



Universidad  
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

**“Conocimiento y practica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del  
Hospital Regional de Lima provincias, 2023”**

**Trabajo académico para optar el título de Especialista en Cuidado Enfermero en  
Emergencias y Desastres**

**Autor:** Lic. Cespedes Flores, Edith Clemencia

**Código orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-1684-0990>

**Asesor:**

**Asesor:** Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

**Código orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

Línea de investigación:

Cambio climático y salud

LIMA – PERÚ

2023

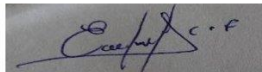
 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, ... **CESPEDES FLORES EDITH CLEMENCIA** 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 "....."**CONOCIMIENTO Y PRACTICA ANTE UN DESASTRE NATURAL DE LOS EMFERMEROS BRIGADISTAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE LIMA PROVINCIAS, 2023**"Asesorado por el docente: Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo.

DNI ... 05618139 ... <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641> ..... tiene un índice de similitud de ( 20 ) (veinte) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:239067228 \_\_\_\_\_ 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

**CESPEDES FLORES EDITH CLEMENCIA**  
 DNI: 47119500

Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



Firma

Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo.  
 DNI: .....05618139

Lima, ...08...de.....junio..... de.....2023...

**“Conocimiento y practica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del  
Hospital Regional de Lima provincias, 2023”**

## DEDICATORIA

Agradezco a Dios por la salud que nos brinda a mi familia por la sabiduría para culminar mis objetivos, más aún con todas las dificultades que vine atravesando desde mi primer día de gestación. Hoy a un mes para dar a luz siento que mis dos hijos son mi fuerza para seguir creciendo profesionalmente que me impulsan a mantener la fortaleza y de pie.

## AGRADECIMIENTOS:

A mis dos hijos Rousscelia y Leonel, además de mi esposo Roger, ustedes han sido siempre el motor que impulsa mis sueños y alegrías, quienes estuvieron siempre a mi lado en los días y noches más difíciles durante mis horas de estudio.

Evelyn Sánchez/ Asesor Luis Camarena. Cuyos conocimientos y virtudes han permitido la culminación de este logro. Vosotros formaron parte importante de esta historia sus consejos y aportes profesionales siempre estuvieron presentes a lo largo de este proyecto, Gracias por sus orientaciones.

**Asesor:** MG. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

**JURADO:**

Presidente	: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario	: Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera
Vocal	: Dra. Cárdenas de Fernández, María Hilda

## ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS: .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vii
RESUMEN.....	x
ABSTRAC .....	xi
I. PROBLEMA .....	1
1.1. Problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación .....	3
1.3.1. Objetivo General .....	3
1.3.2. Objetivos Específicos .....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórico.....	4
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Población o unidades de análisis .....	6
II. MARCO TEÓRICO .....	7
2.1. Antecedentes .....	7
2.1.1. A nivel internacional.....	7
2.1.1. A nivel Nacional.....	9
2.2. Base teórica.....	10

2.2.1. Conocimiento .....	10
2.2.2. Conocimiento ante un desastre natural .....	12
2.2.3. Practica ante un desastre natural .....	13
2.2.4. Teoría de enfermería .....	15
2.3. Formulación de la Hipótesis .....	19
2.3.1. Hipótesis general .....	19
2.3.2. Hipótesis específicas.....	19
III. METODOLOGÍA .....	19
3.1. Método de investigación.....	19
3.2. Enfoque de Investigación.....	19
3.3. Tipo de investigación .....	19
3.4. Diseño de la investigación .....	19
3.5. Población o unidad de análisis .....	20
3.6. Variables y Operacionalización .....	21
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos .....	23
3.7.1. Técnica.....	23
3.7.2. Descripción del instrumento.....	23
3.7.3. Validación.....	24
3.7.4. Confiabilidad.....	24
3.8. Procesamiento y Análisis de datos .....	25
3.8.1. Plan de Recolección de los Datos .....	25
3.8.2. Análisis de los Datos .....	26
3.9 Aspectos éticos.....	26
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	28
4.1. Cronograma de actividades.....	28
4.2. Presupuesto .....	29
V. Referencias .....	30
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	34



ANEXO 2. INSTRUMENTO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO .....	35
ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	41

## RESUMEN

Introducción: El riesgo inherente debido a la incertidumbre que acompañan a los desastres naturales y la falta de apoyo público en situaciones de emergencia ha alentado a la comunidad de enfermeros a tomar medidas para que los esfuerzos estén orientados, a través de la capacitación, en beneficio de las comunidades más propensas y de alto riesgo. De esta manera las practicas cooperativas tendrán un beneficio al contar con un sistema amplio que conozca las labores en las diferentes etapas de las posible emergencias antes desastres naturales. Objetivo: será determinar la relación entre conocimiento y práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias – 2023. Metodología: será de tipo básica, de diseño cuantitativo, descriptivo – correlacional, prospectiva y transversal. Utilizará métodos estadísticos y analíticos para procesar los datos recogidos en la población En el primer capítulo se expuso la problemática, la formulación de los problemas y objetivos de la investigación; así como la justificación y limitaciones. Población: estará conformada por 84 enfermeros que formaran parte del equipo de brigadistas del hospital regional mediante la aplicación de una capacitación donde se medirá el conocimiento con un cuestionario y posteriormente se medirá la parte práctica con un formulario estándar emitido por la Organización Panamericana de la Salud.

**Palabras claves:** Conocimiento, practica desastres naturales, respuesta ante emergencia, enfermería.

## ABSTRAC

Introduction: The inherent risk due to the uncertainty that accompanies natural disasters and the lack of public support in emergency situations has encouraged the nursing community to take measures so that efforts are oriented, through training, for the benefit of of the most prone and high-risk communities. In this way, cooperative practices will have a benefit by having a comprehensive system that knows the tasks in the different stages of possible emergencies before natural disasters. Objective: it will be to determine the relationship between knowledge and practice in the face of a natural disaster of brigade nurses from the regional hospital, Lima provinces – 2023. Methodology: it will be of a basic type, of a quantitative, descriptive - correlational, prospective and cross-sectional design. It will use statistical and analytical methods to process the data collected in the population. In the first chapter the problem was exposed, the formulation of the problems and objectives of the investigation; as well as the justification and limitations.

Population: it will be made up of 84 nurses who will be part of the brigade team of the regional hospital through the application of a training where knowledge will be measured with a questionnaire and later the practical part will be measured with a standard form issued by the Pan American Health Organization.

**Key words:** Knowledge, practice natural disasters, emergency response, nursing.

## **I. PROBLEMA**

### **1.1. Problema**

Las emergencias consecuencia de los desastres son eventos fortuitos a los que al ser humano nos atribuyen cierto nivel de vulnerabilidad; es por ello que los organismos mundiales de la salud tienen como objetivo incrementar la capacidad de recuperación del sector salud y otros niveles asociados ante una emergencia o desastre (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los desastres son la materialización de una condición de riesgo presentes en eventos o fenómenos intensos, donde vulneran la condición de determinados agentes. Para el 2022, un billón de personas se benefició con los grupos de emergencias en salud (2).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y en cooperación con las autoridades correspondientes de los países asociados, trabajan en fortalecer el desarrollo, la difusión y la toma de acción en práctica de los planes de contingencia que permiten una participación activa de cada uno de los actores que brindan respuesta antes estos eventos imprevistos (3).

En Latinoamérica existe tres países de alto riesgo a catástrofes naturales que son Guatemala, Costa Rica y el Salvador. Sin embargo, en el informe de Riesgo global del 2018 expone que aumentarán todo tipo de riesgos que afecten el desarrollo normal de todo tipo de actividades en donde el cambio climático es uno de los preocupantes puesto que manifiesta un aumento del 39% de riesgo, de donde sugieren construir programas de evaluación y evacuación frente a este incremento significativo (4).

