



Universidad  
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

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

**TRABAJO ACADÉMICO**

Nivel de Conocimiento y Actitud del Personal de Enfermería sobre las  
Medidas de Acción Ante un Desastre por Sismo en el Área de  
Emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023

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

**Presentado Por:**

**Autora:** Lic. León Del Rio, Lucero Irene

**Código ORCID:** 0000-0002-3913-3052

**Asesora:** Suarez Valderrama, Yurik

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

**Línea de Investigación**  
Salud y Bienestar

**Lima – Perú**  
**2023**

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

Yo,... **LEÓN DEL RÍO LUCERO IRENE** egresado de la Facultad de .....Ciencias 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 Y ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LAS MEDIDAS DE ACCIÓN ANTE UN DESASTRE POR SISMO EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS ALCÁNTARA BUTERFFIELD I, LIMA- 202”** Asesorado por el docente: Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama DNI ... 40704687 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>..... tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código \_\_oid: \_\_ oid:14912:290583199 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

**LEÓN DEL RÍO LUCERO IRENE**

DNI: .....73013368

Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....



Firma

Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama

DNI: .....40704687

Lima, ...29...de.....noviembre..... de.....2023

## **DEDICATORIA**

A mi familia en especial a mi padre quien me impulso a este nuevo reto a Dios por guiar mis pasos en este proceso y “A todas las personas que me apoyaron e hicieron posible que este trabajo se realice con éxito

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias por todo su apoyo a mis padres, que siempre están conmigo. A Dios, por ser el apoyo más grande de fortaleza y seguridad, sin él no seguiría logrando mis metas y sueños.

**JURADOS:**

Presidente : Dra. Cárdenas De Fernández María Hilda

Secretario : Mori Castro Jaime Alberto

Vocal : Mg. Fuentes Siles María Angélica

**ÍNDICE**

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.1.1 Problema general	4
1.1.2 Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1 Temporal	8
1.5.2 Espacial	8
1.5.3 Población o unidad de análisis	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes	9

2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1 Hipótesis general	22
2.3.2 Hipótesis específicas	23
3. METODOLOGÍA	24
3.1. Método de la investigación	24
3.2. Enfoque de la investigación	24
3.3. Tipo de investigación	24
3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.6. Variables y operacionalización	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1 Técnica	27
3.7.2 Descripción de instrumentos	27
3.7.3 Validación	28
3.7.4 Confiabilidad	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	31
4.1. Cronograma de actividades	31
4.2. Presupuesto	32
5. REFERENCIAS	33
Anexo 1: Matriz de consistencia	44

Anexo 2: Instrumentos	46
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	53

## RESUMEN

**Objetivo general:** Determinar la relación existente entre nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023. **Materiales y Métodos:** La metodología que se empleará en este estudio será de tipo hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, transversal, no experimental y de alcance correlacional, la cual permitirá obtener resultados que se esperan. La población estará conformada por 80 profesionales de enfermería del Área de Emergencia. De la misma manera, para medir las dos variables la técnica a utilizarse será la encuesta con dos cuestionarios debidamente validados a nivel nacional, aplicado por Luna en el año 2022, por medio de seis expertos en la especialidad con valor “p” entre 0,004 y 0,035 para V1 y “p” 0,05 para V2. De la misma manera este instrumento contó con una confiabilidad cuyo coeficiente fue calculado por medio de la prueba Alfa de Cronbach, cuyos valores fue 0,81, para la V1 y de 0,95 para la V2, lo que garantizó la confiabilidad de los instrumentos. Luego los resultados se introducirán en una matriz de datos de Excel 2022, en tablas estadísticas y gráficos para su discusión con los antecedentes teóricos y la interpretación. Se utilizará una prueba inferencial que utilice el estadístico Rho de Spearman para establecer el coeficiente de correlación.

**Palabras clave:** Conocimiento, Actitud, Enfermería, Desastres, Sismos, Servicio Emergencia.

## ABSTRACT

**General objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and the attitude of the nursing staff regarding the measures to be taken in the event of an earthquake disaster in the emergency area of the Carlos Alcántara Butterfield I Hospital, Lima- 2023. **Materials and Methods:** The methodology to be used in this study will be hypothetical-deductive, quantitative, cross-sectional, non-experimental and correlational in scope, which will allow obtaining the expected results. The **population** will be made up of 80 nursing professionals from the Emergency. In the same way, to measure the two variables, the technique to be used will be the survey with two questionnaires duly validated at national level, applied by Luna in the year 2022, by means of six experts in the specialty with a "p" value between 0.004 and 0.035 for V1 and "p" 0.05 for V2. In the same way, this instrument had a reliability whose coefficient was calculated by means of Cronbach's Alpha test, whose values were 0.81 for V1 and 0.95 for V2, which guaranteed the reliability of the instruments. The results will then be entered into an Excel 2018 data matrix, in statistical tables and graphs for discussion with theoretical background and interpretation. An inferential test using Spearman's Rho statistic will be used to establish the correlation coefficient.

**Key words:** Knowledge, Attitude, Nursing, Disasters, Earthquakes, Emergency Service.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Un terremoto se produce cuando dos placas tectónicas situadas bajo la superficie de la tierra se deslizan una sobre otra, liberando energía en la corteza terrestre de forma repentina. La costa del Pacífico de Sudamérica, Indonesia, Japón y Alaska son las regiones geográficas con más probabilidades de experimentar este tipo de fenómeno natural, ya que están situadas cerca de al menos uno de los puntos calientes mencionados, según la clasificación de los terremotos más intensos registrados en todo el mundo entre 1900 y 2023 (1).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que, a nivel mundial, se producen más de un millón de terremotos al año, con una media de dos por minuto y añaden que una de las mayores catástrofes naturales que podrían ocurrir sería un terremoto de gran magnitud en una ciudad. Como consecuencia de terremotos en todo el mundo entre 1970 y 2017, más de un millón de personas han muerto en lugares como Armenia, China, Ecuador, Guatemala, Haití, Irán, India, Indonesia, Japón, México, Pakistán, Perú y Turquía (2).

Del mismo modo, la Organización Panamericana de la salud (OPS) ha destacado que entre 2007 y 2016, alrededor del 24% de todos los desastres naturales que afectaron al mundo entero causaron la muerte de 247.000 personas, afectaron a más de 203 millones y provocaron daños por valor de 466.000 millones de dólares en la Región de las Américas, así la salud pública y el desarrollo de las naciones se ven seriamente amenazadas por estas cifras, que aumentan año tras año debido a estos eventos naturales sin precedentes (3).

Ahora bien, según datos internacionales, en lo que va del año 2023 se han producido al menos 22 terremotos considerables, que comenzaron en los primeros meses con una gran actividad sísmica en varios países, como Indonesia, Argentina y Estados Unidos. Asimismo, cabe destacar que los terremotos se consideran catástrofes naturales especialmente mortíferas; se ha observado que pueden provocar 2.215 víctimas mortales e importantes pérdidas económicas, con un costo medio de 365.000 personas en cada incidente, variando el grado de vulnerabilidad de una nación a otra (4).

Por su parte, México ha registrado las mayores pérdidas, seguido de Brasil y Colombia. Estas variaciones se deben a la ubicación, el tamaño, la geografía y otras características naturales del territorio. Por ejemplo, la Encuesta Intercensal de ese país mexicano en el 2015 demostró que la población era de 47,4% de hombres y 52,6% de mujeres (proporción hombre/mujer de 1:0,901) lo que cambió en el terremoto del año 2017, ya que las cifras disponibles indicaron 369 muertes, con 228 víctimas mortales en la Ciudad de México (5).

Asimismo, el suroccidente colombiano ha experimentado algunos de los niveles de actividad sísmica más altos de la nación y ha sido escenario de numerosos sismos históricos y recientes. Sin embargo, la evaluación de las intensidades que allí ocurren no lo hace con la misma proporción de actividad sísmica, dejando importantes vacíos en los catálogos sismológicos y disminuyendo la eficacia de los estudios de amenaza, vulnerabilidad y riesgo sísmico en zona (6). De esta forma, durante estos últimos años, se han producido 1.737 catástrofes en América Latina y el Caribe, de las cuales 1.392 tuvieron causas climáticas, 227 geológicas y 118 biológicas. Por subregiones, Sudamérica ha registrado un aumento del 288% en el número de catástrofes, seguida de Centroamérica (410%) y el Caribe (372%) (7).

En este sentido, en respecto al Perú, la ciudad de Lima se encuentra ubicada en una zona de riesgo sísmico correspondiente al borde occidental de Sudamérica, la cual ha sido considerada por varios investigadores como una de las zonas sismogénicas más importantes del mundo. Este fenómeno es causado por la alta velocidad a la que coinciden las placas de Nazca (oceánica) y Sudamericana (continental); cuanto mayor es la fricción entre estas placas, mayor es la frecuencia de terremotos de gran intensidad. En consecuencia, la capital limeña ha sufrido el impacto de 43 grandes terremotos, siendo los más devastadores los de 1586, 1655, 1687 y 1746 (8). Siendo el terremoto del 31 de mayo de 1970 en la costa y Sierra Norte de Perú, el que causó más tragedia con 65.000 muertos y 160.000 heridos, considerándose uno de más catastróficos en historia (9).

