



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

TRABAJO ACADÉMICO

Nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y capacidad de respuesta ante un sismo del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica

**Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**

Presentado por

Autora: Lic. Peve Sayritupac, Marilyn Milagros


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9250-8478>

Asesora: Dr. Cárdenas de Fernández, María Hilda

Código ORCID: <https://Orcid.Org/0000-0002-7160-7585>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

**Lima – Perú
2023**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **PEVE SAYRITUPAC MARILYN MILAGROS** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS DESASTRES NATURALES Y CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN SISMO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA”**Asesorado por el docente: Dra. María Hilda Cárdenas De Fernández

DNI ... 114238186 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid: __ oid:14912:300725443 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

PEVE SAYRITUPAC MARILYN MILAGROS Nombres y apellidos del Egresado

DNI:48573237

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Dra. María Hilda Cárdenas De Fernández

DNI: 114238186

Lima, 23 de diciembre de 2023

Dedicatoria

A Dios por permitirme seguir desarrollándome profesionalmente, a mis padres por ser mi eje de crecimiento personal, profesional y espiritual; a mis hermanos que son motivo de constancia para alcanzar mis sueños y con mucho amor a mi querido novio por su paciencia, amor y apoyo incondicional.

Agradecimientos

Gracias padre celestial por ser mi fortaleza y mi guía para continuar con mis objetivos, agradecida con mis padres y hermanos por su comprensión y atención a lo largo de mis estudios y a mi querido novio que me acompaña con mucho amor en cada paso que doy.

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Resumen	vii
Abstract	viii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Justificación teórica	4
1.4.2. Justificación metodológica	5
1.4.3. Justificación práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal.....	5
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.2. Bases teóricas.....	12
2.2.1. Conocimiento sobre desastres naturales	12
2.2.2. La capacidad de respuesta ante sismos.....	19
2.2.3. Teorías de enfermería que sustentan la investigación	27
2.3. Formulación de hipótesis	31
2.3.1. Hipótesis general	31
2.3.2. Hipótesis específicas.....	31
3. METODOLOGÍA	33
3.1. Método de la investigación	33
3.2. Enfoque de la investigación	33
3.3. Tipo de la investigación	33

3.4.	Diseño de la investigación	33
3.5.	Población, muestra y muestreo	34
3.5.1.	Población	34
3.5.2.	Muestra	34
3.6.	Variables y operacionalización	36
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.7.1.	Técnica.....	40
3.7.2.	Descripción de instrumentos	40
3.7.3.	Validación.....	41
3.7.4.	Confiabilidad	42
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	42
3.9.	Aspectos éticos	43
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	44
4.1.	Cronograma de actividades.....	44
4.2.	Presupuesto	45
5.	REFERENCIAS BILIOGRÁFICAS	46
6.	ANEXOS	57
	Anexo 1: Matriz de consistencia	58
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	¡Error! Marcador no definido.
	Anexo 4: Reporte turnitin	¡Error! Marcador no definido.

Resumen

Introducción: La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que un desastre natural se da cuando el fenómeno natural provoca daños considerables a las personas; en la región Ica ha dejado 548 fallecidos y 400 mil damnificados, en el cual es necesario el conocimiento que se pone en práctica con la capacidad de respuesta de la enfermería antes, durante y después de los acontecimientos que permitan el cuidado eficiente a los pacientes y personal de salud. **Objetivo:** Determinar cómo se relaciona el nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y la capacidad de respuesta ante un sismo del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Ica, año 2023. **Método:** La investigación será de método hipotético – deductivo, cuantitativo, aplicada, no experimental, descriptivo – correlacional y corte transversal, la muestra será de 74 profesionales de enfermería que atienden en el área de emergencia de un Hospital de la Región Ica, en el año 2023. Para medir el conocimiento sobre desastres naturales, se usará el cuestionario elaborado y validado en el Perú por la Lic. Deysi Medina y el Lic. Leodan Puma el cual consta de 3 dimensiones y 29 ítems. Para medir la variable capacidad de respuesta ante un sismo se usará el instrumento diseñado por el Instituto Nacional de Defensa Civil, adaptado y validado a la realidad peruana por la Lic. Edith Hurtado y Lic. Gyelisa Ríos, el cual consta de 10 dimensiones y 23 ítems.

Palabras clave: Conocimiento, capacidad de respuesta, desastres naturales.

Abstract

Introduction: The World Health Organization (WHO) states that a natural disaster occurs when the natural phenomenon causes considerable damage to people; in the Ica region it has left 548 dead and 400 thousand affected, in which it is necessary the knowledge that is put into practice with the response capacity of the nursing before, during and after the events that allow the efficient care to patients and health personnel. **Objective:** To determine how the level of knowledge about natural disasters and the response capacity to an earthquake of nursing staff in the emergency service of the regional hospital of Ica, year 2023, are related. **Method:** The research will be hypothetical – deductive, quantitative, applied, non-experimental, descriptive – correlational and cross-sectional method, in addition for convenience a sample of 74 nursing professionals who attend in the emergency area of a Hospital in the Ica Region was chosen in 2023. To measure knowledge about natural disasters, the questionnaire developed and validated in Peru by Ms. Deysi Medina and Mr. Leodan Pusma will be used, which consists of 3 dimensions and 29 items. To measure the variable response capacity to an earthquake, the instrument designed by the National Institute of Civil Defense, adapted and validated to the Peruvian reality by Edith Hurtado and Gyelisa Rios, which consists of 10 dimensions and 23 items, will be used.

Keywords: Knowledge, response capacity, natural disasters.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el desastre natural se da cuando un denominado fenómeno natural se desencadena bruscamente provocando daños de tipo físico y pérdidas humanas concordantes al nivel de vulnerabilidad, algunos son fenómenos de características inesperada o violento como los terremotos, y otros de aparición progresiva o lenta como las sequías. Por ello, China, Estados Unidos, India, Filipinas, Indonesia, Japón, Vietnam, México, Bangladesh y Afganistán son los diez principales países con acontecimiento dinámico y constante de desastres de tipo geofísico, hidrológico, meteorológico y climatológico (1).

Asimismo, la Organización de Naciones Unidas (ONU) manifestó un total de 5365 sucesos de desastres naturales a nivel mundial, es decir con una media anual de 413 eventos en el rango anual 2010-2022 que provocaron la muerte de 60 mil personas al año y un total de 1.23 millones, además, afectó sanitaria y económicamente a 4 mil millones por estos desastres en los que impera las inundaciones, tormentas, terremotos y temperaturas extremas; además, proyectó que hacia el 2030 estos desastres incrementaran a una media de 560 eventos al años y alrededor de 1.5 desastres diarios alrededor del mundo (2).

Evidencia de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indicaron que las Región de las Américas y El Caribe es considerada como una de las zonas con mayor frecuencia de eventos de desastres naturales, donde el 24% de los desastres naturales en el mundo acontecen en esta región (3), causando más de 350 mil muertes y damnificando alrededor de 205 millones de personas, específicamente en América del Sur el 64.8% son desastres de tipo meteorológicos y el 26.9% de tipo geofísico, y de este último el 13.4% son por movimiento de masa y 9.8% por sismos (4).

Las afirmaciones anteriores, se vinculan al trabajo del equipo de enfermería, debido a que constituyen principalmente parte del grupo multidisciplinar en el ámbito de la salud que actúa ante los diversos desastres naturales, antes, durante y después, como consecuencia

de su preparación académica que le otorga nivel de conocimiento y sobre todo capacidad para sobreponerse ante situaciones adversas, pues pone en práctica los procedimientos y técnicas que permiten la prevención y reacción como en el caso de eventos de sismos (5).

Investigaciones en China, el país con mayor incidencia de desastres naturales alrededor de 515 eventos al año, evidenciaron que solo el 51.5% de enfermeras no tienen conocimientos en preparación para respuesta en las primeras 24 horas de sismos con alta magnitud, además, el 48.2% nunca han participado en la estructuración del centro de salud en prevención sobre señalizaciones y evacuación, y el 50% de profesionales no conoce la vinculación con otras entidades de primera respuesta (6).

Asimismo, estudios en Bangladesh considerado también con uno de los más vulnerables ante desastres naturales, indicaron el acontecimiento de 396 eventos, en el cual ocurrieron 11 755 muertes solamente en el año 2019; por lo que los estudios enfatizan un 42% de enfermeras con experiencia en reacción ante sismos y el 35% jamás ha sido líder en respuesta inicial ante sismos, además que la capacidad de respuesta es deficiente en el 50.4% y el 80% no sabe cómo planificar y ejecutar planes de contingencia ante sismos de altos grados (7).

A nivel europeo, hallazgos de la Universidad de Oviedo en España sobre características de la enfermería en emergencias y desastres de 17 hospitales, manifestaron que más del 75% de las enfermeras ostentan conocimientos regulares sobre prevención, promoción y gestión de la salud en sismos de gran nivel, el 80.5% de profesionales demuestra alta capacidad de respuesta basada en la prevención, activación de alertas, comunicación efectiva y coordinación asertiva para traslado de pacientes luego de acontecido el sismo (8).

En el Perú, el Instituto Geofísico del Perú (IGP) manifestó el acontecimiento de 22 711 sismos en el periodo 1960-2021 con un promedio de magnitud de 4.73 en escala de Richter, además en el primer semestre del año en curso, ya han sido reportados 360 sismos en todo el Perú (9); en esa misma línea, el Instituto de Defensa Civil revela que en el periodo

2003-2020 ha ocurrido 86 122 emergencias, en el cual acontecieron 1 319 emergencias y 98 por sismos en Ica, en el cual fallecieron 548 personas, 7 personas desaparecidas, 80 mil viviendas destruidas y dejó 400 mil damnificados (10).

Investigadores peruanos aseguran que el territorio peruano está expuesto a terremotos por la ubicación geográfica donde acontecen el 80% de terremotos, por ello, es esencial y relevante el conocimiento a alto nivel de profesionales en base a desastres naturales, en la medida preventiva y reactiva, que admitirá capacidad de respuesta para asegurar la salud de los pacientes y propio personal, además que constituya hospitales funcionando en capacidad e infraestructura luego de los hechos, a partir de sistemas de contingencia con habilidad y aptitud del recurso profesional enfermero en su máximo esplendor, siendo el propósito principal del presente estudio verificar la vinculación bivariada del conocimiento sobre desastres de tipos naturales y la capacidad de accionar de las enfermeras de emergencia ante situaciones de sismos en un Hospital Regional (11).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el nivel de conocimiento sobre los desastres naturales influye en la capacidad de respuesta ante un sismo del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Ica, en el periodo enero–agosto del 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión “antes del nivel de conocimientos sobre los desastres naturales” influye en la capacidad de respuesta ante un sismo en el personal de enfermería?
- ¿Cómo la dimensión “durante del nivel de conocimientos sobre los desastres naturales” influye en la capacidad de respuesta ante un sismo en el personal de enfermería?

- ¿Cómo la dimensión “después del nivel de conocimientos sobre los desastres naturales” influye en la capacidad de respuesta ante un sismo en el personal de enfermería?

1.3. Objetivos de investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar como el nivel de conocimiento sobre los desastres naturales influye en la capacidad de respuesta ante un sismo en el personal de enfermería.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar como la dimensión antes del nivel de conocimientos sobre los desastres naturales influye en la capacidad de respuesta ante un sismo en el servicio de emergencia.
- Determinar como la dimensión durante del nivel de conocimientos sobre los desastres naturales influye en la capacidad de respuesta ante un sismo en el servicio de emergencia.
- Determinar como la dimensión después del nivel de conocimientos sobre los desastres naturales influye en la capacidad de respuesta ante un sismo en el servicio de emergencia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

La investigación entre sus finalidades pretende incrementar literatura a la comunidad científica sobre las variables conocimiento de desastres naturales y la capacidad de respuesta en sismos enfocado y aplicado en los profesionales de enfermería en emergencias y desastres sostenida en las Teorías de Enfermería de Florence Nightingale, Dorothea Orem e Ida Jean

Orlando que vincula la relación de enfermería y su gestión para el cuidado referente a la salud con el entorno y el proceso para alcanzarlo en cualquier situación adversa incluidos los de tipo natural; por otro lado, ostenta un valor cognoscitivo debido a que permite que la institución de salud conozca tales niveles, considerando la poca literatura que existe de la misma y permite punto de partida para próximos estudios de índole similar y sea extendida en el campo de la salud.

1.4.2. Justificación metodológica

La investigación está basada en el método científico como método general, además ostenta su propia ruta metodológica con un tipo y diseño de estudio, además usa técnicas de investigación e instrumentos previamente validados y con alta confiabilidad para ser aplicada y alcanzar los objetivos planteados previamente.

