

## PROPUESTA EDUCATIVA PARA EL MANEJO DE SITUACIONES DE DESASTRE EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD. CASO: AMBULATORIO URBANO TIPO II "DR MIGUEL FRANCO" DE NAGUANAGUA - ESTADO CARABOBO.

Lira, Lilibeth Delvalle <sup>1</sup>

### RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo fundamental: Diseñar una propuesta educativa para el manejo de situaciones de desastre en los establecimientos de salud dirigido al Personal de Salud que labora en el ambulatorio Urbano Tipo II "Dr. Miguel Franco" Naguanagua - estado Carabobo, a partir de la determinación de la información que posee el personal de salud que labora de la mencionada institución sobre el manejo de desastre. El diseño de la investigación es no experimental, de tipo descriptivo, una investigación de campo, la población de estudio estuvo conformada por las cuarenta (40) personas. Como instrumento de recolección de datos se realizó una encuesta Dicotómica. Aplicada al personal de salud que labora en la institución. Del resultado de la aplicación de estos instrumentos se concluyó que la mayoría de los encuestados admiten no tener los conocimientos para responder adecuadamente ante un desastre. En base a estas conclusiones, serializó una propuesta educativa para el manejo de situaciones de desastre en la cual se describe los objetivos y funciones del programa educativo, estudio de la factibilidad, metodología para la ejecución de dicho programa.

**Palabras Claves:** epistemología, manejo de situaciones de desastre, programa de capacitación, enfermería, emergencias.

## EDUCATIONAL PROPOSAL FOR THE MANAGEMENT OF DISASTER SITUATIONS IN HEALTH FACILITIES. CASE: URBAN AMBULATORY TYPE II "DR MIGUEL FRANCO" OF NAGUANAGUA - CARABOBO STATE

### ABSTRACT

The main objective of this research is to design an educational proposal for the management of disaster situations in health facilities aimed at Health Personnel working in the Urban Type II Outpatient Clinic "Dr. Miguel Franco" Naguanagua - Carabobo state, based on the determination of the information possessed by the health personnel working in the institution on disaster management. The research design is a non-experimental feasible project, of descriptive type, field research, the study population was made up of forty (40) people. A dichotomous survey was conducted as a data collection instrument. Applied to health personnel working in the institution. From the result of the application of these in. From these instruments, it was concluded that the majority of respondents admit to not having the knowledge to respond adequately to a disaster. Based on these conclusions, it serialized an educational proposal for the management of disaster situations in which the objectives and functions of the educational program are described, feasibility study, methodology for the execution of said program.

**Key words:** epistemology, disaster management, training program, nursing,

---

<sup>1</sup> Docente Universitario. Capitán de Bomberos. Doctorado en Ciencias Gerenciales y Administración Pública. Universidad Experimental de la Seguridad. (UNES, Venezuela). [lpapajrb@hotmail.com](mailto:lpapajrb@hotmail.com)

## 1. INTRODUCCIÓN.

Desde siempre las catástrofes se han considerado hechos fatalistas. Según la Organización Meteorológica Mundial, citado en A.T.D. (2014:1), entre 1970 y 2012 se produjeron 8.835 desastres naturales, casi dos millones de víctimas mortales y pérdidas por 2.400 billones de dólares. Estos datos dan idea del alcance de estas situaciones, aunque algunos están sin evaluar como la catástrofe de Nuclear de Chernóbil o el fracaso del transbordador Challenger.

Por su parte, el Foro Económico y Ambiental (s.f.:1), en mundo 2/3 parte de la población viven en países en desarrollo, en los que producen el 95% de las muertes por catástrofes. En total sentido, las universidades públicas y privadas van más allá de la simple adquisición de conocimientos, permitiendo potenciar el desarrollo de las capacidades humanas a objeto de promover una cultura de gestión de riesgo en los profesionales de la salud, a fin de fortalecer el proceso de aprendizaje, visto como un aprendizaje necesario y obligatorio para su vida, como centro de una sociedad, donde debe interactuar e interrelacionarse con los otros y otras personas para alcanzar el bien común.