Consecuentemente, el Instituto Nacional de Defensa Civil - INDECI, actualmente ha elaborado un conjunto de recomendaciones para la protección en casos de sismos de gran magnitud que puedan ocurrir en el país, ya que con lo acontecido recientemente en las ciudades afectadas por el terremoto de Turquía y Siria, lo cual tuvieron una acumulación de energía debido a un silencio sísmico mayor a 300 años, hecho similar al silencio sísmico en el que se encuentra actualmente la costa central del Perú (10).

Por esta razón, la población peruana debe mantenerse en constante alerta ante un evento sísmico, tanto las instituciones públicas como privada mantienen el llamado de prevención contantemente. Debido a ello las instituciones de salud debe tener un personal capacitado para el caso de una emergencia sísmica o hasta de un terremoto. El servicio de Emergencia de cada centro de salud debería contar con un personal de enfermería apto para enfrentar un desastre de orden natural, ya que la población resultaría la más afectada en esos casos. Asimismo, el Ministerio de Salud (MINSa) crea simulacros en permanencia de sus actividades técnicas para conducir la respuesta del sector salud en la emergencia que pueda presentarse (11).

De esta manera, durante el trabajo cotidiano en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I – EsSalud, se hizo interacción con los profesionales de enfermería sobre los conocimientos y las actitudes a seguir ante un desastre por sismo, evidenciando conocimientos básicos, otras de manera no correctas y otras generadas sin respuesta, además de no ser puestos en la práctica diaria, así mismo se evidencia un inadecuado canal de evacuación que en cualquier momento puede colapsar. Se observa un plan de contingencia el cual es socializado con el personal que integra las brigadas de emergencia, siendo este un problema ya que todo el personal debería ser capacitado ante un evento como este. Lo que hace necesario realizar este estudio con la siguiente interrogante:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación existente entre nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación existente entre nivel de conocimiento en su dimensión “antes” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023?

¿Cuál es la relación existente entre nivel de conocimiento en su dimensión “durante” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023?

¿Cuál es la relación existente entre nivel de conocimiento en su dimensión “después” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación existente entre nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Establecer la relación existente entre nivel de conocimiento en su dimensión “antes” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023.

Identificar la relación existente entre nivel de conocimiento en su dimensión “durante” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023.

Analizar relación existente entre nivel de conocimiento en su dimensión “después” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

El presente proyecto de investigación se sostiene en la teoría de la Salud Pública, considerando los efectos de los diferentes tipos de eventos pueden generar daños e interrumpir la atención de salud, dejando a la población sin acceso a la salud durante situaciones de emergencias y desastres con lo cual podrían estar en riesgo por la falta de un planeamiento estratégico que demuestre su capacidad de respuesta frente a los hechos. Por otra parte, la salida de operación de un hospital afecta su imagen ante la comunidad y sus clientes, y reduce su ventaja competitiva con relación a otras organizaciones. Es por ello que los profesionales de enfermería deben estar capacitados para poder actuar ante un desastre natural como un sismo, debe poseer una preparación profesional como también personal, para así realizar un eficiente trabajo dentro de su centro hospitalario.

De la misma forma, el estudio tendrá basamentos en Modelo de Adaptación de Callista Roy, la cual afirma que los cuidados del personal de enfermería incluyen amplificar, reducir o mantener estímulos focalizados, contextuales y experiencias pasadas para que el paciente pueda afrontarlos.

#### **1.4.2. Metodológica**

Asimismo, el presente estudio se justifica metodológicamente, ya que plantea un método o una estrategia que permite ser estudiada por otros investigadores a efectos de generar conocimientos confiables y válidos. Todo ello al determinar la relación entre las variables de conocimiento y actitudes del enfermero sobre eventos sísmicos, así se podrá analizar su aplicación, realizando sugerencias o recomendaciones para optimizar su utilización.

De la misma manera, esta investigación se realizará de acuerdo método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo. Para que los resultados sean confiables y precisos, es decir, para evitar sesgos metodológicos y permitir su aplicación en otros estudios, la metodología y el desarrollo de sus instrumentos para la medición de las variables de conocimiento y actitud hacia los sismos se realizará con el debido rigor científico. De igual forma, una encuesta con dos preguntas debidamente verificadas a nivel nacional será el método utilizado para medir las dos variables.

#### **1.4.3. Práctica**

Este estudio demostrará su practicidad y su utilidad para el personal de enfermería que trabaja en el área de emergencia. La realización de este estudio contribuirá significativamente a la evaluación del nivel de conocimiento y actitud que el personal de enfermería posee con respecto a

las medidas de respuesta ante un desastre causado por un sismo en el hospital Carlos Alcántara Butterfield. Asimismo, permitirá determinar el grado de preparación que tienen antes, durante y después de un sismo, brindando información valiosa para mejorar la capacitación y la respuesta en situaciones de emergencia. La identificación de los principales hallazgos de las variables de estudio permitirá encaminar las acciones necesarias para la aplicación de programas de capacitación continua para el afrontamiento eficaz de las emergencias producidas por sismos.

De igual forma, los resultados que se obtengan del estudio quedaran a libre disposición de la Jefatura de la sección de emergencia del hospital Carlos Alcántara Butterfield, con la finalidad de implementar y diseñar planeamientos de mejora generando así una conducta de reflexión y capacitación en los trabajadores del servicio mencionado anteriormente.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Espacial**

Para la recolección de datos, el proyecto se realizará en el Área de Emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, ubicado en Lima-Perú.

### **1.5.2. Temporal**

El estudio se inicia en agosto de 2022 y culminará en diciembre 2023, lo cual se estima sea el lapso en que se lleve a cabo la investigación.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La población estará conformada por 80 profesionales de enfermería del Área de Emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. A nivel internacional**

Abad et al. (12) el año 2018 en Ecuador, realizaron un estudio con el objetivo de “Evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre catástrofes naturales”. Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, de corte transversal. Muestra de 464 participantes, aplicando una encuesta virtual. Resultados: El 74,1% afirma no sentirse preparado para una catástrofe; el 79,3% no ha recibido nunca ningún tipo de formación; el 61,5% sabe una cantidad media sobre prevención. El 30% de los individuos adoptan actitudes y comportamientos preventivos. Además, durante el anterior incidente sísmico, el 26,7% de las personas tuvieron actitudes inexactas o peligrosas. Conclusiones, mientras que las actitudes y prácticas eran deficientes, los conocimientos sobre prevención de desastres naturales eran moderados. Se aconseja llevar a cabo intervenciones como conferencias o formación sobre el tema para estudiantes de medicina; se requiere investigación adicional.

Nasir et al. (13) el año 2019 en Iraq, realizaron un estudio con el objetivo de “Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre la preparación para la gestión de catástrofes en los hospitales universitarios de Mosul, Iraq”. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. Población de 153 participantes. Como instrumento una encuesta en forma de cuestionario. Los resultados del estudio muestran que los conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermeras son muy significativos. Según los resultados, el 64,5% de las enfermeras piensa que es importante conocer los planes de emergencia, el 72,4% está adecuadamente preparado en caso de catástrofe y el 79% cree que la preparación es esencial para todos los aspectos de la gestión

sanitaria. Se concluyó que las enfermeras tienen un alto nivel de concienciación o conocimientos y una actitud neutra, y que su práctica de la preparación ante catástrofes es satisfactoria.

Abdullah et al. (14) en el año 2018 Arabia Saudita, realizaron un estudio con el objetivo de “Evaluar el conocimiento y las actitudes con respecto a la preparación práctica para desastres y emergencias entre el personal del Departamento de Emergencias”. Estudio transversal cuantitativo. Población de 189 participantes. Como instrumento un cuestionario que se dividió en 5 secciones. Como resultado, el (58,7%) experimentó algo, mientras que el (41,3%) 78. En general, los pacientes (98,4%) pensaban que todos los profesionales sanitarios necesitaban formación. Conclusiones, los profesionales sanitarios tenían un grado suficiente de conocimientos sobre la preparación ante catástrofes y una actitud, práctica y familiaridad neutras. Para maximizar la preparación de los servicios de urgencias, es necesario realizar más estudios.

### **2.1.2. A nivel nacional:**

Ruiz (15) en el año 2022 en Trujillo, realizó un trabajo cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo”. Estudio cuantitativo descriptivo-correlacional de corte transversal. Muestra de 60 personal de enfermería. Se aplicó dos encuestas y cuestionarios. Los resultados muestran que el 57% de los profesionales de enfermería tienen un grado medio de conocimientos sobre la atención a las víctimas de los terremotos, y en cuanto a las actitudes de los profesionales sobre la atención a las víctimas de los terremotos, se observa que el mayor número es del 52% (31). En conclusión, puede decirse que la actitud profesional y los conocimientos de enfermería están fuertemente correlacionados. Por lo tanto, el nivel de actitud aumenta con el nivel de conocimientos.

Toribio (16) el año 2022 en Cajabamba, realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes del personal de enfermería del Hospital de Apoyo Cajabamba sobre qué hacer en caso de sismos”. Investigación transversal, descriptiva y cuantitativa con una muestra de 40 enfermeras. Para recoger los datos se utilizaron dos encuestas que sirvieron de cuestionarios. Como resultado, el 65% de las enfermeras mostraron una actitud de aceptación, el 27,5% una actitud de indiferencia y sólo el 7,5% una actitud de rechazo sobre las medidas a tomar en caso de terremoto. Se concluyó que los factores estaban significativamente relacionados entre sí con una "p" de 0,033.

