



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Nivel de conocimientos y actitud de los profesionales en enfermería que determinan la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital San Juan de Lurigancho 2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Marchena Chumacero, Fidelicia


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0005-0172-7003>

**Asesora:** Mg. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

**Lima – Perú**

**2024**

 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, **Marchena Chumacero, Fidelicia**, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, **ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUD DE LOS PROFESIONALES EN ENFERMERÍA QUE DETERMINAN LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN DESASTRES DE ORIGEN SÍSMICO EN EL ÁREA DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2024"**, Asesorado por la Docente **Cruz Gonzales Gloria Esperanza, DNI 084656159**, ORCID: 0000-0003-1937-5446 tiene un índice de similitud de **19 %**, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin **oid: 14912:401121403**.

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.

*Marchena Chumacero Fidelicia*

Firma de autor(a)

**APELLIDOS Y NOMBRES DE LA EGRESADA**

**DNI / CE N°** 43393559


*[Signature]*

.....  
 Firma de la Asesora

**CRUZ GONZALES GLORIA ESPERANZA**

**DNI N° 08466159**

Lima, 3 de noviembre del 2024

 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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

_CARATULA, POSCARATULA, INDICE, CRONOGRAMA, OPERACIONALIZACIÓN, PROBLEMA GENERAL Y ESPECIFICOS  <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---

**Dedicatoria**

Dedico mi proyecto de tesis, con todo mi corazón, a mi familia que me apoyó en todo momento y no me dejó decaer, a mi hija por ser una fuente de motivación e inspiración, pues sin su apoyo no lo hubiera logrado.

### **Agradecimiento**

A Dios, a mis padres por su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos, a mi tutor por su paciencia y dedicación porque me permitió lograr llegar a esta instancia tan anhelada y a todos mis docentes que fueron parte de mi desarrollo profesional. A todos ellos les agradezco por transmitirme los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí.

## Índice general

Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos .....	iv
Índice general.....	v
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
1. PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos .....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general .....	4
1.3.2. Objetivos específicos .....	4
1.4. Justificación de la investigación .....	4
1.4.1. Teórica .....	4
1.4.2. Metodológica .....	5
1.4.3. Practica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	5
1.5.1. Temporal .....	5
1.5.2. Espacial .....	5
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	6

2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Base teórica.....	12
2.2.1. Aspectos generales de desastre.....	12
2.2.2. Aspectos generales de sismo.....	14
2.2.3. Capacidad de respuesta frente a un sismo.....	19
2.3. Formulación de hipótesis.....	23
2.3.1. Hipótesis general.....	23
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.....	28
3.7.1. Técnica.....	28
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	28
3.7.3. Validación.....	29
3.7.4. Confiabilidad.....	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis estadísticos.....	31
3.9. Aspectos éticos.....	31

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	33
4.1. Cronograma de actividades .....	33
4.2. Presupuesto .....	34
5. REFERENCIAS.....	35
Anexos .....	40
Anexo N° 01. Matriz de consistencia.....	40
Anexo N° 02. Instrumentos .....	42
Anexo N° 03. Consentimiento Informado.....	46

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación del nivel de conocimiento y las actitudes de los profesionales de Enfermería que determinan la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el Hospital san juan de Lurigancho 2024.

**Material y método:** Este estudio adoptará un enfoque hipotético-deductivo, con un diseño cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal, que incluirá un análisis correlacional. La muestra estará compuesta por 100 enfermeros del servicio de emergencias del Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2024.

**Confiabilidad:** Los resultados de esta investigación tienen una confiabilidad muy alta según la herramienta Alfa de Cronbach. Para la variable "Nivel de conocimiento", se obtuvo un coeficiente de confiabilidad de 0.82 y en cuanto a la variable "actitud", el coeficiente fue de 0.83.

Para la recopilación de datos se compartirá un forms a cada participante mediante la red social WhatsApp. Para confirmar la hipótesis planteada, se procesará mediante el software SPSS y se empleará la R de Spearman.

**Palabras clave:** Nivel de conocimiento, Actitud, Capacidad, Desastre, Emergencia.

## Abstract

**Objective:** Determine the relationship between the level of knowledge and attitudes of nursing professionals that determine the capacity to respond to disasters of seismic origin in the emergency area of the Hospital San Juan de Lurigancho 2024.

**Method:** This study will take a hypothetical-deductive approach, with a quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional design, which will include correlational analysis. The sample will be composed of 100 nurses from the emergency department of the San Juan de Lurigancho Hospital in 2024.

**Reliability:** The results of this research have very high reliability according to Cronbach's Alpha tool. For the variable "Level of knowledge", a reliability coefficient of 0.82 was obtained and for the variable "attitude", the coefficient was 0.83.

For data collection, a form will be shared with each participant through the WhatsApp social network. To confirm the hypothesis, it will be processed using SPSS software and Spearman's R will be used.

**Palabras clave:** Knowledge level; Attitude; Capacity; Disaster; Emergency.

## **1. PROBLEMA**

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

Según Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja (1), “Los desastres son perturbaciones graves del funcionamiento de una comunidad que exceden su capacidad para hacer frente con sus propios recursos. Pueden ser causados por peligros naturales, generados por el hombre y tecnológicos, así como por diversos factores que influyen en la exposición y vulnerabilidad de una comunidad”. A nivel mundial se registraron un total de 3 311 desastres entre 2010 y el 2016 de las cuales 20,6% tuvieron lugar en la región de las Américas. Los sismos registrados en el 2010 en Haití y Chile, y en 2016 en Ecuador, ocasionaron daños considerables en el sector salud, disminuyendo la capacidad de atención, por ello es necesario establecer sistemas de salud más resilientes frente emergencias a causa de desastres, consolidando destrezas en las capacidades de respuesta interna, mejorar la coordinación y cooperación de los países. (2)

En América, la Organización mundial de la salud mostró que en el período comprendido entre 2007 y 2016, alrededor de 24% de los desastres fueron causados por fenómenos naturales donde se evidencio 247.000 muertes, aumentando las cifras año tras año, entre las causas de esta situación estaban la ineficiente preparación y capacidad de respuesta a las emergencias en salud. Por lo que algunas de las soluciones que se propone es fortalecer las capacidades de respuesta del sector de la salud en cuanto la prevención, preparativos, conocimiento y la rápida acción ante desastres incluyendo planes de contingencia, aprovisionamiento de equipamiento y provisiones. (3,4)

Nuestro país se ubica dentro del “cinturón de Fuego del pacifico”, y casi al borde del encuentro de dos placas tectónicas, la cual ha causado un gran número de sismos

con gran poder destructivo, ocasionando vulnerabilidad de su población, pérdidas humanas y económicas. Ante dichos eventos la función principal del área de emergencia es preservar la salud y buscar la pronta recuperación de cada paciente que ha sido afectado ante estos desastres; sin embargo, no solo se evidencia la precaria infraestructura hospitalaria y educativa del país, sino también la ineficiente acción y conocimiento para una pronta respuesta ante un protocolo nacional que ordena las acciones del sector salud frente a un desastre. (5)

El hospital San Juan de Lurigancho en 2020 la producción del servicio de emergencia fue de 40,572 atenciones, siendo esta menos al año 2019. La lucha contra el COVID-19 hizo que nos diéramos cuenta que dicho evento rebasaba la capacidad de respuesta del hospital en cuanto infraestructura, recursos humanos, materiales e insumos, siendo esta en desastres una acción irreflexiva y humanitaria que exige un nivel de conocimiento y acciones, con el fin de disminuir amenazas y reducir la vulnerabilidad de los pacientes, por ello es necesario ser fortalecida para minimizar consecuencias como la pérdida de vidas porque se precisa que “en el 2016, se registró como tasa de mortalidad en el hospital San Juan de Lurigancho, en promedio 0.56 por cada 100 egresos hospitalarios, en el 2017 fue 0.57 y en el 2018 fue 0.67 apreciando un incremento en la tasa de mortalidad general en 0.10 evidenciando un aumento de pacientes en el servicio de emergencia” (6,7)

Esto abarca todos los servicios del hospital y resulta esencial la colaboración interdisciplinaria para mejorar la respuesta y reducir los riesgos tanto para el paciente como para los trabajadores de salud. Al ser la enfermería uno de los servicios que brinda la atención principal en generar una relación profesional en corto tiempo con los pacientes, a quienes se le brinda atención dándole alternativas eficientes según su requerimiento (8,9). En donde se debe reflejar el nivel de conocimiento y actitudes que

un profesional de enfermería necesita para determinar capacidades de respuesta y tener resultados que nos permitan implementar acciones más coherentes y oportunas que respondan a nuestra problemática y promuevan el desarrollo de capacidades de los profesionales de enfermería y así garantizar una mejor accesibilidad de los pacientes a los servicios de emergencia para asegurar la atención oportuna y adecuada ante los desastres (5,10).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud de los profesionales en enfermería que determinan la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento con relación a su actitud cognitiva de los profesionales de enfermería que determinan la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento con relación a su actitud afectiva de los profesionales de enfermería que determinan la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento con relación a su actitud conductual de los profesionales de enfermería que determinen la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024?