Por ello, Recursos humanos debe tener en cuenta esto y preparar programas de formación y adiestramiento en esto y con apoyo de la LOPCYMAT. En base a lo expuesto, esta investigación enfoca una propuesta educativa para el manejo de desastres en los establecimientos de salud, Caso: Ambulatorio Urbano Tipo II "Dr. Miguel Franco" de Naguanagua, estado Carabobo.

Por lo tanto, se puede entender un desastre como un suceso natural o causado por el hombre, que puede ocasionar daños a la propiedad y a la vida humana, según Chacón, J. (2002: 4), "La frecuencia de accidentes ha aumentado significativamente en los últimos 20 años, como resultado de los procesos industriales, desarrollo tecnológico, nuevas fuentes de energía, productos combustibles y la alta concentración demográfica". Asimismo, el crecimiento poblacional y los cambios en los patrones demográficos y económicos que han llevado a una urbanización descontrolada, aunado a la pobreza y deterioro del entorno, han obligado a grandes grupos poblacionales a vivir en áreas propensas a desastres, aumentando el riesgo de estos.

La siguiente investigación se sustenta en un diseño no experimental, que: "La investigación no experimental", de tipo descriptivo bajo un enfoque cuantitativo. Se apoyó en La Administración de desastres de Galicia (1999), Efectos causados por el desastre de Tintinalli, Gabor y Stapehanski (2002). De la misma manera el objetivo general fue:

Diseñar una propuesta educativa para el manejo de situaciones de desastre en los establecimientos de salud dirigido al Personal de Salud que labora en el ambulatorio Urbano Tipo II "Dr. Miguel Franco" Naguanagua - estado Objetivos específicos:

1. Diagnosticar el manejo de situaciones de desastres ambulatorio urbano tipo ii "Dr. miguel franco" de Naguanagua - estado Carabobo
2. Analizar el manejo de situaciones de desastres en el ambulatorio urbano tipo ii "Dr. miguel franco" de Naguanagua - estado Carabobo.
3. Efectuar una propuesta en el manejo de situaciones de desastres ambulatorio urbano tipo ii "Dr. miguel franco" de Naguanagua - estado Carabobo

## 2. DESARROLLO.

En Venezuela, con el paso de los años, se han venido presentando numerosos sucesos por Todas las contingencias planteadas sugieren que el personal de un centro de salud debe estar capacitado para dar respuesta a las mismas, en virtud, actualmente no existe capital humano especializado en manejo de situaciones de desastre, hace una situación de vulnerabilidad en los centros de salud del estado. Al considerar los aspectos anteriores, surge la siguiente interrogante:

¿Qué información posee el personal de salud que labora en; Ambulatorio Urbano Tipo II "Dr Miguel Franco" De Naguanagua – Estado Carabobo, en situaciones de desastre producidos por fenómenos naturales y tecnológicos, los cuales han causado grandes pérdidas, tanto en términos de vidas humanas y bienes como en la destrucción económica y social, ¿e impacto negativo en los ecosistemas?

Se pueden destacar hechos como el de Tocoa, la tragedia de la Planta termoeléctrica, en la que hubo cerca de 180 muertes calcinadas en su mayoría, tanto las víctimas como familiares, siguen envueltos por el manto de la impunidad, aunque la vida no tiene precio, el gobierno copeyano de la época buscó pasar la página para obviar el resarcimiento a las familias que perdieron a sus seres queridos, a pesar de que hubo una averiguación penal que estableció responsabilidades. La justicia no fue capaz de actuar con todo el peso de la ley.

En diciembre de 1999, aludes torrenciales se produjeron en el estado Vargas, causando la peor tragedia natural se haya producido en nuestro país y posiblemente en Latinoamérica. Al año siguiente, se produjo el desbordamiento del río Sarare, en Guadualito, estado Apure, debido a las constantes lluvias ocurridas lo que ocasionó la muerte de cinco personas y 50.000 damnificados con daños estimados entre tres millones de dólares al quedar más de 80.000 hectáreas bajo las aguas (PAHO,

s.f.:68). Por otra parte, el sismo o terremoto de Cariaco de 1997 se considera el más grave ocurrido en Venezuela desde el terremoto que afectó a la ciudad de Caracas el 29 de julio de 1967.