Cuadros (17) en el año 2019, en Huancavelica, realizó un trabajo cuyo objetivo fue “Determinar el conocimiento y la actitud de las enfermeras del Hospital de Pampas Tayacaja Huancavelica ante un sismo de gran magnitud con muchas víctimas”. Para la investigación se utilizó un diseño prospectivo, transversal, descriptivo correlacional. Población de 48 enfermeras; se empleó la encuesta como método y el cuestionario como instrumento. Resultados, el 56,25% de las enfermeras tiene un nivel de conocimientos medio, el 27,08% (13) tiene un nivel de conocimientos alto, el 16,67% tiene un nivel de conocimientos bajo y el 27,08% (13) tiene un nivel de conocimientos bajo (27). Por otra parte, el 27,08% (13) de las enfermeras y el 72,92% (35) de los enfermeros tienen actitudes negativas, respectivamente. Esto llevó a la conclusión de que existe una fuerte correlación entre los conocimientos y las actitudes en relación con los terremotos.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Primera variable: Conocimiento**

#### **a. Definición**

Puesto que el conocimiento en sí mismo es iluminador, el saber ha sido durante mucho tiempo un tema de debate filosófico. Según la Real Academia de la Lengua Española, es un marco para aprender sobre los rasgos, las conexiones y la naturaleza de las cosas utilizando las facultades intelectuales humanas. Por último, podría afirmarse que conocer es el proceso a través del cual una persona aprende sobre su realidad y la veracidad incuestionable de sus representaciones. El conocimiento también puede implicarse a través de la contemplación. Porque ver es absorber y crecer, y conocer es crear (18).

#### **b. Clasificación del conocimiento**

##### **- Conocimiento no científico**

Es el acto de conocer; el conocimiento ha sido durante mucho tiempo un tema de debate en filosofía. Es un marco para aprender sobre los rasgos, conexiones y naturaleza de las cosas utilizando las facultades intelectuales humanas, según la Real Academia de la Lengua Española. Por último, podría afirmarse que conocer es el proceso a través del cual una persona aprende sobre su realidad y la veracidad incuestionable de sus representaciones. El conocimiento también puede implicarse a través de la contemplación. Porque ver es absorber y crecer, y conocer es crear (19).

## - **Conocimiento científico**

Al tener características propias de la ciencia, como su campo, tema y método, se ofrece como una manifestación cualificada que la diferencia de otros tipos de conocimiento. Por lo general, utiliza un método y se fundamenta en la razón, lo que permite comprender los comienzos y fundamentos de las cosas. El conocimiento extra científico se compone de una variedad de explicaciones tentativas de cosas que están más allá de la comprensión humana. La ciencia ficción, la parapsicología y otros temas siguen siendo relevantes hoy en día (20).

### **c. Teoría del Conocimiento**

Platón definió el conocimiento como la propiedad inalienable de las verdades, o la comprensión de la realidad no obtenida por los sentidos. Por su parte, Aristóteles afirmaba que el aprendizaje se produce a través de experiencias con los sentidos, el contacto con el mundo natural y otras personas. El conocimiento es un conjunto de hechos e información que se ha retenido tras ser aprendido a través de experiencias u otros métodos. En otras palabras, implica tener mucha información relacionada que, combinada, es de menor calidad que el conocimiento (21).

### **d. Conocimiento sobre eventos sísmicos del personal de enfermería**

Debido a su elevada actividad sísmica, los terremotos son las catástrofes naturales que más han afectado a Perú. El terremoto del 31 de mayo de 1970 que asoló la costa y sierra norte de Perú, causando 65.000 muertos y 160.000 heridos, está considerado como uno de los peores de la historia. Por ello, los profesionales de enfermería deben poseer los conocimientos y habilidades para desarrollar las competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales necesarias para reaccionar ante un suceso desfavorable frente a un evento sísmico (22).

### **e. Dimensiones de conocimiento sobre eventos sísmicos del personal de enfermería**

#### **- Antes de desastre por sismo:**

La probabilidad de que un incidente desemboque en una emergencia o catástrofe hospitalaria, su efecto en el funcionamiento del servicio y la posibilidad de que se eleve la necesidad de asistencia se evalúan mediante el análisis de riesgos. En el caso de un suceso natural, provocado por el hombre o sanitario, mediante la identificación y evaluación de las amenazas (peligros) y los puntos débiles. Se determinó obtener un diamante de riesgo utilizando la herramienta de calidad de la técnica del color. El personal técnico es libre de emplear las técnicas adicionales que considere oportunas. Identificación de los peligros y riesgos, que incluye la definición de los acontecimientos naturales, provocados por el hombre o higiénicos (como epidemias o plagas) que suponen un peligro particular para las entidades sanitarias. Los riesgos para la salud pública deben figurar en la lista porque aumentan la demanda de atención médica y la carga de trabajo del servicio sanitario (23).

#### **- Durante de desastre por sismo:**

Durante la fase de impacto se produce una catástrofe. Por supuesto, el lugar en el que responden los enfermeros determinará su función. Las personas que trabajan en hospitales, por ejemplo, deben estar al tanto de la preparación externa o de la sociedad ante una catástrofe, ponerla en marcha y prestar asistencia en momentos de necesidad, ya que se producirá un aumento considerable de la demanda de recursos (si su trabajo no ha cambiado desde la catástrofe). Sin embargo, las personas encargadas de ayudar en la región afectada podrían desempeñar las siguientes funciones: (24).

Los encargados de ayudar en la región afectada podrían entonces desempeñar las siguientes funciones: Clasificación prehospitalaria. El triaje hospitalario diferenciado, que es uno de los componentes del sistema, tiene por objeto clasificar a los pacientes en función de su gravedad, capacidad de recuperación y disponibilidad de recursos y tiempo. Esta actividad es muy complicada porque determinará la atención que reciben los enfermos o las víctimas, y el personal encargado de llevarla a cabo debe estar formado y tener experiencia en esta operación. Describe el proceso de priorización del tratamiento y transporte cuando hay muchas víctimas en peligro y menos rescatadores disponibles, y lo enfatiza con cuatro prioridades específicas de asistencia que son: El rojo es la máxima prioridad. Máxima prisa. Atención médica oportuna o evacuación de los heridos. El amarillo es prioritario. La atención puede durar varias horas porque una conmoción cerebral no significa necesariamente la muerte. El verde ocupa el tercer lugar. Las heridas prioritarias pueden no curarse tan rápidamente como las leves. El Negro: es la prioridad 4, en caso de fallecidos (25).

- **Después de desastre por sismo:**

Ante sucesos desastrosos, la fase de decisión es la que más tiempo dura. Para garantizar que la región y las personas afectadas puedan volver a su estado anterior al suceso, las acciones se concentran en los objetivos de restauración y recuperación (nivel III preventivo). Para lograrlo, es necesario evaluar la necesidad de actividades procesables. La siguiente es la función más difícil de llevar a cabo para el personal de enfermería durante la fase de rehabilitación; implica intervenir ante enfermedades, contusiones o secuelas de una catástrofe natural (26).

Los efectos no son sólo físicos, sino también psicológicos, y como los afectados son más propensos a desarrollar este tipo de enfermedad, mantener una buena salud mental se convierte en

algo importante. El daño mental, o trastorno de estrés postraumático, es una de las enfermedades mentales que suelen experimentar los supervivientes de un incidente de estas características. El cuadro clínico más frecuente en este tipo de enfermedad es la recurrencia de conmociones breves. Aparece como una reacción retardada a un acontecimiento o situación estresante muy aterradora o catastrófica (27).

La ansiedad y la agitación también pueden estar presentes en los pacientes. El tratamiento de enfermería se centrará en determinar las dimensiones de la ansiedad, ofrecer apoyo emocional y ayudar a los pacientes a identificar los acontecimientos que provocan ansiedad. El personal de enfermería debe conocer y ser capaz de reconocer los síntomas más típicos del trastorno de estrés postraumático debido a la alta incidencia de este trastorno tras las catástrofes naturales. Esto facilitará el diagnóstico precoz de los casos actuales y el inicio de la terapia adecuada lo antes posible (28).

En las fases posteriores, la atención comunitaria es especialmente esencial porque las catástrofes suelen provocar desplazamientos de población. Cuando las circunstancias hacen imposible que los desplazados regresen a sus hogares originales tras la fase de efectos graves, los asentamientos humanos se prolongan en el tiempo, potencialmente durante años. En esta situación, la salud pública puede verse afectada al no aplicarse medidas eficaces de promoción de la salud y prevención (29).

### **2.2.2. Segunda Variable: Actitud**

El término actitud se refiere a la propensión cultivada a reaccionar sistemáticamente de forma favorable o adversa ante una cosa determinada. En consecuencia, los partidarios del modelo unidimensional distinguen entre las ideas de actitud y creencia y de intención conductual y actitud.

En psicología, se denomina actitud a un conjunto de sentimientos, pensamientos y acciones hacia un objeto, persona, cosa o acontecimiento concreto. Las actitudes pueden tener un impacto significativo en el comportamiento y con frecuencia son producto de la experiencia o la educación. Aunque las actitudes son persistentes, también son maleables (30).