En el caso de Perú, por su geomorfología, es catalogado como un país propensos a la ocurrencia de desastres naturales, el contratiempo de no tener políticas y programas enfocados a la respuesta ante determinados emergencias o desastres naturales permite

desarrollar de manera particular programas asociados a las emergencias ante desastres naturales asociados a nuestra comunidad próxima (5).

Basado (CENEPRED), en el 2021, la población potencial bajo riesgo es el 75.67%; donde Lima representa el 53.15%, la población de riesgo ante tsunamis es 71.24% de los ubicados en Lima. La diversidad de los pisos ecológicos y climas, tomando en cuenta que nos encontramos en un constante cambio climático producto del calentamiento global, es por ello la incorporación de criterios de prevención y atención de desastres en la elaboración de los planes de desarrollo y programas de inversión, en los diversos niveles (corto, mediano y largo plazo) (6). En el Mapa de Peligros y Plan de Usos del Suelo y Medidas de Mitigación ante Desastres en provincia, se describe los aspectos generales y físicos del distrito como la ecología, geología, clima, hidrología y recursos naturales. (7).

Los cuerpos de respuesta, están constituidos por los enfermeros que laboran en el hospital regional y centros de salud de primer nivel. Los brigadistas “voluntarios” necesitan un nivel de entrenamiento mínimo cuyo objetivo de la preparación es planificar y ejecutar acciones de prevención para que se conserve la integridad física de las personas. Los ensayos debe ser de manera completo; para que puedan enfrentar todo tipo de amenazas, por ello deben estar en permanente prácticas para consolidar las técnicas en primeros auxilios, prevención y control de incendios (8). El enfermero de emergencias, es un profesional que contribuye y distribuye los recursos (material, tiempo, etc.) aplicando técnicas, estableciendo métodos de actuación donde se pueda evitar la improvisación, la tensión en situaciones de emergencia de diferente índole, ya que resulta de primacía una correcta prestación de los servicios de salud (9). El profesional que ocupa un puesto de trabajo en el área de la Salud necesita tener, no solo el conocimiento necesario para la atención al paciente, sino también una gran capacidad de manejo físico

y emocional, debido al entorno dinámico, para cumplir con sus labores de manera eficaz. Ejerce bajo características de comunicación, cooperación y coordinación (10).

A razón de lo expuesto líneas arriba, surge a interrogante y disposición de aportar con una investigación donde asocia los conocimientos con la práctica ante las emergencias de desastres naturales. Adicionalmente, establecer o mejorar los criterios para el ejercicio del desempeño de los enfermeros brigadistas en lima provincias.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias - 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cómo se relacionan la dimensión teórica del conocimiento y la práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias – 2023?

¿Cómo se relacionan la dimensión normativa del conocimiento y la práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias – 2023?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre conocimiento y práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias – 2023.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

Identificar la relación entre la dimensión teórica del conocimiento y la práctica ante un desastre natural de los brigadistas enfermeros del hospital regional, Lima provincias – 2023

Identificar la relación entre la dimensión normativa del conocimiento y la práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias – 2023

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

### **1.4.1. Teórico**

Los resultados de la investigación permitirán rediscutir, replantear, cuestionar reflexionar y cerrar las brechas del conocimiento basándonos en las teorías del cuidado además de la gestión del cuidado que permite mediante la aplicación multidisciplinario a la profesional enfermería voluntarios brigadistas que prestara cuidados oportunos que garanticen la continuidad la atención ante eventos inusuales con lineamientos estratégicos impartidos. Es por ello que, los enfermeros profesionales deben ser capaces de ser partícipe ante situaciones de desastres con la finalidad de cerrar las brechas de conocimiento que podamos encontrar en los brigadistas ya que la teoría de respuestas de emergencias y desastres en la salud está en constante actualización.

Asimismo, sostiene el vínculo con las teorías de enfermería con mis variables de estudio que está representada con la teoría de Patricia Benner, su teoría se centra en el comportamiento desarrollado en situaciones reales de la aplicación de habilidades y conocimientos del personal de enfermería, la teoría Kristen Swanson optimización de resultados en la práctica en concordancia con el conocimiento y La teoría de Jean Watson está basada en sus diez factores dentro de ellos es inteligencia emocional y

los cuidados de enfermería es por ello se resalta en la importancia de transmitir el conocimiento a manera de sensibilización, así para exacerbar los problemas reales o potenciales. Estas teorías no indican la relación entre el conocimiento y la práctica para un buen desempeño en sus roles profesionales de enfermería.

#### **1.4.2. Metodológica**

Esta investigación aportará información relevante para el desarrollo de futuras trabajos de investigación correlacional, que a través del uso de instrumentos que serán validados y con confiabilidad, que refleja la realidad de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias, los cuales pueden replicar o ser tomados como referencia para futuras investigaciones en diversas instituciones con poblaciones semejantes.

#### **1.4.3. Práctica**

Los resultados de la presente investigación beneficiarán en todo su contenido y desarrollo a la población del hospital regional, Lima provincias donde será aplicada, ya que reflejará la necesidad de capacitaciones futuras, necesarias para mejorar el rendimiento ante respuestas ante una emergencia ante desastres naturales por parte de los brigadistas. La mejora se dará a todas las autoridades del distrito con la finalidad de identificar fortalezas, explotar su oportunidad de mejorar sus debilidades, además de reducir riesgos y amenazas. Adicionalmente, el profesional de enfermería tendrá la oportunidad de seleccionar y formar brigadas competitivas en la posición de afrontar desastres situaciones de riesgo.

La enfermería se suele encontrar con pacientes en estado grave y/o crítico y donde la rapidez en la toma de decisiones e intervención es prioritaria para salvaguardar la vida del paciente, no agravar sus lesiones y prevenir daños secundarios a su/s problemas iniciales. Las teorías y modelos enfermeros actuales, base de la



metodología en el desarrollo de nuestros cuidados y labor diaria, por su devenir histórico han sido y continúan estando enfocados hacia la prestación de cuidados enfermeros en el ámbito hospitalario y comunitario, siendo de gran utilidad. Pero para una enfermería prehospitalaria donde el objetivo de su actuación en conjunto con los brigadistas enfermeros a los pacientes cuyo estado no permite una demora asistencial hasta su traslado y llegada al hospital, las intervenciones que requieren conocimiento y practica para la toma de decisiones y la actuación sea rápida y eficaz.

Es por esto que surge la necesidad imperiosa de dotar a la Enfermería de emergencias de una guía de actuación y una metodología enfermera estandarizada que plasme la realidad asistencial, nuestro marco teórico de conocimientos recogiendo todos los procesos e intervenciones de enfermería que se realizan diariamente en un lenguaje común y unificado para los problemas e intervenciones enfermeros específicos y concretos de este campo de actuación.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El desarrollo del estudio de investigación tendrá lugar desde enero del 2023 a marzo del 2023.

### **1.5.2 Espacial**

La investigación se desarrollará para la población del hospital regional, Lima provincias.

### **1.5.3 Población o unidades de análisis**

El presente estudio se realizará en el hospital Regional, Lima provincias en enero a marzo 2023, con los enfermeros brigadista voluntarios de fácil acceso, ya que podría a exponerse al alto grado de utilización de recursos.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. A nivel internacional

Medina (11), en el 2019 tuvo como objetivo “*analizar los conocimientos, actitudes y la práctica que puedan determinar la capacidad potencial de respuesta frente a los desastres del Centro básico El Espavé, ubicado en la Provincia de Panamá Oeste*”. La investigación es aplicada, mixta (cualitativo - cuantitativo) de diseño no experimental. La población fue todas las personas que laboran y estudian en el centro educativo. La metodología utilizada fue a través del diseño de casos y controles, donde se enfocaron en los actores de una institución educativa con respuesta inadecuada antes eventos de desastres; además otros con respuesta adecuada. Se aplicó un instrumento de recolección diferenciado para estudiantes y otros; estos fueron relacionados mediante odds ratio de tabla de 2 por 2, además de la utilización de las pruebas de Chi cuadrado con intervalo de confianza del 95%. Se concluyó que las variables estudiadas están asociadas con la capacidad de respuesta potencial, se pudo probar la hipótesis nula.