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

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación del nivel de conocimiento y las actitudes de los profesionales de Enfermería que determinan la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el Hospital san juan de Lurigancho 2024.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento con relación a su actitud cognitiva de los profesionales de enfermería que determinen la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024.
- Identificar el nivel de conocimiento con relación a su actitud afectiva de los profesionales de enfermería que determinen la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024.
- Identificar el nivel de conocimiento con relación a su actitud conductual de los profesionales de enfermería que determinen la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024.

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

#### **1.4.1. Teórica**

El presente estudio contribuye a conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes de los profesionales de enfermería en el área de emergencia, estudio que complementa la información que tenemos disponible y siendo fundamental para la determinación de la capacidad de respuesta ante desastres

de origen sísmico, para que las intervenciones sean correctas y eficaces con una buena toma de decisiones rápidas y oportunas antes, durante y después de cada suceso, aplicando su conocimiento y preparación en sus actitudes.

#### **1.4.2. Metodológica**

El presente estudio emplea instrumentos que pasaron por un proceso de validez y confiabilidad, de forma que pueden ser aplicadas. Dichos instrumentos permiten realizar un análisis de datos con su parte estadística para vigorizar a estudios futuros de diseño correlacional, reforzando al personal de enfermería frente a diversos desastres.

#### **1.4.3. Practica**

Los hallazgos de esta investigación aportarán de manera significativa al desempeño de las enfermeras(os) del área de emergencia en su capacidad de respuesta frente a desastres de origen sísmico, atendiendo los requerimientos que los pacientes puedan presentar, de forma que cada profesional esté dispuesto y preparado ante cualquier eventualidad teniendo una respuesta oportuna con un adecuado manejo y control de cada una de las situaciones que se puedan presentar, con el fin de prevenir que el paciente esté en peligro o sufra daños en su salud, mejorando así la eficacia de la atención de cada uno de ellos.

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

#### **1.5.1. Temporal**

El estudio se realizará dentro del periodo de 2 meses en donde se recolectará datos de los expertos de enfermería que asisten en el área de emergencia con una previa solicitud de permiso para la realización de dicho estudio.

#### **1.5.2. Espacial**

La investigación se llevará a cabo con 100 especialistas en enfermería de

emergencia en el hospital San Juan de Lurigancho, situado en la provincia de Lima, departamento de Lima, distrito de San Juan de Lurigancho.

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

En la investigación se tomará en cuenta a los 173 profesionales de enfermería del área de emergencia que rotan a necesidad de servicio en 10 tópicos como triaje, atención rápida, shock trauma, observación, enfermería, cirugía, ambulancia, unidad crítica de emergencia (UCE), unidades de cuidados intensivos (UCI) y pediatría; evaluando su nivel de conocimiento y actitud que presentan en su capacidad de respuesta de cada una de ellas(os) ante los desastres.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Antecedentes nacionales

Vargas et al. (11) en el año 2019, realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar cómo correlacional el nivel de conocimiento sobre triaje, influye en la capacidad de respuesta frente a desastres, en el personal de enfermería en emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Collique, 2019. Tuvo un enfoque cuantitativo y un tipo de investigación descriptivo correlacional. Estudió una población y muestra de 45 enfermeras asistenciales. Se aplicó dos instrumentos para identificar el conocimiento en triaje y en la capacidad de respuesta frente a desastres. Teniendo como resultado que existe un nivel bajo de conocimiento de triaje a la capacidad de respuesta tanto externa como interna frente a desastres siendo representada por un 77,50%, mientras que el nivel alto apenas llega al 2,50%, por ello se recomendó mejorar el nivel de conocimiento en cuanto triaje y capacidad de respuesta brindándose capacitaciones formativas.

Medina et al. (12) en el año 2019, realizaron un estudio cuyo objetivo fue investigar sobre la relación que existe entre nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta frente a un sismo del personal del Centro de Salud Mochumi. Es de tipo cuantitativa, descriptiva ya que permitió recoger, medir y analizar datos cuantitativos, además de ser correlacional porque se ha determinado la relación entre ambas variables. La población estuvo constituida por 36 personas, siendo 21 personal profesional y 15 no profesional. Se recolectó mediante la técnica de encuesta y el instrumento del cuestionario que constó de 50 preguntas, 15 que abordaron aspectos generales, 20 sobre medidas preventivas y 15 sobre capacidad de respuesta. Obteniendo un resultado positivo comprobando que existe una relación significativa

directa entre el nivel de conocimientos y la capacidad de respuesta del personal porque se obtuvo 0.686 con la prueba estadística de correlación de Pearson.

Barrientos J. (13) en el año 2019, realizó un estudio cuyo objetivo fue establecer la relación entre el conocimiento sobre la capacidad de respuesta del profesional de enfermería frente a un sismo de gran magnitud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima 2019. La investigación fue de tipo transversal, de enfoque cuantitativo y de un diseño no experimental. La población y muestra se conformó por 30 profesionales del área de emergencia. Se aplicó dos instrumentos, un cuestionario que constó de 18 preguntas y 21 ítems para cotejar la capacidad de respuesta durante un sismo que adoptaron una puntuación de 0 y 1. Se obtuvo como resultado que ante un conocimiento alto hay una capacidad de respuesta alta frente a un sismo de gran magnitud.

Ruiz L. (14) en el año 2022, realizó un estudio 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 en Trujillo”. La investigación fue descriptivo-correlacional, de tipo cuantitativa y transversal. Ejemplo de 60 expertos en enfermería. Se utilizó dos encuestas y formularios. Los hallazgos indican que el 57% de los profesionales de enfermería poseen un nivel medio de conocimientos en atención a las víctimas de terremotos, y respecto a las posturas de los profesionales respecto a la atención a las víctimas de terremotos, se nota que la mayor cifra corresponde al 52%. Para concluir, se puede afirmar que existe una correlación significativa entre la actitud profesional y los conocimientos de enfermería.

Montalvan G. (15) en el año 2024, realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes del profesional de enfermería en la atención de víctimas por sismo, Julcán”. Fue de tipo cuantitativo,

descriptivo, correlacional y corte transversal. Muestra de 28 profesionales de enfermería. Se aplicó dos encuestas y cuestionarios. Como resultado se obtuvo que el 72.7% tienen conocimientos altos y actitudes de aceptación y el 27.3% posee altos conocimientos, pero una actitud de indiferencia en la atención de víctimas por sismo. Se concluyó que la relación es altamente significativa con una "p" de 0,000.

Toribio M. (16) en el año 2022, 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". Fue un estudio transversal descriptiva y cuantitativa. Se tomó en cuenta una muestra de 40 enfermeras. Para recolectar los datos se utilizó dos encuestas. Como resultado se obtuvo que 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.