Otra definición de actitud es la propensión aprendida a ver las cosas de una manera determinada. Las evaluaciones de personas, temas, cosas o acontecimientos pueden entrar en esta categoría. Hay dos tipos de actitudes: explícitas e implícitas. Las primeras son las que afectan a nuestro comportamiento y creencias y de las que somos conscientes. A pesar de ser inconscientes, las actitudes implícitas influyen en nuestras ideas y comportamiento. Hay muchos factores que pueden influir en cómo y por qué se forman las actitudes. Los roles y las convenciones sociales influyen mucho en las actitudes (31).

#### **a. Componente conductual**

Aunque una persona esté completamente ausente del proceso de comunicación, puede ser testigo directo de los componentes conductuales. El componente conductual se refiere a cómo actúa la persona. El lenguaje corporal, las inflexiones del habla, las expresiones de la cara, el volumen de la voz, etc. Es crucial comprender que, en ocasiones, estas respuestas intentan ser encubiertas. Sin embargo, controlar nuestros arrebatos emocionales es un signo de madurez. Por ejemplo, cuando una persona está enfadada, comunica a la otra cómo se siente por dentro a través de sus expresiones faciales. Con la información obtenida, el destinatario del mensaje puede prepararse, planear una acción o simplemente marcharse (32).

### **b. Componente cognitivo**

El componente cognitivo se refiere a la percepción que el sujeto tiene del objeto actitudinal, o al conjunto de pensamientos e ideas que tiene sobre él, así como a los conocimientos que posee sobre el mismo. La actitud, de acuerdo con las ideas influidas por las teorías de la cognición social, es la clasificación del objeto en una dimensión evaluativa retenida en la memoria a largo plazo. La activación del esquema basado en asociaciones o estructura de conocimiento conocida como actitud está controlada por redes y nodos de memoria. Un nodo afectivo-evaluativo es el centro de una actitud, que es una colección estructurada de creencias, reacciones afectivas, intenciones conductuales y actividades recordadas. Debido al hecho de que simplemente incluyen creencias, reacciones afectivas, etc., algunas de estas estructuras son unipolares (33).

### **c. Componente afectivo**

Los sentimientos de agrado u odio hacia un objeto podrían denominarse componente emotivo. Las tendencias de comportamiento, actitudes o intenciones hacia el objeto actitudinal se denominan componente conativo. Ha surgido una nueva área de estudio sobre las emociones, que ofrece oportunidades para reflexionar sobre un aspecto crucial de la realidad social. La percepción que las personas tienen del mundo viene determinada, en gran medida, por su estado emocional. Sólo por esta razón, es crucial explorar el mundo de las emociones para comprender lo que ocurre en la vida cotidiana de los actores sociales (34).

### **2.2.3. Los sismos**

Los sismos se definen como vibraciones en la superficie terrestre provocadas por la liberación repentina de energía acumulada como resultado de la convergencia y la fricción. En este

ámbito geográfico se produce entre la placa de Nazca y Sudamérica, así como fallas geológicas. Los terremotos se producen en una gama de magnitudes focales y profundidades, y en algunos casos van acompañados de tsunamis, lo que los hace más desastrosos. Foco y epicentro hacen referencia al lugar donde se libera la energía acumulada y se proyecta sobre la superficie terrestre, respectivamente (35).

Los sismos pueden ser débiles o apenas perceptibles, extremadamente potentes o mortales. La magnitud del terremoto se expresa como: **Magnitud:** En términos numéricos, la magnitud describe la considerable cantidad de energía producida cuando se produce el evento. Para el cálculo disponemos de registros sismográficos de numerosos lugares, no sólo de uno. Un terremoto de magnitud 7 es unas 1.000 veces más energético que uno de magnitud 5, y uno de magnitud 6 es 32 veces más energético que uno de magnitud 7. CF En 1932, Richter desarrolló primera escala. **Intensidades:** Depende del lugar donde se produzca y es crucial por los efectos que tiene sobre las personas, el diseño de sus viviendas y la geografía del barrio. El nivel de intensidad de la escala de Mercalli modificada está representado por los números romanos del I al XII (36).

#### a. Clasificación de los sismos:

**Por su profundidad:** son menos profundos si el foco está entre cero y sesenta kilómetros (km) de profundidad, intermedios si está entre sesenta y trescientos kilómetros (km), y profundos si está entre trescientos y setenta kilómetros (km), la mayor profundidad jamás descubierta (37).

**Medición de los sismos:** La magnitud es un término utilizado para definir la magnitud de un terremoto y la cantidad de energía sísmica que libera. Como la escala es logarítmica, cada unidad de magnitud corresponde a un aumento de la raíz cuadrada de 1000, es decir, aproximadamente 32 veces la energía liberada (38).

**Por su intensidad:** Tiene que ver con cómo afectan las réplicas del terremoto. Para medir la intensidad se utiliza la escala de Mercalli modificada (MM), que tiene 12 grados, es cerrada, subjetiva y se expresa en números romanos (I-XII). La magnitud se mide con la escala de Richter. Se expresa en números decimales, tiene valor logarítmico y es abierta. Es una medida instrumental, relacionada con la energía, y transmitida por el interior de tierra a través de ondas sísmicas (39).

#### **b. Prevención de sismos**

Dado que la geografía de Perú se considera extremadamente sísmica, es crucial notificar y educar a los habitantes de las zonas costeras sobre los eventos sísmicos. Los terremotos de finales de mayo de 1970 en el norte, el de 2007 y el más reciente, de 7,9 grados en la escala de Richter y con epicentro en la ciudad costera de Pisco, fueron considerados en su momento como las peores tragedias porque causaron más de 500 víctimas mortales y la destrucción de cientos de viviendas. El organismo encargado de organizar la preparación, respuesta y recuperación ante catástrofes es el Instituto de Defensa Civil (INDECI) (40).

#### **2.2.4. El triaje**

El triaje es un proceso que permite a la gestión de riesgos clínicos gestionar de forma segura y eficaz los flujos de pacientes de manera sistemática cuando la demanda y las exigencias clínicas superan los recursos disponibles. Priorizar la atención clínica en los entornos de urgencias es posible con la ayuda de un enfoque conocido como triaje de urgencias. Su objetivo es asegurarse de que las personas que necesitan atención urgente la reciben rápida y adecuadamente, no juzgar si los pacientes de una urgencia tienen el diagnóstico adecuado (41).

### **a. Triage en situación de sismo**

Una norma aceptable para gestionar las crisis urgentes viene determinada por un triaje adecuado. Se emplea un procedimiento conocido como triaje y priorización cuando hay más víctimas que rescatadores para distinguir entre nuestras acciones de máxima prioridad y las que pueden esperar, garantizar una evaluación rápida y ordenada, y codificar por colores cada elemento relacionado con el tratamiento y el transporte de las víctimas (42).

### **b. Profesionales de enfermería con especialidad en emergencias y desastres**

La mayor parte del equipo médico multidisciplinar que lucha contra todo tipo de catástrofes está formado por enfermeras, ya que requieren el nivel de especialización necesario y la preparación personal y académica adecuada antes, durante y después de las catástrofes naturales para garantizar la adopción más eficaz, eficiente y de alta calidad de los métodos y procedimientos adecuados a la situación (43).

### **c. Intervenciones del profesional de enfermería ante un desastre**

Los primeros auxilios son la primera intervención en casos de crisis. Sería metafórico afirmar que en la antigüedad no existían las lesiones en el hogar o en el trabajo, ni los primeros auxilios en caso de enfermedad aguda. Así, la enfermería se ha utilizado desde entonces junto con la medicina para tratar estos casos de catástrofe, convirtiéndose en un miembro crucial del equipo multidisciplinar e interviniendo durante todo el transcurso de los sucesos (catástrofes). Por lo tanto, para aplicar metodologías y procedimientos con calidad, eficiencia y eficacia para llevar a cabo una intervención con éxito, es necesario tener formación académico-profesional y profesional (44).

### **2.2.5. Plan de Contingencia ante un Sismo**

#### **a. Antes:**

Para prevenir desastres mayores en caso de terremoto, se deben tomar las siguientes medidas: Los muebles y elementos de la oficina se colocarán de manera que permanezcan estables durante un terremoto. Se verificará que las paredes estén seguras atornillando estantes de archivos, documentos y objetos pesados. En las partes más bajas de los estantes se colocarán objetos pesados. Las puertas de los gabinetes permanecerán cerradas para evitar que su contenido se derrame durante el terremoto. Se prohibirá el almacenamiento de líquidos inflamables como pinturas y otros productos de limpieza en las oficinas. Los simulacros se realizarán anualmente o semestralmente (45).

#### **b. Durante**

Mantener la calma, lo más importante en esos momentos es pensar con claridad. Un fuerte temblor durará menos de 30 segundos. Evaluar sus circunstancias. Si está dentro de un edificio y está seguro de que no corre peligro afuera, permanezca allí. Permanece allí si está fuera. Avisar a los demás que se cubran. Guarde objetos que puedan caer. Colocarse en cuclillas o sentado, sosteniendo el mueble con la cabeza y el rostro cubiertos. Por el movimiento de apertura y cierre de las puertas y el hecho de que no son tan fuertes como se esperaba, los marcos de las puertas no son necesariamente los lugares más seguros. Evite acercarse a paredes, ventanas, escaleras y el centro de salones grandes. Refugiarse en un lugar seguro y no correr. Seleccione un lugar seguro. Poner el freno a las ruedas si es una persona con dificultades para usar una silla de ruedas (46).