En efecto, los servicios de emergencia pueden estar parcialmente afectados, no pueden hacer mucho por prevenir la ocurrencia de estos hechos, pero si pueden prepararse para que el momento que ocurra la situación esta sea manejado de la mejor manera, para así salvar la mayor cantidad de vidas. No obstante lo planteado, en el Venezuela las universidades públicas y privadas no tienen incorporado dentro del pensum educativo materias relacionadas en materia de desastre, solo la tienen como materia electiva son obligación alguna de cursarla.

Sin embargo, es necesario ampliar en el sector educativo esta información educativa, dado que el personal de recursos humanos lo tiene que hacer por mandato de la ley, INCES y LOPCYMAT, entre otras. Además, no existen planes para los centros de salud, con las particularidades de cada comunidad, lo cual influye en la ocurrencia de los accidentes, ya que la primera acción a ejecutar al ocurrir el desastre es tratar de minimizar la pérdida de vidas humanas y de las propiedades.

Por ello, los RR. HH de cada centro de salud tienen que generar su plan de adiestramiento que incluya esta situación. Cabe destacar que la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela en su Artículo 332 establece que la Dirección de Protección Civil y Administración de Desastres es el órgano de seguridad ciudadana, adscrito al Ministerio del Poder Popular para Relaciones Interiores y Justicia, es el encargado del estudio, planificación, programación, coordinación y adiestramiento de los recursos públicos y privados, así como la ejecución de las acciones necesarias para prevenir, reducir y atender las emergencias y los daños derivados de las situaciones de desastres de origen natural, social, tecnológico o conflictual, y el consiguiente socorro y atención de las poblaciones y el medio ambiente afectados.

No obstante, aunque es el encargado, eso no limita a montar los programas cursos y talleres para el personal en las organizaciones con otros entes, como bomberos, policía, cruz roja, brigadas de voluntarios, scouts, entre otras. El estado Carabobo presenta un alto riesgo para desastres de grandes magnitudes, es considerado el estado encrucijada del país pues en el convergen el tránsito de la región de Los Llanos, Occidente y el Centro del país, esto trae como consecuencia que posea el más alto índice de accidentes de tránsito fatales.

Además, el estado tiene un alto índice de peligrosidad sísmica, con alta vulnerabilidad, lo cual está relacionado con el tipo de construcciones y la alta densidad poblacional en el eje Morón–Puerto Cabello–Valencia. Por otra parte, en el estado se encuentran la mayor cantidad de empresas manufactureras del país (Químicas, Petroquímicas, Metalmeccánica entre otras) y las mayores procesadoras de alimentos, lo cual lo convierte en una zona de transporte de materiales peligrosos que sirven de insumo a estas empresas, lo que constituye a una amenaza potencial para el desastre. Esto aunado a la contaminación acuíferos del estado y a los derrames petroleros en la zona de El Palito y Puerto Cabello, hacen el estado requiera del personal preparado para la rápida intervención ante una eventualidad.

En tal contexto, la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT, 2005), establece en su artículo 11 que la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo deberá incluir, según el numeral 3, el siguiente aspecto: Por su parte, la Ley de Organización Civil y Administración de Desastres (2001) en su artículo 3 establece como objetivos fundamentales: Diseñar programas de capacitación, entrenamiento y formación, dirigidos a promover y afianzar la participación y deberes ciudadanos en los casos de emergencias y desastre y establecer estrategias dirigidas a la preparación de las comunidades, que garanticen el aprovechamiento del potencial personal, familiar y comunal para enfrentar emergencias y desastres en sus diferentes fases y etapas.

Sin embargo, la población en general no está lo suficientemente informada sobre la prevención y las acciones a tomar en caso de situaciones de desastre convierten en una sociedad vulnerable antes los diversos riesgos de los mismos. De igual manera, el artículo 27 de esta ley, establece que: “Los venezolanos y extranjeros residentes o transeúntes en el territorio nacional están obligados a cumplir con las medidas o entrenamientos para su autoprotección o resguardo ante emergencias y desastre.” (p. 16). Esto justifica que este personal debe estar preparado para el rescate, control de fuego, y primeros auxilios a los lesionados, asimismo el cuidado y supervisión de las personas lesionadas, para minimizar los efectos causados por el desastre. Según Tintinalli, Gabor y Stapehanski (2002):

Amplias investigaciones en el ámbito social y organizacional respecto del manejo de desastre multitudinario han demostrado que los departamentos de urgencias tienen mucha dificultad para enfrentarlos, aun cuando el número de víctimas sea moderado, las razones incluyen confusión, falta de planeación, y de entrenamiento en los principios elementales de la atención en caso de desastre.