1.4.3. Justificación práctica

La investigación a partir de conocer los niveles de conocimiento sobre desastres y capacidad de respuesta de los enfermeros ante sismos; permitirá reforzar de ser necesario la metodología, estrategias, protocolos y medidas para primera respuesta y respuestas secundarias ante situaciones de sismicidad, que constituya profesionales altamente capacitados, antes en materia de prevención, durante en evacuación y después en materia de reacción para rehabilitación, que en su confluencia admita salvaguardar la seguridad y salud de los pacientes y propios profesionales en una situación adversa de tipo natural, que disponga la continuidad normal de atención y el control de la situación por la capacidad de respuesta adecuada.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se llevará a cabo entre los meses de enero – agosto del año 2023.

1.5.2. Espacial

El presente estudio desarrolla en el ámbito del Hospital Regional de Ica, ubicado en la Av. proL. Ayabaca s/n (camino a Huacachina), departamento de Ica, Perú

1.5.3. Unidad de análisis

El presente estudio se enfoca en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

En el ámbito internacional

Indacochea (12), en el año 2022, en Ecuador, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Analizar la actuación del profesional de enfermería y la capacidad de respuesta ante situaciones de un sismo”, Se empleó una metodología con un enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo), de tipo descriptivo con un diseño transversal. La investigación se centró en 108 enfermeras de centros públicos de la región norte, utilizando técnicas de análisis documental y cuestionarios validados acorde a su contexto. Se obtuvo como resultados mayor afluencia del sexo femenino 75.5%, con 1-5 años de experiencia en emergencias; se identificó un conocimiento medio-alto con 71.5%, sobre todo en conocimiento preventivo y durante las acciones en caso de desastres; por otro lado, la capacidad de respuesta es eficiente en 80.5% de los encuestas, con capacidad regulares, pero que muestran altos porcentajes mayor a la media en reacción antes y durante los hechos acontecidos; finalmente indican una significancia ($p=0.000$) en la relación de actuación y capacidad de respuesta de las enfermeras y relaciones entre los años de trabajo y la capacidad antes y durante los hechos con $p<0.05$ respectivamente.

Gual (13), en el año 2022, en España, llevó a cabo un estudio con el propósito de entender las perspectivas de enfermeros y enfermeras sobre su formación y habilidad para enfrentar desastres. Usando un enfoque descriptivo correlacional y un método empírico analítico de diseño transversal, se encuestó a 450 enfermeros de hospitales de nivel uno en España. Los resultados mostraron que el 56% de los encuestados tenía una edad promedio de 35 años, y el 48.5% tenía entre 2 y 4 años de experiencia en emergencias. Además, el 60.5% se sentía preparado para enfrentar cualquier eventualidad y el 50.7% había asistido a

cursos sobre respuestas iniciales a terremotos. Esta formación resultó en un 71.4% con alto nivel de conocimiento, y el 80.5% demostró excelente preparación para desastres naturales. Finalmente, se encontró una fuerte correlación ($r_s=0.740$) que fue estadísticamente significativa ($p=0.002$).

Paz (14), en el año 2021, en México, ejecutó una investigación cuyo objetivo fue “Medir cuál es el nivel de conocimiento acerca de las acciones que se deben seguir y realizar en caso de un desastre de origen natural o humano que tiene la población fija y flotante del área de emergencias y recuperación en el Hospital Universitario de Puebla”, se aplicó una metodología descriptivo analítico y observacional de corte transversal con población y muestra probabilística de 90 profesionales enfermeros con cuestionarios de elaboración propia validado en su realidad. Los resultados indicaron mayor participación de elementos femeninos en 57.8%, con licenciatura y especialidad en 33.9%, además el conocimiento sobre incendios fue ninguno en 93.3%, sobre sismo básico en 83.3%, desastres sobre explosivos o derrames químicos en ninguno con 80.5% y sobre código ámbar ninguno en 100%; siendo la accionar regular en incendios en 90.6% y la experiencia deficiente regular para actuar en sismos sobre todo en terremotos en 63.2%; que admitió una correlación significativa con $p\text{-valor}<0.05$ entre el conocimiento y las acciones de respuesta por desastres naturales.

Castillo (15), en el año 2018, en Ecuador, llevó a cabo una investigación cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento del equipo de salud en el manejo de víctimas ante un desastre natural en la sala de emergencia del Hospital Gabriel Dávila”, se aplicó una metodología de diseño no experimental cuantitativa, tipo descriptiva de corte transversal con población y muestra no probabilística por conveniencia de 32 enfermeros del servicio de emergencia con encuesta estructurada adaptadas y alta validez. Los resultados indicaron un conocimiento medio sobre desastres naturales, seguido por el conocimiento alto

en 38% y bajo en 6%; además, el conocimiento en emergencias es de nivel medio en 47% seguido por el conocimiento alto en 41%; sobre la capacidad de respuesta, es eficiente la actuación en conocer las rutas de evacuación en 100% de los participantes, con sitios seguros y tiempos óptimos para actuación en conocimiento alto en 47%; aunado a la respuesta en el manejo de víctimas e identificación rápida de víctimas en un acontecimiento en 66% del total; las afirmaciones anteriores consiguieron un vinculación positiva y directa con $p\text{-valor}=0.000$, es decir significativa entre el conocimiento sobre desastres naturales y los aspectos de respuesta durante y después de los hechos en una emergencia.

Abad y colaboradores (16), en el año 2018, en Ecuador, elaboró una investigación cuyo alcance fue “Evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de prevención frente a catástrofes naturales en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador”. Se aplicó una metodología descriptivo transversal con diseño observacional de método analítico sintético, la población fue de 2968 estudiantes y la muestra se conformó por 537 alumnos de la salud, el cuestionario fue de diseño propio denominado “CAP Desastres Naturales”. Los resultados indicaron un media de edad de 21.8 años con 65% de edad entre 17-30 años, el 79.09% no tiene conocimientos sobre preparación de desastres naturales, el 15.94% ostenta conocimientos en emergencias y el 61.5% ostenta un conocimiento medio en nivel sobre catástrofes naturales y el 63.6% no conoce a plenitud labores de Defensa Civil o la Gestión de Riesgos antes y durante una catástrofe; por otro lado, la capacidad de respuesta es deficiente en 67.24% del total, sobre todo en acciones de sismos, rutas de evacuación y tiempo de actuación, aunado a la preparación de una mochila 64%, preparación personal ante sismos en 74.13%; lo que permitió concluir que la actitud para respuesta ante emergencias es baja y es necesaria las capacitaciones continuas de tipo físico y teórico sobre sismos y otros catástrofes naturales.

En el ámbito Nacional

Huayhua y Quispe (17), año 2022, en el Callao, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y destrezas en desastres de origen sísmico en el personal de salud que labora en el servicio de emergencia del centro de salud de Huaccana”, se utilizó una metodología cuantitativa, aplicada y descriptiva, con un enfoque correlacional y longitudinal. La muestra, seleccionada por conveniencia, constó de 46 enfermeros del área de emergencia en Perú. Se emplearon encuestas e instrumentos específicos para cada variable. Los resultados revelaron que el 54% de los participantes eran mujeres y el grupo de edad más representado era el de 25-35 años con un 44%. El 78% de los enfermeros tenían entre 1 y 10 años de experiencia. El nivel general de conocimiento fue regular en el 45.2% de los participantes, mientras que un 52.2% mostró deficiencias en el conocimiento en todas las edades. Sin embargo, un 69.6% demostró buena destreza en la capacidad de respuesta en todas las edades. Se observaron diferencias de conocimiento entre géneros y entre los enfermeros con 1-10 años de experiencia. En relación a la capacidad de respuesta ante sismos, el 63% de los profesionales con 1-10 años de experiencia mostraron buena destreza. La correlación entre las variables fue baja ($Rho=0.133$) y no resultó significativa ($p=0.377$).

Quispe y colaboradores (18), en el año 2020, en el Callao, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las habilidades de los enfermeros frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en el servicio de emergencia del Hospital II EsSalud”, se utilizó una metodología descriptiva y aplicada con un diseño no experimental, correlacional, prospectivo y transversal. La muestra, seleccionada de manera no probabilística por conveniencia, incluyó a 20 enfermeros. Los instrumentos usados se adaptaron y validaron según la realidad específica. Los resultados mostraron que el 80% de los participantes eran mujeres y el 55% tenían edades entre 36 y 45 años. En cuanto al conocimiento previo a un sismo, el 55% tuvo un

nivel bajo; durante el sismo, el 50% mostró un conocimiento bajo, y después del sismo, el 80% presentó un conocimiento bajo. El 55% tuvo habilidades regulares para responder a un sismo, el 40% poseía habilidades regulares para sus funciones, y el 55% tenía una capacidad deficiente para enfrentar un sismo de gran magnitud. La relación entre las variables fue significativa, con un valor de p menor a 0.05.

Ñaca (19), año 2019, en Tacna, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta frente a un sismo del personal de salud del Centro de Salud Ciudad Nueva”, se utilizó una metodología cuantitativa con un enfoque relacional, descriptivo y transversal. La muestra, compuesta por 86 enfermeros, se seleccionó de manera no probabilística. Se emplearon como instrumentos el cuestionario del MINSA sobre sismos y una lista de cotejo del MINSA para evaluar la capacidad de respuesta ante sismos, ambos con validez reconocida. Los resultados indicaron que el 64% de los participantes tenían edades entre 36 y 45 años, el 77.9% eran mujeres y el 55.8% contaba con un tiempo de servicio de 11 a 15 años. El nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta se identificaron como medios. Además, el 41.9% mostró un conocimiento y capacidad de respuesta de nivel medio simultáneamente. La correlación entre las variables resultó ser positiva y directa, con un valor de X^2 de 18.070 y significativa, con un p-valor de 0.001.

Medina y Mestanza (20), año 2019, en Lambayeque, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Identificar el nivel de conocimientos sobre los aspectos generales, medidas preventivas y capacidad de respuesta frente a un sismo en el personal que labora en el Centro de Salud Mochumi”, se aplicó una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental de corte transversal con población muestral de 36 profesionales enfermeros con técnicas de la encuesta, instrumentos para cada variable de elaboración propia y alta validez. Se obtuvo como resultado un nivel regular respecto al

conocimiento general con 44%, nivel de conocimiento sobre acciones preventivas muy bueno en 61%; por otro lado, el conocimiento en capacidad de respuesta fue de nivel malo en 42%; y las actuaciones de capacidad de respuesta fue media en 80.5%; se determina finalmente una correlación directa y positiva de 0.686 con p-valor=0.000.

Barrientos (21), en el año 2019, en el Callao, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Establecer la relación entre el conocimiento sobre la capacidad de respuesta del profesional de enfermería frente a un sismo de gran magnitud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia”, se utilizó una metodología transversal con enfoque cuantitativo y diseño correlacional no experimental, empleando un método hipotético-deductivo. La muestra intencionada consistió en 30 enfermeros del área de emergencia. Se utilizaron un cuestionario y una lista de cotejo adaptados y validados específicamente para este estudio. Los hallazgos mostraron que el 86.7% de los participantes eran mujeres y el 60% tenía menos de 5 años de experiencia en el servicio. El 53.3% tenía un conocimiento de nivel medio, mientras que el 46.7% mostró una alta capacidad de respuesta. En cuanto a respuestas externas, el 70% presentó un nivel medio y, en respuestas internas, el 40% tuvo un nivel entre medio y alto. Se observó que el 88.9% mostró coincidencia en opiniones y acciones de nivel medio en conocimiento y capacidad de respuesta. La relación entre estas variables fue directa y positiva con un valor Tau b de Kendall de 0.687 y resultó ser significativa con un p-valor de 0.000.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre desastres naturales

El conocimiento es de origen lógico y psicológico, se conoce como una capacidad de la persona y no como una propiedad de un objeto tal como puede observarse en un libro, su transmisión tiene implicancia en el proceso bivariado de manera intelectual de enseñanza

y aprendizaje; conocimiento que se transmite cuando se gestiona, es decir, carece de valor si se propone como estático, puesto que el valor generado es a medida en que se dinamiza, se transforma o mejor aún se transmite a través del uso del razonamiento o el uso de inferencia por la implicancia de vinculaciones semánticas entre aspectos denominados materiales o abstractas (22).

El conocimiento se refiere a las capacidades importantes del factor humano el cual le admite la comprensión de las cosas y su naturaleza sus cualidades particularidades y relaciones por medio del denominado razonamiento; conocimiento que data su origen en la percepción de tipo sensorial en el entorno que lo rodea, el cual evoluciona en un entendimiento o comprensión y termina en lo que respecta a la razón; se adquiere de manera a priori, es decir, se propone como independiente de toda experiencia, por lo que es suficiente el razonamiento para que se pueda obtener, pero también de manera posteriori, puesto que se adquiere por la experiencia en un proceso compuesto por sujeto, operación, sujeto y representación interna (23).

