de conocimiento que tienen los profesionales de enfermería sobre los procedimientos de actuación ante un posible evento sísmico en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

3.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.2.1 Por el alcance de los resultados

El presente trabajo está enfocado a las experiencias del profesional de la enfermería ante una situación de sismo en el hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, basados en los enfoques cualitativo y cuantitativo.

Cualitativo porque los supuestos del trabajo se realizaran a través de un análisis crítico mediante el razonamiento, y reflexión siendo apoyo para elaborar el marco teórico.

Cuantitativo, porque los resultados de la investigación es descriptivo los mismos que serán sometidos a un análisis.

3.2.2 Por el período de tiempo

Se estableció la investigación que es tipo transversal, ya que se desarrolló en un periodo de tiempo correspondiente a septiembre 2016 – enero 2017.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

Con el fin de alcanzar el objetivo propuesto en la investigación, se aplicó encuestas a los profesionales de enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

3.3.1 Población

Se aplicó las encuestas a los 99 profesionales de enfermería.

3.3.2. Muestra

Al ser la población o universo de investigación pequeño se aplicó los instrumentos de investigación a toda la población, razón por la cual no se calculó la muestra.

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de la información se utilizó las siguientes fuentes y técnicas:

Fuentes Primarias: Se utilizó la técnica de encuestas a través de la aplicación de un test a los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, acerca del nivel de conocimiento, procedimientos de actuación ante la presencia de sismos, las mimas que se evidencia en el (**Anexo 2**).

Fuentes secundarias: se revisará información a través de:

- Bibliografía
- Revistas
- Páginas web
- Documentos científicos

- Archivos del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

3.5. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

3.5.1 Técnica de procesamiento

Los datos e información recolectados fueron procesados en los programas Microsoft Excel y Word para posteriormente realizar el análisis e informe respectivo.

3.5.2 Técnica de análisis

Previa obtención y validación de datos se procedió a la tabulación e interpretación de los mismos mediante la utilización de cuadros y gráficos estadísticos.

CAPITULO IV

RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

4.1. Resultado del objetivo 1

Realizar un diagnóstico situacional del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

Dando respuesta al este objetivo podemos mencionar que se visitó las diferentes áreas de atención a los servicios como fue: talento humano, estadística, oficina de salud ocupacional y todo el hospital quienes nos brindaron la información necesaria para poder culminar con nuestro objetivo planteado por lo cual hemos podido ubicar a los 99 profesionales de enfermería que laboran en esta institución los cuales cumplen 3 turnos donde ingresan y salen el personal cumpliendo su labor diaria.

También hemos podido identificar los puntos de encuentro, sus señaléticas a su salida antes posibles desastres que pueden ocurrir y poder actuar con los pacientes que ingresan a esta casa asistencial

Gracias a toda la información realizamos el diagnostico situacional del Hospital.

4.2. Resultado del objetivo 2

Identificar las acciones que realiza el profesional de la enfermería, ante una situación de sismo en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

Mediante la encuesta realizada a los profesionales de enfermería manifiestan que ante la presencia de victimas en masa conocen los procedimientos para realizar triaje hospitalario con un 60% del personal de enfermería responde que clasifica según su estado de gravedad seguidas de 16% ayudan a dar primeros auxilios, un 13% dicen todas las anteriores, mientras que el 10% toma signos vitales.

En el caso de haber un sismo y/o terremoto cree usted que es necesario mantener la calma el cual respondió que 100% del personal de enfermería sabe mantener la calma en el caso de haber un sismo y/o terremoto.

Otra acción de enfermería es ¿una vez terminado el sismo que debe hacer usted como enfermera? en el cual 86% manifiesta ir a los puntos de encuentro, mantener la calma y ayudar a los pacientes.

4.3. Resultado del objetivo 3

Elaborar una Guía de actuación para los profesionales de enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro ante un sismo.

Nuestro trabajo servirá de apoyo a los profesionales de enfermería a estar preparados ante un evento sísmico, presentes entre los principales efectos físicos como son fracturas, traumatismo.

Por lo que se elaboró una guía de actuación para que el personal tenga la suficiente capacidad a la hora de enfrentar este desastre natural sísmico y/o terremoto y desvalorizar los posibles riesgos que puedan ocurrir al interior y exterior del hospital, velar la integridad de los profesionales de enfermería y de todos lo que asisten a esta casa asistencial.

La implementación de la guía de actuación será de responsabilidad de nosotras como autoras, la unidad de seguridad ocupacional, y el equipo de pronta respuesta de emergencias y desastres lo que podemos decir en forma acertada que esta guía es prudente ya que se cuenta con personal competitivo para aprovechar al máximo sus capacidades cognitivas, ante eventos adversos como los sismos y/o terremotos.

Encuesta realizada al personal de enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

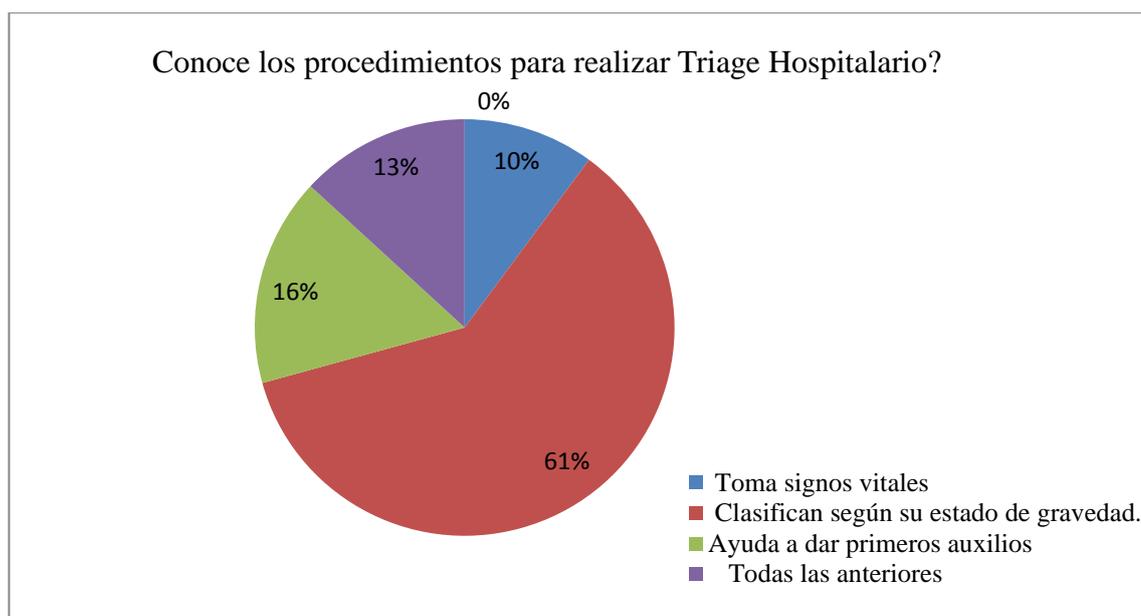
Tabla N° 1 Ante la presencia de víctimas en masa. ¿Conoce los procedimientos para realizar Triage Hospitalario?

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Toma signos vitales	10	10.10%
Clasifican según su estado de gravedad.	60	60.60%
Ayuda a dar primeros auxilios	16	16.16%
Todas las anteriores	13	13.13%
No sabe	0	0.0%
TOTAL	99	99.99%

Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Gráfico N° 1



Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

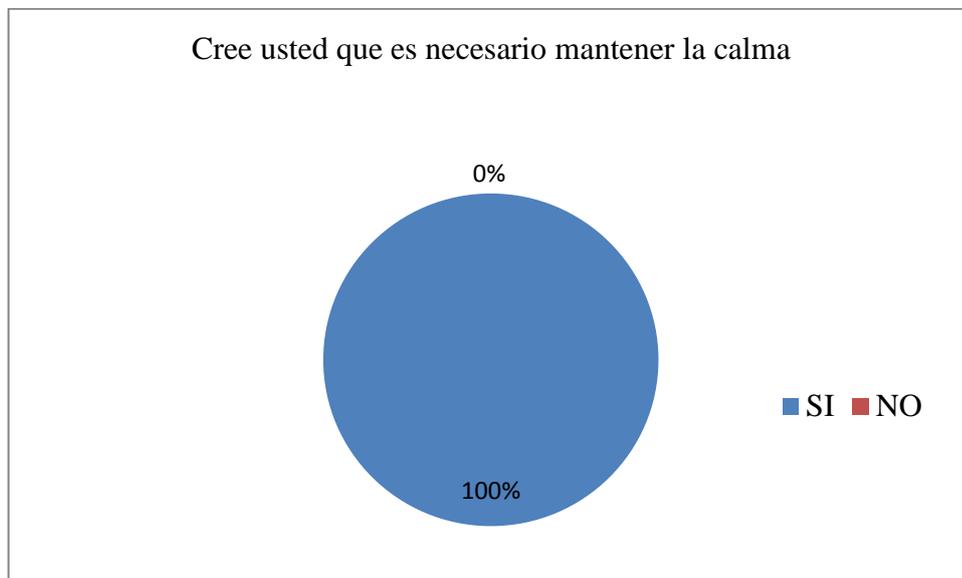
Análisis e Interpretación: Un 60% del personal de enfermería responde que clasifican según la gravedad, seguidas de un 16% ayudan a dar primeros auxilios un 13% dicen todas las anteriores mientras que en 10% toman signos vitales esto quiere decir que no todo el personal sabe clasificar correctamente los pacientes para realizar un buen triaje hospitalario ante un evento sísmico y/o terremoto.

Tabla N° 2 ¿En el caso de haber un sismo y/o terremoto cree usted que es necesario mantener la calma?

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	99	99.99%
NO	0	0.0%
TOTAL	99	99.99%

Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Gráfico N° 2



Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Análisis e interpretación. Como se puede apreciar en la gráfica 100% el personal de enfermería en su mayoría sabe mantener la calma, en el caso de haber un sismo y/o terremoto es necesario que todo el personal tenga que saber intervenir ante este tipo de desastres naturales.