### **Antecedentes internacionales**

King et al. (17) en el año 2019, realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento, las habilidades y la preparación para la gestión de desastres en el personal de atención médica militar de los EE. UU. Fue un estudio descriptivo de corte transversal que utiliza la herramienta de evaluación de preparación para desastres. La muestra poblacional fue de 300 miembros de médicos del hospital y oficiales del cuerpo de enfermeras, cuerpo médico, cuerpo de servicio médico y cuerpo dental. Se aplicó como técnica la encuesta que constó de 46 ítems Likert (escala de 1-6) y 23 ítems descriptivos, que evaluó el conocimiento percibido de la preparación para desastres, la mitigación y respuesta antes desastres y la recuperación ante desastres, se completaron 154 encuestas (51%), 19 encuestas fueron excluidas debido a respuestas

incompletas. Se obtuvo como resultado que los niveles son moderados respecto a la preparación para desastres percibidos entre el personal de atención médica militar, esta varió de 3.04 a 4.67, la respuesta a desastres significa que varió de 3.76 a 4.29, y los medios de recuperación ante desastres oscilaron entre 3.47 y 4.29, concluyendo que la preparación entre el personal podría mejorar para funcional de manera óptima para futuras misiones de compromiso de salud global.

Cuellar J. (18) en el año 2022, realizó un estudio cuyo objetivo fue “Evaluar la respuesta ante eventos de emergencia en el primer nivel de atención del distrito 09D04 oficina técnica 09D05”. Fue un estudio de corte transversal, de tipo descriptivo y explicativo. La población fue 240 servidores públicos entre médicos, enfermeras y obstetras que laboraban en 32 centros de salud de tipo B, posterior a ello se aplicó el muestreo intencional y se obtuvo como muestra 150 servidores públicos. Se utilizó como instrumento el cuestionario el cual fue dividido en tres partes, el cuestionario 1 sirvió para recolectar la información necesaria con respecto a la mejora continua de capacitaciones, la segunda encuesta que fue una prueba de conocimiento sirvió para saber si están capacitados o no para emergencias en un primer nivel y como último cuestionario fue el checklist que contenía un listado de insumos que contienen las unidades operativas. Se tuvo como resultado que el 100% de profesionales poseen conocimiento desactualizados por laborar en un medio de donde no hay un desempeño con mayor actividad, debido a esto los profesionales que fueron parte de la investigación recibieron capacitaciones evidenciando que un 19% han recibido de 1 a 3 y el 81% de 4 a 5, de forma que se concluyó que dichos profesionales no poseen conocimientos actualizados sobre protocolos de emergencia.

Gual M. (19) en el año 2022, realizó un estudio cuyo objetivo es “Entender las perspectivas de enfermeros (as) sobre su formación y habilidad para enfrentar

desastres”. Mediante un método de correlación descriptiva y un enfoque analítico empírico de diseño transversal, se realizó una encuesta a 450 enfermeros de hospitales de primer nivel en España. Los hallazgos revelaron que el 56% de los participantes en la encuesta tenía una edad media de 35 años, mientras que el 48.5% contaba con 2 y 4 años de experiencia en situaciones de emergencia. Además, el 60.5% se percibía listo para afrontar cualquier circunstancia y el 50.7% había participado en cursos de preparación ante terremotos. Esta capacitación resultó en un 71.4% con un alto grado de conocimiento, mientras que el 80.5% evidenció una preparación excelente para catástrofes naturales. Finalmente, se detectó una correlación robusta ( $rs=0.740$ ) que resultó ser significativa estadísticamente ( $p=0.002$ )

Paz F. (20) en el año 2021, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Medir cuál es el nivel de conocimiento acerca de las acciones que se deben seguir y realizar en caso de un desastre de origen natural o humano que tiene la población fija y flotante del área de emergencias y recuperación en el Hospital Universitario de Puebla”, se aplicó una metodología descriptivo analítico y observacional de corte transversal con población y muestra probabilística de 90 profesionales enfermeros con cuestionarios de elaboración propia validado en su realidad. Los resultados muestran que la participación femenina es alta que representa el 57,8%, de las cuales el 33,9% tiene títulos y conocimientos profesionales, además el 93,3% no sabe nada sobre incendios, el 83,3% no entiende conceptos básicos de sismos y el 80,5% desconoce por completo los explosivos o peligros de derrames químicos.

Far et al. (21) en el año 2020, realizó un estudio cuyo objetivo es “Determinar el nivel de conocimiento, actitud y desempeño de las enfermeras sobre la gestión de desastres en los hospitales docentes afiliados a Irán”. Este estudio de análisis descriptivo transversal se llevó a cabo en una muestra de 230 enfermeras en un hospital

universitario de Irán. Los resultados mostraron que las puntuaciones medias más altas y bajas estaban relacionadas con las actitudes ( $2,38\pm 0,19$ ) y conocimientos ( $1,70\pm 0,50$ ) de los enfermeros estudiados, respectivamente. Sin embargo, las tres dimensiones se encuentran en niveles moderados. Además, hubo una relación estadísticamente significativa entre la puntuación media de conocimientos y la edad y experiencia laboral ( $p < 0,05$ ).

Nasir et al. (22) el año 2019, 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 y transversal. El número de participantes fue 153. Como herramienta, se realizó una encuesta en forma de cuestionario. Los resultados del estudio mostraron que los conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermeras son muy importantes: el 64,5% está de acuerdo en que necesitan conocer planes de emergencia, el 72,4% está de acuerdo en estar completamente preparada en caso de un desastre y el 52,6% está de acuerdo en estar bien preparado para toda la gestión sanitaria. Se concluyó que las enfermeras tenían alta conciencia o conocimiento, actitudes neutrales y prácticas satisfactorias de prevención de desastres.

## **2.2. Base teórica**

### **2.2.1. Aspectos generales de desastre**

#### **2.2.1.1. Definición**

El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) define un desastre como una alteración que causa grandes pérdidas materiales, humanas y ambientales afectando el funcionamiento de la comunidad (23).

Un desastre es un suceso inesperado que genera angustia y agobio para la sociedad recayendo a muchas personas, ocasionándoles daños físicos de tal

forma que afecta a su capacidad de control ante esa situación, por ello se requiere de habilidades para hacer frente a este tipo de eventos (24).

#### **2.2.1.2. Tipos**

- Desastres naturales: Es causado por la propia naturaleza ya que podrían ser consecuencias de cambios climatológicos, geológicos o biológicos que ocurren sin necesidad de la intervención humana.
- Desastres ocasionados por el hombre: Son el resultado de acciones negativas del hombre, esto crece a medida que la tecnología se desarrolla porque la intervención humana podría ser más destructiva de tal forma que la sociedad esté más vulnerable a la detención de sus recursos generando daños psicológicos de forma intencional (24).

#### **2.2.1.3. Fases**

**Antes:** Dentro de esta fase se busca reducir los efectos del desastre y hacer una planificación para estar mejor organizados ante un evento fatal. Se desarrolla actividades como la prevención, mitigación, preparación y alerta.

- Prevención: Comprende estrategias como programas de investigación, programas de educación y capacitación, métodos de conservación de nuestros recursos, entre otros; con el fin de afrontar amenazas y así reducir los efectos de un evento que provoque desastre.
- Mitigación: Necesita estudios de toda índole porque requiere de inversión económica para la infraestructura, población y el medio ambiente, con el objetivo de reducir riesgos y poder reducir la vulnerabilidad de dichos elementos.
- Preparación: Busca la reducción de los efectos, por ello se desarrolla planes de respuesta ante emergencias y capacitaciones para la comunidad

(simulacros y simulaciones de casos), para limitar al máximo las pérdidas humanas.

- **Alerta:** Su aplicación depende de las predicciones a los desastres, estas son implantadas por la comisión nacional de emergencia mediante diversos instrumentos con una previa observación de los eventos.

**Durante:** En esta fase se aplica las respuestas inmediatas. Además, se busca aportar a la restauración de los servicios básicos de una familia.

- **Respuesta:** Comprende acciones de ayuda a los damnificados y la evacuación de la población afectada. Además, se hace una valoración previa de los efectos que ocasionaron los desastres.

**Después:** A esta fase le corresponde la reparación general de todos los daños que se produjeron, la gravedad de ellas dependerá del esfuerzo y trabajo que se realizó en las dos etapas anteriores.

- **Rehabilitación:** Se atiende a la población, busca la pronta restauración de los servicios básicos (alimentación y salud) y se realiza la cuantificación de los daños para la petición de ayuda.
- **Reconstrucción:** Busca la activación de actividades económicas, fuentes de trabajo y la reparación de los daños materiales. Se tiene la participación de sectores privados (25).

## **2.2.2. Aspectos generales de sismo**

### **2.2.2.1. Definición**

Los sismos son fenómenos que general movimientos de la corteza terrestre mediante una liberación de energía, dichos movimientos pueden alcanzar diferentes magnitudes.