Todas las contingencias planteadas sugieren que el personal de un centro de salud debe estar capacitado para dar respuesta a las mismas, en virtud, actualmente no existe capital humano especializado en manejo de situaciones de desastre, hace

una situación de vulnerabilidad en los centros de salud del estado. Al considerar los aspectos anteriores, surge la siguiente interrogante:

¿Qué información posee el personal de salud que labora en; ¿Ambulatorio Urbano Tipo II "Dr Miguel Franco" de Naguanagua – estado Carabobo, en situaciones de desastre?

Un desastre, es una situación fortuita, que ocurre sin aviso previo y que puede causar daños materiales y a las personas, según el artículo 4 de la ley de la Organización Nacional de Protección Civil y Administración de Desastres (2001:6), se entiende por desastre:

Todo evento violento, repentino y no deseado, capaz de alterar la estructura social y económicas de la comunidad, produciendo grandes daños materiales y numerosas pérdidas de vidas humanas y que sobrepasa la capacidad de respuesta de los organismos de atención primaria o de emergencias para atender eficazmente sus consecuencias.

Lo expuesto, resalta el hecho imprevisto, que causa un nivel de destrucción que excede las capacidades y habilidades de respuesta de la comunidad afectada, pues son fenómenos que alteran las condiciones de vida, de salud, económicas y sociales de las comunidades, por los efectos que generan en el ambiente y en la infraestructura del lugar donde ocurre. Ante tal situación, se comenzaron a considerar algunas definiciones más generales sobre el término desastre, en tal sentido, se comenzó a conceptualizar a los desastres como uno o más acontecimientos que afectan seriamente las actividades normales de la sociedad, de tal manera que la Organización Panamericana de la Salud (1989), lo define como: Un acto de la naturaleza de tal magnitud que da origen a una situación catastrófica en la que súbitamente se desorganizan los patrones cotidianos de vida y la gente se ve hundida en el desespero y el sufrimiento

La Ley de la Organización Nacional de Protección Civil y Administración de Desastres (2001:6), en su Artículo 3, Parágrafo 3, contempla el diseño de programas de capacitación, entrenamiento y formación, dirigidos a promover y afianzar la participación y deberes ciudadanos en caso de emergencias y desastres. Tal como lo señalan los Parágrafos 6 del mismo Artículo: "Fortalecer los organismos de atención y administración de emergencias, a fin de garantizar una respuesta eficaz y oportuna y coordinar y promover las acciones de respuesta y rehabilitación de las áreas afectadas por un desastre" y 7

Integrar esfuerzos y funciones entre los organismos públicos y privados, que deban intervenir en las diferentes fases y etapas de la administración de desastres, que

permitan la utilización de la integración oportuna y eficiente de los recursos disponibles para responder ante desastres”.

Lo planteado sugiere que la capacitación constituye el eje de la estrategia de mitigación, preparación y rehabilitación en caso de desastres, al respecto, Galicia, F. (1999:36), señala que: “La capacitación, es la adquisición de conocimientos, principalmente de carácter técnico, científico y administrativo”, de allí que la capacitación que debe recibir el personal de enfermería, sirve para entrenar habilidades y conocimientos intelectuales para crear soluciones a los problemas generados en las distintas fases del manejo de desastres.

En cuanto a su clasificación, los Desastres, pueden clasificarse de acuerdo a Navarro, (2002:78): “Se pueden presentar dos tipos de desastres de acuerdo a la causa que lo produce, esta puede ser un evento natural, como una inundación, un terremoto; o un evento causado por la tecnología humana, como derrames industriales o actos terroristas”. En este contexto, los desastres se pueden clasificar de acuerdo a su origen en eventos naturales, como los de origen telúrico, entre los que se encuentran los movimientos sísmicos, tales como temblores, terremotos, maremotos; y las erupciones volcánicas que producen lava, piedras, cenizas, vapores Los de origen atmosférico, como las tormentas, ciclones, huracanes, tornados, descargas eléctricas, lluvias granizadas, nevadas

Un riesgo de un desastre es un evento peligroso o circunstancia que ha sido potencial para actuar en una emergencia o desastre, en este contexto, se puede afirmar que los factores de riesgo son todas aquellas características, variable o peligros se presentan en transcurso de la vida de un individuo, familia o comunidad, y que incrementa sus probabilidades de ser víctima de un desastre de cualquier tipo. Al respecto, Ramírez (1996:16) señala que: “Riesgo, en general, se refiere a la probabilidad, ocurra un fenómeno y afecte económica y socialmente a una población, podemos decir que el riesgo es igual al producto de la amenaza por la vulnerabilidad”.