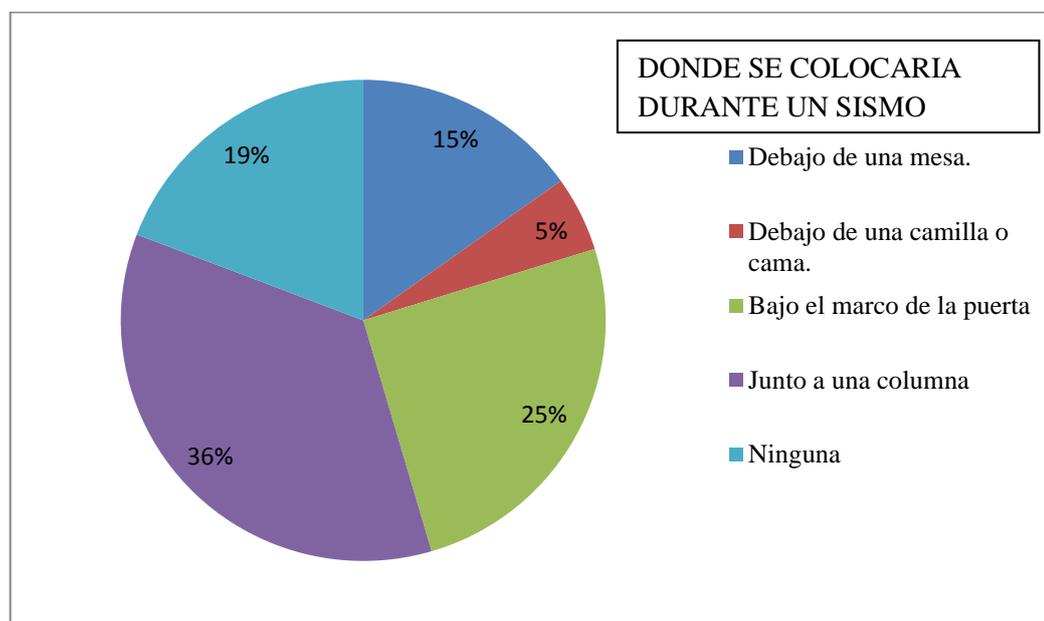
Tabla N° 3 ¿Usted donde se colocaría para protegerse durante un sismo y/o terremoto?

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Debajo de una mesa.	15	15.15%
Debajo de una camilla o cama.	5	5.5%
Bajo el marco de la puerta	25	25.25%
Junto a una columna	35	35.35%
Ninguna	19	19.19%
TOTAL	99	100%

Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Gráfico N° 3



Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Análisis e interpretación Al contestar esta pregunta se ve claramente los profesionales de enfermería dicen que Junto a una columna 35%, Bajo el marco de la puerta 25% Debajo de una mesa 15%. Debajo de una camilla o cama. 5% ninguna 19% Esto quiere decir que le personal de enfermería no está capacitado ante este tipo de desgracia natural, sismo o terremoto.

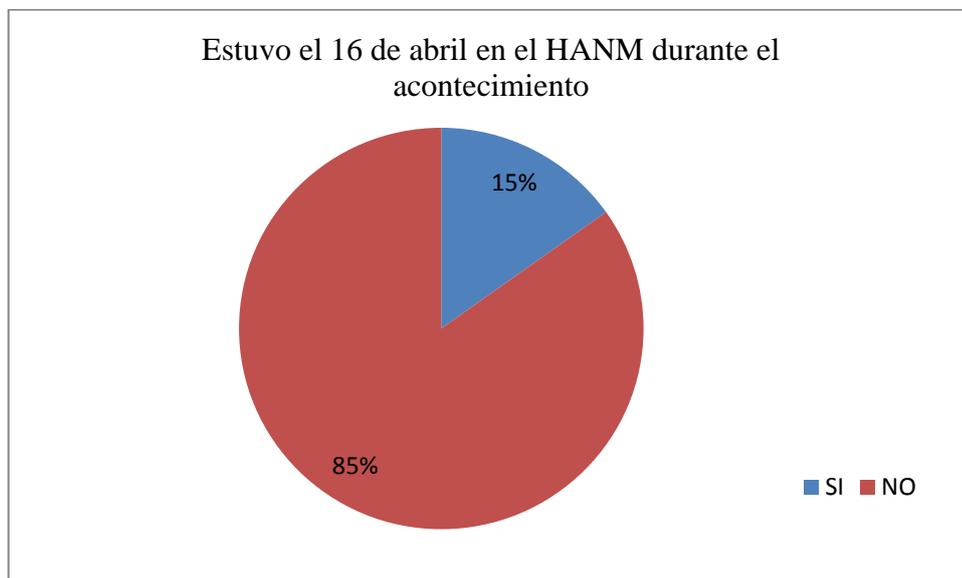
Tabla N° 4 ¿Estuvo usted en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro el 16 de abril de 2016, durante el sismo o terremoto?

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	15	15,15%
NO	84	84,84%
TOTAL	99	99,99%

Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Gráfico N° 4



Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Análisis e interpretación. Con se ve en el cuadro solo un grupo minoritario Estuvo en el Hospital “HANM” el 16 de abril de 2016, durante el evento adverso mientras el resto del personal estuvo fuera del hospital ya que se encontraban fuera del turno habitual y otras en vacaciones.

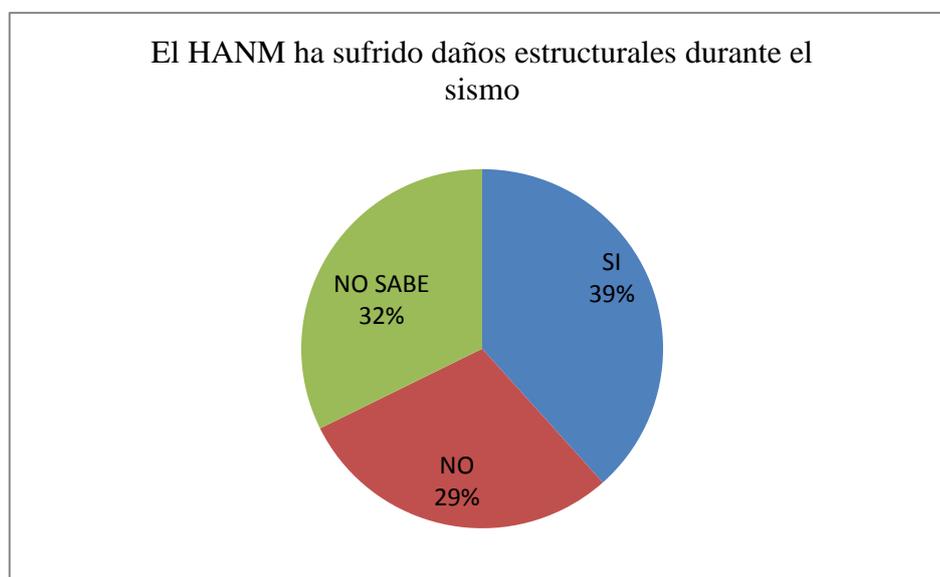
Tabla N° 5 ¿El Hospital Alfredo Noboa Montenegro, ha sufrido daños estructurales durante el sismo y/o terremoto del 16 de Abril?

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	38	38.38%
NO	29	29.29%
DESCONOCE	32	32.32%
TOTAL	99	99.99%

Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Gráfico N° 5



Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

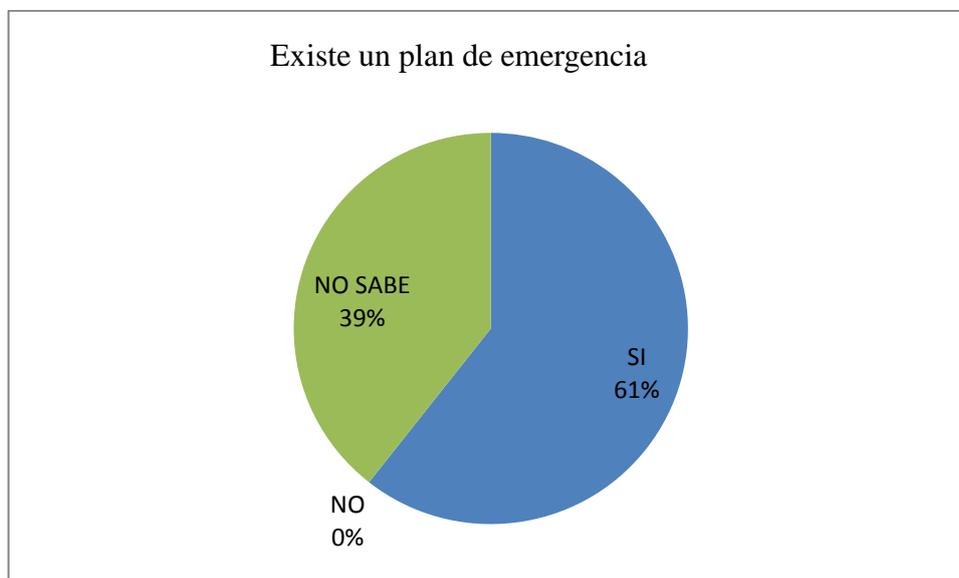
Análisis e interpretación. Los profesionales contestan en un 38.38%, que sí que existe daños estructurales en el hospital HANM, el 32.32% Desconoce de daños en la institución y el resto que es el 29.29% No ha pasado en el hospital. Esto quiere decir que el personal no conoce bien la institución o no se informa dónde está trabajando.

Tabla N° 6 ¿Existe un plan de emergencia para el Hospital Alfredo Noboa Montenegro?

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	60	60.60%
NO	0	0.0%
NO SABE	39	39.39%
TOTAL	99	99.99%

Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Gráfico N° 6



Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

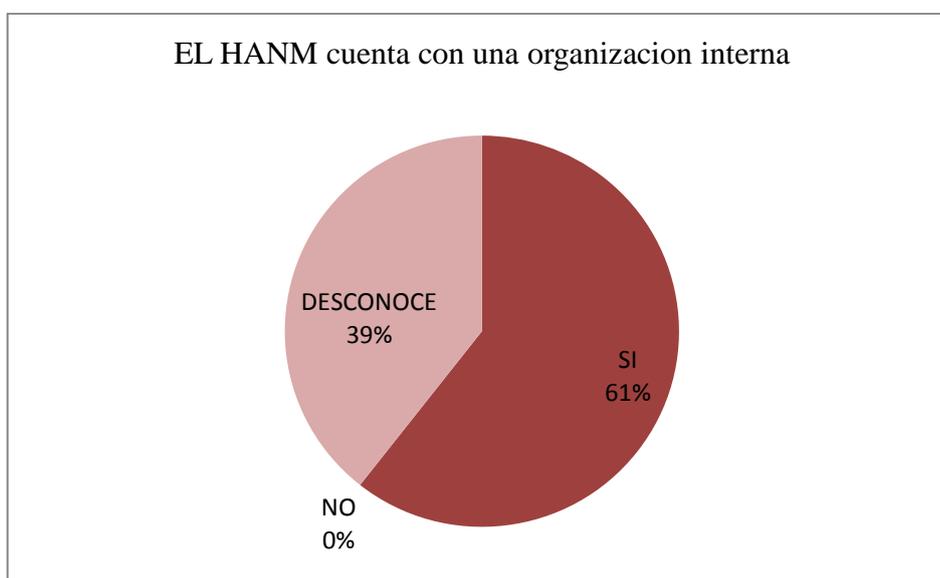
Análisis e interpretación. Contestan el 60.60% que si existe un plan de emergencia en el hospital, mientras que el 39.39% no saben la existencia del mismo el 0% ni opina, lo que quiere decir que todo el personal no está informado de los antes mencionado.