Arifeen (12), en el 2021, tuvo como objetivo “*analizar cómo las prácticas de asistencia humanitaria exacerbaban la vulnerabilidad: Conocimientos, autoridad y legitimidad en las intervenciones de desastres en Baltistán, Pakistán, afectadas por desastres*”. La investigación es básica, mixta (cualitativo y cuantitativo), no experimental de corte transversal. La población fueron 4 asentamientos humanos, de los cuales se tomó una muestra probabilística. A través del análisis de entrevistas con informantes clave, entrevistas semiestructuradas con hombres y mujeres, discusiones grupales y fuentes de datos secundarias, identificamos cómo las organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y religiosas buscan abordar los procesos

sociopolíticos subyacentes que definen la vulnerabilidad. Analizamos cómo los conocimientos y las prácticas sirven para legitimar las relaciones de autoridad entre las organizaciones humanitarias y las poblaciones locales. Esta convergencia de saberes permitió que la élite se privilegiara, tanto en términos de beneficios materiales como de posiciones influyentes. La dependencia de las organizaciones humanitarias locales de actores externos, como los gobiernos nacionales, los donantes para el financiamiento y la legitimidad, obstaculizó aún más la comprensión contextual de la vulnerabilidad ante los desastres. Este hallazgo demuestra cómo las políticas de asistencia humanitaria trascienden las escalas geográficas.

Nohrstedt (13), en el 2022, tuvo como objetivo “*Reducción del riesgo de desastres y los límites de las perogrulladas: Mejorando la interfaz de conocimiento y práctica*”. La investigación es básica descriptiva, cualitativa de diseño no experimental. La metodología aplicada fue descripción documental que por parte de los diferentes actores que participan ante un evento fortuito de emergencia o desastre natural se resuelve con las capacitaciones (adquisición de conocimiento), respuesta (aplicación a través de la práctica), la documentación y mejoras que ha tenido a lo largo de los años que se ven reflejados en el Marco de Sendai. Se concluyó que los científicos y los profesionales están de acuerdo acerca de la importancia de la formulación de políticas basadas en evidencia para reducir de manera efectiva los riesgos de desastres en el mundo. Sin embargo, la mayoría de las discusiones anteriores sobre el uso efectivo de la ciencia en la RRD se han centrado en mejorar la comunicación del conocimiento. Por el contrario, se ha dedicado menos atención a las afirmaciones sustantivas que guían la acción.

Putra (14), en el 2022, cuyo objetivo fue “*identificar el conocimiento y la capacidad de para practicar la salud pública como respuesta a emergencias de*

*desastres*”. La investigación es básica descriptiva, estudio cualitativo de diseño no experimental. La metodología utilizada fue la revisión sistemática en determinados años y países donde se evaluó la población afectada, las responsabilidades de ante la gestión del desastre, las competencias de la respuesta ante un desastre natural. Los resultados fueron que las enfermeras deben identificar sus aptitudes y ampliar sus competencias según la estructura organizativa, esto permitirá que tenga más probabilidad de relacionarse con la jerarquía de mando de la respuesta ante emergencias y realizar una colaboración exitosa. La conclusión de la investigación fue que es crucial establecer una gestión adecuada en las diferentes fases del desastre; sin embargo, se requiere de múltiples disciplinas de los profesionales de la salud para aumentar la conciencia en los proveedores de salud tales como socorristas o brigadistas.

### **2.1.1. A nivel Nacional**

Balcázar (15), en el 2021, tuvo el objetivo “*analizar la situación actual de la capacidad de respuesta de la primera brigada multipropósito del ejército frente a los desastres en el Perú, 2020*”. Es un estudio aplicativo, cuantitativo, descriptivo de corte transversal. El estudio utilizó un muestreo no probabilístico, donde se aplicó una encuesta semi estructurada al personal que elabora en la primera brigada multipropósito, además de un análisis cuantitativo. Los resultados describen que existe una necesidad de estandarizar términos, protocolos e integrar capacidades con los demás miembros; además la necesidad de adquirir material y equipos acordes a la normativa de SINAGERD. Finalmente se presenta una propuesta de creación de un plan de implementación del Centro de entrenamiento militar en la GRD.

Medina y Mestanza (11), en el 2019, tuvieron como objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta frente a un sismo”.

La investigación es de tipo cuantitativa, no experimental de corte transversal - descriptiva. La población y muestra estuvo constituida por 36 personas, de las cuales 21 era profesionales, pero 15 no profesionales. Los resultados de la investigación manifiestan que el nivel de conocimiento del 67% del personal que labora en el centro es malo – muy malo, es decir, que desconocen las acciones primarias de respuesta ante un sismo y estas puedan ser ejecutadas de manera oportuna además de eficientemente. Se concluyó que hay una relación directa entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta; además que el centro de salud debe exponer e incentivar la capacitación constante.

Del Risco y Durad (16), en el 2018, tuvo como objetivo “determinar la capacidad de respuesta de la brigada de emergencia del Centro de Salud Materno Infantil Márquez frente a un desastre natural, durante el mes de setiembre 2018.”. El enfoque de estudio es de tipo descriptivo, observacional, no experimental de corte transversal. La población estará conformada por el personal de salud que conforma la brigada de Emergencia del centro de Salud Materno Infantil Márquez, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizará como técnica la observación y como instrumento la lista de chequeo de actividades que tendrá 27 ítems distribuidos en 3 dimensiones: la preparación, ejecución y evaluación. Durante el presente trabajo se tendrá en cuenta los principios éticos y rigor científico.

## **2.2. Base teórica**

### **2.2.1. Conocimiento**

Es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia la adquisición de conocimientos o a través de la observación. También, son todos los datos adquiridos sobre un tema en general o en específico y también de la aplicación de los mismo (17).

## Tipos de conocimiento

Según quintero, los tipos de conocimiento son los descritos a continuación:

1. Conocimiento intuitivo, se obtiene de manera inconsciente y carece de metodología
2. Conocimiento empírico, se obtiene por medio de los sentidos a través de un proceso de prueba-error, además es subjetivo.
3. Conocimiento popular, adquirido de la vida cotidiana y el cual se da por sentido común.
4. Conocimiento teórico, se conoce a nivel empírico, pero no es conocido en la práctica, se posee bajo el criterio de adquisición de una explicación a lo que nos rodea.
5. Conocimiento científico, obtenida a través del método científico, comprueba hipótesis, se fundamenta en la investigación, además es verídico y contable (18).

## Dimensiones

1. **Conocimiento teórico.** aquel que se obtiene de una manera analítica como lo es mediante la lectura o una explicación, es solo tener el conocimiento sin llevarlo a la práctica algunos ejemplos son los conceptos, leyes ideologías, principios etc.
2. **Conocimiento normativo.** Es la categoría primaria que expresa la obligación que tiene el hombre de realizar cosas valiosas, justas, buenas que permitan quedarse en el camino correcto, pues es relativo ya que nadie tiene la absoluta justicia o bondad y se manejan conceptos que carecen de valor universal; entonces lo que se expresa como normatividad de conducta, es la lealtad a las propias convicciones, que se traducen en lo correcto para determinados eventos (19).