De este modo, cuando se analiza la forma de mitigar un riesgo, después de una evaluación, puede decidirse cuales son las actividades requeridas para minimizar la amenazas, como por ejemplo estabilización de taludes, canales de desviación, diques, o entre obras que minimicen la vulnerabilidad, como por ejemplo, un mejor diseño constructivo de edificaciones sismo resistentes, topologías adaptadas a las posibilidades de riesgo, educación de la población ante la ocurrencia de un evento, organización comunitaria adecuada, sistemas de alarma.

De lo señalado se infiere que una vez definido el riesgo como la probabilidad de que un evento exceda un valor específicos de daños de diversa índole en un lugar y

durante un tiempo de exposición determinado, hablar de gestión de riesgo es referirse a las estrategias, acciones y programaciones orientados a promover la calidad de vida de ciudadanos mediante el desarrollo y fortalecimiento de la prevención, mitigación, preparación, alerta, respuesta y recuperación ante eventos que puedan perturbar a la población, sus bienes y al entorno, de forma tal para el manejo de las emergencias debe existir una clasificación de riesgos.

De igual manera, se consideran riesgos naturales para que ocurra un desastre las sequías, vientos fuertes, inundaciones, tornados, huracanes, deslizamientos, terremotos, lluvias, tornados, entre otros. El Riesgo Tecnológico, engloba todas aquellas circunstancias generadas por los avances técnicos. El Riesgo Social, está referido al estado de la vulnerabilidad a los problemas económicos, y culturales, de estructuración familiar, conductas anómalas.

En cuanto a la gestión de riesgo en Venezuela, la conceptualización es asociada a los desastres, lejos de estar resuelto, aun suscita polémicas interesantes en nuestros días. En este contexto, Linayo (2002:2), refiere:

Las primeras aproximaciones que se pudiesen hacer sobre este tema nos muestran a los desastres como acontecimiento indeseable de carácter muy grave. Esta primera noción nos lleva, por una parte, a concluir que debe existir entonces eventos adversos que, por ser "menos grave", no clasifican como desastres, mientras que por otra parte nos invita de inmediato a cuestionarnos acerca de cuanto es "muy grave" ¿cuál será el "punto de quiebre" en el cual un acontecimiento no deseado se convierte en desastre.

Por lo tanto, se debe preparar a la población y fomentar la cooperación en caso de emergencia o desastres; promover y dirigir la educación, instrucción y adiestramiento sobre autoprotección de vidas y propiedades; organizar e integrar las estructuras operativas para la prevención, mitigación y atención; procurar, organizar y fomentar el manejo oportuno de los recursos humanos, materiales y financieros antes, durante y después de las situaciones de emergencias o desastres; promover estudios e investigaciones históricas sobre la ocurrencia de tales eventos en el país; coordinar la actuación de los organismos del sistema nacional de protección civil y los de seguridad del estado, puestos a su disposición en las zonas afectadas; dirigir y coordinar las operaciones de dispersión o evacuación de la población; definir responsabilidades y funciones de los organismos del sistema de protección civil en la prevención, manejo, evaluación, rehabilitación y reconstrucción; coordinar las acciones asistenciales y de saneamiento a realizarse antes, durante y después de la emergencia y preservar el patrimonio histórico y potencial ecológico del país.



### 3. LO METODOLOGICO

La siguiente investigación se sustenta en un diseño no experimental, que: "La investigación no experimental", de tipo descriptivo, al respecto Fortín (1998, p. 128) expresa que los estudios descriptivos "consistían en descubrir sencillamente un fenómeno o un concepto relativo a una población, con objeto de establecer las características de esta población o de una muestra de ésta". La investigación se realizó en las siguientes fases:

Fase I Diagnóstico. En esta fase se realiza un diagnóstico de las necesidades, es una reconstrucción del objeto de estudio.