El conocimiento se entiende en forma de dos caminos; primero, como un proceso que es manifestado en un acto de conocer, es decir, en lo que la persona tiene como percepción de la realidad; y por otro lado, como un resultado producto de ese proceso que ha sido traducido en representaciones, imágenes o conceptos acerca de la realidad de la cual el factor humano se acerca; en esa medida, es de carácter conceptual o general que se puede aplicar a un conjunto de fenómenos que comparten, cualidades y rasgos en común y no solo que se refieren a algo personal o único; con una perspectiva como un conjunto de representaciones e informaciones de tipo abstracto que se interrelacionan y se van acumulando mediante experiencias y observaciones (24).

El conocimiento ostenta diferentes características como; ser racional, puesto que se origina de una actividad que es exclusiva y superior del factor humano o conocida como la

razón; también es objetivo, porque su propósito es encontrar la verdad objetiva en el sentido de obtener un conocimiento representativo fiel a realidad sin que se deforme o altere del objeto que se está evaluando revelando todas las cualidades y características. Además, es intelectual, porque se apega al proceso lógico que es fundamentado en una percepción y sensación que permite conceptualizar conocimientos; asimismo, es universal porque tiene validez en todas las personas pero ostenta sus propias especificaciones y definiciones; es verificable, porque todo conocimiento se puede someter a una verificación y diagnóstico mediante procesos que puedan demostrar lo racional o hechos en una experimentación; además es sistemático, debido a que es organizada y es uniforme en cuando sus concepciones se enfocan; además tiene precisión, ya que identifica todos los aspectos con exactitud de la realidad evitando confusiones con otros fenómenos que no se están estudiando o conociendo; y finalmente la seguridad, puesto que su sometimiento es verificable y tiene alta fiabilidad en la implementación o aplicación que en un saber aun no se ha podido comprobar (25).

El conocimiento puede provenir de distintas fuentes tales como; la intuición, debido a que es considerado como el conocimiento directo de un objeto que se conoce, este no se basa en una empírica confirmación y tampoco en un camino racional en su formulación y construcción, por lo que no se puede explicar y mucho menos verbalizar; la experiencia, debido a que lo que se conoce es un conjunto y contenido de experiencias, además de fundamentos y referencias a través de diversos aparatos de la percepción de los sentidos; la tradición, se refiere a la cultura que se va heredando y esto es un legado a mismas y futuras generaciones, por lo que se conoce como el conocimiento cultural y el aprendizaje de reglas y normas de tipo social que no se cuestiona; la autoridad, la misma que establece la verdad respecto a un conocimiento tomando como referencia la fuente de la verdad esto incluye una influencia de la autoridad vinculada a la estatus que posee aspectos políticos o morales; la ciencia, hace alusión al grupo de conocimientos probables o racionales que se han obtenido

de manera metódica con una realidad y se refiere a conceptos u objetos de una misma naturaleza realidad que se valoran y aceptan por una comunidad científica (26).

El conocimiento se puede clasificar en diferentes aspectos concordante con la manera de gestionarlo; es tácito, puesto que está en las experiencias y acciones como parte de un contexto específico o un modelo mental; es explícito, puesto que se articula como conocimiento generalizado; es individual; debido a que se apega al individuo y es inherente con percepciones específicas; es social, en cuanto se crea a las acciones de tipo colectivas en un conjunto de personas; es pragmático, debido a que es utilizable en todas sus formas hacia una organización (27).

Un fenómeno natural, es una manifestación de la naturaleza, es decir, se refiere a un acontecimiento que se genera solo y que no es provocado o existe intervención de los seres humanos, es decir, depende netamente de la naturaleza para su establecimiento y desarrollo y se percibe con los sentidos; estos fenómenos son elementos activos de la geomorfología terrestre, pueden ser imprevisibles o previsibles, concordante al nivel de conocimiento que las personas tengan respecto al funcionamiento de la naturaleza; asimismo, un fenómeno natural dependiendo si es extraordinario u ordinario, no necesariamente son considerados como provocadores de un desastre natural, puesto que la tierra al estar en actividad, continua su proceso de formación y su dinámica admite cambios en su faz externo (28).

Los fenómenos naturales pueden clasificarse concordante a su acción o efecto sobre la tierra; los fenómeno ordinarios son aquellos que involucran a la tierra e influyen sobre la misma como la radiación solar, los movimientos naturales o fases de la luna; por otro lado los fenómeno geológicos, son vinculados a parte sólida y maciza de la tierra como el orogénesis, la formación de las cordilleras, procesos del carbón, gas y petróleo; asimismo, los fenómenos hidrológicos, son los vinculados al agua como las corrientes oceánicas, olas, meandros o cascadas; además los fenómenos atmosféricos son los relativos al viento, lluvia

o rayos, que en muchos casos son conocidos como fenómenos positivos para las pretensiones del ser humano (29).

Los desastres naturales son las acciones de los fenómenos naturales de forma negativa que ocasionan destrucción y distintos daños con diversa magnitud, apegado a las acciones de forma indirecta del factor humano, puesto que no prevé su accionar para permitir pérdidas a sí mismo; por tal motivo, los desastres naturales son producido cuando se aúnan tres condiciones básicas, la primera situación es cuando individuos residen en zonas reconocidas como riesgosas. como ríos en laderas o cerca a volcanes activos; la segunda es cuando el fenómeno es provocado de forma externa como en los incendios, y finalmente cuando el fenómeno natural es producido con alta potencia alcanzado al ser humano y su desarrollo de vida normal (30).

Los desastres naturales son eventos que se presentas en diversas oportunidades a lo largo de toda la historia de existencia de los seres humanos y se presentarán continuamente produciendo daños específicamente en la infraestructura y los servicios de todos los países así comen la salud y en la vida de la población; asimismo, los desastres naturales pueden aparecer de manera súbita cuando sorpresivamente se presentan y de forma inmediata como terremotos, inundaciones o avalanchas, además pueden ser mediatos puesto que ocurren de forma factible y lenta y se pueden predecir como las sequías, huracanes y algunas erupciones volcánicas, siendo su duración corta de mediana o larga duración (31).

Los desastres naturales se clasifican concordante a la dinámica de la tierra; pueden ser desastres que se generan en el interior de la corteza terrestre, como los terremotos, tsunamis, maremotos o erupciones volcánicas con paso de magmas y gases; puedes ser generados por diversos procesos dinámicos de la superficie de la corteza terrestre como los deslizamientos, aludes, derrumbes o aluviones; pueden ser los desastres naturales provocados por fenómenos meteorológicos como las inundaciones, huracanes, sequías,

tornados, heladas y granizadas; pueden ser finalmente desastres de origen biológico como epidemias, pandemias y plagas (32).

Como medida de prevenir y reaccionar a los desastres naturales, en el Perú se creó la Ley N°29664 o Ley del Sistema Nacional de Gestión de Desastres, la misma que se refiere a un sistema de tipo sinérgico, interinstitucional, participativo y transversal que ha sido creado con la resultante de reducir pero antes identificar los diversos riesgos que se vinculan a peligros y reducir los efectos, así como evitar que se generen nuevos riesgos, además de enfocarse en la atención y preparativos para desastres naturales mediante la definición de directrices, principios, procedimientos, herramientas y elementos centrados en la administración del riesgo de catástrofes, esta entidad está liderada por la Presidencia del Consejo de Ministros, Consejo Nacional de GRD, CEPLAN, CENEPRED, INDECI, Gobiernos Regionales y Local, Fuerzas armadas y PNP, entidades públicas, privadas y Sociedad Civil; y se basa en principios tales como; ser protector, del bien común, subsidiariedad, eficiencia, equidad, acción permanente, auditorias de resultados, sistémico, autoayuda, participación y gradualidad (33).

El Sistema de Gestión de Riesgo de Desastres se estructura en tres dimensiones: Gestión prospectiva: Conjunto de acciones orientadas a planificar y actuar con el propósito de prevenir y evitar la formación de riesgos futuros. Gestión correctiva: Se refiere a las actividades destinadas a planificar y ejecutar medidas para mitigar o corregir riesgos ya presentes, como el fortalecimiento de estructuras o la reubicación de comunidades. Gestión reactiva: Enfocada en las estrategias para enfrentar desastres, ya sea ante un peligro inminente o cuando un riesgo se materializa, promoviendo la resiliencia y la capacidad de respuesta de las personas afectadas. Adicionalmente, este sistema contempla siete fases interrelacionadas: estimación, prevención, reducción del riesgo, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción. (34).

El rol de la enfermería en el proceso de atención debe ser afín a las diversas actitudes, competencias, capacidades, pensamientos y acciones de calidad que encaminen una participación en el cuidado de la salud activa y eficiente; en esa medida, concordante a sus funciones que se requieren en el empleo, emerge las consideraciones de comprensión, conocimiento y juicios, aunados a habilidades de tipo cognitiva, psicomotora o técnica que admitan el desarrollo de actividades eficaces en la institución de salud y la atención de calidad; por otro lado, es preciso resaltar que el cuidado que el profesional enfermero otorga es centrado en el factor humano y su interacción con la realidad, siendo su objetivo esencial el beneficio de la persona quien atiende, por lo que su participación ante un desastre es concordante a acciones como; el agrupamiento de las personas ante situaciones caóticas, ejecutar coordinación a altos niveles con mínima asistencia profesional, usar el auxilio de personas denominadas voluntarias que están o no entrenados, crear diversas técnicas que permitan satisfacer las pretensiones en situaciones adversas naturales (35).

El conocimiento sobre desastres naturales del personal de enfermería se define como el grado de sabiduría el cual dispone una persona profesional del campo de la enfermería concordante a sus experiencias a través de fuentes como la razón, memoria, investigación, educación o testimonio que puede ser de manera implícita basada en habilidades prácticas y explícitas basadas en comprensión teórica sobre medidas enfocadas en los fenómenos naturales y sus resultantes negativas cuando estos son en proporciones altas, que a su vez pueden ser formales, informales, particulares o sistemáticos (36).

Las dimensiones de la variable conocimiento sobre desastres naturales en el personal de enfermería, son los siguientes (37):

- Antes del desastre

Se refiere a los conocimientos respecto al conjunto de actividades que se enfocan en la prevención y preparación para lograr el impedimento o evitar

frecuencia de daños a causa de una situación adversa a partir de un fenómeno natural, considerando la amenaza, vulnerabilidad o ambos para minimizar los riesgos (37).

- Durante el desastre

Se refiere a los conocimientos respecto a las respuestas que se dirigen a ser frente a una situación de desastre natural, las mismas que son mediante herramientas de gestión adecuada a una organización que admita enfrentarse a través de un grupo de acciones netamente necesarias para lograr la atención de heridos y minimizar el impacto de tal evento de desastre natural que incluye objetivo de respuesta, tiempos de evacuación, cadenas de ayuda, manejo de heridos y conocimiento de triage (37).

- Después del desastre

Son los conocimientos respecto a donde se actúa la reestructuración de forma rápida en cuando los servicios de tipo básico concordante a la prevención de las personas que han sido afectadas tanto social físico y económicamente. Asimismo, se considera los objetivos de vigilancia, etapas de recuperación, actividades de rehabilitación y actividades a ejecutar para reforzar la prevención de efectos adversos (37).

2.2.2. La capacidad de respuesta ante sismos

La capacidad de respuesta se define como la acción tomada en base al conocimiento que se ha adquirido y las diversas habilidades que se han establecido y se han desarrollados, que además potencian a la persona para llevar a cabo una excelente comprensión y actuación de situaciones que incluso se vincula con la velocidad, el desempeño y coordinación con que estas acciones son implementadas y accionadas periódicas y constantemente, y admite la comprensión, valoración y apreciación de los aspectos que se evalúan con el uso de un

conocimiento crítico que se encuentre disponible, por cuanto se vuelve más proactivo en el accionar (38).

La capacidad de respuesta se refiere a las acciones que se toman ante una situación específica. Esta habilidad muestra el grado de conocimiento e información que alguien posee sobre un evento particular que requiere reacciones inmediatas y efectivas. Es esencial que estas acciones sean exitosas y que los resultados generen un beneficio, ya sea de manera general o específica para los involucrados. La capacidad de respuesta está vinculada a cómo las personas reaccionan comportamentalmente ante diferentes estímulos, evidenciando sus destrezas, actitudes, habilidades y conocimientos frente a situaciones adversas o cotidianas. Esto desafía su carácter y habilidad para gestionar dichas circunstancias según su realidad lo permita (39).