Tabla N° 7 Conoce usted si el Hospital Alfredo Noboa Montenegro cuenta con una organización interna para emergencias y desastre.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	60	60.60%
NO	0	0.0%
DESCONOCE	39	39.39%
TOTAL	99	99.99%

Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Gráfico N° 7



Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

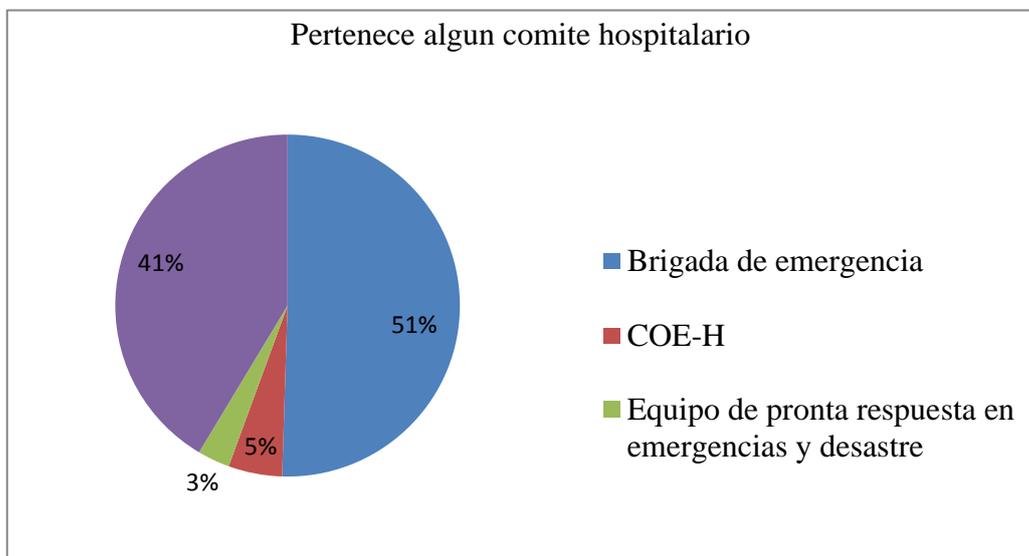
Análisis e interpretación. Según la encuesta el 60.60%, contesta que si existe un una organización en el hospital, mientras que el 39.39% desconoce la existencia del mismo y el 0% ni opina, lo que quiere decir que todo el personal no sabe de esta organización.

Tabla N° 8 Usted pertenece algún comité hospitalario tales como:

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Brigada de emergencia	50	50.50%
COE-H	5	5.5%
Equipo de pronta respuesta en emergencias y desastre	3	3.3%
Ninguna	41	41.41%
TOTAL	99	99.99%

Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Gráfico N° 8



Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

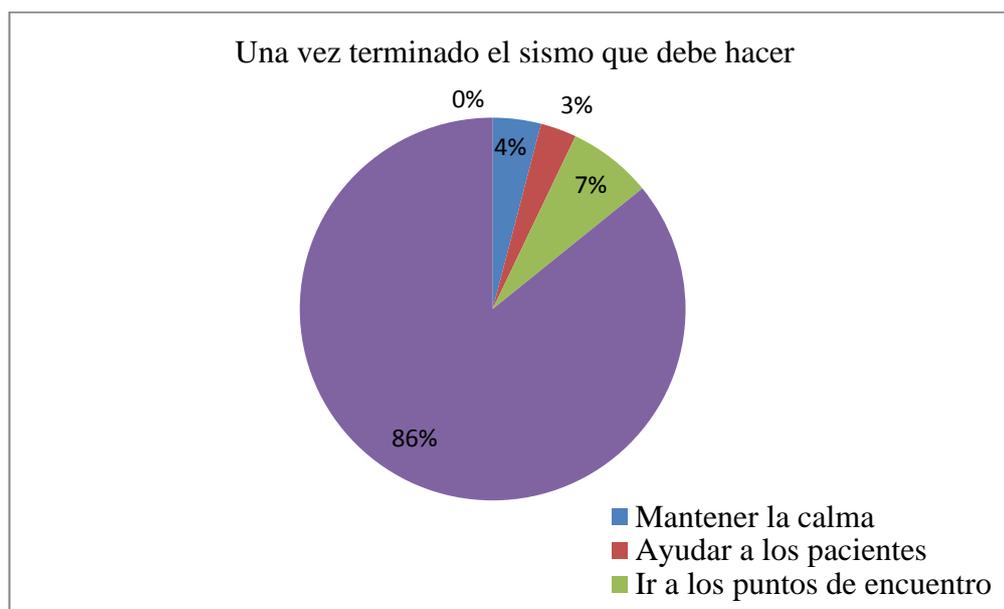
Análisis e interpretación. Referente a la pregunta sobre si pertenece algún comité hospitalario manifiestan los encuestados que el 50.50% dicen pertenecer a la Brigada de emergencia, seguido del 41.41% Ninguna, COE-H con el 5.5% y el Equipo de pronta respuesta en emergencias y desastre con el 3.3% lo que quiere decir que todo el personal de enfermería esta ligados a comités.

Tabla N° 9 ¿Una vez terminado el sismo ¿qué debe hacer usted como enfermera?

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mantener la calma	4	4.4%
Ayudar a los pacientes	3	3.3%
Ir a los puntos de encuentro	7	7.7%
Todas las anteriores	85	85.85%
Ninguna	0	0.0%
TOTAL	99	99.99%

Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Gráfico N° 9



Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro.
Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Análisis e interpretación. Contestan a esta pregunta terminado el sismo, la mayoría del personal de enfermería manifiesta que se debe hacer Todas las anteriores que da a un 85.85% el 7.7% va a los puntos de encuentro el 4.4% Mantener la calma, 3.3% Ayudar a los pacientes, Ninguna 0.0% es necesario que al finalizar este tipo de eventos se reúnan para determinar el grado de incidencia evaluar los daños materiales y humanos.

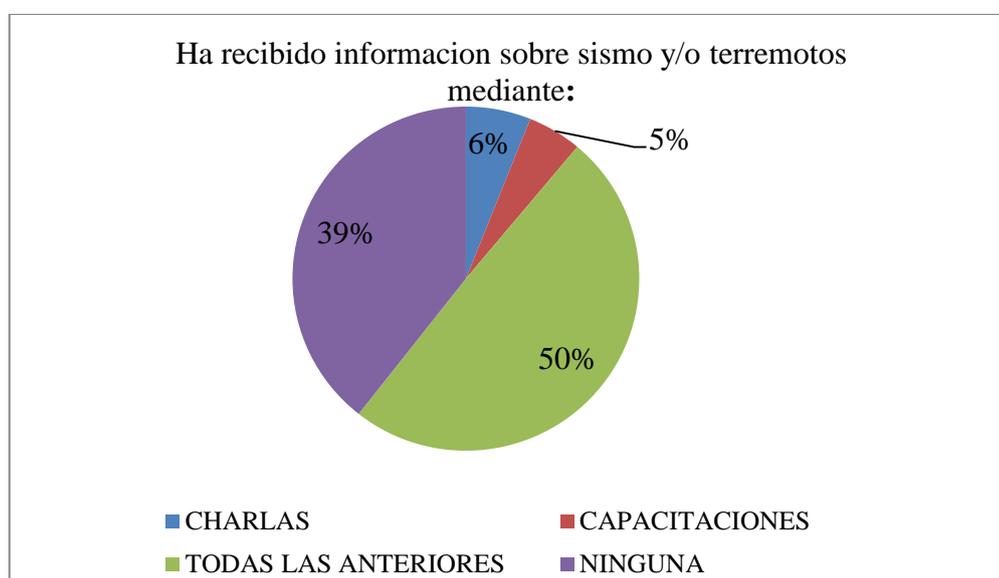
Tabla N° 10 ¿Ha recibido información sobre las acciones a tomar antes, durante y después de un posible sismos y/o terremoto en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro a través de:

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Charlas	6	6.6%
Capacitaciones	5	5.5%
Todas las anteriores	49	49.49%
Ninguna	39	39.39%
TOTAL	99	99.99%

Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Gráfico N° 10



Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Análisis e interpretación: Como se puede observar en la tabla y grafica se puede manifestar que él 49.49% han recibido todas, seguida del 39.39% que es ninguna, y en menor porcentaje las Charlas 6.6% y las Capacitaciones 5.5% por lo se deduce que el personal de enfermería no recibe en su totalidad la información sobre las acciones a tomar antes, durante y después de un posible sismos y/o terremoto en el HANM, por lo que es necesario que el equipo de pronta respuesta en emergencias y desastres del hospital son las responsables que realice charlas, capacitaciones y realice simulacros para poder actuar durante y después de algún desastre natural.

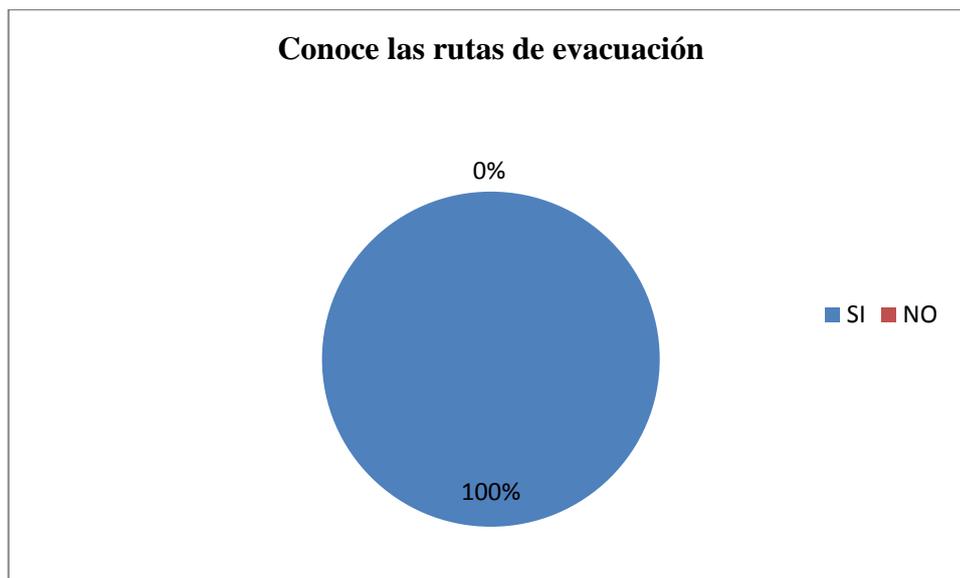
Tabla N° 11 Tiene conocimiento sobre las rutas de evacuación del HANM.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	99	99,99%
NO	0	0,0%
TOTAL	99	99,99%

Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Gráfico N° 11



Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Análisis e interpretación.