### 2.2.2. Conocimiento ante un desastre natural

Es una agrupación de definiciones abstractas que se acumulan mediante la experiencia, la adquisición de conocimientos o a través de la observación. También, son todos los datos adquiridos sobre un tema en general o en específico o en base a la aplicación de los mismo (17).

Los profesionales de enfermería que capacitan conocen la situación de riesgo del en lima provincias para tomar acciones que resguarden y garanticen la atención adecuada además proporcionada a la población que está expuesta a determinadas situaciones, tales como, sismos, huaicos, aluviones, etc.; en apoyo conjunto con los brigadistas. El conocimiento en enfermería está organizado, donde puede estar sistematizado y validados por la comunidad científica; sin embargo el concepto puede referirse también al conocimiento personal puesto en acción (20).

El conocimiento son las diferentes definiciones y teorías que forman parte de protocolos mejorados a través del tiempo que dan lugar a la generación de nuevo conocimiento (21).

#### 2.2.1.2. Dimensiones

3. **Conocimiento teórico.** aquel que se consigue de manera analítica mediante la lectura o una explicación, es llevar el simple conocimiento sin ponerlo en práctica; algunos ejemplos son los conceptos, leyes ideologías, principios etc. En la actividad profesional se demanda una serie de acciones interrelacionadas fundamentadas en el conocimiento científico – teórico; actividades que son inherentes y exclusivas a la profesión como la planificación, implementación y gestión en enfermería.
4. **Conocimiento normativo.** Está basado en la ley 29664, que crea el sistema nacional de gestión del del riesgo de desastres (SINAGERD), donde se presentan

el ámbito de aplicación de la ley en mención, donde se definen los conceptos básicos en consideración; así como los once principios de la gestión del riesgo de desastres, tales como: el bien común, la subsidiariedad, la equidad, eficiencia, la acción permanente, el principio sistémico, de auditoría de resultados, de participación, de autoayuda y gradualidad (22).

### **2.2.3. Practica ante un desastre natural**

Derivación del latín praxis es la posición del que hace. es un acción crítico donde la práctica se demuestra racional y necesariamente, además la teoría realista - racional; considerada una cierta posición teórica, se requiere planificar el elemento práctico imprescindible para su puesta en práctica, o bien, conforme a una determinada práctica, se requiere una teoría que torne la práctica más coherente y eficiente (23).

Son las estrategias de mitigación de amenazas, éstas pueden darse mediante la planificación del desarrollo, incorporando un plan integrado, que permitirá su los datos son suficientes para afrontar la amenaza y la evolución de la misma a lo largo del tiempo (24).

El perfil del profesional de enfermería en la gestión de desastres se trata de una práctica excepcional que aborda medidas específicas, multidisciplinarias de personal altamente calificado para intervenir. Dentro de la labor a desempeñar es la administración de cuidados en las fases previas y posteriores del evento de desastre identificado (p. 6) (25).



### **2.2.3.1. Organización**

La organización en la comunidad a través de brigadas u otros grupos que puedan suplir la emergencia inmediata, pueden resultar efectivos para responder ante eventos adversos provocados por los desastres naturales:

Antes: preparándose identificando vulnerabilidades, señalizando zonas seguras y rutas de evacuación. Asimismo, estableciendo una red de alarmas ante la venida de un desastre natural de gran destrucción.

Durante: aprendiendo las acciones de respuesta que permitan ayudar a las personas a salvar sus vidas, así como a minimizar los daños hasta que llegue el auxilio exterior.

Después: apoyando en la rehabilitación y reconstrucción de la comunidad para que esta pueda retomar sus actividades y bienestar lo más pronto sea posible (8).

### **2.2.3.2. Manejo de la información**

La gestión de la información es una de la principal labor en el proceso de planificación y ejecución en los diferentes niveles de organización que pueda existir para la gestión del riesgo con el manejo de desastres.

Una emergencia o desastre sugiere que la información debe ser precisa, confiable, ya que se necesita tomar decisiones. Así mismo, la información puede ser científica, técnica y operativa que el brigadista debe conocer para coordinar con la ayuda externa de manera que se pueda tener los especialistas necesarios y diferentes disciplinas que puedan intervenir en el campo humanitario (26).

### **2.2.3.3. Manejo de las herramientas de gestión**

El uso de herramientas de gestión cuyo fin son la prevención, reducción y control de los factores de riesgo; así mismo como la respuesta mediante 3 componentes además de los 7 pasos mencionados a continuación:

Los componentes son la gestión prospectiva que son las acciones que se realizan para el futuro; la gestión correctiva que se realiza con el fin de corregir el riesgo existente y la gestión reactiva para enfrentar peligro inminente.

Los pasos son la estimación de acciones, la prevención, la reducción, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción (27).

### **2.2.3.4. Toma de decisiones**

Tomando en cuenta las dimensiones señaladas con anterioridad se podrá tomar las decisiones necesarias y pertinentes que permitan mantener a la población en bienestar, así como minimizar los posibles daños.

## **2.2.4. Teoría de enfermería**

### **2.2.4.1. Teoría de la formación de Patricia Benner**

Es más que una teoría, una filosofía, que explica como el estudiante adquiere información progresivamente, así como habilidades y mejoras basadas en la práctica de los diferentes niveles y ámbitos de desarrollo de la enfermería. Ella estableció los niveles de adquisición de destrezas, donde utilizó descripciones divididas en cinco etapas: principiante, es aquel estudiante que no tiene experiencia para enfrentarse a una nueva situación; principiante avanzado, son estudiantes que han enfrentado algunas situaciones reales, las cuales resuelve luego de previa supervisión; nivel competente, es personal ya profesional que guía sus acciones en base a argumentos, reglas, normas y protocolo, característicos de la planificación, determinación y discernimiento del profesional al enfrentarse a diferentes

situaciones; nivel eficiente, son profesionales que han generado más habilidades innata a su actividades laborales, los cuales tienen la capacidad de tomar y ejecutar decisiones asertivas, experiencia que ha adquirido mediante la exploración e información; finalmente, nivel experto, son aquellas que muestran dominio de la situación pues han vivido diferentes experiencias, sus acciones son basadas en el conocimiento teórico y práctico, además demuestra una capacidad analítica e intuitiva (28).

#### **2.2.4.2. Teoría de la gestión del riesgo**

La gestión del riesgo surge en las grandes empresas norteamericanas, donde es una práctica muy utilizada para aportar seguridad, como componente crítico del funcionamiento de la empresa. En la década de los 70's es cuando el sector sanitario toma partida de esta disciplina, que con los avances de la gestión de la seguridad del paciente se incorpora la asesoría de los profesionales de enfermería. En la actualidad, la práctica clínica para conseguir una atención sanitaria, libre de daños que puede evitarse mediante la capacitación y prevención aporta una organización estratégica como operacional de controlar daños con la transmisión de conocimientos por parte de personal de la salud, altamente capacitado a nivel teórico y normativo (29).

#### **2.2.4.3. Teoría de la gestión del cuidado**

La gestión del cuidado en la enfermería es un proceso heurístico que moviliza factores humanos con recursos de diferente índole con la finalidad de favorecer el bienestar de las personas que interaccionan con el medio ambiente además de las experiencias en temas de salud. Con el objetivo de determinar las prioridades de la investigación de la enfermería en la gestión de desastres, encontramos artículos

recientes que permiten la asociación de los tópicos ya que asumen una asistencia rápida a las personas afectadas y sus comunidades. En la revisión sistemática se encuentra que cinco revistas internacionales son competencias básicas de la gestión del desastre relacionado con la gestión de los desastres, así como la política de gestión de riesgos de desastres para la prevención a la respuesta y recuperación. Las prioridades en la investigación de la enfermería son la mitigación prevención, preparación, la respuesta, etc. (30) (p. 6).