Fase II Factibilidad. La investigación de factibilidad en un proyecto consiste en descubrir cuáles son los objetivos de la organización.

Fase III. *Diseño de la Propuesta*. En esta fase se procede a la elaboración de la propuesta del programa educativo.

Así mismo, la Población y Muestra estuvo conformada por cuarenta (40) personas que laboran en el Ambulatorio Urbano Dr. Miguel Franco, de Naguanagua, estado Carabobo. Al respecto, Tamayo y Tamayo (2007), señala que la población es: "La totalidad de un fenómeno de estudio, incluye la totalidad de unidades de análisis o entidades de población que integran dicho fenómeno y que debe cuantificarse para un determinado estudio integrando conjunto N de entidades que participan de una determinada característica, la población de estudio".

#### Cuadro 1. Población.

Personal	Cantidad	Turno Único
Médicos Especialistas	20	6:00 am a 3:30 pm
Enfermeras	10	
Camareras	5	
Vigilantes	5	
<b>Total</b>	<b>40</b>	

Fuente: Autoría propia. (2018).

En cuanto a la muestra, Tamayo y Tamayo (ob. cit.) señala que "a partir de la población cuantificada para una investigación se determina la muestra, cuando no

es posible medir cada una de las entidades de población. Por ello, la muestra del presente estudio estuvo conformada por las cuarenta (40) personas que laboran en el Ambulatorio Urbano Dr. Miguel Franco, de Naguanagua, estado Carabobo.

Por otra parte, en cuanto a las Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos, se utilizó como instrumento el cuestionario, "Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir". En ese sentido, el instrumento tipo cuestionario se aplicó en forma individual a las enfermeras seleccionadas (os) para conformar la muestra. El instrumento se elaboró en base a los objetivos del estudio y constó de tres partes: la primera parte contiene diecisiete (17) ítems relativos; parte contiene conforman los indicadores de la variable en estudio, con una escala tipo Likert modificada con cinco respuestas: Uno (1), Dos (2), Tres (3), Cuatro (4), Cinco (5). La cual indica el valor de cada uno de ellos. Y una segunda parte conformada por dos (2) preguntas, donde la primera: Está compuesta por cuatro (4) alternativas, y la segunda por dos (2) respuesta de (verdadero y falso), y por último una tercera (3) parte conformada por nueve (9) planteamientos o preguntas donde hay cuatro (4) categorías, ordenadas de la siguiente manera: (A) Mínima, (B) Inmediato, (C) Tardía, (D) Expectante, donde cada una de ella va indicar la alternativa correcta.

También, la recolección de la información se aplicó el cuestionario en forma individual a cada uno del personal de salud con finalidad de determinar el conocimiento que posee en el manejo de situaciones de desastre. Para la para la tabulación de los datos se utilizó el programa de análisis epidemiológico EPI-INFO 2000 de la Organización Mundial de la Salud y del Center for Diseases Control.

La Interpretación de los Resultados, arrojó como resultado que Casi todos los días ocurren desastres en algún lugar del mundo, los cuales amenazan innumerables vidas y causan daños en la propiedad, aviones que se estrellan, inundaciones, huracanes, tornados, incendios, sismos, accidentes producidos por materiales peligrosos, sequías, hambrunas y guerras. Además, acaecen innumerables calamidades localizadas que no califican para una declaración de desastre o tragedia nacional, aunque algunas veces ocasionen el mismo número de víctimas o más, pero no son considerados de magnitud suficiente para que se estime como un desastre.

**Tabla 2.** Información del personal de salud sobre plan de inspección para el estudio de estructura ambulatorios. Ambulatorio Urbano Tipo II "Dr. Miguel Franco", Naguanagua, estado Carabobo 2020.

Ítem	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)
31. El hospital ha sido remodelado o adaptado afectando el comportamiento de la estructura	3 (7,5%)	9 (22,5%)	16 (40,0%)	9 (22,5%)	3 (7,5%)
32. Materiales de construcción de la estructura	5 (12,5%)	10 (20,0%)	16 (40,0%)	3 (7,5%)	6 (15,0%)
33. Interacción de los elementos no estructurales con la estructura.	4 (10,0%)	8 (20,0%)	21 (52,5%)	4 (10,0%)	3 (7,5%)
34. Generador adecuado para el 100% de la demanda.	8 (20,0%)	4 (10,0%)	17 (42,5%)	5 (12,5%)	6 (15,0%)

*Fuente:* Datos propios de la Investigación.