Un sismo es un movimiento intenso y abrupto del suelo, resultado de la liberación de energía acumulada durante un período extenso. Aunque muchos de estos movimientos son leves y casi imperceptibles, en ciertas ocasiones la liberación de energía es tan grande que excede los niveles habituales de sismicidad, particularmente cuando una placa tectónica se desliza súbitamente contra otra, rompiéndola, dando lugar a lo que conocemos como terremoto. En esencia, un sismo es una oscilación en las capas de la tierra debido a la liberación de energía causada por la fractura o fricción entre bloques de la corteza terrestre (40).

Un sismo se puede definir como un proceso progresivo, constante y paulatino de liberación súbita de constante energía de tipo mecánico como consecuencia de los cambios en el estado de los denominados esfuerzos físicos y deformaciones, además de desplazamientos que son resultantes dirigidos a sí mismo por la resistencia de todos los materiales del macizo rocoso que pertenecen a la corteza terrestre, sean estos en zonas de interacción como dentro de ellos, siendo su efecto inmediato una transmisión de energía de

tipo mecánico que se libera a través de vibraciones del terreno que está cerca al foco, además de su difusión que es posterior, a través de onda sísmicas que pueden ser superficiales o corpóreas mediante la cortezas y a veces en el manto terrestre (41).

Los sismos se producen por diferentes razones, entre ellas: Tectónicos: Estos sismos son los más comunes y ocurren debido al movimiento de las placas tectónicas que forman la corteza terrestre, afectando grandes áreas. Volcánicos: Aunque son menos habituales, estos sismos ocurren durante erupciones violentas, causando temblores en áreas cercanas al volcán. Sin embargo, su alcance es mucho más limitado en comparación con los sismos tectónicos. Hundimientos: Estos son causados por la erosión subterránea de las aguas, que deja cavidades en el interior de la corteza. Cuando estas cavidades colapsan debido al peso de la tierra encima, provocan vibraciones, también llamadas sismos. Son infrecuentes y suelen tener un alcance reducido. Deslizamientos: Surgen debido al peso de las montañas, que con el tiempo tienden a nivelarse. Los sismos se producen cuando las montañas se mueven a lo largo de fallas geológicas, aunque generalmente son de magnitud baja. (42).

Actualmente existen dos formas de medir la sismicidad, uno se enfoca en la evaluación de las cantidad de energía que se ha liberado, por el contrario la otra mide el grado de afectación hacia las personas; las mismas son la Escala de Richter y Mercalli; la primera también conocida como escala de magnitud local es medición cuantitativa independiente de la denominada intensidad, es la escala que mide energía liberada y la amplitud de onda en un sismógrafo, con valores de 2 a 6.9 y que acontecen entre 0 a 400 km de profundidad. La Escala de Mercalli, es la que se enfoca en los efectos adversos hacia el hombre, como lo siente y los cambios bruscos en la naturaleza normal de las personas, las mismas que son (43):

- Grado I: Solo es perceptible por aparatos sismógrafos
- Grado II: Son percibidos por humanos sensibles y se sienten en pisos altos

- Grado III: Su percepción es dificultosa al interior de casas y edificios.
- Grado IV: Son percibidas al interno de edificios y casas, además de oscilación de lámparas y movimiento de muebles poco pesados.
- Grado V: Al interior de los edificios existe movimiento brusco, como puertas, ventanas, muebles y se rompen los vidrios.
- Grado VI: Al interior de las casas, se caen piezas de vajillas, se desploman cuadros y se rompen objetos por acción de caer o chocar, existe daños livianos.
- Grado VII: Los lagos y ríos se enturbian, todos los objetos que se encuentran colgados tienden a caer, existe daños ligeros en partes altas de edificios.
- Grado VIII: Tienen aparición grietas, y referido a suelos húmedos brota el agua, dentro de los edificios los daños son potentes, los árboles tambalean y los muebles ya alcanzan a ser volcados.
- Grado IX: Existe daños de tipo severo en construcciones, las construcciones hechas de madera se desalinean y son desprendidos bruscamente de sus bases.
- Grado X: Existe una afectación en los rieles de los trenes de forma ligera, aparece ondulaciones en el pavimento, los ríos se salen de sus límites y los edificios no sísmicos son dañados en sus cimientos.
- Grado XI: Los rieles de los trenes son afectados bruscamente, las edificaciones hechas de madera se desploman, el suelo hay grietas de nivel considerable y las edificaciones de mampostería necesariamente se desploman.
- Grado XII: Los ríos se desvían de su original cauce, los lagos cambian de su ubicación original, todas las edificaciones se destruyen y existe protuberancias en partes del suelo.

La enfermera es un profesional que se responsabiliza de la atención, además promueve el restablecimiento y conservación de la salud de todas las familias, de las

comunidades y de sus individuos en situaciones adversas de tipo natural; en ese sentido, su función dentro de un sistema de salud es importante; por ende el profesional debe ostentar capacidades de participación en el aspecto interdisciplinario en todas las situaciones en lo que respecta a acontecimientos de sismos, por lo que su preparación a nivel personal y profesional debe estar basada en altos conocimientos que le permiten ejecutar un trabajo eficaz en su actuación, puesto que la atención normal no es equivalente a la atención en situaciones desesperantes por las condiciones especiales e incluso que no se asemejan a una atención tradicional (44).

En las situaciones referidos a sismos es necesario que el profesional de enfermería reúna diversas capacidades como respuesta a la desesperación e incidencia que puedan acontecer en modo preventivo y reactivo; por lo que es necesario que ostente capacidades para asumir la función en situaciones de tensión alta, tales como, la capacidad para valorar de manera rápida las lesiones expuestas; asimismo el conocimiento para operar de manera interna un departamento de enfermería, capacidad para que la toma de decisiones sea concreta y rápida aunado a la habilidad para las comunicaciones y la capacidad para prever situaciones futuras en conjunto con la habilidad para supervisar; asimismo la capacidad para impartir aprendizaje incidental, así como la capacidad para el tratamiento de lesiones con personas con dificultades para comunicar y el conocimiento del sistema de atención en toda la acción de emergencia de la zona y la habilidad para poder intervenir en situación de crisis a un grupo o persona específica y sobre todo las buenas condiciones físicas (45).

La capacidad de respuesta del enfermero y su papel depende también de en qué momento se encuentra y la ubicación al momento de producido el sismo, puesto que un enfermero dedicado a la emergencia y desastre que se encuentra en la zona misma es un recurso valioso concordante sus conocimientos para evacuar a las personas, apoyar en el rescate de ser necesario y reacción para la salud a través de los primeros auxilios en personas

que no soportan tales situaciones; es decir, la capacidad de respuesta del profesional de enfermería también se vincula la voluntad del mismo puesto que es necesario que este profesional sea flexible e improvise incluso ante situaciones que no son concurrentes o vistas en otras situaciones de sismo, por ello es importante su acción para racionalizar los materiales y equipos que se encuentra disponibles incluso si son limitados y enfocar sus atenciones en personas que necesiten el apoyo puesto que la reacción de todos los involucrados no será lo mismo (46).

La capacidad de respuesta del cuerpo de enfermería en situaciones de sismos se define como la amplia gama de acciones, competencias, conocimientos y habilidades que son puestas en práctica y se enfocan en proteger a todas las personas ante la propagación y desarrollo de un denominado sismo a escala, además de otorgar garantía en su salud para que no se comprometa, y de esa manera se pueda disipar su magnificencia en el control de la situación ante futuros eventos como réplicas o eventos secundarios a ello (47).

La respuesta de las enfermeras y su capacidad para influenciar ante un sismo también se refiere a la capacidad de tipo operativo aunado a la capacidad de manera estratégica respecto a las organizaciones y sistemas que dan respuesta a una situación adversas adheridos a los sismos, en el cual los profesionales de enfermería ostentan destrezas, conocimientos, habilidades y capacidades que les permiten otorgar solución rápida a problemas de salud en situaciones de algún desastre con la finalidad de minimizar pérdidas, así como el impacto socioeconómico sobre la salud (48).

La capacidad de respuesta de la enfermería en desarrollos de sismos se enfoca en aplicar el conocimiento teórico o práctico, aunado a al experiencia o nivel educativo que permite actuar inmediatamente; por lo que sus dimensiones son (49):

- Activación de la alarma

El sistema que se enfoca en la alerta de tipo temprana tiene como esencial meta alertar sobre los riesgos a todo el personal de la institución de salud, además de los pobladores de la zona donde se encuentra la misma, con un lapso de tiempo indicado para que puedan llevar a cabo acciones donde se puede evacuar y tomar otras medidas infaltables para poder enfrentar tal emergencia, siendo así el enfermero el indicado para reconocer tal alerta y dar inicio a estrategias y medidas para afrontar situaciones adversas de sismos.

- Evaluación y desplazamiento a zonas seguras

Todas las instituciones y establecimientos referidos a la salud ostentan zonas de tipo seguro que están correctamente señalados, además contienen luces instaladas y sistemas operativos que se enfocan en el círculo de la seguridad que también están señalados y son especiales su actuar durante un sismo de forma interna; en ese sentido, el profesional enfermero en el accionar de su capacidad para responder realiza evacuaciones a los pacientes y sus familiares por lo que debe evidenciarse un compromiso y seriedad, además de una preparación y toma de decisiones en lapsos cortos de tiempos.

- Comunicaciones

Son las que se refieren a las comunicaciones que se establecen mediante teléfono o radio, el cual se encarga un personal en el momento del sismo, pero que se enfoca en dictaminar acciones de evacuación o primera respuesta con un lenguaje asertivo que se entienda y permita actuar eficientemente a los profesionales.

- Sistema de comandos de incidentes

Hace referencia al conjunto de procesos, infraestructura, comunicaciones, personal, protocolos y herramientas que funcionan dentro de un sistema de salud. Esta estructura tiene la principal tarea de administrar recursos con el propósito de cumplir metas específicas durante un terremoto. Dentro de este marco, los enfermeros ocupan roles clave en la atención de situaciones de emergencia y se encargan también de la organización logística ante circunstancias adversas.

- Evaluación de daños y análisis de necesidades

Esta evaluación y análisis es un círculo que se destina a la descripción de forma objetiva y rápida de las posibilidades de impacto ante un evento sísmico sobre la salud de las personas que se encuentran tomando en cuenta todas las capacidades de respuestas no solo del grupo sino de cada profesional en particular estableciendo recursos adicionales que se requieren para afrontar estos efectos inmediatos y otros a futuros. Esta evaluación y análisis tienen como objetivo permitir rápida toma de decisiones para limitar los daños y salvar la vida, así como minimizar pérdidas; el enfermero en emergencias se familiariza con los reportes y formatos de tal evaluación y análisis en los lapsos de tiempo que ya se han previstos.

- Atención de pacientes

En cuanto al cuidado de los pacientes, se destaca la zona de acogida de las víctimas según su urgencia. En este lugar, los enfermeros llevan a cabo procesos de clasificación y orientan a las personas afectadas hacia las áreas correspondientes según sus necesidades médicas. Además, se ejecutan acciones de atención en todas las áreas, coordinando con el hospital al cual se enviarán aquellos pacientes con lesiones críticas.

- Trabajo de brigadas

Se refiere a la capacidad de las brigadas que se distribuyen en primeros auxilios, quienes darán la atención en la emergencia, además la de evacuación, que se especializan y movilizan pacientes y dar facilidad a la evacuación de diferentes heridos y las brigadas de comunicación, que se encargan de comunicar el personal de salud y las instituciones con nexos sobre todo logísticos en el momento adverso.

- Censo de paciente y personal de salud

Se refiere a las acciones de conteo del personal de salud y pacientes que están afectados e incluso ilesos, por lo que la logística del personal de enfermería debe encargarse de indicar cada aspecto que considere la reunión de datos de los pacientes y personal.

- Coordinación interinstitucional

Se refiere a las acciones de coordinación con otras instituciones de salud para referir pacientes, coordinando con la PNP y bomberos para el control de incidencias como el rescate.

- Información y documentación solicitada

Se refiere a la participación activa del jefe del establecimiento de salud en los simulacros y su incidencia en el evento sísmico.