La gestión del cuidado en la enfermería es un proceso heurístico que moviliza factores

**La teoría de los cuidados de Kristen Swanson**, está basada en la aplicación del juicio del profesional donde este planifica, organiza, motiva y controla la provisión de cuidados oportunos, seguros e integrales, los mismo que permitan la continuidad del bienestar, además que se sustenten bajo los parámetros políticos o estratégicos de la institución a la que representa. La teoría tiene como objetivo la optimización de resultados en la práctica en concordancia con el conocimiento científico y con la gestión de recursos donde se evita inconvenientes o generar costos adicionales al usuario o a la sociedad. Por lo tanto que las diferentes teorías permiten a través de los métodos aplicados un mayor porcentaje de éxito (31).

#### **2.2.4.4. La teoría de Jean Watson**

Basada en el cuidado, de la escuela de Caring que basa sus estudios en diez factores asistenciales. El primer factor menciona la formulación del sistema de valores humanos altruistas, que se traduce en la otorgación de prestar ayuda, realizar un trabajo de calidad, que el receptor este satisfecho con la labor. El segundo factor propicia el impartir la fe y esperanza como incentivos para que los receptores

adopten medidas de autocuidado, así el cuidado por parte del profesional de enfermería debe lograr el máximo bienestar; es por ello que se enfatiza en la importancia de impartir conocimiento a manera de sensibilización, así de esta forma mitigar los problemas reales o potenciales. En el tercer factor interviene la separación de emociones negativas de la vida privada o de trabajo del profesional hacia el paciente, es por ello que es de vital importancia dar el conocimiento preciso con el control entero de sus emociones. El cuarto factor es incentivar la ayuda aportando confianza, empatía, afecto no posesivo con comunicación eficaz. El quinto factor implica el control de la situación emocional por parte de la profesional, los cuales no debe compartir con el paciente. El sexto factor es la utilización de métodos sistemáticos en la resolución de problemas, el cual implica la capacitación constante. El séptimo factor está relacionado con el factor anterior, ya que la constante capacitación permitirá que los beneficiarios estén informados, se promueva la enseñanza de estos nuevos conocimientos adquiridos. El octavo factor es que el profesional debe reconocer la influencia interna - externa en la salud y enfermedad de las personas, realizando una autovaloración realista de sus fortalezas y debilidades, que este preste al desarrollo profesional. El noveno factor engloba el reconocimiento de las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales de sí mismos además las del paciente. Finalmente, el décimo factor convoca al fomento de las fuerzas existenciales como la iniciativa, el optimismo la flexibilidad, la adaptabilidad, la comunicación las relaciones interpersonales para comprender los fenómenos (32).

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

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: “Existe relación estadística significativa donde se relaciona el conocimiento y practica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional de Lima provincias – 2023”

H0: “No existe relación estadística significativa donde se relaciona el conocimiento y práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias – 2023”

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Hi: “Existe relación estadística significativa donde se relaciona la dimensión teórica del conocimiento y práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias – 2023”.

H0: “No existe relación estadística significativa donde se relaciona la dimensión teórica del conocimiento y práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias – 2023”.

Hi: “Existe relación estadística significativa donde se relaciona la dimensión normativa del conocimiento y práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias – 2023”.

H0: “No existe relación estadística significativa donde se relaciona la dimensión normativa del conocimiento y práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias – 2023”.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de investigación**

El método que se utilizará en la investigación es hipotético-deductivo, es el conjunto de teorías y conceptos básicos, elaborando la investigación se partió de una verdad general hasta llegar al conocimiento específico (33).

#### **3.2. Enfoque de Investigación**

El enfoque es cuantitativo por que se medirá fenómenos utilizando la estadística descriptiva - correlacional para la identificación e interpretación. El proceso se realizará de manera secuencial y será probatorio de la realidad objetiva descrita en el planteamiento del problema para la población de 84 brigadistas. Esta metodología nos provee de precisión, replica y la determinación de la implicancia del nivel de conocimiento en la práctica de la respuesta ante desastres y emergencias (34).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Es una investigación descriptiva correlacional, porque describe las variables gracias a los valores estadísticos descriptivos obtenido; correlacional porque se construirá una matriz de covarianzas, el cual mide el nivel de correlación entra las variables independiente y dependiente (35).

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

El estudio es de diseño no experimental, de corte trasversal, descriptivo, pues desarrolla pues explica variables sonde ya se midió la interacción de las mismas mediante a estadística de corte trasversal, pues los datos serán recopilados en un momento único y prospectivo, pues la investigación se realizará en el futuro (35).

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

La población o unidad de análisis está conformada por la una muestra finita, la cual consta de 84 enfermeros brigadistas; que serán sometidos a una capacitación, luego a la puesta en práctica de las medidas de auxilio antes la respuesta de emergencias y desastres en el hospital regional de Lima (35).

#### **3.5.1. Criterios de inclusión**

- Personal que forma parte de los brigadistas del distrito de Lima.
- Personal que firmo el consentimiento para ser parte del estudio, que son parte de los brigadistas descritos en la muestra
- Personal profesional con especialidad de emergencia y desastres

#### **3.5.2. Criterio de exclusión**

- Personal que no forma parte de los brigadistas del Distrito de Lima objeto de estudio.
- Personal que sean parte de los brigadistas que se encuentren con alguna afección o gestación con complicaciones, los cuales pongan en riesgo su salud o la aplicación de la práctica.
- Personal no profesional con especialidad de emergencia y desastres



### 3.6. Variables y Operacionalización

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento	Es una agrupación de definiciones abstractas que se acumulan mediante la experiencia, la adquisición de conocimientos o a través de la observación	Son los conocimientos en las dimensiones de estudio teórico y normativo a tener en cuenta cuando se realice una respuesta antes algún desastre y/o emergencias	teórico	1.- Descripción de la alerta	numérica	Si o no (dicotómica)
				2.- Tipos de alerta		
				3.- Descripción de la alerta verde		
				4.- Descripción de la alerta naranja		
				5.- Descripción de la alerta roja		
				6.- Las alertas de mayor magnitud		
				7.- Responsable de la declaratoria de diferentes tipos de alerta		
				8.- Los diferentes tipos de alerta se producen por:		
				9.- Situaciones pierde vigencia la declaratoria de alerta		
				10.- Acciones se realizarán en la declaratoria de alerta verde		
				11.- Acciones se realizarán en la declaratoria de alerta amarilla		
				12.- Acciones se realizarán en la declaratoria de alerta roja		
				13.- La vigencia de la declaratoria de alerta roja se pierde en:		
				14.- Dentro de las responsabilidades administrativas en una situación de alerta roja están, excepto:		
				15.- Descripción de las etapas del desastre		
Práctica	Es una acción crítica donde la práctica se demuestra racional y necesariamente,	Desarrollada en las dimensiones de organización, manejo de	Organización	Establecimiento de responsabilidades	numérica	1-22
				Funcionamiento como equipo		
				Distribución de roles de acuerdo a las funciones establecidas		
Práctica	Es una acción crítica donde la práctica se demuestra racional y necesariamente,	Desarrollada en las dimensiones de organización, manejo de	Manejo de la información	Captura o recolección de datos (tiempo de captura y transmisión)	numérica	Grave

y la teoría realista y racional	herramientas de gestión y toma de decisiones a tener en cuenta cuando se realice una respuesta antes algún desastre y/o emergencias.	Manejo de herramientas de gestión	verificación y clasificación de datos	
			Establecimiento de prioridades	
			Procesamiento de la información	
			Actualización de la información	23-44
			Uso y aplicación de planos, gráficos, etc.	Deficiente
			Uso y aplicación de tablas, guías o listas de recursos	
			Uso y aplicación de herramientas de captura, procesamiento y actualización de datos	45-66
		Toma de decisiones	Uso y aplicación de los procedimientos establecidos en el plan de emergencia institucional	Bueno
			Elaboración del informe de situación (inicial, intermedio y final)	
			Identificación de problemas	
			Establecimiento de prioridades	67-88
			Elección de cursos de acción para la respuesta operativa	Muy bueno
			Canalización e implementación de las decisiones tomadas	
			Coordinación y manejo integral de la situación	
Cumplimiento de protocolos y procedimientos establecidos				
Coordinación institucional y en escena	89-110			
Equilibrio de los resultados obtenidos en los cuatro puntos anteriores	Excelente			
Coherencia entra la situación y las acciones tomadas				

---

### 3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizará será la de la encuesta en el campo de estudio, con un cuestionario para la variable conocimiento. Es la encuesta, que permite obtener información representativa de un grupo de personas. Se trata de aplicar un cuestionario a determinado número de individuos, con el objeto de obtener un resultado (36).