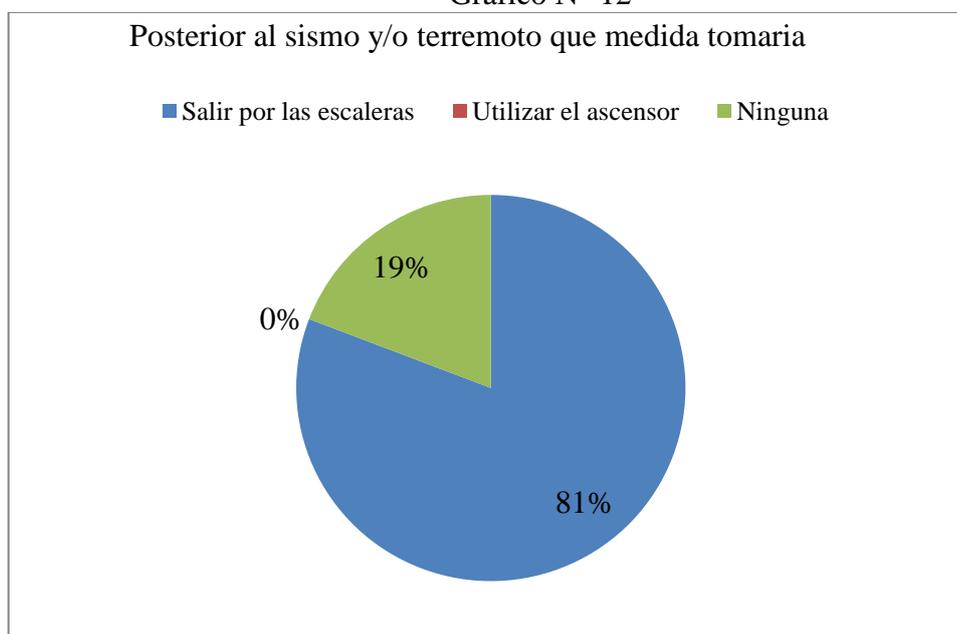
El 100% de los encuestados si tienen conocimientos de las rutas de evacuación del HANM porque todo se encuentra señalizado por lo cual conocen la forma de salir a las vías de evacuación para evitar aglomeramientos.

Tabla N° 12 Posterior al sismo y/o terremoto, para evacuar el HANM ¿Qué medida cree que sería recomendable?

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Salir por las escaleras	80	80.80%
Utilizar el ascensor	0	0.0%
Ninguna	19	19.19%
TOTAL	99	99.99%

Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Gráfico N° 12



Fuente: Licenciad@s de enfermería Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Elaborado por: Arellano Gabriela y Veloz Jessenia

Análisis e interpretación. La medida recomendable que utilizaría para evacuar el personal de enfermería, es por las escaleras es el 80% mientras en un menor proporción que el 19% ninguna medida tomarían para evacuar, mientras que un 0% no utilizan el ascensor, posterior al sismo y/o terremoto, el HANM sería factible que todo el personal de enfermería utilice las escaleras para mayor seguridad ya que en el ascensor pueden quedar atrapados.

CAPÍTULO V

5.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.1 Conclusiones

1. Debemos concluir que los profesionales de enfermería no están capacitados ante un sismo o terremoto en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, ya que todo el personal no permanece en el hospital porque existen tres turnos donde ingresan y salen el personal cumpliendo su labor diaria.
2. Hemos concluido que no todo el personal de enfermería sabe clasificar al paciente para realizar un buen triaje hospitalario ante un evento sísmico o terremoto.
3. El personal de enfermería es relativamente bajo para actuar ante una emergencia sísmica ya que en su proceso de formación académica no han recibido capacitación preventiva.
4. No saben todas sobre la organización interna para emergencias y desastres los mismos que son los encargados de dar a conocer cuando y como va a realizar simulacros y la capacitación al personal de enfermería.

5.1.2 Recomendaciones

1. Se recomienda capacitar a todo el profesional de enfermería ante un sismo o terremoto en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.
2. Todo el personal de enfermería debe conocer los procedimientos para realizar triaje hospitalario ante la presencia de víctimas en masa durante un evento sísmico.
3. El personal de enfermería debe estar actualizado e informado para actuar ante una emergencia sísmica.
4. El personal de enfermería debe conocer su lugar de trabajo para poder trasladarse hacia lugares seguros.
5. La organización interna para emergencias y desastres deberá dar a conocer cuando y como van a realizar simulacros y capacitación para el personal de enfermería.
6. Utilizar la guía de actuación a la hora de enfrentar este desastre natural sísmico o terremoto para evitar los posibles riesgos al interior y exterior del hospital así como conocer las vías de evacuación e ir a los puntos de encuentro.

CAPÍTULO VI

6. PROPUESTA

Realizar una guía de actuación para los profesionales de enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro ante un sismo.

6.1 Datos Informativos

Institución: Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Beneficiarios: Profesionales de enfermería

Elaborado por: Arellano Galarza Gabriela Patricia, Veloz Allán Jessenia Stefania.

Período de ejecución: dos meses, desde la aprobación de la guía de actuación.

6.2. Presentación

La presente guía ayudara a prevenir desastres ante posibles eventos sísmicos en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, deberá ser responsabilidad de la oficina de salud ocupacional y conjuntamente con el equipo de pronta respuesta en emergencias y desastres de la institución hospitalaria para que ejecute la mencionada propuesta. Además, se considera que para la ejecución y sostenibilidad de la guía de actuación se debe aprovechar los talentos humanos institucionales con el objetivo de contribuir a la seguridad e integridad de la población que asiste a esta casa hospitalaria.

6.3. Introducción

Un desastre se trata de una situación excepcional para cuyo correcto abordaje se deberán llevar a cabo medidas muy específicas y contar con un equipo multidisciplinar altamente cualificado y entrenado para intervenir.

Los profesionales de enfermería deben conocer a la perfección cuál es el rol que van a desempeñar, así como delimitar los distintos grados de responsabilidad que les corresponden a cada uno.

Dentro de este equipo el papel de los profesionales de enfermería es fundamental, participando activamente no sólo en la respuesta al desastre sino también en las fases previas y posteriores al mismo.

Los sismos, movimientos súbitos de la superficie de la tierra, son fenómenos de desarrollo imprevisible frente a los cuales se necesita estar preparado para minimizar sus efectos sobre los pacientes haciéndose las preguntas como:

- ¿Qué hacer en caso de un sismo?
- ¿Se debe evacuar el lugar de trabajo?
- ¿Se debe permanecer en el hospital?

La respuesta a estas interrogantes estará en la medida que cada una del personal que se encuentran en el hospital estén conscientes de la realidad, tomando acciones concretas y procedimientos a seguir qué hacer antes del sismo, durante el sismo, y después del sismo.

6.4 Justificación

La presente guía de actuación constituye un aporte importante para ver el nivel de preparación de los profesionales de Enfermería sobre conocimientos de actuación antes, durante y después de un sismo los cuales son bajos, por el motivo de que han ingresado personal nuevo y otros no han recibido una adecuada capacitación ante estos sucesos inesperados.

Los beneficiarios directos son los profesionales de enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro sin embargo, se espera que la misma sirva como punto de partida para que las demás unidades también consideren que es importante el adiestramiento y entrenamiento en las diversas áreas para que se preparen ante la amenaza que suponen los desastres naturales, de modo que se pueda minimizar las pérdidas humanas y materiales en caso de la ocurrencia de los mismos.

Por lo cual hemos realizado esta propuesta con la espera que los profesionales de enfermería estén preparados para mejorar la capacidad de respuesta y la reducción de riesgos ante una emergencia sísmica.

6.5. Objetivos

Objetivo general:

Dar a conocer la guía de actuación para situaciones de desastre natural (sismo) en el hospital.

Objetivos específicos:

- Capacitar al profesional de enfermería sobre medidas preventivas y los procedimientos actuación ante posibles acontecimientos sísmicos.
- Describir las acciones de enfermería que deben realizar, antes, durante y después ante posible acontecimiento sísmico.

Área de aplicación.

Se aplicara a los profesionales de enfermería que se encuentra en las instalaciones del hospital.

Documentos aplicables o relacionados.

- Formato de identificación de necesidades de contingencias del hospital
- Lista de teléfonos de responsables de seguimiento de contingencias.
- Manual de primeros auxilios.
- Plano de evacuación.
- Procedimiento general de difusión y entrenamiento.
- Reporte de Vigilancia.

Herramienta / Equipo a utilizar para ayudar a los pacientes

- Camilla.
- Pilas para Radios.
- Lámparas de Mano.

- Víveres
- Radios de Comunicación.
- Extintor o Agua.
- Botiquín de Primeros Auxilios.
- Focos para Lámparas de Mano.

Definiciones.

Sismo o Terremoto:

Se produce un sismo cuando los esfuerzos que afectan a cierto volumen de roca sobrepasan la resistencia de ésta, provocando una ruptura violenta y la liberación repentina de energía acumulada.

La Magnitud: De un sismo es un fenómeno relacionado con la cantidad de energía liberada en el momento de su ocurrencia.

Escala Richter: La primera escala de magnitud fue definida por C.F. Richter en 1932. Actualmente, considerando los diferentes tipos de sismos, sus profundidades, etc., los sismólogos manejan varias escalas de magnitud.

Acciones a tomar como profesionales de enfermería antes del sismo

Procedimiento

- Como profesional de enfermería recuerde que, las personas son más importantes que cualquier objeto que se encuentre dentro del hospital. No permita que las personas sufran riesgo alguno. En caso de terremoto:
 - Mantenga la calma,
 - El pánico se contagia.
 - Evite gritar, o acciones que expresen pánico.
 - Lo que más ayuda es una actitud positiva y racional.
 - Utilice su sentido común y no se deje dominar por el pánico, o la depresión.
 - La calma y la inteligencia son sus mejores aliados.
 - Siga la guía de actuación y atégase a él.