2.2.3. Teorías de enfermería que sustentan la investigación

A. Teoría del Entorno de Florence Nightingale

Denominada la primera teórica en enfermería. Muchos factores incidieron en el desarrollo de la filosofía de la enfermera Florence, todos los valores

profesionales, sociales e individuales eran parte para integrar un desarrollo de su creencia puesto que combinó recursos de tipo específico con recursos sociales, que están dispuestos para provocar un cambio inmediato y a largo plazo en la atención de salud. La teórica indicó diversos metaparadigmas, entre ellos, dictamina el entorno, que se refiere como un punto clave y crítico que da facilidad a la reparación de la persona para alcanzar el aspecto sano, llevándolo de esa manera al restablecimiento y conservación de la salud, pero este entorno es capaz de vincularse al aspecto social, así como las relaciones interpersonales que de alguna forma influyen en alterar la salud, además de las emocionales como la inclusión de música y poesía sin dejar de lado todo aspecto físico, que en su conjunto conlleva al mejoramiento de la salud, por lo que expresa la teórica la vinculación necesaria de la persona y su recuperación con el entorno, como un todo, teniendo en cuenta una transformación del desarrollo y de los objetos que lo rodean (50).

La teoría es utilizable en lo que respecta al conocimiento y la capacidad de respuesta de la enfermera en situaciones de sismos, puesto que el entorno en la cual se practica el cuidado de salud, debe enfocarse no solo en la medida de salud y su recuperación, sino también en la prevención ante situaciones adversas y su repercusión como la influencia de sismos, es decir, proporcionando las condiciones ambientales adecuadas en el aspecto estructural, señalizaciones, estrategias y medidas de respuestas que permitan cuidar la salud; además, tales condiciones ambientales y el entorno no sería posible sin las acciones a nivel cualitativo, es decir, de preparación enfocado en el personal mismo de salud y los pacientes, promoviendo el desarrollo de simulacros de sismos, colaborando

en la identificación de las zonas seguras y gestionando a nivel logístico, las respuestas en las primeras horas de ocasionado el sismo (51).

B. Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

La teorista Orem aborda el autocuidado como una conducta inherente que las personas despliegan en contextos específicos de sus vidas, orientándose tanto a sí mismos como a su entorno. Esta conducta también incluye las intervenciones de enfermería para ajustar ciertos factores que puedan interferir con su bienestar y salud. Esta teoría sostiene que el rol del enfermero es detectar la brecha entre la habilidad intrínseca del individuo para el autocuidado y lo que el profesional puede aportar para satisfacer las necesidades del paciente. El objetivo principal es abordar y superar estas carencias en el autocuidado, de manera que se alcancen las metas de salud y bienestar generales, eliminando cualquier barrera para el mismo (52).

La teoría se compone de tres pilares fundamentales: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría relacionada con los sistemas de enfermería. Estos componentes ofrecen una base para la práctica, formación y administración en enfermería. Además, esta teoría tiene conexión con la comprensión y capacidad de reacción frente a terremotos, ya que la enfermera interviene considerando el principio de autocuidado que ejerce esta persona en situación adversa pero que se limita por la falta de conocimiento para actuar antes, durante y después de la acción de un sismo; en ese sentido, la capacidad de respuesta de las enfermeras en situaciones adversas según esta teoría, se basa en una secuencia de acciones sostenidas por su conocimiento o experiencia para aplicarlas, además pretenden encontrar una secuencia de acción para ejercer la ayuda eficiente basada en los recursos que se tiene de la institución de salud,

asimismo de aplicar acciones de tipo interpersonal, es decir el uso de expresiones y la capacidad emocional que éste pueda tener y brindar, y finalmente una secuencia de acción para que se logre controlar todo factor que influya de manera externa o interna. La teoría se vincula también a la capacidad de respuesta de la enfermería en situaciones de sismo, puesto que actúan en un sistema de enfermería enfocado en el apoyo educativo que se refiere a un sistema apropiado para que la persona o paciente sea capaz de ejecutar acciones que son necesarias para su autocuidado en alguna situación de entorno que permita no desarrollarse normalmente como el caso de sismos, por lo que es necesario la guía a nivel de prevención, la enseñanza de estrategias o medidas a nivel reacción, y la colaboración en la rehabilitación e incluso reconstrucción de ser necesaria (53).

C. Teoría del Proceso de Enfermería de Ida Jean Orlando

La teoría es descrita como un modelo rotativo basado en cinco aspectos esenciales que se interrelacionan; la función que ejerce la profesional de enfermería como alcance de principio organizador, la presentación y desarrollo de su comportamiento basado en la conducta, todas las reacciones de tipo inmediato como fundamento de la respuesta interna, la disciplina que guía el o los procesos de enfermería enmarcada en la investigación de las pretensiones del atendido, la mejora constante que se vincula a la resolución de la situación de las personas pacientes (54).

En lo que respecta al conocimiento y la capacidad de respuesta de las enfermeras en situaciones adversas la enfermera emite un cuidado al factor humano concordante a la experiencia en diversas situaciones que aplacan su entorno, con la única diferencia que la enfermera es necesario que se encuentre dotada de conocimientos, habilidades y actitudes que le admiten la comprensión y

conocimiento de lo que está sucediendo, puede suceder o ha sucedido para ejercer el cuidado considerando en todo momento la capacidad de autonomía y proactividad con acciones independientes que admitan salvaguardar las decisiones durante la práctica de enfermería. En ese sentido la teoría es vinculada a la investigación, puesto que hace hincapié en la autonomía que tiene la enfermera para llevar a cabo un proceso sin que este sea limitado por otras acciones incluso regidos en la misma institución de salud, como la capacidad de respuesta ante un sismo que si bien es cierto sigue protocolos, no escapa a otras situaciones que se puedan suceder y que necesite la experiencia o conocimiento de la enfermera incluso para prevenir, accionar, reaccionar y gestionar para salvaguardar las vidas y salud de las personas (54).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H_i: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y la capacidad de respuesta ante un sismo del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Ica, 2023

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y la capacidad de respuesta ante un sismo en el personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital regional.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión antes del nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y la capacidad de respuesta ante un sismo en el personal de enfermería en el servicio de emergencia.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión durante del nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y la capacidad de respuesta ante un sismo en el personal de enfermería en el servicio de emergencia.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión después del nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y la capacidad de respuesta ante un sismo en el personal de enfermería en el servicio de emergencia.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Será de método hipotético – deductivo, que se basa en la descripción del ciclo inducción, deducción e inducción para la comprobación y refutamiento de hipótesis, puesto que esencialmente se va observar la realidad del fenómeno, se plantea hipótesis que admite la explicación de tal realidad, se deduce las implicaciones propias y elementales de la hipótesis, así como la comprobación y contrariedad de tales enunciados en comparación con la experiencia (55).

3.2. Enfoque de la investigación

Será de enfoque cuantitativo, debido a que el estudio se enfoca en privilegiar la lógica empírico-deductivo, siguiendo acciones rigurosas, métodos de tipo experimental y la utilización de recolección de elementos denominados datos; además de deduce en el diseño y se induce en el análisis, se opera los conceptos teóricos, usan técnicas estadísticas y generalizan los hallazgos (56).

3.3. Tipo de la investigación

Será de tipo aplicada; Dado que el estudio producirá saberes fundamentados en técnicas y enfoques científicos orientados a la preservación y optimización de la salud de los participantes, se garantizará siempre el respeto por su participación activa, estilo de vida y emociones (57).

3.4. Diseño de la investigación

Será de diseño no experimental, debido a que las variables seleccionadas serán fundamentalmente observadas tal y son en su realidad para obtener la información necesaria y no existirá manipulación deliberada alguna de las mismas (58).

Será de nivel descriptivo – correlacional, Dado que el objetivo es reconocer y detallar las características específicas, también se busca determinar la relación entre las variables,

utilizando un análisis bivariado para medir conexiones en una muestra cuidadosamente escogida (59).

Será de corte transversal o prevalencia, Ya que se recopilan y examinan datos obtenidos durante un periodo específico de una población y muestra previamente establecida (60).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

El grupo de estudio denominado población se compone de objetos o personas que comparten características específicas en términos de tiempo y lugar. En este caso, el grupo objeto de estudio está formado por 74 enfermeros que trabajan en el departamento de emergencias, en el año 2023.

3.5.2. Muestra

El grupo seleccionado denominado muestra para el estudio representa un segmento de la población total, y su principal objetivo es poder extrapolarse a toda la población investigada. Este grupo estará formado por los 74 enfermeros que trabajan en el servicio de emergencia durante 2023, quienes deben cumplir con ciertos criterios de inclusión y exclusión:

- **Criterios de inclusión**
 - Con edades iguales o mayores a 18 años y ambos sexos
 - Laboran presencialmente en el servicio de emergencia
 - Tengan voluntad de participar
 - Firmen el consentimiento informado

- **Criterios de exclusión**
 - Con edad menores de 18 años
 - Paciente, familiares o amigos de los profesionales de enfermería

- Otros profesionales distintos a la enfermería
- Laboran de forma remota en el servicio de emergencia
- Sin voluntad de participar
- No firmen el consentimiento informado

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rango)
VARIABLE 1 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESASTRES NATURALES	Se refiere al efecto y acciones de comprender y conocer un tema de la realidad, materia o ciencia mediante el proceso de aprendizaje con el uso de la razón, que admite el proceso e interpretación de información, además de enunciados y conceptos precisos y claros para otorgar solución a una situación deseada (61).	Hace referencia a la comprensión que poseen las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica acerca de los conceptos, definiciones, clases, roles y medidas a tomar previo, durante y posterior a un desastre natural. Esta información se evalúa a través de un cuestionario que clasifica el nivel de entendimiento en bajo, regular y alto.	Antes del desastre	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de prevención y preparación a nivel contingencia • Evaluación de mitigación y vulnerabilidad • Finalidad y nivel de alerta 	Ordinal	Bajo: 0 – 19 puntos
			Durante el desastre	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de respuesta • Tiempo de evacuación • Cadenas de socorro • Acciones de triage 	Ordinal	Regular: 20 – 38 puntos Alto:

			Después del desastre	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia epidemiológica • Etapa de recuperación de servicios y materiales • Actividad de reconstrucción y rehabilitación • Experiencias y actividades a ejecutar 	Ordinal	39 – 58 puntos
VARIABLE 2 CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN SISMO	<p>Se refiere al conjunto de aptitudes, destrezas y habilidades que ejecutan las personas a nivel preventivo y reactivo para otorgar respuesta rápida, eficiente y oportuna ante situaciones adversas que permitan minimizar daños al factor humano en el desarrollo de la sismicidad (62).</p>	<p>Hace referencia a las capacidades y habilidades que poseen las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica para actuar en caso de un sismo. Estas competencias se miden a través de un instrumento que considera aspectos como la activación de alarmas, el traslado a áreas seguras, las comunicaciones, la estructura de mando en situaciones de incidentes, la evaluación de daños, el</p>	Activación de la alarma	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de la señal de alarma • Medidas de activación de alarma 	Ordinal	Inadecuada: 23 a 37 puntos
			Evaluación y desplazamiento a zonas seguras	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de zonas seguras • Protocolos de evacuación 	Ordinal	
			Comunicaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación asertiva • Trabajo en círculos de seguridad 	Ordinal	

<p>análisis de requerimientos, la atención a pacientes, la labor de las brigadas y el registro de pacientes y personal, coordinación interinstitucional e información y documentación solicitada con valoración final de inadecuada, cumple con lo mínimo y adecuada capacidad de respuesta.</p>	<p>Sistema de comandos de incidentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Funciones en el SCI • Familiarización con los formatos 	<p>Ordinal</p>	<p>Adecuada: 54 – 69 puntos</p>
	<p>Evaluación de daños y análisis de necesidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de zonas de recepción de víctimas • Priorización de víctimas según prioridades 	<p>Ordinal</p>	
	<p>Atención de pacientes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimientos de triage • Derivación de pacientes graves 	<p>Ordinal</p>	
	<p>Trabajo de brigadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Despliegue de brigadas de emergencia • Brigadas con acciones específicas y equipadas 	<p>Ordinal</p>	

Censo de pacientes y personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Censo de pacientes • Censo del personal de salud 	Ordinal
Coordinación interinstitucional	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con SAMU • Coordinación con la PNP • Coordinación con bomberos • Coordinación con Defensa Civil 	Ordinal
Información y documentación solicitada	<ul style="list-style-type: none"> • Participación del jefe en simulacros • Participación de los enfermeros en simulacros • Disposición de rol de turnos ante sismos 	Ordinal

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se usará la técnica de la encuesta; referido al procedimiento constituida en la investigación de tipo cuantitativa, en el cual el autor recopila los datos e información dadas en forma de proposiciones o preguntas a la muestra de estudio, a través de instrumentos denominados cuestionarios que han sido diseñados basado en una teoría sin modificación de la realidad (63).