En la tabla 2 , se muestra la información del personal de salud, en el ítem 31 "El hospital ha sido remodelado o adaptado afectando el comportamiento de la estructura", se evidencia que 7,5% de los encuestados no tiene información sobre el tópico; 22,5% tiene muy poca información al respecto; el 40% están indecisos sobre la información al respecto, 22,5% se ubicó en el renglón 4 puntos y 7,5% en 5 puntos, es decir, las tres cuartas partes (70%) no tiene información precisa al respecto. Con relación al ítem 32 "Materiales de construcción de la estructura", 12,5%, de los encuestados no tiene información sobre el tópico; el 20% tiene muy poca información al respecto, el 40% están indecisos en cuanto a su información sobre Materiales de construcción de la estructura; el 7,5% tiene información relativa sobre Materiales de construcción de la estructura, y el 15% restante tiene información al respecto.

#### 4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Las cifras anteriores demuestran que (77,5%) no tiene información sobre Materiales de construcción de la estructura. En el ítem 33 "Interacción de los elementos no estructurales con la estructura", el 10% no tiene información sobre el tópico; el 20% tiene muy poca información., el 52,5% están indecisos en cuanto a su información sobre Interacción de los elementos no estructurales con la estructura; el 7,5% tiene

información relativa sobre el tema; y el 15% restante tiene información al respecto; demostrando, que más de la mitad de los encuestados (82,5%) no tiene información precisa sobre Interacción de los elementos no estructurales con la estructura.

En cuanto al ítem 34 "Generador adecuado para el 100% de la demanda", el 20% de los encuestados no tiene información sobre el tópico; el 10%, tiene muy poca información al respecto, el 42,5% está indeciso en cuanto a la información; el 12,5% se ubicó en el renglón 4 y 15% en 5 puntos, es decir, tienen información sobre Generador adecuado para el 100% de la demanda. Estas cifras ponen de manifiesto que casi las tres cuartas partes de los encuestados (72,5%) de los trabajadores de la salud no poseen información sobre el tópico.

## 5. CONCLUSIONES.

Fenómenos naturales como huracanes, sismos e inundaciones, además de eventos tecnológicos como accidentes con materiales peligrosos que derivan en desastres en el aspecto social y económico en Venezuela y el mundo, constituyen en la actualidad problemas que interrumpen la sostenibilidad del desarrollo, colocando a la prevención de desastres como tema de seguridad de Estado. El riesgo de desastres en el país debe asumirse como un problema compartido, cuya mayor responsabilidad recae sobre los organismos del Estado.

Un impacto ambiental considerado como desastre puede tener una dimensión variable en términos de volumen, tiempo y espacio. Algunos son causa de pocas pérdidas de vidas; otros afectan millones de personas. En nuestro país, se han presentado numerosos sucesos producido por fenómenos naturales, como los aludes torrenciales que se produjeron en el Estado Vargas en diciembre 1.999, causaron la peor tragedia natural de nuestro país, como también está expuesto a riesgo de naturaleza de origen sísmico, el Estado se encuentra con la mayor concentración de industrias manufactureras del país (químicas, petroquímicas, metalmeccánicas), debido a todo esto existe poca capacidad de repuesta local ante un desastre.

Por otra parte, la prevención es el conjunto de medidas anticipadas, principalmente de corto y mediano plazo, para evitar o reducir los efectos de los desastres. Este análisis debe ser dinámico en el tiempo, es lo único que garantizará ser un hospital seguro, con la participación de los representantes de todas las áreas hospital en el comité de desastres porque de esa manera se tendrán información que permita tener un plan y más que un plan un hospital seguro. En cuanto a la parte legal, si bien está definida en la ley que la defensa Civil es el ente coordinador de las acciones de desastres, y el Ministerio de Salud el responsable de lo que

corresponde a esta área no se visualiza claramente el rol del ente coordinador de esta institución.