- Terremotos: Movimiento de gran intensidad.
- Temblores: Movimiento leve (26)

#### **2.2.2.2. Clasificación**

Según la magnitud escala Richter:

- Menos de 3.5: Generalmente no se percibe.
- 3.5 – 5.4: Perceptibles con daños inferiores.
- 5.5 – 6.0: Ocasiona daños a edificaciones débiles.
- 6.1 – 6.9: Puede ser destructivo en lugares sobrepoblado.
- 7.0 – 7.9: Causa graves daños.
- 8 a mayor: Destrucción total a zonas cercanas al epicentro.

Según la escala de Mercalli:

- Grado I: Muy débil, no se advierte.
- Grado II: Débil, percibido por personas en reposo.
- Grado III: Leve, percibido por edificios y casas.
- Grado IV: Moderado, similar a un movimiento por un vehículo pesado.
- Grado V: Poco Fuerte, se distingue en zonas externas.
- Grado VI: Fuerte, hay movimiento de objetos.
- Grado VII: Muy fuerte, hay daños de estructuras débiles.
- Grado VIII: Destructivo, derrumbe de infraestructuras generando inseguridad.
- Grado IX: Muy destructivo, se percibe pánico ante daños de la tierra y de todos los edificios.
- Grado X: Desastroso, los ríos, lagos, canales y aguas se proyectan a las riberas.
- Grado XI: Muy desastroso, quedan escasas estructuras en buen estado.

- Grado XII: Catastrófico, los efectos son devastadores para la sociedad (26).

### **2.2.2.3. Comportamiento de las personas ante un sismo**

La observación de las reacciones ante eventos concretos es crucial, ya que las respuestas de la población pueden verse influenciadas por diversas características. Estas incluyen los parámetros individuales, como la edad y agilidad, así como aprendizajes, experiencias que configuran la cultura del riesgo, las creencias, la personalidad y las motivaciones personales. Además, la densidad y composición de la población afectan el comportamiento colectivo.

#### **Clasificación según zonas de desastre:**

- Zona de impacto: Se percibe la inhibición, asombro, agotamiento y pánico.
- Zona de destrucción: Se percibe la inhibición, fuga centrifuga, agitación y pánico.
- Zona marginal: Se percibe la incertidumbre, indecisión y rumores.
- Zona exterior: Se percibe la simpatía, convergencia y reparación.

#### **Clasificación según las zonas cerebrales implicadas en las respuestas de comportamientos:**

- Los comportamientos instintivos: Es gestionado por la zona reptiliana del cerebro, en donde se regula reacciones de urgencia y los impulsos básicos que incluyen la huida, pánico, respuestas de lucha y comportamiento automáticos
- Los comportamientos adquiridos e inteligentes: Es controlado por la corteza prefrontal, permitiendo adaptar las respuestas de forma más reflexiva en situaciones de perturbación. Esto abarca evacuaciones, fugas reflexivas, búsqueda de familiares o ayuda, acciones para contrarrestar peligros, medidas de confinamiento y refugio, pero también pueden surgir comportamientos

desviantes como el saqueo o la curiosidad (27).

#### **2.2.2.4. Efectos en las unidades hospitalarias**

Los sismos generan destrucciones y daños en la infraestructuras débiles, mobiliario clínico y equipos biomédicos, esto a causa de no tomar medidas preventivas como, por ejemplo, el mantenimiento de todos los establecimientos, además se debe adoptar medidas de protección porque las unidades hospitalarias son estructuras esenciales por lo tanto es fundamental su funcionamiento durante y después de un sismo para poder cubrir la seguridad y salud de la sociedad.

- Medidas de prevención: Se debe realizar estudios previos de la zona donde se planea realizar la construcción de establecimientos por las entidades públicas y privadas, además de aplicar todas las normas modernas de resistencia a un sismo.
- Medidas de mitigación: Se debe respetar los criterios arquitectónicos de la remodelación de un establecimiento médico y hacer una continua evaluación de vulnerabilidad a las unidades hospitalarias más antiguas. El establecimiento debe contar con ayuda de señalización para que las personas que se encuentren dentro de ella puedan guiarse de manera rápida (28).

#### **2.2.2.5. Brigadas operativas en un sismo**

Se considera brigada a un grupo de voluntarios que se organiza para ayudar a la comunidad, son debidamente capacitados y seleccionados para que se encuentren preparados cuando se deben movilizar a una zona afectada por un evento adverso (29).

- Brigada de señalización y evacuación:

- Señaliza las zonas de peligro y seguras
  - Ayuda a las personas durante el evento con la evacuación
  - Mantiene informado al COE
  - Apoya a la rehabilitación de los servicios básicos
- Brigada de primeros auxilios:
- Brinda atención depende a la lesión que presente la persona
  - Organiza los instrumentos y materiales de apoyo para primeros auxilios
  - Posibilita la evacuación a un centro de salud (30)

### **2.2.3. Aspectos generales de emergencia**

#### **2.2.3.1. Definición**

Condición de deterioro en la vida, los bienes y el entorno, provocada por la ocurrencia de un fenómeno natural o por actividades humanas, que interfiere en el funcionamiento habitual de la zona impactada (31).

La UNICEF también define emergencia como una situación de necesidad y urgencia que requiere acciones inmediatas para proteger vidas y bienes, mitigar el sufrimiento y satisfacer las necesidades de las personas afectadas (32).

#### **2.2.3.2. Comité operativo de emergencia (COE)**

Son un equipo de personas que trabajan juntos en situaciones de emergencia, con la activación de alerta en todos los servicios y recolectar información de los diversos equipos de trabajo y elaborar un informe de la situación de emergencia.

- Desastre Externo: Redistribuye los espacios según el nivel de gravedad,

suspende intervenciones electivas, concentra el equipo de guardia en emergencia y establece comunicación con otros hospitales.

- Desastre interno: Acondiciona las áreas para los pacientes y brinda objetos (carpas, camillas y transporte) para la atención de los afectados (33)

#### **2.2.4. Capacidad de respuesta frente a un sismo**

Los daños que se puedan originar los sismo requerirán una respuesta inmediata usando sus propios recursos para poder cubrir sus necesidades básicas, ya que la ayuda externa muchas veces demora en llegar. Por ello los conocimientos repercutirá en cada acción realizada en el proceso de dicho desastre (34).

##### **2.2.4.1. Evacuación**

Acción de retirar a un grupo de personas de un determinado lugar, comúnmente aplicado en emergencias como los sismos.

##### **Prioridades**

Los primeros en evacuar son los enfermos, terminando por las personas necesarias para la asistencia a los afectados. La evacuación de los enfermeros conlleva el siguiente criterio:

- Grado de dependencia I: Pacientes que no requieran de otra persona para moverse
- Grado de dependencia II: Pacientes con apoyo parcial, es decir que no haya sufrido alguna intervención compleja.
- Grado de dependencia III: Pacientes que requieran apoyo para cubrir sus necesidades.

### **Tipos de personas a evacuar**

- Visitantes: Reciben indicaciones de funcionarios capacitados en emergencia, personas que les indicaran un lugar seguro dentro de la sala o pasillo del hospital.
- Pacientes ambulatorios: Son apoyados por personal de enfermería, pero si tienen la capacidad de poder ayudar a otros pacientes, pueden realizarlo.
- Pacientes semi ambulatorios o no ambulatorios: No tienen la capacidad de evacuar por si solos, necesitan ayuda un personal de enfermero o auxiliar.
- Pacientes críticos: Comprende dependencia de los equipos médicos, las zonas de traslado de dichos pacientes deben ser con planeación anticipada.