3.7.2. Descripción de instrumentos

El cuestionario utilizado para evaluar el grado de conocimiento acerca de los desastres naturales fue creado por los investigadores peruanos, Lic. Deysi Medina y Lic. Leodan Puma. Este instrumento fue desarrollado para su tesis de especialización en enfermería de emergencia y desastres titulada "Nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal de enfermería en el Centro de Salud de Jaén" en 2018. El cuestionario aborda tres áreas principales: acciones previas al desastre, durante el desastre y las medidas posteriores al evento, consta de 29 ítems en total a los cuales los profesionales contestan a preguntas con respuestas tipo opción (a, b, c y d) con puntuación de CORRECTO=2 PUNTOS e INCORRECTO=0 PUNTOS, con niveles y rangos finales, como sigue (37):

- Bajo conocimiento: 0 – 19 puntos
- Regular conocimiento: 20 – 38 puntos
- Alto conocimiento: 39 – 58 puntos

Para evaluar la capacidad de respuesta ante un sismo, se utilizó una lista de cotejo creada por el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) en 2019. Esta herramienta fue posteriormente adaptada y validada por los investigadores peruanos Lic. Edith Hurtado y

Lic. Gyelisa Rios para su tesis especializada en enfermería en emergencias y desastres titulada “Factores personales relacionados a la capacidad de respuesta ante un sismo en el enfermero (a) de las Microrredes de Salud Cono Sur y Cono Norte” en 2020. El instrumento abarca 10 áreas clave, entre las que se incluyen la activación de la alarma, desplazamiento a zonas seguras, comunicación, gestión de incidentes, evaluación de daños, atención médica, coordinación de brigadas, registro de pacientes y personal, colaboración entre instituciones e información solicitada; el instrumento ostenta en total 23 ítems de escala politómica tipo Likert según Nunca (1), A veces (2), y Siempre (3); que a su vez tendrá niveles y rangos finales, tal como sigue (49):

- Inadecuada capacidad de respuesta: 23 – 37 puntos
- Cumple con lo mínimo en capacidad de respuesta: 38 – 53 puntos
- Adecuada capacidad de respuesta: 54 – 69 puntos

3.7.3. Validación

Variable nivel de conocimiento sobre los desastres naturales: En Perú, el cuestionario diseñado para enfermeros del servicio de emergencia fue creado y validado por los especialistas Lic. Deysi Medina y Lic. Leodan Pusma. Este trabajo fue parte de su investigación de especialización en enfermería de emergencia y desastres, titulada “Nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal de enfermería en el Centro de Salud de Jaén” en 2018. Para su validación, contaron con la opinión de cinco expertos en el área, utilizando una prueba binomial que arrojó un resultado de $p=0.037<0.05$, lo que indica que el cuestionario es adecuado para su uso (37).

Variable capacidad de respuesta ante un sismo: En Perú, el instrumento fue creado por el Instituto Nacional de Defensa Civil. Posteriormente, fue adaptado y validado

específicamente para enfermeros por los investigadores Lic. Edith Hurtado y Lic. Gyelisa Rios. Esta validación formó parte de su investigación de especialidad en enfermería en emergencias y desastres titulada “Factores personales relacionados a la capacidad de respuesta ante un sismo en el enfermero (a) de las Microrredes de Salud Cono Sur y Cono Norte” en 2020. Para asegurar su adecuación, contaron con la evaluación de cinco expertos en el campo, utilizando la prueba de distancia de puntos múltiples que arrojó un valor de $DPP=0.82$, situándose en las Zonas A y B, lo que sugiere que el instrumento es totalmente adecuado para su aplicación (49).

3.7.4. Confiabilidad

Variable nivel de conocimiento sobre los desastres naturales: La confiabilidad del instrumento fue a través de una prueba piloto con el uso del Alfa de Cronbach, el mismo que dio como resultado el coeficiente= 0.932 (37).

Variable capacidad de respuesta ante un sismo: La confiabilidad del instrumento fue a través de una prueba piloto con el uso del Alfa de Cronbach, el mismo que dio como resultado el coeficiente= 0.910 (49).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información recabada con los instrumentos se analizará utilizando los programas Microsoft Excel 2016 e IBM SPSS versión 23. El proceso seguirá varios pasos: organización por variable y dimensión, filtrado para reducir errores, asignación de códigos numéricos o alfabéticos para representarlos en distintos rangos y tabulación usando estadísticas descriptivas e inferenciales. Posteriormente, los resultados se presentarán en tablas y gráficos

alineados con los objetivos del estudio. Para el análisis inferencial y medir la correlación entre las variables, se empleará la prueba estadística “Rho” de Spearman..

3.9. Aspectos éticos

Los principios éticos que regirán la investigación a seguir son los descritos a continuación:

- **Autonomía:** Este aspecto ético se refiere al respeto de la decisión del profesional que va a participar, la misma que debe ser tomada en cuenta en todo momento, que se finaliza con la firma del consentimiento informado luego haberle explicado todos los objetivos y propósito del estudio.
- **Beneficencia:** Este aspecto se refiere a que la investigación debe tomar en cuenta la prevención de sucesos adversos y considerar sus beneficios por el bien de la persona, incluso por encima de los intereses del investigador.
- **No maleficencia:** Este aspecto se refiere a que la investigación en su proceder no debe causar algún daño o permitir riesgos; es decir, el proceso de investigación no debe interferir con las decisiones de los profesionales, ni interferir en sus labores cotidianas o actuar en contra de un reglamento de trabajo ya establecido.
- **Justicia:** Este aspecto se refiere a que en la investigación todos los participantes deben ser tratados con el mismo respeto y los beneficios a partir de los hallazgos deben ser propio de cada elemento sin considerar raza, sexo, religión, edad y otra característica.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																															
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Revisión bibliográfica	■	■																														
2. Redacción de la situación del problema		■	■	■	■	■																										
3. Redacción de los objetivos						■	■	■																								
4. Redacción de la justificación								■	■	■																						
5. Redacción de los antecedentes										■	■	■																				
6. Redacción del marco teórico												■	■	■																		
7. Elaboración del enfoque y diseño de investigación														■	■	■																
8. Elaboración de la población y muestra																	■	■	■	■												
9. Elaboración de técnica e instrumentos de recolección de datos																				■	■	■	■	■								
10. Diseño de aspectos administrativos																												■				
11. Desarrollo de los anexos (matriz e instrumentos)																																
12. Aprobación del proyecto de investigación																													■	■		
13. Sustentación del proyecto de investigación																																■

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2023								TOTAL
	E	F	M	A	M	J	J	A	
Equipos									
1 laptop	S/.1800								S/.1800
USB		S/.55							S/.55
Útiles de escritorio									
Lapiceros		S/.8							S/.8
Lápiz					S/.8				S/.8
Tableros					S/.25				S/.25
Hojas bond A4		S/.14			S/.14				S/.28
Material bibliográfico									
Libros	S/.18	S/.55	S/.29	S/.18					S/.102
Fotocopias	S/.11	S/.11	S/.10	S/.11	S/.9			S/.10	S/.51
Impresiones	S/.12	S/.9		S/.12		S/.8		S/.60	S/.89
Espiralado					S/.12	S/.12		S/.55	S/.79
Otros									
Movilidad				S/.75	S/.75		S/.75	S/.45	S/.195
Alimentos	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.20	S/.120
Llamadas	S/.20	S/.16		S/.20			S/.20	S/.20	S/.56
Internet	S/.50	S/.50	S/.50	S/.50	S/.50	S/.50	S/.50	S/.50	S/.300
Recursos humanos									
Digitadora		S/.70						S/.70	S/.140
Imprevistos			S/.100		S/.50	S/.100			S/.250
Total	S/.1931	S/.308	S/.209	S/.206	S/.263	S/.190	S/.165	S/.330	S/.3602

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS/OPS. 2018 [citado 5 de agosto de 2023]. Control de vectores en situaciones de desastre. Disponible en: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud/>
2. Oficina de Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres. Organización de las Naciones Unidas. 2023 [citado 6 de agosto de 2023]. Informe de ONU muestra gran aumento en desastres de origen climático. Disponible en: <https://www.undrr.org/es/news/dirrd>
3. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS. 2019 [citado 6 de agosto de 2023]. Emergencias en América Latina y El Caribe. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/emergencias>
4. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Naciones Unidad - CEPAL. 2018 [citado 5 de agosto de 2023]. p. 135-41 Manual para la Evaluación de Desastres. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/>
5. Lara A. Papel del personal de enfermería en situaciones de emergencia: Desastres. Revista Médica Cronos [Internet]. 2021 [citado 5 de agosto de 2023];4(3):10-5. Disponible en: <https://revistamedica.com/papel-enfermeria>
6. Chiang V, Said N. The knowledge, skill competencies, and psychological preparedness of nurses for disasters: A systematic review. Int Emerg Nurs [Internet]. 2020 [citado 6 de agosto de 2023];48:100806. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S17>
7. Bintay T, Hasan K, Nasreen M. Are nurses ready? Bangladeshi nurses' perceived preparedness for disasters: A mixed-methods approach. International Journal of Disaster Risk Reduction [Internet]. 2021 [citado 6 de agosto de 2023];58:102195. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/>

8. García S, Arcos P, Álvarez T, Lagunas D, Castro R. El rol del personal de enfermería ante desastres y sismicidad en los centros coordinadores de urgencias de España: un elemento a considerar. Revista Científica Emergencias [Internet]. 2020 [citado 6 de agosto de 2023];32:409-11. Disponible en: <https://www.researchgate.net/profile/Rafael-Castro-Delgado/publication/Nurses>
9. Instituto Geofísico del Perú. Ministerio del Ambiente del Perú. 2023 [citado 6 de agosto de 2023]. Sismos reportados 1960-2021. Disponible en: <https://ultimosismo.igp.gob.pe/ultimo-sismo/sismos-reportados>
10. Instituto Nacional de Defensa Civil. INDECI. 2021 [citado 6 de agosto de 2023]. p. 1-112 III Información estadística de emergencias y daños, en el periodo 2003-2020. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1689973/>
11. Ramírez E, Placencia M, Fuentes B, Tucto L, Ramírez D, Loli R. Perfil por competencias de enfermeras especialistas en emergencias y desastres en establecimientos de salud de Lima-Perú. Editorial de Ciencias Médicas - ECIMED [Internet]. 2021 [citado 6 de agosto de 2023];37(1):e3864. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3864/685>
12. Indacochea V. Actuación del profesional de enfermería y capacidad de respuesta ante situaciones de un sismo (Tesis de Maestría en Gestión del Cuidado) [Internet]. [Jipijapa-Ecuador]: Universidad Estatal del Sur de Manabi; 2022 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5059>
13. Gual M del M. Percepción, preparación de las enfermeras y capacidad de respuesta ante situaciones de desastres naturales (Tesis de Titulación) [Internet]. [Palma-España]: Universidad de las Illes Balears; 2022 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/>

14. Paz F. Medición del nivel de conocimiento sobre la respuesta en caso de desastres de origen natural o humano del personal enfermería en área de quirófanos y recuperación del Hospital Universitario de Puebla (Tesis de Especialización) [Internet]. [Puebla-México]: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2021 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/a64b8a42-2c4e-4e0e-a2b>
15. Castillo V. Conocimiento del equipo de salud en el manejo de víctimas ante un desastre natural en la sala de emergencia del Hospital “Luis Gabriel Dávila” Tulcán 2017 (Tesis de Titulación) [Internet]. [Ibarra-Ecuador]: Universidad Técnica del Norte; 2018 [citado 1 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8149>
16. Abad A, Martínez I, Palacios D, Obregón K, Lema I, Flores J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre catástrofes naturales en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador, 2017. Revista Científica CIMEI [Internet]. 2019 [citado 31 de julio de 2023];23(1):34-9. Disponible en: <https://oaji.net/articles/2017/6297-1531074359.pdf>
17. Huayhua S, Quispe A. Nivel de conocimiento y destrezas en desastres de origen sísmico en el personal de salud que labora en el servicio de emergencia del centro de salud de Huaccana 2020 (Tesis de Segunda Especialidad) [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2022 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6624>
18. Quispe R, Moreano F de M, Carpio A. Nivel de conocimiento y habilidades de los enfermeros frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en el servicio de emergencia del Hospital II Essalud Abancay-2020 (Tesis de Segunda Especialidad) [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2020 [citado 2 de

- agosto de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5948>
19. Ñaca M. Nivel de conocimiento y relación con la capacidad de respuesta frente a un sismo del personal del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna 2017 (Tesis de Segunda Especialidad) [Internet]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://redi.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3761>
 20. Medina B, Mestanza Y. Nivel de conocimientos y capacidad de respuesta del personal de un centro de salud frente a un sismo Mochumi 2018 (Tesis de Segunda Especialidad) [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5096/BC-3898>
 21. Barrientos J. Conocimiento y capacidad de respuesta del profesional de enfermería frente a un sismo de gran magnitud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima. 2019 (Tesis de Segunda Especialidad) [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callo; 2019 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4463>
 22. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales Facultad Medicina [Internet]. 2009 [citado 1 de agosto de 2023];70(3):217-24. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
 23. Nava J. La esencia del conocimiento. El problema de la relación sujeto-objeto y sus implicaciones en la teoría educativa. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo [Internet]. 2017 [citado 12 de febrero de 2023];8(15):1-33. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ride/v8n15/2007-7467-ride-8-15-00025.pdf>

24. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Revista Espacios [Internet]. 2005 [citado 12 de febrero de 2023];26(2):1-22. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
25. Alan D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. Machala-Ecuador: Ediciones UTMACH; 2018 [citado 2 de agosto de 2023]. 1-125 p. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/>
26. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Revista de Economía y Empresa [Internet]. 2005 [citado 12 de febrero de 2023];52(3):175-95. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/tend/v19n1/2539-0554-tend-19-01-00140.pdf>
27. Di Marco R. En busca del origen del conocimiento: El dilema de la realidad. Praxis [Internet]. 2015 [citado 1 de agosto de 2023];11(1):150-62. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5907254>
28. Dehays J. Fenómenos naturales, concentración urbana y desastres en América Latina. Perfiles Latinoamericanos [Internet]. 2002 [citado 2 de agosto de 2023];20:177-206. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/115/11502009.pdf>
29. Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos. EPA - Gobierno de Estados Unidos. 2017 [citado 2 de agosto de 2023]. Los fenómenos y desastres naturales. Disponible en: <https://espanol.epa.gov/espanol/desastres-naturales>
30. Ayala H, Centeno M, Irizarry K, Ortiz N, Sepúlveda G, Mejías K. Una respuesta local ante realidades globales: el cuidado de colecciones ante desastres Naturales. Revista Recinto Universitario de Mayagüez [Internet]. 2019 [citado 2 de agosto de 2023];5(2):11-21. Disponible en: <https://scholar.uprm.edu/entities/publication/8>

31. Ferrando F. En torno a los desastres naturales: Tipología, conceptos y reflexiones. Revista Científica INVI [Internet]. 2003 [citado 1 de agosto de 2023];18(47):15-31. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/258/25804703.pdf>
32. Debroise A, Seinandre É. Fenómenos naturales un planeta activo [Internet]. Barcelona-España: Spes Editorial; 2003 [citado 1 de agosto de 2023]. 1-128 p. Disponible en: 978-84-8332-466-0
33. Palomino M del R. La evolución del riesgo en las políticas públicas. Estudio de caso: la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres en el Perú. Revista Científica Espacio, Sociedad y Territorio [Internet]. 2014 [citado 1 de agosto de 2023];1(2):73-90. Disponible en: <https://revistas.uni.edu.pe/index.php/est/article/view/1846>
34. Isla A. La gestión del riesgo de desastres en el Perú. Revista PAIDEIA [Internet]. 2018 [citado 2 de agosto de 2023];6(7):137-58. Disponible en: <http://45.231.72.143/index.php/Paideia/article/view/1605/1479>
35. Catalán L, Marín M, Concha C, Rivas E. Impacto del terremoto más potente de la humanidad en el desarrollo profesional de la enfermería en el sur de Chile. Revista de Enfermería y Humanidades Cultura de los Cuidados [Internet]. 2023 [citado 2 de agosto de 2023];27(65):119-33. Disponible en: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/22510>
36. Palomino B, Lagos A, Munaylla S. Conocimiento sobre la gestión de riesgo en desastres naturales y preparación frente a un sismo del personal de salud en Hospital Tipo II-E Jesús Nazareno – Ayacucho, 2020 (Tesis de Segunda Especialidad) [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2020 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5466>
37. Medina D, Puma L. Nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal asistencial del Centro de Salud Morro Solar, Jaén

- 2017 (Tesis de Segunda Especialidad) [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8845>
38. Demuner M, Becerril O, Ibarra M. Capacidad de respuesta y capacidad de absorción. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2018 [citado 2 de agosto de 2023];27(53):61-77. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/noesis/v27n53-2/2395-8>
39. Castro R, Arcos P. El análisis de la capacidad de respuesta sanitaria como elemento clave en la planificación ante emergencias epidémicas. Emergencias [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto de 2023];32:157-9. Disponible en: <https://www.researchgate.net/profile/Rafael-Castro-Delgado/publicat>
40. Instituto Nacional de Defensa Civil. Sistema Nacional de Defensa Civil - Perú. 2010 [citado 6 de agosto de 2023]. p. 1-22 Terminología de Defensa Civil. Disponible en: http://bvpad.indeci.gob.pe/doc/pdf/esp/mat_edu/terminologia2010.pdf
41. Centro Nacional de Estimación P y R del R del D. Manual para la evaluación de riesgos originados por fenómenos naturales [Internet]. Lima-Perú: Ediciones CENEPRED; 2015 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://bvpad.indeci.gob.pe/doc/pdf/esp/doc2460/doc2460-c>
42. Centro Meteorológico de México. Gobierno de México. 2014 [citado 2 de agosto de 2023]. SISMOS: Causas, características e impactos. Disponible en: <https://www.gob.mx/sgm/es/articulos/sismos-causas-caracteristicas-e-impactos>
43. Servicio Geológico Mexicano. Gobierno de México. 2017 [citado 2 de agosto de 2023]. Escalas de los sismos. Disponible en: https://www.sgm.gob.mx/Web/MuseoVirtual/Informacion_complementaria

44. Gómez M, Dimas B, Sánchez A, González G. Enfermería y los protocolos en caso de sismos en área hospitalaria. Red Internacional en Salud Ocupacional y Prevención del Riesgo de Desastre [Internet]. 2018 [citado 2 de agosto de 2023];6(1):1-8. Disponible en: <https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/co>
45. Gutiérrez F. Capacidad de respuesta del profesional de enfermería ante situación del desastre con saldo masivo de víctimas (Tesis de Segunda Especialidad) [Internet]. [Ica]: Universidad Autónoma de Ica; 2015 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/29>
46. Gómez M, Dimas B. Enfermería en la prevención de desastres a nivel hospitalario. Enfermería del Trabajo [Internet]. 2015 [citado 1 de agosto de 2023];5:14-7. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5213019>
47. Freire L. Papel del personal de enfermería en situaciones de desastres y sismos (Tesis de Maestría) [Internet]. [España]: Universidad de Oviedo; 2013 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://dio.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/17315/TFM>
48. Richardson S, Ardagh M, Grainger P, Robinson V. Un momento en el tiempo: Las enfermeras en urgencias ante sismos y terremotos de Canterbury. Revista Oficial del Consejo Internacional de Enfermeras [Internet]. 2013 [citado 1 de agosto de 2023];60(2):204-11. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4529161>
49. Hurtado E, Rios G. Factores personales relacionados a la capacidad de respuesta ante un sismo en el enfermero (a) de las Microrredes de Salud Cono Sur y Cono Norte (Tesis de Especialidad) [Internet]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en:

http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4048/164_2020_hurtado_ramos_eh_rios_ticona_g_facss_seg

50. Amaro M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2004 [citado 26 de octubre de 2022];20(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009
51. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 6ta ed. España: Elsevier; 2008. 1-850 p.
52. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2017 [citado 1 de diciembre de 2022];19(3):1-11. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>
53. Naranjo M. Perspectivas Teóricas y algunas consideraciones de su importancia en el ámbito educativo. Revista Educación. 2009;32(2):153-70.
54. Elers Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado 1 de agosto de 2023];32(4):126-36. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf19416.pdf>
55. Hernández R, Fernández C, Baptista M del P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta ed. México D.F: Mc Graw Hill; 2014 [citado 14 de octubre de 2022]. 1-634 p. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
56. Briones G. Metodología de la Investigación Cuantitativa en las Ciencias Sociales [Internet]. Bogotá: ARFO Editores e Impresores; 2000 [citado 16 de octubre de 2022]. Disponible en:

- <https://metodoinvestigacion.files.wordpress.com/2008/02/metodologia-de-la-investigacion-guillermo-briones.pdf>
57. Amezcua M. Investigación aplicada en cuidados de la salud. Index de Enfermería [Internet]. 2010 [citado 4 de noviembre de 2022];19(4):237-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300001
 58. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta ed. México D.F: Mc Graw Hill; 2010.
 59. Tamayo y Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica [Internet]. 4ta ed. México: Limusa ; 2002 [citado 6 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso_de_la_investigacion_cientifica_Mario_Tamayo.pdf
 60. Bernal C. Metodología de la Investigación [Internet]. 3era ed. Bogotá: Pearson Educación; 2010 [citado 13 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigacion-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
 61. González K, Valladares H. Conocimiento en caso de sismo en el personal del centro de salud de Sayán del 2020 (Tesis de Titulación) [Internet]. [Callao]: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64613>
 62. Jaramillo G, Ruiz R. Capacidad de respuesta de los establecimientos de salud de la Red Sullana ante emergencias y desastres. Región Piura 2020 (Tesis de Titulación) [Internet]. [Piura]: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60580>

63. Yuni J, Urbano C. Técnicas para investigar. Recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación [Internet]. 1era ed. Vol. 2do. Argentina: Editorial Brujas; 2014 [citado 4 de noviembre de 2022]. 1-115 p. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2016/01/T%C3%A9cnicas-para-investigar-2-Brujas-2014-pdf.pdf>

6. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y capacidad de respuesta ante un sismo del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Ica.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre los desastres naturales influye en la capacidad de respuesta ante un sismo del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Ica, en el periodo enero-agosto del 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo la dimensión “antes del nivel de conocimientos sobre los desastres naturales” influye en la capacidad de respuesta ante un sismo en el personal de enfermería? ¿Cómo la dimensión “durante del nivel de conocimientos sobre los desastres naturales” influye en la capacidad de respuesta ante un sismo en el personal de enfermería?</p>	<p>Objetivo general Determinar como el nivel de conocimiento sobre los desastres naturales influye en la capacidad de respuesta ante un sismo en el personal de enfermería.</p> <p>Objetivos específicos Determinar como la dimensión antes del nivel de conocimientos sobre los desastres naturales influye en la capacidad de respuesta ante un sismo en el servicio de emergencia. Determinar como la dimensión durante del nivel de conocimientos sobre los desastres naturales influye en la capacidad de respuesta ante un sismo en el servicio de emergencia.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y la capacidad de respuesta ante un sismo del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Ica, 2023</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión antes del nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y la capacidad de respuesta ante un sismo en el personal de enfermería en el servicio de emergencia. Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión durante del nivel de conocimiento sobre los</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento sobre los desastres naturales</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antes del desastre • Durante el desastre • Después del desastre <p>Variable 2: Capacidad de respuesta ante un sismo</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activación de la alarma 	<p>Método: Hipotético – Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño: No experimental, Descriptivo – correlacional, corte transversal.</p> <p>Población: Conformada por 74 profesionales de enfermería que atienden en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica, en el año 2023.</p> <p>Muestra: 74 profesionales de enfermería que atienden en el servicio de emergencia en el año 2023.</p> <p>Técnica: La encuesta</p>

<p>¿Cómo la dimensión “después del nivel de conocimientos sobre los desastres naturales” influye en la capacidad de respuesta ante un sismo en el personal de enfermería?</p>	<p>Determinar como la dimensión después del nivel de conocimientos sobre los desastres naturales influye en la capacidad de respuesta ante un sismo en el servicio de emergencia.</p>	<p>desastres naturales y la capacidad de respuesta ante un sismo en el personal de enfermería en el servicio de emergencia.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión después del nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y la capacidad de respuesta ante un sismo en el personal de enfermería en el servicio de emergencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y desplazamiento a zonas seguras • Comunicaciones • Sistema de comandos de incidentes • Evaluación de daños y análisis de necesidades • Atención de pacientes • Trabajo de brigadas • Censo de paciente y personal de salud • Coordinación interinstitucional • Información y documentación solicitada 	<p>Instrumentos: Cuestionario de conocimiento y lista de cotejo de capacidad de respuesta.</p>
---	---	---	---	---

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

PRESENTACIÓN

Sr(a) o Srta:

Buenos días, soy estudiante de Especialización de Enfermería en Emergencias y Desastres de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar cómo se relaciona el nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y la capacidad de respuesta ante un sismo del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Ica, año 2023. Por lo que pido su colaboración para que facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado:

INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

DATOS GENERALES

- Edad: 25-35 años () 36-45 años () 46-55 años () 56 a más años ()
- Sexo: M () F ()
- Estado civil (o/a): Soltero (), Conviviente (), Casado (), Divorciado (), Viudo ()
- Años de experiencia: 1-2 años () 2-5 años () 5-10 años () 10 a más años ()
- Capacitaciones en desastres: SI () NO ()

Cuestionario de “Nivel de conocimiento sobre desastres naturales”

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta y luego seleccione la respuesta correcta (solo una opción) según crea conveniente. Este cuestionario es anónimo, se solicita que responda con veracidad y precisión estas preguntas, la investigadora agradece de antemano su sinceridad y colaboración.