## 6. RECOMENDACIONES.

Dentro de las recomendaciones: Dar a conocer los resultados a las instituciones que prestaron su labor para la realización de este proyecto factible como: la Universidad de Carabobo, Ambulatorio Urbano Tipo II Dr. Miguel Franco, y al personal de salud a la cual se le realizó la evaluación a fin de que elaboren planes de contingencia. Estudiar la factibilidad de incluir una materia o tema en el pensum de estudio de ciencias de la salud que les permitan a los estudiantes obtener los conocimientos básicos en el manejo de catástrofes de cualquier tipo. Estudiar la factibilidad de incluir dentro los ambulatorios y hospitales un personal capacitado que debe encargarse del adiestramiento de cada uno de los trabajadores llevando el récord curricular (jefe de Adiestramiento).

## 7. REFERENCIAS

- Alonso, M. (1974). Red de estudios sociales en prevención de Desastre en América Latina. Documento en línea, disponible en: <http://www.cepis.org.Pe/tutorial1/e/acciambi/>.
- Allende, J. Spradley, B. (2001) Enfermería en salud comunitaria. Editorial McGraw Hills. México.
- Arias, F. (2006). El Proyecto de Investigación (5ta Edición) Caracas: Editorial Episteme
- A.T.D. (2014). Entre 1979 y 2012, los desastres han ocasionado casi 2.000.000 de muertes en el mundo. La Tercera. [Artículo en línea] Disponible en: <http://www.latercera.com/noticia/tendencias/2014/07/659-586287-9-entre-1979-y-2012-los-desastres-han-ocasionado-casi-2000000-de-muertes-en-el.shtml>
- Babbie, E. (2000). Fundamentos de la investigación social. Ed. Thomson, México.
- Bravo, B. (2009), Propuesta metodológica para la aplicación de la herramienta de gestión de proyectos a la optimización de la gestión del riesgo de desastre. Universidad Politécnica de Cataluña, España. [Documento en línea] Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/734860655>
- Bravo, L., Hernández, R., Llatas, I., Y Salcedo, A. (2010). Desarrollo de un sistema de alerta temprano comunitario en el estado Vargas, Venezuela. Universidad Simón Bolívar. [Documento en línea] Disponible en: <http://revistasenlinea.saber.ucab.edu.ve/temas/index.php/temasdecoyuntura/article/viewFile/1928/1667>

Centro de Manejo de Desastre y Asistencia Humanitaria (CMDAH) de la Universidad del Sur de Florida. (1990). Principios para el manejo de emergencias-manual del estudiante. Florida-EEUU

CEPIS-OPS. (1999). Tipos de Desastre. Documento en línea disponible en: [http. // www.cepis.org/](http://www.cepis.org/).

Chacón, J. (2002) Propuesta para la Creación de un Centro de Capacitación de la Facultad de Ingeniería de la Universidad de Carabobo para el Manejo de Desastres. Trabajo Especial de Grado. Universidad de Carabobo Venezuela.

Chiavenato, I. (2005). Administración en los nuevos tiempos. Segunda edición. Bogotá, Colombia: McGraw - Hill Interamericana, S.A.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999).

Desastres Naturales Humanos (2011) Desastres naturales y/o humanos en América. [Artículo en línea] Disponible en:<https://desastresnaturalesohumanos.wordpress.com/2011/06/10/desastres-naturales-yo-humanos-en-america/>

Foro Económico y Ambiental (s.f.) Indicadores Ambientales.

Galicia, F. (1999) "Administración de Recursos Humanos". México, Trillas, 1989.

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

Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT, 2005),

Linayo, (2002). Gestión de riesgos: Apuntes hacia una definición. Working paper, Centro de Información sobre Desastres y Salud Biblioteca Médica Nacional, 2001.

Navarro, (2002). Clasificación de los Desastres Naturales. [tps://www.monografias.com/docs/Clasificacion-De-Los-Desastres-Naturales-P373CCUFJ8G2Y](https://www.monografias.com/docs/Clasificacion-De-Los-Desastres-Naturales-P373CCUFJ8G2Y).

Organización Meteorológica Mundial, citado en A.T.D. 2014

Ramírez (1996), Manejo de desastres y emergencias, Winnipeg, Universidad de Manitob

Tintinalli, Gabor y Stapehanski (2002), Manejo e Desastres.