- Conozca las instalaciones
- Localizar rutas de evacuación.
- Lugares seguros
- Puntos potenciales de peligro.
- Consulte con el personal de cada área sus puntos de vista y peligros potenciales que ellos hayan notado.
- Haga un listado y evalúelo.
- Cada profesional debe prever dónde se protegerá durante el sismo.
- Haga simulacros de acciones:
- Conozca los nombres de los pacientes que está a su cuidado que están cerca de usted.
- En caso que alguien quede atrapado será de utilidad proporcionar los datos completos a los rescatistas para que le ubiquen por su nombre.
- Capacítese en el manejo de extintores.
- Capacítese en primeros auxilios.

Acciones a tomar como profesionales de enfermería durante el sismo

- Si se encuentra en sitios donde el acceso a espacios abiertos es inmediato, busque un lugar seguro; al aire libre es difícil que le caiga algo encima.
- Si por cualquier motivo hubiera fuego, utilice el extinguidor y rápidamente apague el fuego.
- Como profesional de enfermería tiene la facilidad de salir del hospital hágalo con calma, de lo contrario espere a que todo regrese a la normalidad.
- Abra puertas y ventanas para asegurarse que existe alguna salida de emergencia.
- Aléjese de vitrinas y aparadores.
- Colóquese cerca de los pilares o muros grandes.
- Si la salida está alejada, evite correr hacia las salidas y permanezca resguardada en el lugar.
- Evite salir corriendo durante el sismo.

- Como profesional de enfermería tranquilizar a los pacientes para evitar desgracias ocasionadas por personas que corren sin fijarse y son atropelladas, o sufren caídas; recomiende que se coloquen debajo de alguna mesa o escritorio y que se cubran la cabeza con ambas manos colocándola junto a las rodillas y que se sujeten a alguna de las patas de la mesa o escritorio.
- Si se encuentra en un segundo piso y puede utilizar las escaleras, úselas para salir del lugar, no utilice el elevador. Si se produce algún incendio, cuando el área se llene de humo cúbrase la nariz y boca con un pañuelo o toalla y diríjase hacia la salida más cercana y tome aire fresco.
- Si conduce a paciente establezca el orden de instrucciones precisas y concisas de cómo actuar. Indique a los visitantes que en posición fetal protegiendo la cabeza se peguen a las paredes, de preferencia en las paredes sin vitrina, hasta que pare el sismo. (Acérquese a las paredes; pero no se peque a ellas para evitar ser golpeados por movimientos ondulatorios de las mismas).

Acciones a tomar como profesionales de enfermería después del sismo

- Use el teléfono sólo para llamadas de emergencia.
- Si es necesario evacuar el inmueble, hágalo con calma, cuidado y orden, siga las instrucciones de las autoridades.
- Reúnase con las demás personas evitando regresar a su lugar de trabajo, a fin de elaborar un conteo de las personas que se encontraban en la sala a su cargo
- Efectúe con cuidado una revisión completa, de las instalaciones, si se lo pidieran en colaboración.
- Evite en lo posible entrar en ellos si observa daños estructurales fuertes, y repórtelo a las autoridades en materia de protección civil.
- Limpie los líquidos derramados o escombros que signifiquen peligro. Si se trata de sustancias tóxicas, hágalo con el debido cuidado.
- Esté preparado para futuros sismos, llamados réplicas, éstas pueden presentarse en las siguientes horas, días o semanas.

- Generalmente son más débiles, pero pueden ocasionar daños adicionales.
- En caso de quedar atrapado, conserve la calma y trate de comunicarse al exterior golpeando con algún objeto para que sea rescatado.

Recomendaciones generales:

Antes del sismo

- Determinar los puntos de encuentro del hospital.
- Indicar las vías de evacuación hacia zonas de seguridad externa.
- Realizar prácticas y simulacros de aplicación del plan de evacuación.

Durante el sismo

- Se deberá mantener las puertas y salidas de emergencia deben abrirse y permanecer abiertas durante toda la emergencia.
- Durante el proceso de evacuación el líder o encargado de evacuación deberá mostrar una actitud firme y segura, controlando el comportamiento del grupo, dando instrucciones en forma simple y precisa.

Después del sismo

- Pasado el sismo los líderes o encargados de evacuación determinarán, si es necesario, abandonar el hospital hacia zonas de seguridad externas, previa inspección a los lugares de trabajo para detectar las condiciones de seguridad.
- Cada líder o encargado de evacuación debe asegurarse que se encuentren todo el personal a su cargo en la zona de seguridad pre-establecida. Debe procurar atención de primeros auxilios a los heridos y determinar traslados a Centros Asistenciales.
- La brigada de emergencia procederá, de acuerdo a la información entregada, a rescatar a personas atrapadas y/o revisar las dependencias del hospital, tanto en sus aspectos estructurales como instalaciones.

Importancia de la guía de actuación:

Para enfrentar con éxito una emergencia los profesionales de enfermería deben actuar con calma, planificando y coordinando con la oficina de seguridad ocupacional del hospital, el personal de enfermería debe adaptarse a la resiliencia siendo capaces de recuperarse frente a la adversidad y lograrse adaptar a las tragedias, los traumas y las amenazas para proyectarse al futuro.

ANEXOS

Anexo 1

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

1. RECURSOS

Talento humano

Personal de enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Arellano Galarza Gabriela Patricia

Veloz Allán Jessenia Stefania

Director del Proyecto de Investigación

Ing. Carlos Ocampo León Msc

2.- RECURSOS TÉCNICOS

Computador portátil

Pen Drive

Cámara fotográfica

3.-RECURSOS MATERIALES

- Impresiones de oficios para la respectiva denuncia del tema del proyecto de titulación
- Impresión de un borrador para la revisión de los avances en las horas de tutoría
- Impresión para la solicitud de los pares académicos
- Impresión de los borradores del proyecto de titulación

Anexo 1.1
Presupuesto

Materiales	Cantidad	Costo U	C. Total
Impresión de oficio para denuncia del tema	4	0.10	0,4
Copias de las encuestas a los profesionales de enfermería	200	0.03	6,00
Impresiones para la solicitud de los pares académicos	4	0.10	0,4
Internet	120 h.	0.60	72
Impresión de borradores del proyecto de titulación	4	10.00	40
TOTAL			118,80

Elaborado por: Gabriela Arellano Jessenia Veloz

Anexo N° 1.2

CRONOGRAMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ACTIVIDADES	NOVIEMBRE			DICIEMBRE				ENERO			FEBRERO				MARZO			
Identificación del problema.	■	■																
Selección del Tema			■	■	■													
Búsqueda bibliográfica						■	■											
Tema El Problema							■	■	■									
Marco teórico									■	■								
Marco metodológico.											■	■	■					
Aplicación y levantamiento de información, análisis e interpretación de resultados.														■	■			
Presentación																	■	■
Defensa																		■

Elaborado por: Gabriela Arellano, Jessenia Veloz

Anexo N° 2
INFORME DEL SEGUIMIENTO DE TUTORÍAS DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN POR MESES

Durante el desarrollo del proyecto de investigación realizamos tutorías presenciales con el docente – tutor y nosotros como autoras, con una duración de 100 horas, las mismas que de detallan en la siguiente tabla.

Tabla de horas de tutoría presencial durante el desarrollo del proyecto de investigación

SEMANAS DE TUTORÍAS					
	I	II	III	IV	Total de horas
Noviembre	8	6	8	4	26
Diciembre	8	6	4	6	24
Enero	8	6	6	6	26
Febrero	8	6	4	6	24
Total	32	24	22	22	100

Elaborado por: Gabriela Arellano, Jessenia Veloz.

Además, se debe indicar que se trabajó en 300 horas autónomas, dando un total de 400 horas cumplidas en el proyecto de investigación, esto se evidencia en el registro de tutorías del proyecto de investigación que se anexa a continuación.

Anexo N° 2.1.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
 ESCUELA DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE SEGUIMIENTO DE EJECUCIÓN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES

TÍTULO: *Experiencias del profesional de la Enfermería Ante un sismo y/o terremoto (desastre natural) en el H.A.N.H. de la ciudad de Guaranda*

APELLIDOS Y NOMBRES DEL DIRECTOR/A O TUTOR/A: *Ing. Carlos Ocampo*

APELLIDOS Y NOMBRE DE/LOS ESTUDIANTES INTEGRANTES: *Axellano Galarza Gabriela Patricia, Valoz Allison Jossania Stefanía*

FECHA DE INICIO DEL PROYECTO: *Noviembre* FECHA DE FINALIZACIÓN DEL PROYECTO: *Marzo*

CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN COMO MODALIDAD DE TITULACIÓN	HORAS DE TUTORIA O DIRECCIÓN PLANIFICADAS (100)	HORAS DE TUTORIA O DIRECCIÓN CUMPLIDAS SEGÚN DISTRIBUTIVO	HORAS AUTÓNOMAS CUMPLIDAS POR EL ESTUDIANTE SEGÚN PLANIFICACIÓN (300)	HORAS AUTÓNOMAS CUMPLIDAS POR EL ESTUDIANTE EN LA EJECUCIÓN	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	OBSERVACIONES
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA • Formulación del Problema	8	8	20	20	Planteamiento del Problema	
2. OBJETIVOS • Definición de objetivo general y específicos	15	15	20	20	Definición de Objetivos	
3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	5	5	20	20	Justificación de la Investigación	
4. MARCO TEÓRICO • Antecedentes de la Investigación	15	15	50	50	Marco Teórico	



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
 ESCUELA DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE SEGUIMIENTO DE EJECUCIÓN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

<ul style="list-style-type: none"> • Bases Teóricas-Científica • Definición de Términos (Glosario) • Sistemas de hipótesis (de ser necesarias) • Definición y sistema de Variables 	15	40	40	40		
5. MARCO METODOLÓGICO <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de Investigación • Diseño • Población y Muestra • Técnicas e Instrumentos de recolección de datos • Técnicas de procesamiento y • Análisis de datos (estadístico utilizado) 	15	40	40	40		
6. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	15	40	40	40		
7. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS <ul style="list-style-type: none"> • Definición de los recursos con los que se lleva a cabo la investigación • Cronograma • Presupuesto 	2	20	20	20		
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES <ul style="list-style-type: none"> • Comprobación de la Hipótesis (si existe la misma en su diseño) • Conclusiones • Recomendaciones 	5	30	30	30		



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE SEGUIMIENTO DE EJECUCIÓN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

	5	15	30	45	60
9. DEFINICIÓN Y REDACCIÓN DE BIBLIOGRAFÍA				20	
10. CORRECCIÓN DE PRIMER BORRADOR Y CALIFICACIÓN FINAL DEL PROYECTO	35	15	40		40
TOTAL HORAS	100	40	300		380

CONCLUSIONES

[Handwritten signature]

FIRMA DEL DIRECTOR O TUTOR

FIRMA DE LOS ESTUDIANTES INTEGRANTES

[Handwritten signatures]

[Handwritten signature]
COORDINADOR/A UNIDAD TITULACIÓN

Anexo N° 3

**FORMULARIO DE ENCUESTA
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA
ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL
ALFREDO NOBOA MONTENEGRO**

Objetivo

Describir que experiencias tiene el profesional de la enfermería frente a un sismo y/o terremoto

Instructivo La presente encuesta tiene la finalidad de recopilar información de importancia investigativa, con el propósito de establecer datos reales en el proyecto de investigación, razón por lo cual se pide responder con la veracidad posible el siguiente cuestionario marcando con una “X” lo que considere correcto.