### **c. Después**

Las personas deben prepararse para las ondas de choque posteriores a un terremoto. Aunque su intensidad puede ser moderada, todavía resulta dañino. La brigada de emergencia investigará la existencia de heridos. Las personas con heridas graves no se moverán a menos que estén en peligro. Se prestará atención a las reacciones emocionales al evento y se proporcionarán primeros auxilios. El Comité de Emergencias evaluará los daños a la planta física, mientras que otras personas abandonarán con precaución las zonas si se considera peligrosa su permanencia. Los vehículos no serán utilizados. Se desconectará la electricidad y se cerrarán las llaves de paso del agua. Se tomarán precauciones cuando se rompan los vidrios. Se utilizan radios portátiles. No se encenderán cigarrillos ni fósforos. Se llamará a los bomberos si hay fuego o hay peligro de que surja uno. Si el fuego es pequeño, se intentará apagarlo utilizando extintores. No se tocarán las líneas de tendido eléctrico derribadas o los enseres eléctricos dañados. Se eliminarán derrames y líquidos inflamables. Antes de usar el inodoro, se inspeccionarán las tuberías de agua. Se eliminarán los escombros de las vías de acceso. Hasta que se determine su seguridad, se controlará el acceso y el tráfico a ellas (47).

#### **2.2.6. Servicio de Emergencias.**

Las personas con enfermedades potencialmente mortales o incapacitantes acuden con frecuencia a los concurridos servicios de urgencias. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día para salvar vidas gracias a una brigada especializada y una logística interna eficaz. Ofrecen una atención rápida y excelente. Debido a la enorme demanda de asistencia en el país, que con frecuencia supera su capacidad de respuesta operativa, los hospitales terciarios de las ciudades más

grandes del país tienen altas tasas de admisión, largas estancias hospitalarias y una elevada mortalidad intrahospitalaria (48).

### **2.2.7. Teoría de Enfermería**

#### **a. El modelo de Roy es una teoría con un sistema con análisis de interacción**

El entorno, el propósito de la enfermería, la salud, el paciente y la gestión son los cinco componentes principales de este enfoque. Para luchar contra estos factores se emplean sistemas, mecanismos y técnicas de adaptación. La relación entre la adaptabilidad y los estímulos que recibe una persona y su capacidad de adaptación, que a su vez deriva de los estímulos, es la siguiente: 1) Foco, el estímulo inmediatamente aparente. 2) Contexto, o la presencia de todos los demás estímulos. 3) Residuales, o aquellos que son restos del pasado. Teniendo en cuenta los cuatro tipos diferentes o estrategias de adaptación que posee el ser humano. En consecuencia, el resultado deseado es aquel en el que las condiciones ayudan a los individuos a alcanzar sus propios objetivos, entre ellos la supervivencia, el desarrollo, la reproducción y la dominación. Para ayudar al paciente a afrontar la situación, los enfermeros pueden aumentar, disminuir o mantener los estímulos focalizados, los estímulos ambientales y las experiencias pasadas. Según el teórico Roy, las enfermeras deben demostrar constantemente que comprenden la responsabilidad activa del paciente para ayudarle en su autocuidado si es capaz de hacerlo (49).

## **2.3. Formulación de la Hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**H<sub>i</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**H<sub>i1</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión “antes” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023.

**H<sub>i2</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión “durante” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023.

**H<sub>i3</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión “después” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un

desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima-2023.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El presente estudio utilizará el método hipotético-deductivo para llevar a cabo la investigación. El valor que puede adquirirse de la investigación depende del objeto de conocimiento, y la importancia de elegir el enfoque adecuado radica en abordar un componente fáctico de forma organizada. Este enfoque permite simplificar esta complejidad y presentarla mediante marcos conceptuales, explicaciones causales y aspectos importantes de situación (50).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Este estudio adopta un enfoque cuantitativo, ya que utiliza la observación para recopilar datos y porque la variable puede medirse y cuantificarse. En consecuencia, se utiliza el método de análisis para hallar las respuestas a las preguntas del estudio (51).

#### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo de investigación será de tipo aplicada, dado que su objetivo es recopilar y utilizar el conocimiento en su propio beneficio y, en consecuencia, para el avance de la cultura y la ciencia, su meta es abordar una cuestión o estrategia específica (52).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

Estudio no experimental, que se trata simplemente de constatar lo observado, ya que esta investigación se basa en la indagación de los hechos, lo que demuestra que no hay interferencia por parte del investigador. De corte transversal, debido a que se trata de un análisis observacional que cumple objetivos tanto analíticos como descriptivos. Finalmente, de alcance correlacional, es

un tipo de estudio en el que se cuentan con dos variables, por ello, comprende y evalúa la relación estadística entre ellas sin ayuda de factores externos (52).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1. Población**

La población estará conformada por 80 profesionales de enfermería del Área de Emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I. Siendo la población es el grupo de individuos u objetos que se examinarán durante una investigación, así como los casos que cumplen unos requisitos específicos (53).

Los cuales deben cumplir con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

#### **Criterios de inclusión:**

- Personal de Enfermería de ambos sexos que laboren en el Hospital Carlos Alcántara Butterfield I
- Personal de Enfermería que acepte participar en el estudio y firme el consentimiento informado.
- Personal de Enfermería que tenga más de 2 años de experiencia en el área de emergencia.

#### **Criterios de exclusión**

- Personal de Enfermería de ambos sexos que no laboren en el Hospital Carlos Alcántara Butterfield I.

- Personal de Enfermería que no acepte participar en el estudio y firme el consentimiento informado.
- Personal de Enfermería que tenga menos de 2 años de experiencia.

### **3.5.2. Muestra**

En este estudio no habrá muestra, ya que se trabajará con el total de la población (80 profesionales de enfermería).

### **3.5.3. Muestreo**

Para el muestreo se tomará en cuenta la misma cantidad de la población, por tal motivo el muestreo será censal.

### 3.4. Variables y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>V1</b>  <b>Nivel de Conocimiento</b>	El conocimiento es una especie de contemplación. Para alimentarse, la información debe considerarse una asimilación porque es creación (26).	El conocimiento que tiene el profesional de enfermería, en este caso, para medir el nivel de conocimientos sobre la gestión de riesgos antes, durante y después de un acontecimiento sísmico en profesionales de enfermería del Área de Emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I.	<b>Antes de un desastre por sismo</b>	Ítems 1 – 14	Ordinal	Conocimiento alto= 14 a 18.
			<b>Durante un desastre por sismo</b>	Ítems 15 – 17		Conocimiento medio= 9 a 13.
			<b>Después de un desastre por sismo</b>	Ítems 18		Conocimiento bajo= 0 a 8.
<b>V2</b>  <b>Actitud del Personal de Enfermería</b>	La actitud se refiere al proceso que conlleva a una determinada conducta, es decir, a lograr una intención o una meta; se puede clasificar en: Actitud positiva o negativa (46).	La actitud de los profesionales de enfermería del Área de Emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I y percibir sus reacciones ante eventos sísmicos, así como acerca del gestionar el riesgo antes, durante y después de un evento sísmico.	<b>Componente conductual</b>	Ítems 1 – 7	Ordinal	Actitud Positiva: 41-60 puntos
			<b>Componente cognitivo</b>	Ítems 8 – 14		Actitud Indiferente: 21-40 puntos
			<b>Componente afectivo</b>	Ítems 15 - 20		Actitud Negativa: 1-20 puntos

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica que se empleará para la recolección de datos será la encuesta, esta que aplicar para ambas variables de estudio respectivamente. Se denomina así a la técnica de recopilación de datos mediante la formulación de preguntas pertinentes a una muestra. (54).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Variable 1: Nivel de conocimiento**

El instrumento de esta variable se divide en 3 partes, según sus dimensiones. Contiene 18 enunciados con la siguiente puntuación:

- ✓ Antes del desastre: contiene 14 ítems.
- ✓ Durante el desastre: contiene 3 ítems.
- ✓ Después del desastre: contiene 1 ítem.

Para la valoración se tomó en cuenta:

- ✓ Conocimiento alto= 14 a 18.
- ✓ Conocimiento medio= 9 a 13.
- ✓ Conocimiento bajo= 0 a 8.

##### **Variable 2: Actitud**

El instrumento de esta variable se divide en 3 partes, según sus dimensiones. Hay afirmaciones en la escala de Likert sobre cómo se siente el personal enfermero respecto a las

mediciones antes, durante y después de los sucesos sísmicos. Contiene 20 enunciados con la siguiente puntuación:

- ✓ Componente conductual = 7
- ✓ Componente cognitivo = 14
- ✓ Componente afectivo = 20

Para la valoración se tomó en cuenta:

- ✓ Actitud Positiva: 41-60 puntos
- ✓ Actitud Indiferente: 21- 40 puntos
- ✓ Actitud Negativa: 1-20 puntos

### **3.7.3. Validación**

#### **Variable 1: Nivel de conocimiento**

Para la validación de este instrumento se empleará un cuestionario aplicado por Luna en el año 2022 “Nivel de conocimiento y actitudes ante catástrofes naturales y terremotos en el personal de enfermería de Emergencias”, el cual fue aplicado y validado por seis expertos en la especialidad con valor “p” entre 0,004 y 0,035, indicando que el instrumento es estadísticamente significativo y legítimo (55).