En el caso de la variable práctica se utilizará un formulario pre establecido por los organismos competentes como el mínimo requerido para una respuesta en caso de desastres.

#### 3.7.2. Descripción del instrumento

##### Variable 1 – Instrumento para medir el nivel de conocimientos

El cuestionario mide el nivel de conocimiento en dos dimensiones el teórico y el normativo el cual ha sido a la realidad peruana de emergencia conceptualizados y caracterizados por el estado.

Tabla 2. Ítems de las dimensiones

Dimensiones	Ítem
Teórico	1 – 7
Normativo	8 - 15

Las respuestas son de naturaleza dicotómica (correcto – incorrecto), las mismas que se encuentran descritas en el Anexo 3, se tendrá un tiempo de aplicación de 30 min aproximadamente, las cuales eran aplicadas de forma grupal (37).

## **Variable 2 – Formulario para medir el nivel de práctica**

Para la medición de la variable práctica se utilizara un formulario de 22 indicadores los cuales están subdivididos en las siguientes dimensiones: organización, manejo de la información, manejo de herramientas de gestión y toma de decisiones; la escala utilizada es numérica del 1 al 5 por cada ítem con los niveles de insuficiente, suficiente, bien, notable y sobresaliente; los cuales nos darán una valoración en conjunto de 1-22 puntos de grave, 23-44 deficiente, 45-66 bueno, 67-88 muy bueno y 89-110 excelente.

### **3.7.3. Validación**

#### **Variable 1 – Conocimientos**

El instrumento ha sido tomado de Fernández la validación se realizó mediante el juicio de expertos, de contenido constructo y criterios, que con una prueba binomial, lo cuales arrojaron un valor de significancia estadística menor a 0.05, lo cual da por valido el cuestionario (38).

#### **Variable 2 - Práctica**

La Guía para el desarrollo de respuestas ante emergencias o desastres naturales ha sido emitida por el Organización Panamericana de la Salud y es considerada como estándar, es decir, cumple con los mínimos requisitos para la práctica de respuestas antes emergencias o desastres (38).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Variable 1 – Conocimientos**

La confiabilidad del instrumento que medirá nivel de conocimientos será evaluada por medio del estadístico Kuder Richardson (variable dicotómica) un valor superior a 0.7 de dicho estadístico serán evidencia de confiabilidad. Seguirá los siguientes pasos al

procesarse la prueba piloto, las serán renombradas como P1-P25 y las respuestas serán recategorizadas como correcta o incorrecta (forma dicotómica), de esta manera, al ingresarse en el programa STATA mediante el comando KR20 seguido de las preguntas, el programa delimitará el porcentaje de confiabilidad del instrumento, sugiriendo como aceptable un nivel mayor que 0,7.

Tabla 3. Dimensiones del cuestionario

<b>Dimensiones</b>	<b>Ítems</b>
Teórico	1-7
Practico	8-15

## **Variable 2 - Práctica**

La confiabilidad del formulario se asume, por ser emitida por la Organización Panamericana de la Salud y este ser un organismo a nivel mundial; por lo tanto, es referencia mínima para realizar adecuación o mejoramiento según se requiera en el lugar de aplicación.

### **3.8. Procesamiento y Análisis de datos**

#### **3.8.1. Plan de Recolección de los Datos**

Previa a la recolección de datos, se debe emitir una carta de presentación a las autoridades competentes del hospital regional. Esta herramienta nos permitirá luego recopilar datos a través del enfoque bioético con cada enfermero brigadista. El centro de salud debe seguir el procedimiento administrativo previo a la obtención de la autorización para la ejecución del presente proyecto de investigación.

### 3.8.2. Análisis de los Datos

La metodología utilizada para esta investigación, contribuirá de manera significativa con las observaciones realizadas de las variables las cuales serán analizadas a través de la encuesta las cual se describirá dependiendo las preguntas, el nivel de conocimiento teórico - normativo referente a la respuesta frente a las emergencias; el nivel práctico se medirá a través de un formulario aplicado que cual media según un puntaje que va desde 0 hasta 110. Estas dos variables se correlacionarán mediante la prueba paramétrica de Pearson, la cual medirá el nivel de relación entre +1 / -1.

El proceso de la metodología será mediante la encuesta y el formulario de la práctica que serán tomada a 84 personas de manera física, los cuales luego serán llenadas a una base de datos las cuales posterior a ello, se recurrirá a el programa estadístico STATA16 para comandar la prueba de Pearson, de manera que nos dé el nivel de relación entre ellas con un 95% de confiabilidad y 0.05 de significancia con los siguientes pasos: primero se importara la data, antes compilada en la hoja de Excel, luego se procederá a evaluar la distribución de la data mediante Shapiro Wilk [swilk] la condición para que la variable sea normal cuando el valor-p sea mayor a 0.05(esteste paso se realizará para cada una de las variables), para el siguiente paso dependerá de la normalidad de las variables entonces se utilizará la prueba de Spearman si una de las dos variables fuera no normas o la prueba de Pearson si las dos fueran normales. Utilizando la correlación de Pearson el p-valor debe ser menor a 0.05, mediante el comando [pwcrr] seguido de las dos variables para cada individuo de la muestra; para la prueba de Spearman el p-valor debe ser menor a 0.00; finalmente, se procederá con los gráficos descriptivos y los resultados.

### 3.9 Aspectos éticos

En el presente estudio se realizará respetando los principios bioéticos que evidencia un sistema de valores el código de ética y deontología de enfermería (39).

**Justicia:** lo participantes tuvieron las mismas oportunidades en el acceso de la aplicación de la encuesta siendo respetadas su ideología y costumbres; además, se les explicará el objetivo con los pasos a seguir en su participación, sin excepción de algún participante.

**No maleficencia:** lugar de estudio no se verá afectado o perjudicado en ninguna medida. Se tomarán las medidas necesarias para el bienestar de los participantes y la organización.

**Beneficencia:** la investigación busca contribuir con los estudios relacionados a la respuesta con riesgos y emergencias ante desastres naturales, los profesionales de enfermería y promoción de la mejora continua del área asistencial del centro de salud.

**Autonomía:** todos los participantes lo harán de manera voluntaria respetando el aspecto ético a través de consentimiento informado.