Datos informativos:

2. Ante la presencia de víctimas en masa. ¿Conoce los procedimientos para realizar Triage Hospitalario?

- a) Toma signos vitales
- b) Clasifican según su estado de gravedad.
- c) Ayuda a dar primeros auxilios.
- d) Todas las anteriores
- e) No sabe

3. ¿En el caso de haber un sismo y/o terremoto cree usted que es necesario mantener la calma?

SI () NO ()

4. ¿Usted donde se colocaría para protegerse durante un sismo y/o terremoto?

- a) Debajo de una mesa.
- b) Debajo de una camilla o cama.
- c) Bajo el marco de la puerta
- d) Junto a una columna
- e) Ninguna

5. ¿Estuvo usted en el Hospital “HANM” el 16 de abril de 2016, durante el sismo?

SI () NO ()

6. ¿El hospital HANM, ha sufrido daños estructurales durante el sismo y/o terremoto del 16 de abril?

SI () NO () DESCONOCE ()

7. ¿Existe un plan de emergencia para el HANM?

SI () NO () NO SABE ()

8. Conoce usted si el HANM cuenta con una organización interna para emergencias y desastre.

SI () NO () DESCONOCE ()

9. Usted pertenece algún comité hospitalario tales como:

- e) Brigada de emergencia
- f) COE-H
- g) Equipo de pronta respuesta en emergencia y desastre
- h) Ninguna

10. Una vez terminado el sismo ¿qué debe hacer usted como enfermera?

- a) Mantener la calma.
- b) Ayudar a los pacientes
- c) Ir a los puntos de encuentro
- d) Todas las anteriores.
- e) Ninguna

11. ¿Ha recibido información sobre las acciones a tomar antes, durante y después de un posible sismos y/o terremoto en el HANM a través de:

- a) Charlas
- b) Capacitaciones
- c) Todas las anteriores
- d) Ninguna

12. Tiene conocimiento sobre las rutas de evacuación HANM.

SI () NO ()

13. Posterior al sismo y/o terremoto, para evacuar el HANM ¿Qué medida cree que sería recomendable?

- a) Salir por las escaleras
- b) Utilizar el ascensor
- c) Ninguna

Anexo N°4

**ENTREGA DE OFICIO EN SECRETARIA DANDO A CONOCER EL
TRABAJO DE INVESTIGACION**

Arellano Galarza Gabriela Veloz Allan Veloz Allán Jessenia



**VISITA A LA OFICINA DE ESTADISTICA PARA OBTENER
INFORMACION**

Arellano Galarza Gabriela Veloz Allan Jessenia



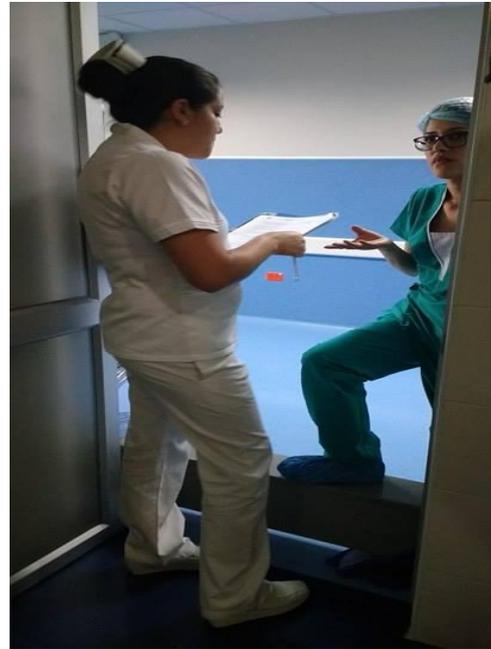
**VISITA AL ENCARGADO DE LA OFICINA DE SEGURIDAD Y SALUD
OCUPACIONAL DEL HOSPITAL INGENIERO JONY JIBAJA**

Arellano Galarza Gabriela Veloz Allan Jessenia

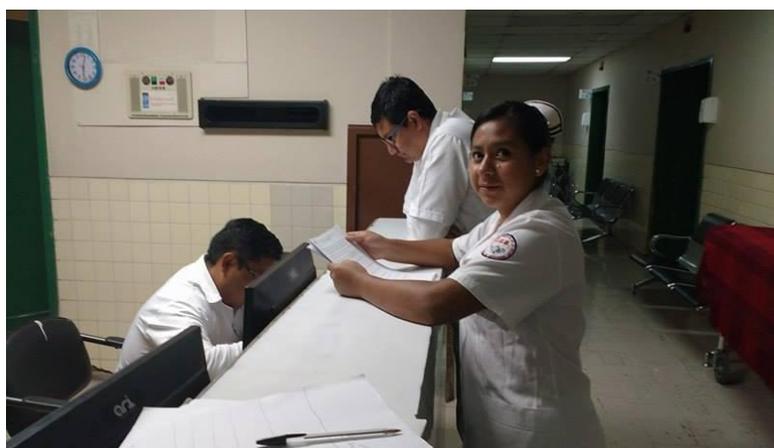


Anexo N° 5

ENCUESTA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA
Fuente: Arellano Galarza Gabriela Veloz Allan Jesenia



ENCUESTA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA
Fuente: Arellano Galarza Gabriela Veloz Allán Jessenia



Anexo N° 6



Fuente Autoras Arellano Galarza Gabriela Veloz Allán Jessenia



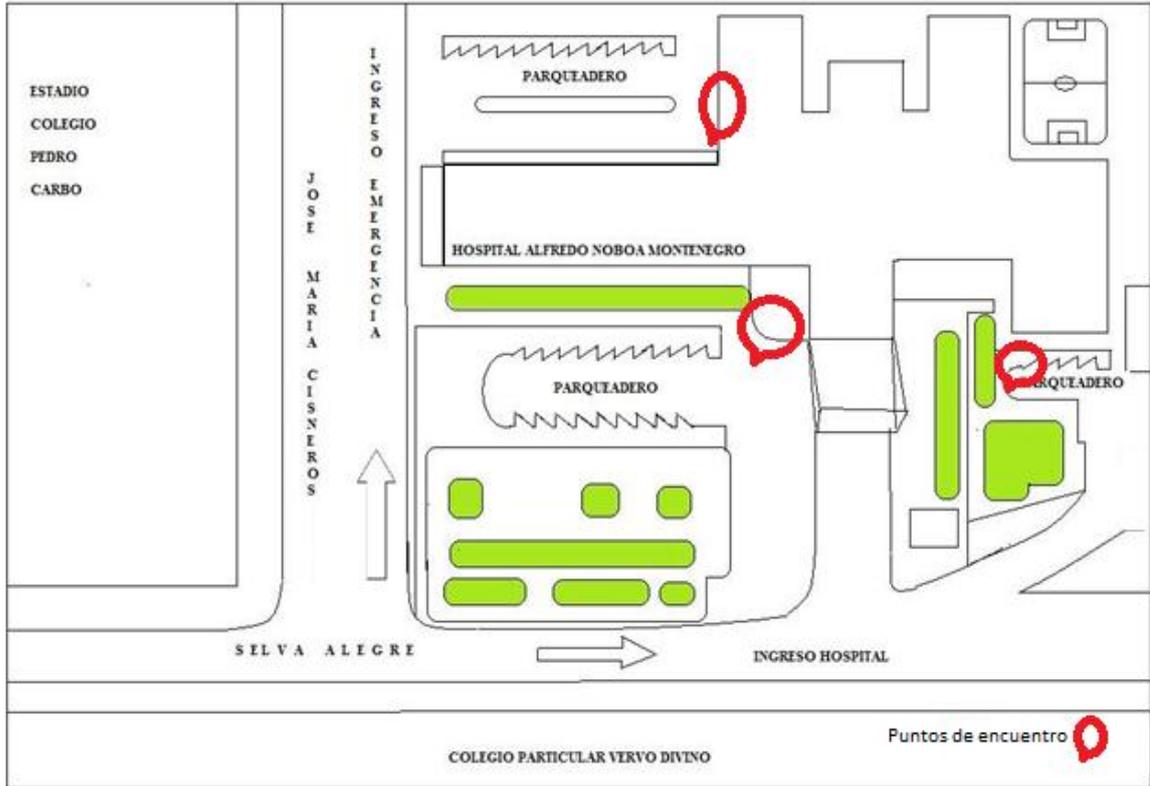
Fuente Autoras Arellano Galarza Gabriela Veloz Allán Jessenia