#### **Variable 2: Actitud**

Para la validación de este instrumento se empleará un cuestionario aplicado por Luna en el año 2022 “Nivel de conocimiento y actitudes ante catástrofes naturales y terremotos en el personal de enfermería de Emergencias”, el cual fue aplicado y validado por seis expertos

en la especialidad con valor p de 0,05, indicando que el instrumento es estadísticamente significativo y legítimo (55).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

##### **Variable 1: Nivel de conocimiento**

Para la confiabilidad de este instrumento se empleará un cuestionario aplicado por Luna en el año 2022 “Nivel de conocimiento y actitudes ante catástrofes naturales y terremotos en el personal de enfermería de Emergencias”. De la misma manera este instrumento contará con una confiabilidad cuyo coeficiente fue calculado por medio de la prueba Alfa de Cronbach, cuyos valor fue 0,81, lo que garantizó la confiabilidad del instrumento (55).

##### **Variable 2: Actitud**

Para la confiabilidad de este instrumento se empleará un cuestionario aplicado por Luna en el año 2022 “Nivel de conocimiento y actitudes ante catástrofes naturales y terremotos en el personal de enfermería de Emergencias”. De la misma manera este estudio contará con una confiabilidad cuyo coeficiente fue calculado por medio de la prueba Alfa de Cronbach, cuyos valor fue 0,95, lo que garantizó la confiabilidad del instrumento (55).

#### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

El primer paso para realizar la recolección de datos de este estudio será la aprobación de la propuesta de investigación por parte de la Universidad Norbert Wiener. A continuación, se enviará una carta de presentación al director del hospital objeto del estudio. Posteriormente, se coordinará con el Servicio de Emergencias y Desastres para facilitar el calendario de recogida de datos.

A continuación, se utilizará una herramienta de Microsoft Excel 2018 para introducir los datos y procesarlos, en una matriz del programa Excel. Los hallazgos se discutirán con el contexto teórico proporcionado en forma de tablas y gráficos estadísticos. Asimismo, se utilizará una prueba inferencial para determinar el coeficiente de correlación utilizando el estadístico Rho de Spearman.

### **3.9. Aspectos éticos**

**Principio de autonomía:** Cada encuestado es libre de participar en el estudio conociendo el consentimiento informado; no tiene ninguna obligación de hacerlo. Los participantes serán conscientes de la finalidad de este acuerdo y tendrán la opción de retirarse en cualquier momento.

**Principio de beneficencia:** Se refiere a la responsabilidad de ayudar a los demás antes que, a los propios intereses, de hacer el bien o proporcionar beneficios o de prevenir o aliviar daños.

**Principio de no maleficencia:** El estudio trata de mejorar la evaluación sin perjudicar a los participantes y defiende la noción de no maleficencia.

**Principio de justicia:** Todos los participantes que cumplan los criterios de inclusión tendrán la oportunidad de participar en el estudio, lo cual se ajustará en todo momento a los principios de objetividad, imparcialidad y no arbitrariedad.

#### 4. Aspectos Administrativos

##### 4.1. Cronograma de actividades

DESCRIPCIÓN	2023						
	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
1. Selección del tema de investigación							
2. Revisión de la bibliografía y antecedentes							
3. Elaboración del proyecto							
4. Revisión y aprobación por el Comité de Ética							
5. Validez y aplicación de la prueba piloto							
6. Recolección de los datos							
7. Procesamiento de los datos							
8. Análisis, interpretación y discusión de los resultados							
9. Elaboración de informe de informe final							
10. Presentación del informe final							
11. Sustentación de informe final							

## 4.2. Presupuesto

<b>BIENES</b>	<b>COSTO (SOLES)</b>
• Material de procesamiento de datos	200.00
• Material de impresión	300.00
• Material de escritorio	300.00
<b>SUB TOTAL</b>	800.00
<b>SERVICIOS</b>	
• Movilidad interna	100.00
• Asesoría	500.00
• Fotocopias y espiralado	100.00
• Empastado	100.00
<b>SUB TOTAL</b>	800.00
GASTOS DE CONTIGENCIA 10%	160.00
<b>TOTAL</b>	1960.00

## 5. REFERENCIAS

1. Fernández R. Terremotos más intensos del mundo según la escala de Richter 1900-2023. [Internet] 2023. [Consultado 20 Ago 2023]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/635641/terremotos-historicos-mas-fuertes-del-mundo-segun-la-escala-de-richter/>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Terremotos. [Internet] 2021. [Consultado 20 Ago 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/terremotos>
3. Organización Panamericana de la Salud (PAHO). Emergencias [Internet] 2022. [Consultado 15 Ago 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/emergencias>
4. Menéndez J. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería de emergencia sobre respuesta ante un sismo en el Hospital San Juan Bautista Huaral, [Trabajo académico para optar el título de especialista en cuidado enfermero en emergencias y desastres]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5224/T061\\_106945\\_25\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5224/T061_106945_25_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Álvarez J. Género, desastres y mortalidad: Sismo en Ciudad de México. *Ciência & Saúde Coletiva*. [Internet]. 2018; 25 (7). 2831-2836. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.30802018>.
6. Salcedo E., Blandón J., Ríos L. Reevaluación de intensidades macrosísmicas del terremoto del 07 de junio de 1925 en Colombia. *Boletín de Geología*. [Internet]. 2021; 43(3), 35-61. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-02832021000300035](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-02832021000300035)

7. Medina B., Mestanza Y. Nivel del conocimiento y capacidad de respuesta del personal de un centro de salud frente a un sismo Mochumi 2018. [Tesis Especialidad]. Lmbayeque - Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/5096/BC3898%20MEDINA%20SANTA%20CRUZMESTANZA%20GOMEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
8. Sairitupa J., Tirado R., Vergara A. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería de emergencia sobre medidas de acción durante la respuesta ante un sismo. [Tesis Especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2018. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3871/Conocimientos\\_SairitupaRios\\_Jenny.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3871/Conocimientos_SairitupaRios_Jenny.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Nemia E. Conocimiento y capacidad del enfermero frente a un sismo centro de aislamiento Villa Panamericana. [Tesis Especialidad]. Lima: Universidad María Auxiliadora, 2021  
Disponible: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/968/EVARISTO%20ISLACHIN%20NEMIA%20SUSANA%20%20TRABAJO%20ACAD%20%89MICO.p>
10. Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI). INDECI recomienda medidas de preparación ante un sismo de gran magnitud frente a la costa central del Perú. 2023. [Internet] [Consultado agosto 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/indeci/noticias/699540-indeci-recomienda-medidas-de-preparacion-ante-un-sismo-de-gran-magnitud-frente-a-la-costa-central-del-peru>

11. Ministerio de Salud (MINSA). MINSA lidera preparación y respuesta del sector salud en caso de sismo de gran magnitud [Internet]. [Consultado agosto 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/737916-minsa-lidera-preparacion-y-respuesta-del-sector-salud-en-caso-de-sismo-de-gran-magnitud>
12. Abad S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre catástrofes naturales en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador, 2017.CIMEL [Internet]. 2018; 23(1): 34-39. Disponible en: <https://oaji.net/articles/2017/6297-1531074359.pdf>
13. Nasir M., Mahmoud M., Hussein A. Nurses' Knowledge, Attitude and Practice Towards Preparedness of Disaster Management in Emergency of Mosul Teaching Hospitals. Medico-legal Update, July-September, [Internet] 2020; 20 (3) Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/ojsadmin,+243.pdf>
14. Abdullah N., Isamme K., Zohair A., Amani A. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal del departamento de emergencias con respecto a la preparación para desastres y emergencias en un hospital de atención médica terciaria en el centro de Arabia Saudita. [Internet] 2018; 39(11): 1123–1129. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30397712/>
15. Ruiz A. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre atención de víctimas en caso de un sismo, Hospital Leoncio Prado-Huamachuco. UNITRU- [Tesis de posgrado]. Lima: Universidad Nacional de Trujillo. 2022. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT\\_f2daebefb05713a0b360781bd69bc1c7](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_f2daebefb05713a0b360781bd69bc1c7)

16. Toribio M. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre medidas de acción ante un sismo. [Internet] 2019; Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4748454>
17. Cuadros A., Cristobal E., Silva M. Conocimientos y actitudes frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en enfermeros (as) del Hospital de Pampas Tayacaja Huancavelica. [Tesis Especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4457>
18. Granero J., Mateo E. Conocimiento e interés: implicaciones metodológicas para la ciencia enfermera. Index Enferm [Internet]. 2018; 27(1-2): 47-51. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000100010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100010&lng=es).
19. EcuRed. Conocimiento con todos y para todos: conocimiento. [Internet] 2019 [Consultado 15 Ago 2023]; Disponible en: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>
20. Ramírez V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2019; 70(3): 217-224. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=es)
21. Bolisani, E., Bratianu, C. La esquivada definición del conocimiento. En: Estrategias de conocimiento emergente. Gestión del conocimiento y aprendizaje organizacional, vol 4. Springer, Cham. [Internet] 2018. Disponible en: [https://doi.org/10.1007/978-3-319-60657-6\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-60657-6_1)
22. Gonzales G., Valladares T., Herman A., Conocimiento en caso de sismo en el personal del centro de salud de Sayán del 2020. [Tesis Especialidad]. Callao: Universidad Cesar