## 4.2. Presupuesto

<b>Aspecto</b>	<b>Descripción</b>	<b>Costo (soles)</b>
<b>Servicios</b>		
Técnico estadista	Elaboración del cuestionario	S/.800.00
Modelador	Aplicación del modelo, calculo e interpretación	S/.1,500.00
<b>Recursos humanos</b>		
Encuestadores	El investigador	S/.0.00
<b>Recursos materiales</b>		
Local		
Proyector		
Computadora		
Impresora	Sera proporcionado por el estudiante para el proyecto	S/.1,500.00
Tinta		
4 resmas del papel		
<b>Financiamiento</b>		
Recursos propios		-S/.3,800.00

## V. Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Emergencias en Salud - OPS/OMS [Internet]. [citado 8 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud>
2. Centro Nacional de Estimación Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres. Manual Para la Evaluación de Riesgos originados por Fenómenos Naturales [Internet]. p. 1-245. Disponible en: [http://www.sigpad.gov.co/sigpad/paginas\\_detalle.aspx?idp=112](http://www.sigpad.gov.co/sigpad/paginas_detalle.aspx?idp=112)
3. Organización Mundial de la Salud. Strategies toward ending preventable maternal mortality ( EPMM ). 2015;6736(2013):1-4.
4. Foro Económico Mundial. Informe de riesgos mundiales 2018. edición 13. Marsh & McLennan Companies. 2018. 70 p.
5. Presidencia del Consejo de Ministros. Ley Del Sistema Nacional De Gestión Del Riesgo De Desastres Y El Plan Nacional De Gestión Del Riesgo De Desastres - Planagerd 2014-2021. p. 2-15.
6. Centro Nacional de Estimación Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres. Estrategía de Implementación del Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. 2018 p. 213.
7. Instituto Nacional de Defensa Civil. Mapa de Peligros y Plan de Usos del Suelo y Medidas de Mitigación ante Desastres Naturales. Vol. 2, Proyecto. 2005 p. 271.
8. INDECI. Lineamientos para la respuesta. Proceso de la Gestión del Riesgo de Desastres. Inst Nac Def Civ. 2018;1-39.
9. Del Barrio-Linares M. Competencias y perfil profesional de la enfermera de práctica avanzada. Enferm Intensiva. 2014;25(2):52-7.
10. Assayag R, Peduzzi M. Interprofessional Practice in the Emergency Service: specific and shared assignments of nurses. Rev Bras Enferm. 2019;72(Suppl 1):213-20.
11. Medina B, Mestanza Y. Nivel de conocimientos y capacidad de respuesta del personal de un centro de salud frente a un sismo Mochumi 2018. 2019.
12. Arifeen A, Nyborg I. How humanitarian assistance practices exacerbate vulnerability: Knowledges, authority and legitimacy in disaster interventions in Baltistan, Pakistan. Int J Disaster Risk Reduct. 2021;54(July 2020):102027.

13. Nohrstedt D, Parker CF, von Uexkull N, Mård J, Albrecht F, Petrova K, et al. Disaster risk reduction and the limits of truisms: Improving the knowledge and practice interface. *Int J Disaster Risk Reduct.* 1 de enero de 2022;67:102661.
14. Putra A, Kamil H, Yuswardi Y, Satria B. Knowledge and Practice among Public Health Nurses in Disaster Response Phase. *J Liaquat Univ Med Health Sci.* 2022;21(2):89-96.
15. Balcázar W. Análisis situacional de la capacidad de respuesta de la 1ra Brigada Multipropósito del Ejército frente a los desastres en el Perú, 2020 [Internet]. Repositorio Institucional - ESGE. Escuela Superior de Guerra del Ejército - Escuela de Postgrado; 2021 [citado 9 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.esge.edu.pe/handle/ESGEEPG/370>
16. Del RiscoTorres MC, Durand Pinto AA. Capacidad de respuesta de la brigada de emergencia frente a un desastre natural (simulacro) en el Centro de salud materno infantil Marquez - Callao, 2018. 2018;
17. Martínez Rey MA. El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión. *Encuentros Multidiscip Gest Conoc Una Visión Multidiscip.* 2010;12(36):1-16.
18. Quintero López P, Zamora Omaña OL. Tipos de Conocimiento. *Publ Semest.* 2020;1(4):23-4.
19. Universidad Nacional Autónoma de México. Conocimiento Normativo. En: *Derecho social como derecho del futuro.* 1972.
20. Pina Queirós PJ. The knowledge in nursing and the source of this knowledge. *Esc Anna Nery - Rev Enferm.* 2016;20(3):1-2.
21. Montesinos Jiménez G. El Conocimiento y la Enfermería. *Rev Mex Enferm Cardiológica.* 2002;10(1):4-4.
22. Ministerio de Educación (MINEDU). Ley N° 29664 - Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD). Perú; 2014 p. 40-51.
23. Universidad Nacional Autónoma de México. *Diccionario Iberoamericano de Filosofía de la Educación.* 2016.
24. Organización de los Estados Americanos (OEA). *Desastres, Planificación y Desarrollo: Manejo de Amenazas Naturales para Reducir los Daños.* Dep Desarro Reg Medio Ambiente. 2012;1-145.
25. Freire L. *Papel del personal de Enfermería en situaciones de desastre.* Vol. I. 2013.

26. Organización Panamericana de la Salud. Gestión de la información y comunicación en emergencias y desastres. Washington; 2009. 141 p.
27. Presidencia de Consejo de Ministros, Centro Nacional de Estimación P y R del R ante D, Instituto Nacional de Defensa Civil. Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres [PLANAGERD]. Vol. 4. p. 88-100.
28. Escobar Castellanos B, Jara Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación. 2019;28(54):182-202.
29. Cruz Almaguer AY, Medina González I, Ávila Sánchez M. Relaciones entre la gestión del riesgo y el proceso de atención de enfermería para su integración práctica TT - Relationships between Risk Management and the Nursing Care Process for its Practical Integration. Rev Cuba Enferm. 2020;36(2):e3208-e3208.
30. Molassiotis A, Guo C, West C, Loke AY. Identifying the priorities in nursing research on disaster management: A Delphi study and international survey. Int J Disaster Risk Reduct. 2022;74(September 2021):102935.
31. Rodríguez Campo VA, Valenzuela Suazo S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Enfermería Glob. 2012;11(4):316-22.
32. Guerrero Ramírez R, Meneses La Riva ME, De la Cruz Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Rev enferm Herediana. Rev Enferm Hered. 2015;9(2):127-36.
33. Abreu JL. El Método de la Investigación. En: Daena: International Journal of Good Conscience. 2014. p. 195-204.
34. Otzen T, Manterola C. Sampling Techniques on a Population Study. Int J Morphol. 2017;35(1):227-32.
35. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación, 5ta Ed [Internet]. McGraw Hill; 2005 [citado 1 de marzo de 2022]. 656 p. Disponible en: [www.FreeLibros.com](http://www.FreeLibros.com)
36. Supo F, Hugo C, Cavero N. Fundamentos teóricos y procedimientos de la investigación científica en ciencias sociales Como diseñar y formular tesis de maestría y doctorado. 2014.
37. Barrera JH de. Metodología de la Investigación. SYPAL; 2000. 630 p.

38. Fernandez J. Conocimiento y actitudes de los profesionales de enfermería frente a una situación de alerta en el servicio de emergencia de un hospital, Abril - Junio 2018. Universidad Cayetano Heredia; 2018.
39. Código Deontológico.

### ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	Variable 1	Tipo de investigación:
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias - 2023?	Determinar la relación entre el conocimiento con la práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias - 2023	Existe relación estadística significativa donde se relaciona el conocimiento y la práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias – 2023	Conocimiento	Aplicada
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	Variable 2	Método y Diseño de la investigación:
¿Cómo se relacionan la dimensión teórica del conocimiento y la práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias - 2023?	Identificar la relación entre la dimensión teórica del conocimiento con la práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias - 2023	Existe relación estadística significativa donde se relaciona la dimensión teórica del conocimiento y la práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias – 2023		Hipotético deductivo no experimental correlacional Transversal
¿Cómo se relacionan la dimensión práctica del conocimiento y la práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias - 2023?	Identificar la relación entre la dimensión práctica del conocimiento con la práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias - 2023	Existe relación estadística significativa donde se relaciona la dimensión normativa del conocimiento y la práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias – 2023.	Práctica	Población / muestra:  No probabilística 84 brigadistas enfermeros voluntarios

## ANEXO 2. INSTRUMENTO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

- **Edad:** .....
- **Estado civil:** a.- Soltera(o) b.- Casada c.- Divorciada d.- Viudo
- **Tiene hijo:** a.- Si b.- No
- **labor que desempeña:**

Asistencial b.- Administrativo

- **Condición laboral:**

Contratado b.- Nombrado

**Última capacitación que recibió (mes/año)**

**Nombre del curso:**

.....