1. Se define a la emergencia como:

- a) Evento adverso que conlleva a un daño severo de ocurrencia tardía
- b) Daño severo que afecta la vida o la salud de las personas
- c) Evento adverso que afecta los bienes o el medio ambiente
- d) Evento adverso que demanda acciones inmediatas para atenderlas

2. Se define al desastre como:

- a) Evento fortuito que puede ser controlada localmente
- b) Fenómenos que involucran fuertes contenidos emocionales y afectivos
- c) Interrupción del funcionamiento de una comunidad que causa pérdidas humanas y/o materiales, económicas o ambientales; que exceden la capacidad de respuesta
- d) son a y b

3. Tipos de desastre que existen:

- a) Naturales – biológicos – provocados por el hombre
- b) Sismos, erupciones volcánicas y tsunamis
- c) Naturales – provocados por el hombre
- d) Son a y c

4. Se define desastre natural topográfico a:

- a) Deslizamientos de tierra, avalanchas, deslizamientos de lodo e inundaciones
- b) Sismos, erupciones volcánicas y tsunamis

- c) Ciclones, tifones, huracanes, tornados, granizadas, tormentas de nieve y sequías
- d) Son b y c

5. Señale las fases del ciclo de un desastre:

- a) Prevención, preparación y respuesta
- b) Antes, durante y después
- c) Fase previa, fase de preparación y fase de respuestas
- d) Son a y b

6. Señale las medidas que corresponden a las actividades de prevención de un desastre:

- a) Preparación y Mitigación
- b) Vulnerabilidad y Reconstrucción
- c) Alerta
- d) a y c.

7. Señale la alternativa que no corresponde a las actividades de preparación ante un desastre:

- a) Evaluación preliminar de daños- plan de respuesta operativa-plan de contingencia
- b) Realización de simulacros
- c) Elaboración de mapa de riesgo
- d) Evacuación de la población afectada

8. El Plan de contingencia ante un desastre se define como:

- a) Combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos que operan en una estructura organizacional común, para afrontar, efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente o desastre

b) Documento que se debe aplicar de manera continua en el monitoreo de peligros, emergencias y desastres, así como en la administración e intercambio de la información

c) Instrumento de gestión que definen los objetivos, estrategias institucionales para la prevención, la reducción de riesgos, la atención de emergencias y la rehabilitación en casos de desastres permitiendo disminuir o minimizar los daños

d) Son a y b

9. Señale la alternativa que no corresponde a los objetivos de un simulacro de emergencias y desastres:

a) Identifica el entrenamiento del personal de salud en situaciones de emergencia por desastres

b) Detectar errores en el contenido del Plan de contingencia

c) Evaluar riesgos que presenta el establecimiento

d) Sancionar los errores en la puesta en práctica del Plan de contingencia

10. La mitigación ante un desastre constituye el resultado de la aplicación de un conjunto de medidas cuya finalidad es:

a) Reducir el sufrimiento y la pérdida de vidas humanas ante un evento desfavorable

b) Reducir el riesgo y eliminar la vulnerabilidad física, social y económica, para lo cual se debe llevar a cabo estudios de vulnerabilidad

c) Tomar precauciones significativas y reducir riesgos durante un evento

d) Prevenir el riesgo de presentar eventos adversos

11. Los estudios de vulnerabilidad pueden ser:

a) físicos y sociales

b) Acciones específicas ante un probable desastre

c) Económicos, culturales y ecológicos

d) a y c

12. Los estados de ALERTA se declaran con la finalidad de que la población e instituciones adopten:

- a) Actitudes de preocupación y pánico frente a un desastre
- b) Estudios de vulnerabilidad física, ecológica ante un desastre
- c) Señales de rutas de evacuación ante un desastre
- d) Acciones específicas ante un probable desastre

13. Los niveles de la ALERTA, están determinados por colores:

- a) blanca: actividad normal; amarillo: aumento notable de la actividad; naranja: aumento dramático y alerta roja: producción del evento.
- b) amarillo: aumento notable de la actividad; alerta naranja: aumento dramático y alerta roja: producción del evento.
- c) Azul: actividad normal de un evento; amarillo: aumento notable de la actividad y alerta roja: producción del evento.
- d) verde: actividad normal de un evento; amarillo: aumento notable de la actividad y alerta roja: producción del evento.

14. Las actividades de respuesta ante un desastre tienen como objetivo fundamental:

- a) Alojar temporalmente damnificados y cuantificar daños
- b) Salvar vidas y reducir el sufrimiento y disminuir pérdidas de bienes
- c) Restaurar servicios básicos y planificar infraestructura
- d) Recuperación a corto plazo de los servicios básicos

15. Con respecto a la evacuación, marque lo correcto:

- a) Desplazamiento para proteger la vida ante un daño inminente
- b) Amenaza que pone en peligro la vida y salud de las personas

- c) Desplazamiento inminente para evitar enfermedades infectocontagiosas
- d) Traslado de personas para evitar la contaminación ambiental

16. ¿Cuánto tiempo considera usted que debería durar la evacuación de la zona de impacto hacia una zona de seguridad?

- a) Menos de 3 minutos
- b) De 3 a 5 minutos
- c) De 5 a 10 minutos
- d) Más de 10 minutos

17. Si durante un desastre se daña parcialmente la infraestructura de su establecimiento procede a:

- a) Utilizar la infraestructura no dañada
- b) Evacuar a zonas seguras acondicionadas
- c) Trasladar a otro establecimiento de salud
- d) No se recibe a más pacientes

18. Con respecto a la cadena de socorro marque lo que no corresponde:

- a) zona de impacto - centro de atención y clasificación de heridos-zona de evacuación- hospital
- b) Área de recepción de heridos-área de atención médica-área de descanso del personal
- c) Mecanismo por el cual se puede brindar atención inmediata a un número determinado de lesionados en una situación de emergencia
- d) son ciertas a y c

19. El centro de atención y clasificación de heridos comprende:

- a) Área de recepción de heridos- área de atención médica-área de abastecimiento-área de protección social

b) Área de recepción de heridos-área de atención médica- área de descanso del personal

c) Área de recepción de heridos- área de atención médica-área de abastecimiento- área de protección social- área de descanso del personal

d) Área de urgencias-área de emergencias- área de descanso del personal

20. Señale el enunciado que no corresponde a lo relacionado con el triage:

a) Permite determinar quiénes recibirán atención primero

b) Proceso de selección y priorización del tratamiento y transporte cuando la cantidad de víctimas excede al número de rescatadores

c) Permite brindar atención a las víctimas por tiempo prolongado con internamiento y hospitalización

d) Permite seleccionar el destino más adecuado de la víctima

21. En el sistema de triage en caso de desastres, el código de colores es:

a) Negro, azul, rojo, amarillo

b) Rojo, amarillo, azul, verde

c) Amarillo, rojo, negro, azul

d) Rojo, amarillo, verde, negro

22. Señale el objetivo de la vigilancia epidemiológica posterior al desastre:

a. Identificar las víctimas que necesiten ayuda

b. Evaluar la respuesta de la comunidad

c. Prevenir las epidemias

d. Evaluar la magnitud del impacto

23. Después de ocurrido el desastre, las actividades que se realizan están orientadas

a la:

a) Restauración de los servicios básicos y reparación de la infraestructura vital

- b) Notificación formal de la presencia y ocurrencia de un peligro
- c) Aminorar el impacto del desastre y evitar su ocurrencia
- d) Salvar vidas y reducir el sufrimiento de los afectados

24. Se considera la etapa en que se continúa la atención de la población y se inicia el proceso de recuperación de servicios básicos a corto plazo:

- a) Reconstrucción
- b) Rehabilitación
- c) Reparación
- d) Reposición

25. Se considera la etapa en que se activan las fuentes de trabajo, reactiva la actividad económica, reparan los daños materiales en materia de vivienda a mediano y largo plazo.

- a) Reconstrucción
- b) Rehabilitación
- c) Reparación
- d) Reposición

26. En el proceso de Reconstrucción sucede lo siguiente, excepto:

- a) Canalización y orientación de los recursos y donaciones
- b) Coordinación interinstitucional y multisectorial
- c) Búsqueda y rescate de las personas afectadas
- d) Reubicación de asentamientos humanos

27. Con respecto a la rehabilitación no se considera actividades después de un desastre:

- a) Evaluación preliminar de daños
- b) Restablecimiento de sistemas de comunicación

- c) Conexión de sistemas de comunicación como teléfono, radio, etc.
- d) Restablecimiento de los servicios básicos

28. El personal de la salud que labora en la etapa posterior al desastre debe estar preparado en:

- a) Prestación de primeros auxilios
- b) Trabajo comunitario
- c) Atención de emergencia en zonas de difícil acceso
- d) Restablecimiento de los servicios básicos

29. El personal de la salud que labora en la etapa posterior al desastre debe realizar las siguientes actividades, excepto:

- a) Identificar heridos graves
- b) Identificar el número de lesionados por el desastre
- c) Identificar el número y tipo de enfermos agudos y crónicos
- d) Identificar grupos de personas vulnerables, identificar número de personas con alteraciones mentales agudas o crónicas

Lista de Cotejo de “Capacidad de Respuesta ante un Sismo”

Instrucciones: La lista de cotejo verifica la capacidad de respuesta ante un sismo, por lo que se sugiere observar detenidamente las acciones de los enfermeros y elegir una escala que se acomode a su realidad.

Escalas: Nunca: 1; A veces: 2; Siempre: 3

N°	Ítems	1	2	3
1.	El enfermero (a) reconoce la señal de alarma.			
2.	El enfermero (a) reconoce las zonas seguras.			
3.	El enfermero (a) realizó la evacuación.			
4.	Se evidencia seriedad y compromiso de las personas.			
5.	Se trabajó en los círculos de seguridad.			
6.	El enfermero (a) participa con el encargado de comunicaciones.			
7.	Los responsables conocen y asumen las funciones en el SCI.			
8.	El enfermero (a) está familiarizado con los formatos.			
9.	Está identificada y señalizada la zona de recepción de víctimas.			
10.	Están identificadas y señalizadas las áreas de atención de víctimas según prioridades (rojo, amarillo, verde, negro).			
11.	Se efectúan los procedimientos de triage y de derivación de pacientes a áreas de atención según prioridades.			
12.	Se coordina con el Hospital de referencia para derivar a los pacientes graves.			
13.	Se despliegan brigadas para emergencia y desastres.			
14.	Las brigadas desplegadas conocen su función y están debidamente equipadas.			
15.	Realizan censo de pacientes.			
16.	Realizan censo de personal.			
17.	Se coordina con SAMU u otra institución para la referencia de los pacientes hospitalizados.			
18.	Se coordina con la PNP para la seguridad externa del establecimiento.			
19.	Se coordina con bomberos para el control de incendios y búsqueda y rescate.			

20.	Se coordina y/o participa con la plataforma de Defensa Civil.			
21.	El jefe de establecimiento se encuentra en el momento del sismo y/o participa en los simulacros de sismo.			
22.	El enfermero (a) participa en lo simulacros de sismos.			
23.	Se dispone del rol de turnos del personal ante el sismo			

¡Gracias por su participación...!

Anexo 3: Consentimiento informado

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Lic. Marilyn Milagros Peve Sayritupac

Título: “Nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y capacidad de respuesta ante un sismo del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Ica”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y capacidad de respuesta ante un sismo del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Ica”. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es determinar cómo se relaciona el nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y la capacidad de respuesta ante un sismo del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional de Ica, año 2023.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Responder al cuestionario de conocimiento sobre desastres naturales.
- Responder a la lista de cotejo de capacidad de respuesta ante un sismo.

La encuesta puede demorar unos 25 minutos. Los resultados de los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no tiene riesgos físicos ni psicológicos.

Beneficios

Campañas de educación sobre prevención y reacción ante desastres naturales y sismos.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la participación, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora del estudio Marilyn Milagros Peve Sayritupac o al comité que validó el presente estudio, que preside la Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombres:

DNI.....

Firma.....

Anexo 4: Reporte turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossr
- 16% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-10-17 Submitted works	1%
2	Universidad Wiener on 2023-08-02 Submitted works	1%
3	Submitted on 1692322879306 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	<1%
5	Submitted on 1685561561730 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-11-29 Submitted works	<1%
7	Submitted on 1693193314794 Submitted works	<1%
8	revistas.unjbg.edu.pe Internet	<1%