- Vallejo; 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64613>
23. Arribasplata V., Ayala K., Villegas E. Conocimiento y habilidades de los enfermeros (as) frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en un área de emergencia del Hospital María Auxiliadora. [Tesis]. 2018. Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3891/Conocimiento\\_ArribasplataEscarcena\\_Victoria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3891/Conocimiento_ArribasplataEscarcena_Victoria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Trinidad J., Barboza J., Susanibar J. Conocimientos y Actitudes del personal de emergencia sobre acciones ante desastre natural por sismo en el centro de salud naranjillo, Leoncio prado [tesis]. 2019, [Internet]. Disponible en:  
<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5808>
25. Neira L. Desastres naturales y responsabilidad civil. Identificación de los desafíos que presenta esta categoría de hechos dañinos. [Internet] 2019; Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-09502019000200123&script=sci\\_arttext\\_plus&tlng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-09502019000200123&script=sci_arttext_plus&tlng=es)
26. Vidal L. Conocimiento y actitud del profesional de Enfermería sobre atención de víctimas en caso de un sismo, Nuevo Chimbote. [Tesis de posgrado] Chimbote: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. [Internet] 2019. Disponible en:  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11789/2E515.pdf?sequence=1&isAllowed=yç>
27. Gómez E., Miró Ò., Bragulat E., Antolín A., Sánchez. M. Relación entre la asignación del nivel de triage y las características y experiencia del personal de enfermería. Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencia. [Internet] 2018; 30

- (3): 163-168, Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6380387>
28. Cochachin N., Catalina E. Nivel de conocimiento y actitudes del profesional de enfermería, frente a un sismo-Hospital Daniel Alcides Carrión-Lima, 2022. [Internet] 2023; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/962>
29. 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. [Tesis Especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4463>
30. Gutiérrez S. El componente afectivo de las representaciones sociales. Cultura y representaciones sociales. [Internet] 2022; 15 (29), 123-151. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-81102020000200123&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-81102020000200123&lng=es&tlng=es).
31. Andrade I., Facio S., Quiroz A., Alemán L., Flores M., Rosales M. Actitud, hábitos de estudio y rendimiento académico: Abordaje desde la teoría de la acción razonada. *Enferm. univ* [Internet]. 2018; 15(4): 342-351. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.4.533>
32. Ontiveros G., Bosco M., Díaz, C., Valdes R., Vargas R., Viniegra M. Desarrollo de un instrumento para evaluar actitudes hacia la formación universitaria: un estudio de caso en la UAM-I. *Revista electrónica de investigación educativa*. [Internet], 2020; 1-e38. Disponible en: <https://doi.org/10.24320/redie.2019.21.e38.1998>

33. Diez S., Guevara R. Incidencia de la actitud conductual en las intenciones emprendedoras en estudiantes universitarios. Contaduría y administración. [Internet]. 2020; 65(2), 00015. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/fca.24488410e.2019.2074>
34. Silvia V. El componente afectivo de las representaciones sociales. Revista Cultura y Representaciones Sociales ISSN: 2007-8110 123. [Internet]. 2020; 15(29). Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/crs/v15n29/2007-8110-crs-15-29-123.pdf>
35. Ana P. Conocimiento y actitudes frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en enfermeros(as) del hospital de pampas Tayacaja Huancavelica. [Internet] 2019; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/445>
36. Evaristo N. Conocimiento y capacidad del enfermero frente a un sismo – Centro de Aislamiento Villapanamericana, Lima. [Internet] 2021; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/968/evaristo%20islachin%20nemia%20susana%20%20trabajo%20acad%c3%89mico.pdf?sequence=1&isallowed=y>
37. Denis R. Metodología para el desarrollo de competencias profesionales ante desastres naturales en Equipos Básicos de Salud. Edumecentro [Internet]. 2022; 14: e2192. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742022000100080&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742022000100080&lng=es).
38. Chura N. Conocimientos y actitudes del profesional de enfermería sobre la respuesta ante un desastre por sismo en el hospital Ilo, 2016 [Tesis de posgrado]. Lima: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3407/80\\_2018\\_chura\\_mamani\\_nr\\_facs\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3407/80_2018_chura_mamani_nr_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

39. Vidal G. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre atención de víctimas en un caso de un sismo, Nuevo Chimbote [Tesis de posgrado]. Universidad Nacional de Trujillo; 2018. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11789/2E515.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Tapia E., Reddy A., Oros L. Retos e incertidumbres en la predicción y prevención del riesgo sísmico. Ingeniería sísmica. [Internet]. 2017; (96), 66-87. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-092X2017000100066&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-092X2017000100066&lng=es&tlng=es).
41. Vázquez M., Rodríguez D., Ortíz N., Olivera Manzano Lázaro Urbano, Grillo Pérez Jorge Luis, Bécquer Alfonso Tiburcio Valeriano. La prevención del riesgo de desastres en la comunidad. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2017 [Consultado 15 Ago 2023]; 39(5): 1022-1032. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000500002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000500002&lng=es).
42. Garcia S. Performance of the rapid triage conducted by nurses at the emergency entrance. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2020; 28: e3378. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3467.3378>
43. Vásquez R., Luna C., Ramos M. El triaje hospitalario en los servicios de emergencia, Revista de la Facultad de Medicina Humana. [Internet] 2019; 19 (1): 12; Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol19/iss1/12>
44. Rivero A., Hernández E., Martí A., Mesa G. Desempeño profesional del equipo básico de salud en reducción de desastres con enfoque “Una Salud”. Rev Cub Sal Públ

- [Internet]. 2022; 48(2): e3342. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662022000200011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000200011&lng=es).
45. Taype W., De-La-Cruz L., Amado J. Impacto del triaje estructurado en el hacinamiento del servicio de emergencia de un hospital terciario. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021; 14(4): 491-495. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.144.1455>.
46. Plan De Contingencia Ante Terremoto Nueva Rinconada. Distrito De San Juan de Miraflores, Lima - Perú. [Internet]. [Consultado 25 set 2023]. Disponible en: [https://www.predes.org.pe/wp-content/uploads/2017/11/plan\\_de\\_contingencia\\_sjm.pdf](https://www.predes.org.pe/wp-content/uploads/2017/11/plan_de_contingencia_sjm.pdf)
47. Blanco F., Caro C., Gómez O., Cortaza L. Una mirada al ser: análisis de una narrativa de enfermería según el modelo de adaptación de Roy. Enero [Internet]. 2019; 13(1): 13110. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988348X2019000100010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2019000100010&lng=es).
48. Naranjo Y., Jiménez N, González L. Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2018; 22 (2). Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5432>
49. Piza N. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. Conrado, [Internet] 2018; 15(70), 455-459. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442019000500455&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455&lng=es&tlng=es).

50. Cadena P. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, [Internet] 2018; 8(7), 1603-1617. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=263153520009>
51. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. *Revista Cientific*. [Internet] 2020; 5 (16): 99-119, Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/>
52. Quispe A., Pinto F., Huaman R., Bueno M., Valle A. Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de la muestra con STATA y R. *Rev. Medicina Corporal. HNAA* [Internet]. 2020; 13(1): 78-83. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312020000100012&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000100012&lng=es)
53. Condori P. Universo, población y muestra. Curso Taller. [Internet] 2020. Disponible en: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
54. Monteagudo J. Métodos, instrumentos y procedimientos para conocer cómo se evalúan las competencias históricas. *Educación Em Revista*, [Internet] 2018; 35(74), 127–144. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.64404>
55. Luna I. Nivel de conocimiento y actitud sobre las acciones ante los desastres naturales y sismos del profesional de enfermería en el área de Emergencias del Hospital Luis Negreiros Vega, 2021 [Tesis de posgrado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, 2022. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6270/T061\\_46501860S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6270/T061_46501860S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



## **6. ANEXOS**

## Anexo 1. 6.1. Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación existente entre nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la relación existente entre nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima-2023.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima-2023.</p> <p><b>H0:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima-2023.</p>	<p><b>V1: NIVEL DE CONOCIMIENTO</b></p> <p>DIMENSIONES:</p> <p><b>Antes de un desastre por sismo</b></p> <p><b>Durante un desastre por sismo</b></p> <p><b>Después de un desastre por sismo</b></p>	<p><b>Método de investigación</b></p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque será cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>No experimental, Corte transversal</p> <p>Correlacional</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p>80 licenciados del área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023.</p> <p><b>Técnica e Instrumentos:</b></p> <p>La técnica que se aplicará será la encuesta y el instrumento será el cuestionario para cada variable de estudio.</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la relación existente entre nivel de conocimiento en su dimensión “antes” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre nivel de conocimiento en su dimensión “durante” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Establecer la relación existente entre nivel de conocimiento en su dimensión “antes” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023.</p> <p>Identificar la relación existente entre nivel de conocimiento en su dimensión “durante” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>Hi1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión “antes” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima-2023.</p> <p><b>Hi2:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión “durante” y la actitud</p>	<p><b>V1: ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA</b></p> <p>DIMENSIONES:</p> <p><b>Componente conductual</b></p> <p><b>Componente cognitivo</b></p> <p><b>Componente afectivo</b></p>	

---

del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023?

¿Cuál es la relación existente entre nivel de conocimiento en su dimensión “después” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023?

del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023.