Fuente Autoras Arellano Galarza Gabriela Veloz Allán Jessenia

Anexo N° 6.1

Puntos de encuentro



Fuente: HANM

Elaborado por: Gabriela Arellano Jessenia Veloz

Anexo N° 6.2

LUGARES DE EVACUACIÓN DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA

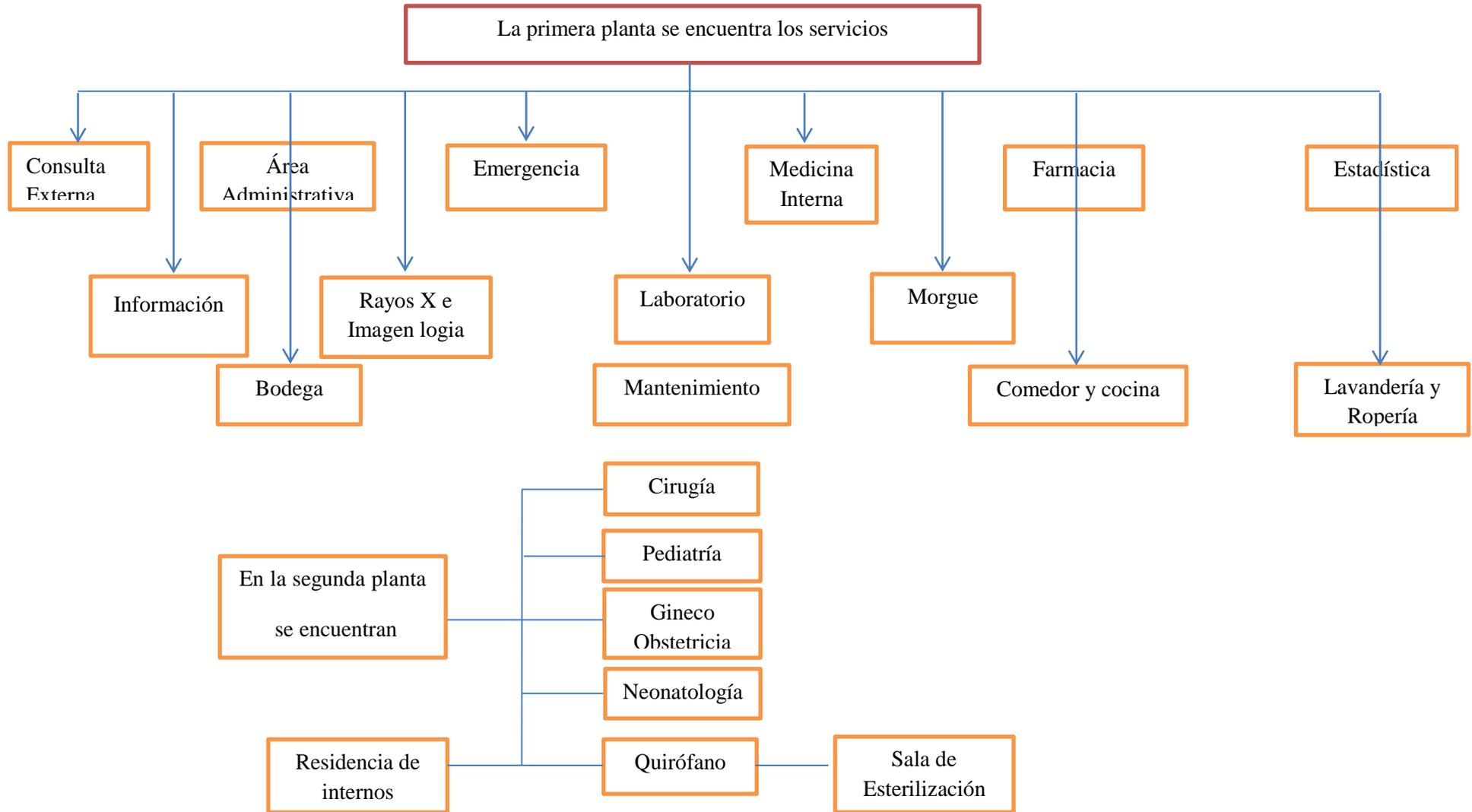
Arellano Galarza Gabriela Veloz Allán Jessenia



SEÑALÉTICAS DE SALIDAS



Anexo N° 7



Anexo N° 7.1.

Cartera de servicio que brinda el hospital a la comunidad

CARTERA DE SERVICIOS Y PRESTACIONES						
TIPOLOGIA:	GENERAL					
PROVINCIA	BOLIVAR					
COORDINACIÓN ZONAL N°	5					
SERVICIO	Nº	ESPECIALIDAD	OBSERVACIONES			
	polivalente 2					
SERVICIO	GRUPO DE PRUEBA	TIPO DE EXÁMENES	OBSERVACIONES			
LABORATORIO	Inmunología					
	Microbiología					
	Química Clínica	ácido urico, proteína total, albumina, globulina, transaminasa, fosfatasa alcalina, colesterol total, colesterol ldl, hadl, triglicéridos,				
	Biología Molecular					
	Hematología	BH; Plaquetas, grupo sanguíneo, tiempo de coagulación, índices hemáticos				
	Hemostasia	tiempo de coagulación, tiempo de protrombina, tromboplastina, tiempo de sangría				
	Coproanálisis	coproparasitario, copro seriado, sangre oculta, investigación polimorfos, investigación de rotavirus.				
	Uroanálisis	elemental y microscópico, gota fresca				
	Serología	VDRL, AGLUTINACIONES FEBRILES, HIV, TORCH, LATEX, ASTO, PCR, HEPATITIS A Y B				
	Toxicología					
Tuberculosis	Pruebas de esputo					
OTROS						
SERVICIO	TIPO DE APOYO	TIPO DE PROCEDIMIENTO REALIZADO	HORARIOS DE ATENCION	OBSERVACIONES		
APOYO DIAGNOSTICO	Unidad de endoscopia					
	Anatomía patológica					
SERVICIO	EQUIPOS	TIPO DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	HORARIOS DE ATENCION	OBSERVACIONES		
IMAGENOLÓGIA	TOMOGRÁFIA	TAC	TAC SIMPLES, CONTRASTADA, BIOPSIAS TAC DIRIGIDAS, ETC	08H00 - 16H30	24 horas las emergencias	
	RAYOS X	Rayos x	RADIOGRAFÍAS SIMPLES, ETC	08H00 - 16H30	24 horas las emergencias	
	ECOGRAFÍA			08H00 - 16H30	24 horas las emergencias	
SERVICIO	TIPO DE TERAPIA	PROCEDIMIENTO REALIZADO	INSUMOS MÁS UTILIZADOS EN LAS TERAPIAS	HORARIOS DE ATENCION	OBSERVACIONES	
REHABILITACIÓN	FÍSICA	Terapia con parafina y compresas calientes	Parafina. Aceite de vaselina	08H00 - 16H30		
	OCUPACIONAL	Cinesterapia	Movilidad Activa, Pasiva	08H00 - 16H30		
	LENGUAJE					
	PSICOESTIMULACIÓN					
	ESTIMULACION TEMPRANA					
SERVICIO	TIPO			HORARIOS DE ATENCION	OBSERVACIONES	
		FARMACIA DE CONSULTA EXTERNA		08H00 - 17H00		

CARTERA DE SERVICIOS Y PRESTACIONES

TIPOLOGÍA:	GENERAL			
PROVINCIA	BOLIVAR			
COORDINACIÓN ZONAL Nº	5			
SERVICIO	Nº	ESPECIALIDAD	OBSERVACIONES	
	EMERGENCIA	24HRS / 7DIAS		
OTROS SERVICIOS	TIPO ATENCION QUE REALIZA	PROCEDIMIENTOS QUE EJECUTA	HORARIOS DE ATENCION	OBSERVACIONES
ej: TERRES / TERAPIA RESPIRATORIA	TERAPIAS RESPIRATORIAS	NEBULIZACIONES	08H00 - 16H30	
PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA				
DESCRIBA EL SERVICIO				
DESCRIBA EL SERVICIO				

RESUMEN DE CARTERA DE SERVICIOS Y PRESTACIONES

SERVICIO	SI	NO
MEDICINA GENERAL	X	
ODONTOLOGÍA	X	
OBSTETRICIA	X	
ESPECIALIDADES	SI	NO
MEDICINA INTERNA	X	
GINECOLOGIA	X	
PEDIATRIA	X	
CIRUGÍA GENERAL	X	
OTRAS	SI	NO
ANESTESIOLOGIA	X	
NEONATOLOGIA	X	
INTENSIVISTA	X	
CIRUGIA MAXILOFACIAL	X	
OFTALMOLOGIA	X	
CARDIOLOGIA	X	
DERMATOLOGIA	X	
TRAUMATOLOGIA	X	
NUTRICIÓN	X	
PSICOLOGIA	X	
REHABILITACIÓN FÍSICA	X	
TERAPIA RESPIRATORIA	X	
EMERGENCIOLOGIA	X	
IMAGENOLOGIA	SI	NO
RAYOS X	X	
ECOGRAFIA	X	
TOMOGRFIA	X	
MAMOGRAFIA	X	
ELECTROCARDIOGRAFIA	X	

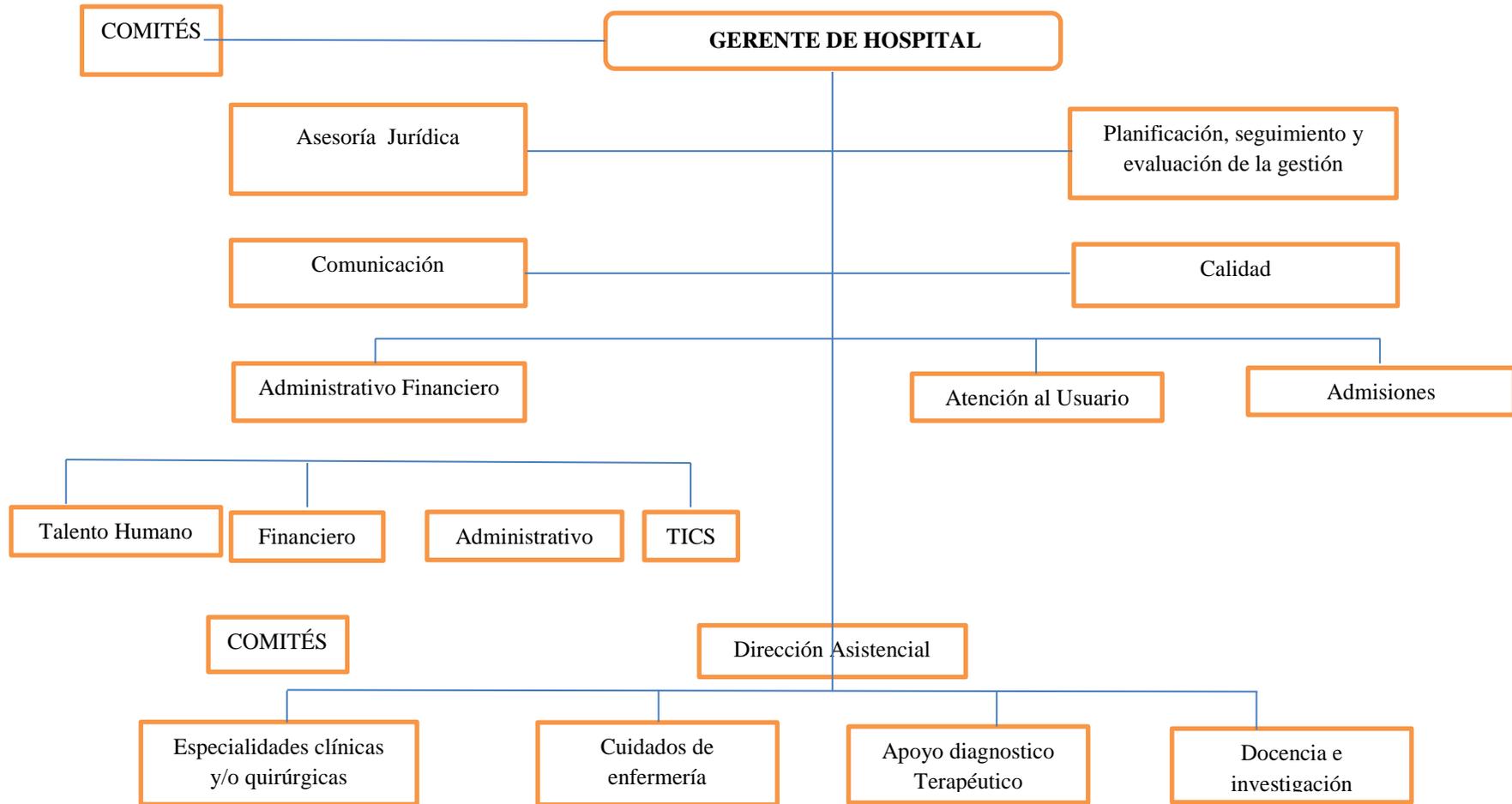
Anexo N° 7.2.