### **Protocolos específicos del servicio de emergencia**

- Antes:
  - Mejora de señalizaciones e implementos de seguridad
  - Conservar el orden en las zonas del establecimiento
  - Mantener las rutas seguras libres de obstrucciones
  - Preparar los kits de medicamentos de emergencia
  - Elaborar material de bioseguridad
  - Capacitar al personal con planes de emergencia
- Durante:

- Conservar la calma
  - Ubicar zonas seguras
  - Evitar zonas de riesgo
  - No acercarse donde haya vidrios
  - No buscar a personal o pacientes en zonas con estantes y cables
  - Tratar de eliminar obstáculos en los pasillos
  - Evacuar la zona priorizando a los pacientes
- Después:
- Posterior a una alarma, todos acudir a sus áreas.
  - El jefe de urgencias asumirá el mando, poniéndose a disposición del jefe del COE.
  - El jefe de guardia reemplaza el cargo del jefe del COE hasta que llegue el encargado.
  - Preparar los instrumentos necesarios para la atención a los pacientes.
  - Acelerar las acciones sobre los enfermos, preparando traslado de los casos más complejos.
  - Se pondrá en movilización a un equipo de médicos y enfermeros para la zona del evento para atender posibles víctimas (33).

#### **2.2.4.2. Atención de las víctimas**

- Evaluación rápida de necesidades: Para obtener la cantidad de víctima y zonas afectadas.

- Triage prehospitalario: Se segmenta a los pacientes según su estado para que tengan una mejor atención y recursos según lo que requieran. La clasificación de los heridos se distingue según los colores que informan la prioridad.
  - Prioridad N°1: Es de color rojo, se considera de máxima urgencia.
  - Prioridad N°2: Es de color amarillo, no hay peligro de muerte.
  - Prioridad N°3: Es de color verde, lesiones leves.
  - Sin prioridad: Es de color negro, fallecidos.
  
- Cuidados de enfermería: Van dirigidos a personas lesionadas, aplicando todo el conocimiento disponible y aplicando técnicas de enfermería correspondiente. El periodo agudo de una emergencia es apoyado por las enfermeras al igual que a los enfermos crónicos que requieren de sus tratamientos. (35).

#### **2.2.4.3. Tratamiento de las víctimas**

Es un procedimiento que da tratamiento a las enfermedades, lesiones o secuelas derivadas del desastre. Los problemas que los pacientes presentan no solo son físicas, sino también psicológicas, por lo tanto, la salud mental también se convertirá en un punto importante porque se tratará de evitar que tengan trastornos como el estrés postraumático, ansiedad, entre otros. En este contexto se buscará trabajar en equipo para identificar a tiempo elementos que den a sospechar síntomas de cualquier enfermedad psicológica o física (35).

Finalmente, tras este evento como un sismo, se debe valorizar en lo que se ha fallado para que se puedan mejorar y así no cometer errores de la misma índole

en eventos similares o iguales. Todos estos eventos nos permiten crecer como sociedad porque tendremos lecciones aprendidas para poder mejorar nuestras estrategias de prevención y reducir la vulnerabilidad de muchos ámbitos (35).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: A mayor nivel de conocimiento mejora la actitud de los profesionales en enfermería que determinan la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho, 2024.

Ho: A mayor nivel de conocimiento no mejora la actitud de los profesionales en enfermería que determinan la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho, 2024.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

- Existe relación entre el nivel de conocimiento y su actitud cognitiva de los profesionales de enfermería que determinen la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024
- Existe relación entre el nivel de conocimiento y su actitud afectiva de los profesionales de enfermería que determinen la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024
- Existe relación entre el nivel de conocimiento y su actitud conductual de los profesionales de enfermería que determinen la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024.

### **3. METODOLOGÍA**

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

La metodología de la investigación fue hipotética deductiva porque permitió inferir soluciones partiendo de generalizaciones y poder organizar los elementos importantes del problema buscando comprobar la hipótesis puesta a prueba. Dicha metodología requirió una estructuración del sistema teórico y conceptual para poder determinar conclusiones acertadas (36).

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

El enfoque del estudio fue cuantitativo ya que incluye una serie de procesos que permitió comprobar nuestras variables planteadas, mediante mediciones estadísticas con el fin de extraer resultados objetivos de la recolección de datos y así poder demostrar la veracidad o falsedad de la hipótesis (37).

#### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo de estudio fue básico ya que pudo adquirir conocimientos adicionales e incrementar la información que teníamos inicialmente, esto a base del esfuerzo de querer conocer más sobre el tema elegido para lograr comprender las causas y consecuencias que este puede producir (38).

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

El diseño de investigación fue no experimental porque nos enfocamos en observar una situación que ya existe y no podemos manipular nuestras variables.

Además, fue descriptivo – transversal y correlacional porque describe la relación de dos o más variables, considerando que en la mayoría de los casos sus causas y efectos han sido descritos previamente, pero estos también pueden ocurrir durante la investigación dando como resultado el reporte de estos, describiendo las situaciones que

sucedieron en el ámbito (37).

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

La población fue formada por 173 expertos de enfermería del sector de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho en la provincia de Lima, entre enero y julio del año 2024.

#### **Criterios de inclusión:**

- Expertos con mayor a 3 años de experiencia
- Expertos con grado de licenciado y/o especialidad
- Personal de enfermería de ambos géneros mujeres y varones

#### **Criterios de exclusión:**

- Expertos que no desee participar en el estudio
- Expertos que tenga permiso y/o descanso.

#### **Muestra**

En esta investigación no se tuvo una muestra específica porque se trabajará con la población que fue formada por los 173 profesionales de enfermería del área de emergencia.

#### **Muestreo**

El estudio presentó un muestreo aleatorio simple, para lo cual requerimos la lista del personal de enfermería para realizar un sorteo entre los participantes. Luego de ser seleccionado los 173 enfermeros, se comprobó si se encontraban dentro de los criterios de inclusión y exclusión, para poder realizar las encuestas de forma satisfactoria, caso contrario se volvería a realizar el mismo procedimiento hasta tener nuestra muestra completa.



---

<b>Variable 2:</b>	<p>La actitud sobre los desastres de origen sísmico es el comportamiento altamente contagioso independiente que sea positivo o negativo. Una actitud serena permitirá ayudar a muchas personas que se ponen en peligro por una actitud alterada, generando calma, seguridad y confianza en las personas afectadas (30).</p>	<p>La actitud que determina la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el hospital de San Juan de Lurigancho se á medida por un cuestionario de 10 ítems considerando las dimensiones como componente cognitivo, afectivo y conductual siendo estas valoradas bajo los niveles favorable, mediamente favorable y desfavorable.</p>	Componente cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pensamientos</li> <li>- Valores</li> <li>- Conocimientos</li> <li>- Expectativas</li> </ul>	Actitud favorable
Actitud que determina la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico			Componente afectivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentimientos evolutivos</li> <li>- Preferencias</li> <li>- Estados de ánimo</li> </ul>	Actitud medianamente favorable
			Componente conductual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actitud</li> </ul>	44 a 26 puntos
					Actitud desfavorable
					25 a 10 puntos

---

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

#### 3.7.1. Técnica

Se aplico dos técnicas que fue la encuesta y la observación.

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

En esta investigación se tomará en cuenta instrumentos con preguntas cerradas de respuestas múltiples que ya fueron validados.

##### **Instrumento N°1**

**Denominación:** Cuestionario de nivel de conocimiento frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico.

**Autor:** Montalvan (15)

**Número de ítems:** 10 ítems

**Ejecución:** Individual

**Población de aplicabilidad:** 28 profesionales de enfermería del centro de salud “Julcan”.

Este instrumento fue aplicado de forma anónima. Cada respuesta correcta, a excepción de la 9, tuvo el valor de 2 y 0 a la respuesta incorrecta o no contestada. En el caso de la pregunta 9 cada uno tuvo el valor de 0.5.

**La forma de calificación fue:**

<b>Alto</b>	<b>Medio</b>	<b>Bajo</b>
16 a 20 puntos	10 a 15 puntos	09 a 00 puntos

##### **Instrumento N°2**

**Denominación:** Cuestionario de nivel de conocimiento frente a la capacidad de respuesta ante un desastre de origen sísmico

**Autor:** Montalvan (15)

**Número de ítems:** 10 ítems

**Ejecución:** Individual

**Población de aplicabilidad:** 28 profesionales de enfermería del centro de salud “Julcan”.

Este instrumento se valoró mediante la escala de Likert, los ítems contaron con 5 opciones de respuesta, que son:

<b>Totalmente de acuerdo (TA)</b>	<b>De acuerdo (A)</b>	<b>Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NA/ND)</b>	<b>En desacuerdo (D)</b>	<b>Totalmente de desacuerdo (TD)</b>
5 puntos	4 puntos	3 puntos	2 puntos	1 punto

Se consideró que en las preguntas 1, 3, 4, 7 y 10 su calificación es inversa.