Analizar relación existente entre nivel de conocimiento en su dimensión “después” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023.

del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023.

**Hi3:** Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión “después” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023.

---

## Anexo 2.

### 6.2. Instrumentos

#### 6.2.1. Instrumento N°1.

**“Cuestionario sobre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo”**

**Presentación:** El presente cuestionario se realiza con el propósito de “Determinar la relación existente entre nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023”. Pedimos su colaboración en la realización de la siguiente encuesta cuyas respuestas se mantendrán en completo anonimato.

#### Datos Generales:

Personal de enfermería: Licenciado/a ( )      Especialidad ( )

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

Tiempo de experiencia laboral: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Elija la respuesta que considere correcta y, a continuación, encierre en un círculo la respuesta según sus criterios.

<b>I. Conocimiento antes de un desastre sísmico</b>
<p><b>1. ¿Qué entiende por Sismo?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Movimientos de tierra con mucha fuerza</li> <li>b. Escasez de humedad en la atmósfera</li> <li>c. Estallidos o deslizamientos de tierra</li> </ul>

- d. Hecho que ocurre en el interior de la tierra que experimenta movimientos violentos que provocan una descarga de energía.

**2. Los sismos según su magnitud se clasifican en:**

- a. Local, tectónico y volcánico
- b. Moderada, leve o grave
- c. Pequeña magnitud, mediana magnitud, gran magnitud, menor magnitud y micro magnitud
- d. Ninguna de las anteriores

**3. Las fases del sismo son:**

- a. Protección, preparación y acción
- b. Antes, después y después
- c. Inicio, preparación y reacción
- d. Todas las anteriores

**4. ¿Sabe si su institución cumple las normas de construcción, en particular las antisísmicas?**

- a. Tal vez si
- b. Si
- c. Tal vez no
- d. No

**5. Que entiende usted por Triage**

- a. En este proceso, las víctimas se clasifican en función de su gravedad.
- b. Posición de las cartas
- c. Retirar a los heridos
- d. Todas las anteriores

**6. En qué tipo de pacientes utilizaría la tarjeta Roja**

- a. Paciente cadáver
- b. Paciente con fractura de hombro
- c. Hemorragia abdominal
- d. TEC extremo

**7. ¿Conoce la estrategia de respuesta en eventos sísmicos de su institución?**

- a. Tal vez si
- b. Si
- c. Tal vez no
- d. No

**8. ¿Qué tipo de triaje utilizaría en una catástrofe basándose en las variedades que conoce?**

- a. Triage avanzado y básico
- b. Triage sanitario
- c. Triage para situaciones urgentes
- d. Ninguna de las anteriores

**9. La unidad de gestión de riesgos es:**

- a. Una que se dedique a equilibrar los riesgos con las oportunidades que presentan.
- b. Retorno de la inversión y su impacto en el crecimiento.
- c. Ninguna de las anteriores
- d. Todas las anteriores

**10. ¿Qué es una brigada de Emergencia?**

- a. Se trata de un grupo de profesionales médicos formados y preparados para hacer frente a catástrofes o desastres a gran escala.
- b. Las personas que están de guardia salen para hacer frente a las emergencias.
- c. Formación militar compuesta por dos o más batallones.

- d. Personas que se unen voluntariamente para apoyar al comité de defensa civil.

**11. Existen brigadas de emergencias en el hospital.**

- a. Tal vez si
- b. Si
- c. Tal vez no
- d. No

**12. ¿Qué entiende por habilidad?**

- a. Un conjunto de habilidades y destrezas
- b. Podemos controlar los problemas de nuestro entorno interno.
- c. Capacidad de los sistemas y organizaciones que apoyan una situación de crisis, tanto desde el punto de vista operativo como estratégico.

**13. ¿En caso de terremoto, ¿cuáles son las vías de evacuación o salida del hospital?**

- a. Salir y quedarme al costado de la puerta
- b. Por las escaleras más cercanas
- c. No hay ruta de evacuación
- d. No lo sé.

**14. ¿En caso de terremoto, ¿cuál es el punto de encuentro?**

- a. En la calle por Miguel Iglesias
- b. En Cenex
- c. En Ginecología.
- d. No lo sé

**II. Conocimiento durante un desastre sísmico**

**15. ¿En qué lugar debe estar una persona durante un terremoto para protegerse?**

- a. En el lateral del armario de servicio, detrás de la puerta.
- b. Los umbrales de cualquier puerta están en la columna con vigas.

- c. En el centro de la pared, cerca de la ventana.
- d. No lo se

**16. Como enfermera, ¿qué es lo primero que haría en caso de terremoto?**

- a. Se escapa
- b. Se desplaza a un lugar con señalización de seguridad
- c. Mantiene la compostura y sigue trabajando
- d. Espera la activación de ALERTA

**17. ¿Qué diría usted? ¿Cómo gestionaría la seguridad exterior?**

- a. Escaleras.
- b. Lugares para aparcar.
- c. Ascensores
- d. Debajo de un mostrador.

**III. Conocimiento después de un desastre sísmico**

**18. EDAN hace referencia a:**

- a. Equipo de Reevaluación de daños y Análisis de Necesidades (EDAN).
- b. Equipo de Administración y Gestión de Riesgos (EDAN).
- c. Equipo de Evaluación de daños y Análisis de Necesidades (EDAN).
- d. Equipo de Daños y Administración de Necesidades (EDAN).
- e. Equipo de Análisis y determinación de daños nacionales (EDAN).

### 6.2.2. Instrumento N°2.

#### “Cuestionario sobre la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo”

**Presentación:** El presente cuestionario se realiza con el propósito de “Determinar la relación existente entre nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023”. Pedimos su colaboración en la realización de la siguiente encuesta cuyas respuestas se mantendrán en completo anonimato.

#### Datos Generales:

Personal de enfermería: Licenciado/a ( )      Especialidad ( )

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

Tiempo de experiencia laboral: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** A continuación, se les presenta un numero de enunciados teniendo tres posibilidades de responder, marcar con un aspa (x) lo que considere a su criterio.

Acuerdo (**A**); Ni de acuerdo/Ni desacuerdo (**I**); Desacuerdo (**D**)

#### I. Desarrollo

Ítems	A	I	D
1.En mi opinión, estoy equipado para responder en caso de terremoto importante en mi ámbito de trabajo.			
2. Si es necesario, acepto participar en un "Taller de formación de brigadas de emergencia".			
3. En caso de terremoto, conozco las vías de evaluación de mi departamento y del hospital.			

4. Conozco la ubicación de las zonas de seguridad de mi servicio de emergencias.			
5. En caso de terremoto importante en mi departamento, me siento capacitado para asumir una posición de liderazgo.			
6. Creo que estoy capacitado para priorizar y hacer triaje.			
7. Durante los simulacros participo activamente.			
8. Como las vías de evacuación están bloqueadas o cerradas durante los ejercicios, evito utilizarlas.			
9. ¿Está seguro de que los hospitales con infraestructuras modernas han sido contruidos sólidamente y pueden resistir un fuerte terremoto?			
10. En mi opinión, los profesionales sanitarios son cruciales para reconocer los peligros y riesgos de una catástrofe sísmica en nuestro hospital.			
11. Los pacientes podrían no preocuparse durante un terremoto.			
12. Los pacientes pueden tener crisis de sollozo y depresión durante un terremoto.			
13. Durante un terremoto, los pacientes experimentan con frecuencia estados de miedo colectivo.			
14. Si hubiera un terremoto, lo primero que haría sería recoger mis pertenencias, usar el teléfono para contactar con mi familia y después huir.			
15. Sé dónde encontrar pilas, una linterna y otros artículos esenciales para una evacuación.			
16. Debo mantenerme alejado de las cosas que puedan derrumbarse, deslizarse o romperse durante un terremoto, incluidas las ventanas grandes, entre otras cosas.			
17. Cuando imagino que ocurre un gran terremoto durante mi turno, me asusto bastante y me preocupa no saber cómo responder.			
18. Sería capaz de mantener la compostura y responder rápidamente en caso de terremoto grave.			
19. Si hubiera un terremoto, podría salir del hospital y evacuar rápidamente.			
20. Durante la evacuación de un hospital me encontraré con problemas éticos que me resultarán difíciles de resolver.			

### Anexo 3. 6.3. Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
 Investigadores : Lic. León Del Rio, Lucero Irene  
 Título : “Nivel de conocimiento y actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023”

**Propósito del estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Nivel de Conocimiento y Actitud del Personal de Enfermería sobre las Medidas de Acción Ante un Desastre por Sismo en el Área de Emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023”.

Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener **Lic. León Del Rio, Lucero Irene** El propósito es: “Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield I, Lima- 2023”.

#### Procedimientos:

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

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

#### Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no 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 la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

#### Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con **Lic. León Del Rio, Lucero Irene** al 000000000 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.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.

---

**Participante**

**Nombres:**

**DNI:**

---

**Investigadora**

**Nombre:**

**DNI:**

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>Submitted on 1693193224372</b> Submitted works	2%
2	<b>uwiener on 2023-10-12</b> Submitted works	2%
3	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet	1%
4	<b>uwiener on 2023-03-24</b> Submitted works	1%
5	<b>comunidadvirtualcaa.co</b> Internet	1%
6	<b>gob.pe</b> Internet	<1%
7	<b>iris.paho.org</b> Internet	<1%
8	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Internet	<1%