**1.- ¿Qué es para usted una alerta?**

a.- Situación provocado por el hombre.

b.- Situación que se establece cuando se han producido daños.

c.- Situación declarada ante la ocurrencia de emergencia o desastres que pueden afectar a todo o parte del territorio nacional.

d.- Situación que se crea por el caos y la confusión dentro de un territorio nacional.

**2.- ¿Cuántos tipos de alerta conoce usted?**

a.- Rojo, amarillo, azul

b.- Rojo, verde, anaranjado

c.- Rojo, verde, amarillo

d.- Rojo, blanco, amarillo

**3.- ¿Qué es para usted alerta verde?**

a.- Situación que se establece cuando se recibe información de una inminente o alta probabilidad de ocurrencia de evento adverso.

b.- Situación de un evento adverso que ocurre en una parte del territorio nacional.

c.- Situación declarada frente a una catástrofe natural o de una catástrofe provocada por el hombre.

d.- Situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso y destructivo, lo cual determina que las dependencias de salud efectúen acciones de preparativos.

**4.- ¿Qué es para usted alerta naranja?**

a.- Situación que se establece cuando se produce daños naturales o provocados por el hombre.

b.- Situación que se establece cuando se recibe información de inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo lo cual determina que las dependencias de salud efectúen acciones de preparativos.

c.- Situación declarada por la autoridad de salud lo que determina que las instituciones de salud efectúen acciones de preparativos.

d.- Situación de un evento adverso que ocurre en una parte del territorio y que necesita la acción de la población.

**5.- ¿Qué es para usted alerta roja?**

a.- Situación que se debe ejecutar las acciones contenidas en el plan de contingencia.

b.- Situación que fue desencadenada luego de una catástrofe natural dentro de un territorio. c.-

Situación de expectativa ante un posible daño que determina que las instituciones de salud efectúen acciones.

d.- Situación que se establece cuando se han producido daños a la población, sus bienes y su entorno debido a un evento adverso.

**6.- ¿Cuál de las alertas es de mayor magnitud?**

a.- Rojo

b.- Amarillo

c.- Verde

d.- T.A

**7.- ¿Quién es responsable de la declaratoria de diferentes tipos de alerta?**

a.- presidente de la república

b.- Congreso de la república

c.- Ministerio de salud (Oficina general de defensa nacional)

d.- Defensa civil

**8.- Los diferentes tipos de alerta se producen por:**

a.- Eventos naturales y provocados por el hombre

b.- Solo naturales

c.- Solo artificiales

d.- Eventos provocados por el hombre

**9.- ¿En qué situaciones pierde vigencia la declaratoria de alerta?**



- a.- Una alerta posterior sobre un mismo evento y zona comprometida anula la anterior.
- b.- Nuevos conocimientos de eventos previsible que permite establecer que este dejó de ser una amenaza.
- c.- El control de la situación o de los daños ponen fin a la alerta roja.
- d.- Todas las anteriores.

**10.- ¿Qué acciones se realizarán en la declaratoria de alerta verde?**

- a.- Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte del Establecimiento de salud.
- b.- Revisar el plan de contingencia según la ocurrencia de un posible evento adverso.
- c.- Convocar al comité de defensa civil.
- d.- Solo a y b.

**11.- ¿Qué acciones se realizarán en la declaratoria de alerta amarilla?**

- a.- Refuerzo preventivo de guardia.
- b.- Suspender toda actividad programada.
- c.- Actualizar, revisar reportes de personal, medicamentos, camas y ambulancias frente a un evento adverso.
- d.- Ninguna de las anteriores.

**12.- ¿Qué acciones se realizarán en la declaratoria de alerta roja?**

- a.- Activar el centro de operaciones de emergencia.
- b.- El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud.
- c.- Solo a y b.
- d.- Ninguna de las anteriores.

**13.- La vigencia de la declaratoria de alerta roja se pierde en:**

- a.- Nuevos conocimientos sobre el evento previsible que permite establecer que esta no ocurrirá o que dejó de ser una amenaza.
- b.- Una alerta posterior sobre un mismo evento y zona comprometida anula la anterior.
- c.- El control de la situación o de los daños pone fin a la alerta roja.
- d.- Todas las anteriores.

**14.- Dentro de las responsabilidades administrativas en una situación de alerta roja están, excepto:**

- a.- Las enfermeras participan en la planificación, ejecución y estimación final de los servicios contra desastres.
- b.- Participan individualmente, sin representación de alguna organización.
- c.- La participación multidisciplinaria de planificación o grupos de trabajo.
- d.- De no contarse con dirección a nivel local, las enfermeras pueden adquirir ciertos grados de responsabilidad o autoridad local.

**15.- Una de las etapas del desastre es la preparación la que se define como:**

- a.- Conjunto de medidas y acciones para minimizar pérdidas de vidas humanas y otros daños.
- b.- Medidas para prevenir o evitar un desastre.
- c.- Resultados de las acciones realizadas durante el desastre.
- d.- Todas son verdaderas.

**INSTRUMENTO N° 2**  
**FORMULARIO PARA LA PRÁCTICA**

<b>FORMULARIO DE EVALUACIÓN PARA LA SITUACIÓN</b>		
Nombre del ejercicio		
Propósito		
Objetivos específicos		
Instituciones involucradas		
Aspectos metodológicos		Fecha:
Lugar Fecha Evaluador (a)		Hora:
<b>Aspecto a evaluar</b>	<b>Calificaciones</b>	<b>Observaciones</b>
Nombre		
Propósito		
Objetivo específico		
Institución involucrada		
Aspectos metodológicos		
Lugar fecha Evaluador (a)		
<b>Aspecto a evaluar</b>		
<b>Organización</b>		
Establecimiento de responsabilidades		
Funcionamiento como equipo		
Distribución de roles de acuerdo a las funciones establecidas		
<b>Manejo de la información</b>		
<b>Manejo de la información</b>		
Captura o recolección de datos (tiempo de captura y transmisión)		
Verificación y clasificación de datos		
Establecimiento de prioridades		
Procesamiento de la información		
Actualización de la información		
<b>Manejo de herramientas de gestión</b>		
Uso y aplicación de planos, gráficos, etc.		
Uso y aplicación de tablas, guías o listas de recursos		
Uso y aplicación de herramientas de captura, procesamiento y actualización de datos		

Uso y aplicación de los procedimientos establecidos en el plan de emergencia institucional		
Elaboración del informe de situación (inicial, intermedio y final)		
<b>Toma de decisiones</b>		
Identificación de problemas		
Establecimiento de prioridades		
Elección de cursos de acción para la respuesta operativa		
Canalización e implementación de las decisiones tomadas		
Coordinación y manejo integral de la situación		
Cumplimiento de protocolos y procedimientos establecidos		
Coordinación institucional y en escena		
Equilibrio de los resultados obtenidos en los cuatro puntos anteriores		
Coherencia entre la situación y las acciones tomadas		

### **ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación: Determinar la relación entre conocimiento y práctica ante un desastre natural de los enfermeros brigadistas del hospital regional, Lima provincias – 2023. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Fecha:**

**Firma:**