**La forma de calificación general fue:**

<b>Actitud favorable</b>	<b>Actitud medianamente favorable</b>	<b>Actitud desfavorable</b>
45 - 50 puntos	44 a 26 puntos	25 a 10 puntos

### 3.7.3. Validación

La validez que realizó la investigadora Montalván (15) en el año 2024, donde estudió el “Conocimiento y actitudes del profesional de enfermería en la atención de víctimas por sismo, Julcán”, son:

**Instrumento para medir el nivel de conocimiento que determina la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico**

**Validez interna:** El instrumento de medición del nivel de conocimiento del personal de enfermería, fue sometido a una validez estadística donde se aplicó la correlación de Pearson, obteniendo el valor de  $p=0.000$  que significó que es altamente significativo; de tal forma que determina que el instrumento es válido.

**Validez externa:** El instrumento para medir el nivel de conocimientos del personal de enfermería en la atención de víctimas por sismo fue sometido a validez de contenido y juicio de expertos.

**Instrumento para medir la actitud que determina la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico**

**Validez interna:** El instrumento de medición de la actitud del personal de enfermería, fue sometido a una validez estadística donde se aplicó la correlación de Pearson, obteniendo el valor de  $p=0.000$  que significó que es altamente significativo; de tal forma que determina que el instrumento es válido.

**Validez externa:** El instrumento de medición de la actitud del personal de enfermería que brindan atención a las víctimas por sismo fue sometido a validez de contenido y juicio de expertos.

**3.7.4. Confiabilidad**

La autora Montalvan (15) realizó la prueba de confiabilidad a través de 28 miembros del personal de salud que laboran en la red de salud Julcán.

Luego de aplicar el cuestionario, usó la herramienta Alfa de Cronbach, cuya valoración se encontraba entre -1 y 1. Para dicho cálculo usó el SPSS Versión 21, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida.

**Instrumento para medir el nivel de conocimiento que determina la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico**

La encuesta para la variable 1, obtuvo como resultado un coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) igual a 0,82 siendo equivalente a 82% lo cual indicó una confiabilidad muy alta.

**Instrumento para medir la actitud que determina la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico**

La encuesta para medir la variable 1, obtuvo como resultado un coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) igual a 0,83 siendo equivalente a 83% lo cual indicó una confiabilidad muy alta.

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

La recopilación de los datos será realizada durante 2 meses, aplicada por medio de un Forms y enviado por la red social WhatsApp, debido a que muchos colegas no pueden rellenar el cuestionario en horario de trabajo. Además, cabe recalca que previo a este procedimiento se contactará a cada colega que será parte del estudio para poder informarle la forma en que esta será aplicada y darle las indicaciones que se debe tomar en cuenta.

Los resultados que se obtengan de los instrumentos ya serán almacenados en un Excel por defecto gracias al uso de la tecnología de información Forms, que permite que el proceso de almacenamiento de información se haga más sencillo porque contribuye a su organización, de forma que posteriormente se podrá procesar mediante el software SPSS 24.0.

Por lo tanto, se hará un análisis descriptivo de las variables calculándose frecuencias simples y relativas. Este estudio tendrá un análisis no paramétrico porque mis datos son categóricos nominales y ordinales de forma que se aplicara la R de Spearman.

### **3.9. Aspectos éticos**

**Principio de autonomía:** En este principio se usó y aplicó a cada profesional de enfermería el consentimiento informado, posterior a informar los detalles que se deben tomar en cuenta para el estudio y tener el consentimiento de cada uno.

**Principio de beneficencia:** Los resultados del estudio se dio a conocer a cada profesional de enfermería que participó, favoreciendo a cada uno con nueva

información sobre el tema. Además, se favoreció a la institución porque se pudo identificar si hay capacidades de los profesionales que se deben mejorar.

**Principio de no maleficencia:** A cada participante se le informó que todo el proceso cuenta con confidencialidad con sus respuestas o aportes que den al estudio, así mismo se le dio a conocer que este estudio no implicaría un riesgo en su salud e integridad personal de forma que se actuó evitando daños físicos, mentales y/o moral del profesional de enfermería.

**Principio de justicia:** Cada participante del estudio fue tratado con respeto, consideración y sinceridad. Además, en todo momento se evitó que exista discriminación o preferencia dentro del proceso de estudio considerando a todos por igual.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024																									
	Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Identificar el problema	X	X	X	X																						
Revisar la bibliográfica		X	X	X	X																					
Redactar y formular el problema de investigación			X	X	X																					
Plantear y redactar los objetivos del estudio				X	X	X																				
Desarrollar la justificación de la investigación								X	X																	
Delimitar el estudio								X	X	X																
Revisar la bibliografía de los antecedentes y marco teórico										X	X	X	X													
Elaborar el enfoque y diseño de la investigación												X	X	X	X											
Identificar la población, muestra y muestreo														X	X	X										
Describir la técnica e instrumentos de recolección de datos														X	X	X										
Elaborar métodos de análisis de información															X	X	X									
Diseñar los aspectos administrativos															X	X										
Desarrollar la sección de anexos																	X									
Aprobación del proyecto																	X	X								
Sustentar el informe final																	X	X								
Ejecutar el estudio																										

## 4.2. Presupuesto

	<b>Unidad de medida</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Total</b>
<b>EQUIPOS</b>				
Computadora	Unidad	1	S/ 2100.00	S/ 2100.00
USB	Unidad	1	S/ 38.00	S/ 38.00
<b>Subtotal</b>				S/ 2138.00
<b>MATERIALES</b>				
Lapiceros	Unidad	3	S/ 1.00	S/ 3.00
Hojas Bond A-4	Ciento	1	S/ 20.00	S/ 20.00
Folder manilas	Unidad	2	S/ 0.80	S/ 1.60
<b>Subtotal</b>				S/ 24.60
<b>SERVICIOS</b>				
Internet	---	---	S/ 80.00	S/ 80.00
Transporte	---	---	S/ 200.00	S/200.00
Fotocopias	---	---	S/ 80.00	S/ 80.00
<b>Subtotal</b>				S/ 360.00
<b>RECURSOS HUMANOS</b>				
Asesor de tesis	---	1	S/ 400.00	S/ 400.00
<b>Subtotal</b>				S/ 400.00
<b>TOTAL</b>				S/ 2922.60

## 5. REFERENCIAS

1. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja - IFRC. ¿Qué es un desastre? | IFRC [Internet]. [citado 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.ifrc.org/es/que-es-un-desastre>
2. Pan American Health Organization. Health in the Americas+ : Summary: Regional Outlook and Country Profiles. Pan American Health Organization; 2017.
3. (OPS/OMS) O panamericana de la salud y organización mundial de la salud. Emergencias [Internet]. [citado 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/emergencias>
4. (OPS/OMS) O panamericana de la salud y organización mundial de la salud. Preparación en desastres y emergencias en salud [Internet]. [citado 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/preparacion-desastres-emergencias-salud>
5. Mamani LicNRC. Conocimientos y actitudes del profesional de enfermería sobre la respuesta ante un desastre por sismo en el hospital Ilo. Moquegua 2016 [Internet]. Vol. 1999. Universidad Nacional Jorde Basadre Grohmann; 2006. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3407/80\\_2018\\_chura\\_mamani\\_nr\\_fac\\_s\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3407/80_2018_chura_mamani_nr_fac_s_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Suclla P. Conocimientos y actitudes sobre gestión de riesgo de desastres del personal asistencial Microred Bonilla del Callao [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2019. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4628/T030\\_29281826\\_SUCLLA\\_LOAYZA%2CPAULA\\_MARLENE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4628/T030_29281826_SUCLLA_LOAYZA%2CPAULA_MARLENE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Veliz M, Aquino N, Robles V, Tasayco P, Pelaez A, Benites Y. Analisis de la situacion de salud hospitalaria 2021. Analisis de la situacion de salud hospitalaria 2021 [Internet].