Listado de los profesionales de enfermería

VELOZ SANCHEZ JOSEFINA JANETH	1
CONSTANTE ESPINOZA NELI VIOLETA	2
PROCEL SALAZAR PAQUITA MARGOT	3
PAZOS GUAMAN CARMEN ISABEL	4
MARTINEZ PAREDES DIANA DEL ROSARIO	5
CORRO VELOZ LIDIA NOEMI	6
CASTILLO TOMALA NANCY DEL PILAR	7
CHILQUINA CABAY HILDA MARINA	8
MORA GONZALEZ CELIDA SAYURI	9
GAIBOR VERDEZOTO CARMEN INES	10
ARAGON CAMACHO ROCIO BEATRIZ	11
REMACHE AGUALONGO MARIANITA ELISA	12
LLANOS QUINTANILLA GLADIS NARCISA	13
CAIZA GUINGLA CECILIA DEL ROCIO	14
GUEVARA JIMENEZ CRUZ ORLANDA	15
NARANJO NARANJO MARY GEOVANNA	16
PALOMINO BENAVIDES INES OTILIA	17
CHAVEZ CARDENAS MARTHA CECILIA	18
ARELLANO CALERO JACKELINE DEL ROCIO	19
VALVERDE VALVERDE ESTHELA CARMIRA	20
SANTANA RODRIGUEZ NELLY ALICIA	21
BENAVIDES BONILLA DOLORES ROSARIO	22
VILLACIS VILLEGAS VILMA ELIZABETH	23
ORTIZ SISALEMA MARIA ESTHELITA	24
NARANJO CHAVEZ GLADYS MAGDALENA	25
MONTERO TACO AIDEE DEL CONSUELO	26
MUÑOZ NARANJO MAURA DEL ROCIO	27
PAZMIÑO NARANJO LUZ MARINA	28
NUÑEZ JIMENEZ JENY OLIVA	29
PINOS GARCIA FLOR AMADA	30
PAZMIÑO CAUTULLIN JIMENA AMPARO	31
TACO VALDIVIEZO ESTHELA MARIA AUXILIADORA	32
MARTINEZ VILLEGAS MARIA LUCILA	33
ANDRADE SANCHEZ SILVIA YOLANDA	34
APUNTE GARCIA SANDRA MARISOL	35
VERDEZOTO ESTRELLA DIEGO ARMANDO	36
SANCHEZ GAVILANES KATHERINE PAMELA	37
CAJO ÑAUNAY MARIA XIMENA	38
BENAVIDES BONILLA JUANA EMPERATRIZ	39
MELENDEZ CARVAJAL JUAN CARLOS	40
QUINTANA DOMINGUEZ TATIANA ELIZABETH	41
TACO TACO BERTHA ALICIA	42
BORJA GUZMAN LOURDES CECILIA	43
ALUISA GUALUNTUÑA ANGELA ALEJANDRA	44
PASTO PILAMUNGA BRAULIO DANILO	45
BONILLA SUAREZ CARMITA GUADALUPE	46

VELASCO CAMACHO ESTELA MORAYMA	47
GARCIA SANTANDER GLADYS GRIMANEZA	48
LLUMITAXI CHANGO ROSA MAGALY	49
BAYAS SALAZAR JENNY PAOLA	50
PURCACHI GUACHILEMA ALICIA MAGALI	51
GUALPA HIDALGO ROSA PATRICIA	52
MIGUEZ QUINCHA SILVIA MARIA	53
URBANO LARA MARIA PASTORIZA	54
UQUILLAS QUINLLIN ANA DEL CARMEN	55
CHELA CHELA JANETH LETICIA	56
ROSERO OROZCO JENNY PAOLA	57
LIMACHE BARRAGAN MARIA ALICIA	58
GAIBOR GAIBOR MARIA ELENA	59
ARGUELLO ESTRELLA MARIA ALEXANDRA	60
FUENTES MEJIA NORMA KARINA	61
LLUMIGUANO AGUA JOHANNA MARIBEL	62
GAVILANES CARVAJAL GLADYS AMERICA	63
RAMIREZ RUIZ JESSICA MARISOL	64
VIZCAINO COBA HERICA MARICELA	65
CARRILLO FLORES MARCELA VERONICA	66
BORJA SALAS SILVIA JANETH	67
BERMEO ASHQUI MARIA DEL CARMEN	68
CHAMORRO CORDOVA ANABEL	69
TRUJILLO SOLIS MIRIAN ALEJANDRA	70
NARANJO CULQUI FERNANDA MARIBEL	71
GAIBOR NARANJO MAYRA IRALDA	72
GALARZA SALAS DIANA ELIZABETH	73
LLUMIGUANO ZARUMA MARIA BLANCA	74
VELASCO CARVAJAL VERONICA GISSELA	75
BORJA GALARZA GLADYS MARCELA	76
VILLACRES VERDEZOTO LIGIA ELENA	77
SILVA BUSTILLOS KARLA ALEXANDRA	78
OLALLA GARCIA MARIA HUMBELINA	79
SILVA ROBALINO MARIA INES	80
GAIBOR VERDEZOTO JENNY ALEXANDRA	81
AGUALONGO AMANGANDI SONIA VERONICA	82
CAMACHO REINOZO SUSANA DEL ROCIO	83
VEGA LOMBEIDA LILIANA PATRICIA	84
YANEZ PILCO LILIANA MARLITH	85
LOJA CHASI GLADYS NOEMI	86
ULLOA ULLOA FATIMA NARCIZA	87
MORETA CHOCO MARIA TERESA	88
ARGUELLO ARMIJO ELIANA MARIA	89
ALDAZ BARRAGAN DARIO JOSE	90
SILVA FAJARDO MARIA BELEN	91
SALAZAR CHUIZA MIRYAN LORENA	92
CHAVEZ MALDONADO ANA CRISTINA	93
SISALEMA AGUAY MERCY DEL CARMEN	94
SALTOS TONATO RITA MARIUXI	95
ARGUELLO QUINTANA TANIA ELIZABETH	96
OROZCO UNDA SILVIA PATRICIA	97
CHAVEZ LLERENA PATRICIA ALEXANDRA	98
SAGNAY GOMEZ VERONICA DEL CARMEN	99

Anexo7.4. Estatuto orgánico por procesos para hospitales



Fuente: HANM

Elaborado por: Gabriela Arellano Jessenia Veloz.

BIBLIOGRAFÍA

2014), (. (s.f.). *La Organización Mundial de la Salud (2014)* . Obtenido de La Organización Mundial de la Salud (2014) .

Abelardo Paucar, Carlos Ocampo, Enrique Acosta, Martínez Mauricio, José Medina, Eva Gavilanes. (2014). *METODOLOGIA PARA EL ANÁLISIS DE RIESGO (SISMOS, DESLIZAMIENTOS E INUNDACIONES) DE LA CIUDAD DE GUARANDA*. GUARANDA: UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR.

Barría, P. B. (27 de febrero de 2010). <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fmb142l/doc/fmb142l.pdf>. Obtenido de <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fmb142l/doc/fmb142l.pdf>: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fmb142l/doc/fmb142l.pdf>

Bazantes, X. (s.f.). <http://www.elcomercio.com/opinion/opinion-terremoto-reconstruccion->. Recuperado el 19 de 12 de 2016

Belaunde, G. (2015). Riesgos Financieros. *Gestion*.

Francisco Ribadeneyra, Monica Segovia Alexandra, Alvarado, Jose Egred, lilia Troncoso Sandro, Vaca Hugo Yopez . (2007). *Breves fundamentos de los terremotos en el Ecuador* . Quito: Corporacion Editora Nacional.

Hernández Sampieri, Fernández-Collado y Baptista Lucio,. (2006). *como realizar marco metodologico*.

Hernández, M. (6 de Noviembre de 2014). Habilidades y cualidades para una enfermera.

<http://comofunciona.que.com.que es la enfermeria y cuales son sus funciones>. (s.f.). Recuperado el 16 de noviembre de 2016

http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/17315/6/TFM_Lidia%20Freire.pdf. (s.f.). Recuperado el 12 de Febrero de 2017

http://recursostic.educacion.es/secundaria/edad/4esofisicaquimica/4quincena11/4q11_contenidos_1a.htm. (s.f.). Recuperado el 27 de diciembre de 2016

<http://www.disaster-info.net/lideres/spanish/mexico/biblio/spa/doc3675/doc3675-04.PDF>. (s.f.). Recuperado el 16 de 12 de 2016

<http://www.elcomercio.com/opinion/opinion-terremoto-reconstruccion-oportunidad-ecuador.html>. (s.f.). Recuperado el 13 de diciembre de 2016

http://www.ingenieria.unam.mx/haaz/geologia/articulos/03_sismos,_temblores_o_%20terremotos.pdf. (s.f.). Recuperado el 21 de diciembre de 2016

<https://es.wikipedia.org/wiki/Terremoto>. (s.f.). Recuperado el 30 de 11 de 2016

Jiménez, G. M. (01 de Noviembre de 2016). Conocimiento y la enfermería. *Revistas Biomédicas Latinoamericanas*, 28.42.

Julián Pérez Porto y María Merino. (2009). *Definición de enfermería*. Recuperado el 12 de Noviembre de 2016, de (<http://definicion.de/enfermeria/>).

Ministerio de Salud Pública - MSP, h. (s.f.). <http://www.salud.gob.ec/>. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/>.

Ramírez, S. M. (12 de Mayo de 2016). Las Enfermeras respondieron al llamada solidario por sismo. *El universo*.

Vásquez, L. Q. (2014). www.medigraphic.org. Archivos de Medicina de Urgencia de México Vol. 5, Núm. 3 - Septiembre-Diciembre 2013 pp 93-94 Editorial Participación del personal de enfermería ante un desastre. *Participación del personal de enfermería ante un desastre*. 5, pág. 93 94. Mexico: Asociacion Mexicana Mecicina de Urgencia A. C.