- 2019;1:105-12. Disponible en: Hospital San Juan de Lurigancho
8. INDECI. Lineamientos para la respuesta. Proceso de la Gestión del Riesgo de Desastres. Instituto Nacional de Defensa Civil [Internet]. 2018;1-39. Disponible en: [https://www.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2018/10/LINEAMIENTOS\\_PARA\\_LA\\_RESPUESTA\\_2.pdf](https://www.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2018/10/LINEAMIENTOS_PARA_LA_RESPUESTA_2.pdf)
  9. Organización Panamericana de salud. Organización del sector salud y políticas [Internet]. [citado 14 de julio de 2022]. Disponible en: [http://www.saludydesastres.info/index.php?option=com\\_content&view=article&id=76&Itemid=472&lang=es](http://www.saludydesastres.info/index.php?option=com_content&view=article&id=76&Itemid=472&lang=es)
  10. Navarro Toledo ME. Mejoramiento y ampliación del servicio de emergencia del hospital san juan de lurigancho 2019 tesis [Internet]. Universidad San Martín de Porres; 2021. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7057/Navarro\\_TME.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7057/Navarro_TME.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  11. Vargas Huanatico MI, Benites Navarro VK. Nivel de conocimiento sobre triaje en la capacidad de respuesta frente a desastres, en el personal de emergencia del hospital nacional Sergio E. Bernales de Collique 2019. [Lima]: Universidad Nacional del Callao; 2019.
  12. Medina Santa Cruz BJaneth, Mestanza Gómez YVanessa. Nivel de conocimientos y capacidad de respuesta del personal de un centro de salud frente a un sismo Mochumi 2018. [Mochumi]: Universidad Nacional «Pedro Ruiz Gallo»; 2019.
  13. Barrientos Yarma JJ. Conocimiento y capacidad de respuesta del profesional de enfermería frente a un sismo de gran magnitud en el servicio de emergencia del hospital nacional Cayetano Heredia. Lima.2019. [Callao]: Universidad nacional del Callao; 2019.

14. Ruiz Leonardo A. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre atención de víctimas en caso de un sismo, Hospital Leoncio Prado-Huamachuco. Universidad Nacional de Trujillo [Internet]. 9 de junio de 2022 [citado 19 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4753263>
15. Montalvan Rojas GM. Conocimiento y actitudes del profesional de enfermería en la atención de víctimas por sismo, Julcán [Internet]. [citado 18 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/561e0691-4c03-4fac-b8c7-96d853dc90b2/content>
16. Toribio Moreno MS. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre medidas de acción ante un sismo. Universidad Nacional de Trujillo [Internet]. 5 de julio de 2022 [citado 19 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4748454>
17. King HC, Spritzer N, Al-Azzeh N. Perceived Knowledge, Skills, and Preparedness for Disaster Management Among Military Health Care Personnel. *Military medicine*. 2 de abril de 2019;184(9-10):E545-51.
18. Cuellar Coime JV. Respuesta del primer nivel de atención a eventos de emergencia en el distrito 09D04 oficina técnica 09D05. [Esmeraldas]: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2022.
19. Gual Rayó M del M. ¿Cuál es la percepción de los/as enfermeros/as asistenciales sobre su preparación y capacidad de respuesta ante situaciones de desastre? 2022.
20. Paz Carvajal F. Medición del nivel de conocimiento sobre la actuación en caso de desastres de origen natural o humano del personal en área de quirófanos y recuperación del Hospital Universitario de Puebla. 2021.
21. Far SST, Marzaleh MA, Shokrpour N, Ravangard R. Nurses' Knowledge, Attitude, and Performance about Disaster Management: A Case of Iran. *Open Public Health J*. 1 de

- enero de 2020;13(1):441-6.
22. Nasir M. Y, Mahmoud M. A, Ahmed A. H. Nurses' Knowledge, Attitude and Practice Towards Preparedness of Disaster Management in Emergency of Mosul Teaching Hospitals [Internet]. Vol. 20, Medico-legal Update. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/381489386>
  23. INDECI. Compendio estadístico del INDECI en la Preparación, Respuesta y Rehabilitación de la GRD. En: 2023 [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://portal.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2021/02/CAPITULO-VIII-Glosario-de-T%C3%A9rminos.pdf>
  24. Zuazua D. Actitudes y conocimientos del personal de enfermería de cuidados intensivos ante desastres internos en el Hospital Universitario Central de Asturias [Internet]. [Oviedo]: Universidad de Oviedo; 2015 [citado 18 de julio de 2022]. Disponible en: [https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/31343/TFM\\_DavidZuazua.pdf?sequence=6](https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/31343/TFM_DavidZuazua.pdf?sequence=6)
  25. Campos Zumbado JA. Ciclo de los desastres [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.cne.go.cr/CEDO-CRID/pdf/spa/doc1542/doc1542-contenido.pdf>
  26. INDECI. Los movimientos sísmicos [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.estemospreparadosperu.com/inf%C3%B3rmate>
  27. Provitolo D, Dubos Paillard E, Verdière N, Lanza V, Charrier R, Bertelle C, et al. Comportamientos humanos en situación de desastre: de la observación a la modelización conceptual y matemática. <http://journals.openedition.org/cybergeog> [Internet]. 18 de agosto de 2021 [citado 18 de octubre de 2024]; Disponible en: <http://journals.openedition.org/cybergeog/37495>
  28. Bambaren Alatriza CV, Alatriza Gutierrez MDS. Hospitales seguros ante desastres.

- [citado 19 de octubre de 2024]; Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2007000300006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2007000300006)
29. Campamento para la formación de brigadas locales de primera respuesta. Manual del Brigadista. 2011.
  30. Alva Hernández R. Preparación de brigadas de emergencia [Internet]. [citado 19 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://scc.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/9f79da0048ab19bf9fc0ff53388de097/PREPARACION+BRIGADAS+EMERGENCIA+-+31+ENERO+2019.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=9f79da0048ab19bf9fc0ff53388de097>
  31. Portilla Carbajal JL, Calderón Escalante. John, Cáceres Rey O, Casquero Caverro J, Gazzo Baca C. Plan de contingencia para emergencias y desastres [Internet]. 2021. Disponible en: [www.ins.gob.pe](http://www.ins.gob.pe)
  32. INDECI. Desastres y emergencias naturales [Internet]. Disponible en: [www.unicef.org/lac](http://www.unicef.org/lac)
  33. MSP. Protocolo de respuesta frente a potencial movimiento sísmico.
  34. Organization PAHealth. Manual de evaluación de daños y necesidades en salud para situaciones de desastre. Pan American Health Organization (PAHO); 2022.
  35. Freire González L. Papel del personal de Enfermería en situaciones de desastre. 2013.
  36. Rodríguez Jiménez A, Pérez Jacinto AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista Escuela de Administración de Negocios. 26 de julio de 2017;(82):175-95.
  37. Hernández Sampieri R. Metodología de la información.
  38. Walabonso Rodríguez A. Guía de Investigación Científica.

## Anexos

## Anexo N° 01. Matriz de consistencia

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUD DE LOS PROFESIONALES EN ENFERMERÍA QUE DETERMINAN LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN DESASTRES DE ORIGEN SÍSMICO EN EL ÁREA DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2024**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de Conocimientos y la actitud de los profesionales en Enfermería que determinan la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el Hospital san juan de Lurigancho, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación del nivel de conocimiento y la actitud de los profesionales de enfermería que determinan la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el Hospital san juan de Lurigancho 2024</p>	<p><b>Hipótesis de investigación</b> Hi: A mayor nivel de conocimientos mejora la actitud de los profesionales en enfermería que determinan la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho, 2024. Ho: A mayor nivel de conocimientos no mejora la actitud de los profesionales en enfermería que determinan la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho, 2024.</p>	<p><b>Variable 1</b> Nivel de conocimiento que determina la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico</p> <p><b>Dimensiones:</b> Aspectos generales de desastre Aspectos generales de un sismo Aspectos generales de emergencia Capacidad de respuesta ante un sismo</p> <p><b>Variable 2</b> Actitud que determina la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico</p> <p><b>Dimensiones:</b> Componente cognitivo Componente afectivo Componente</p>	<p><b>Método de la investigación</b></p> <p><b>Método:</b> hipotético deductivo</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de estudio:</b> Básico</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental descriptivo, transversal y correlacional</p> <p><b>Población, muestra y muestreo</b> Conformada por 173 profesionales de enfermería del área de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho en</p>
<p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento con relación a su actitud cognitiva de los profesionales de enfermería que determinen la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> Identificar el nivel de conocimiento con relación a su actitud cognitiva de los profesionales de enfermería que determinen la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b> Existe una relación entre el nivel de conocimiento y su actitud cognitiva de los profesionales de enfermería que determinen la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024</p>		
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento con relación a su actitud afectiva de los profesionales de enfermería que determinen la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento con relación a su actitud afectiva de los profesionales de enfermería que determinen la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de</p>	<p>Existe una relación entre el nivel de conocimiento y su actitud afectiva de los profesionales de enfermería que determinen la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el</p>		

emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024?	emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024.	área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024	conductual	la provincia de Lima, entre enero y julio del año 2024 con una muestra aleatoria simple que tomará un tamaño de muestra de 16,1383.
¿Cuál es el nivel de conocimiento con relación a su actitud conductual de los profesionales de enfermería que determinen la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024?	Identificar el nivel de conocimiento con relación a su actitud conductual de los profesionales de enfermería que determinen la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024.	Existe una relación entre el nivel de conocimiento y su actitud conductual de los profesionales de enfermería que determinen la capacidad de respuesta en desastres de origen sísmico en el área de emergencia en el hospital san juan de Lurigancho 2024		<p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionarios con preguntas cerradas de elección múltiple</p>

## Anexo N° 02. Instrumentos

### CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO

#### PRESENTACIÓN

Buen día, mi nombre es Fidelicia Marchena, Licenciada en enfermería, en esta oportunidad estoy realizando una investigación llamada “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUD DE LOS PROFESIONALES EN ENFERMERÍA QUE DETERMINAN LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN DESASTRES DE ORIGEN SÍSMICO EN EL ÁREA DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2024”, cuyo fin es recolectar información acerca de la capacidad de respuesta ante un desastre. Agradezco de ante mano el apoyo y colaboración de todos, se le garantiza la confidencialidad de la información proporcionada.

**INSTRUCCIONES:** El presente cuestionario tiene como finalidad valorar el nivel de Conocimientos sobre el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la atención de víctimas de un sismo. Es ANÓNIMO, se usará la información solo para fin de investigación, se le solicita responder con sinceridad las siguientes preguntas.

Lea las preguntas que a continuación se les presenta y luego marque con un aspa (x) la respuesta que considere correcta marque (V) verdadero o (F) falso según se le indique.

#### 1. SISMO ES:

- a. Desplazamiento de montañas, laderas con una fuerza de magnitud 7.0 Mw 52
- b. Movimiento brusco de la tierra debido a la liberación repentina de energía dentro de la misma tierra
- c. Fenómeno de deslizamiento de piedras y agua lodosa que toman los cauces de las quebradas
- d. Son movimientos dentro de la tierra que no generan destrucción alguna.
- e. N.A

#### 2. DESASTRE:

- a. Una situación en la que la tierra es destruida
- b. Un evento que implica pérdidas materiales
- c. Eventos repentinos y violentos que superan la capacidad de respuesta
- d. No se precisa atención inmediata por no generar malestar en el 60 por ciento de su población en edad de riesgo

e. N.A

3. EMERGENCIA

- a. Eventos adversos similares a desastres, donde la capacidad de respuesta no es suficiente
- b. Suceso o situación que se presenta en forma repentina y requiere una acción inmediata
- c. No se precisa atención inmediata por no generar malestar en el 60 por ciento de su población en edad de riesgo
- d. A y C
- e. N.A

4. DEFINE AMENAZA:

- a. Factor externo representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o antrópico
- b. Factor interno representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o antrópico
- c. Factor interno de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza que corresponde a su disposición intrínseca a ser dañado
- d. Alteración intensa en las personas
- e. N.A.

5. SEÑALE EL ENUNCIADO QUE NO CORRESPONDE A LO RELACIONADO CON EL TRIAJE

- a. Permite determinar quiénes recibirán atención primero.
- b. Proceso de selección y priorización del tratamiento y transporte cuando la cantidad de víctimas excede al número de rescatadores. 54
- c. Permite brindar atención a las víctimas por tiempo prolongado con internamiento y hospitalización.
- d. Permite seleccionar el destino más adecuado de la víctima
- e. N.A

6. ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE REALIZAR TRIAGE?

- a. Permite la clasificación rápida de los pacientes.
- b. Permite organizar la atención según prioridad y pronóstico.
- c. Permite proporcionar ayuda a las etapas de vida vulnerables
- d. Todas las anteriores
- e. N.A.

7. EN EL SISTEMA DE TRIAGE DE VÍCTIMAS POR SISMO SE EVALÚA TENIENDO EN CUENTA LA SIGUIENTE SECUENCIA:
- Vía aérea, respiración, circulación y conciencia
  - Si deambula, vía aérea, respiración, frecuencia cardiaca
  - circulación, vía aérea, respiración, Conciencia.
  - d. Respiración, circulación, conciencia y si deambula
  - e. N.A. 55
8. TIENES A UN MORIBUNDO DE QUÉ COLOR DE TARJETA LO COLOCARÍAS:
- Negro
  - Rojo
  - Amarillo
  - verde
  - N.A
9. MARQUE SI LA RESPUESTA ES V O F A CADA UNA DE LAS OPCIONES.
- El Triage se puede realizar en el área de concentración de víctimas (V) (F)
  - El Triage se puede utilizar solo en el Puesto Médico Avanzado (V) (F)
  - Toda victima debe ser evaluada, atendida y clasificada (V) (F)
  - Solo se da tratamiento en el Triage (V) (F)
10. EN SITUACIÓN DE VÍCTIMAS POR SISMO, LA ENFERMERA DEL TRIAGE DEBE:
- Tener experiencia mínima de 5 años
  - Ser persona adiestrada y experimentada
  - Ser especialista en desastres
  - N.A

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**Fuente:** Encuesta para valorar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la atención de víctimas por sismo

**CUESTIONARIO DE ACTITUDES FRENTE A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA  
ANTE UN DESASTRE DE ORIGEN SÍSMICO**

INSTRUCCIONES: A continuación, se proporciona una serie de proposiciones. Le solicitamos que lea detenidamente y seleccione sus respuestas. Los resultados serán utilizados únicamente con fines de estudio, manteniendo un carácter anónimo y confidencial.

<b>TD</b>	<b>D</b>	<b>NA/ND</b>	<b>A</b>	<b>TA</b>
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

<b>ITEMS</b>	<b>TD</b>	<b>D</b>	<b>NA/ND</b>	<b>A</b>	<b>TA</b>
1. Pienso que no es importante la aplicación del Triage					
2. Es importante indagar sobre el que hacer enfermero ante una atención de víctimas por sismo.					
3. Pienso que no es importante aplicar el tarjeteo de color en una atención de víctimas por sismo porque amerita más tiempo					
4. Me disgusta la idea de colocar los colores a las víctimas por sismo					
5. Pienso que toda víctima de un siniestro debe ser evaluada y clasificada					
6. Considero que la atención del paciente moribundo demanda mucho tiempo que podría utilizar para atender a otros pacientes.					
7. La aplicación del tarjeteo de colores es irrelevante en la atención de víctimas por sismo					
8. Considero que poseo conocimientos y habilidades necesarias en la atención de víctimas por sismo					
9. Estaría dispuesto a formarme y realizar ejercicios de simulación sobre la atención de víctimas por sismo para participar como brigadista.					
10. Considero que ante un sismo la atención de víctimas estaría fuera del alcance de la práctica de enfermería					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**Fuente:** Encuesta para valorar las actitudes del profesional de enfermería en atención de víctimas por sismo

### **Anexo N° 03. Consentimiento Informado**

Universidad Privada Norbert Wiener

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. 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.

**Título del proyecto:** "...".

**Nombre del investigador principal:** Lic. ....

**Propósito del estudio:** Determinar la relación que existe entre los riesgos ergonómicos y las enfermedades músculo esqueléticas en el profesional de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital ....., Lima-2024.

**Participantes:** Profesionales de enfermería.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios por participar:** Los participantes del estudio.....

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Remuneración por participar:** Ninguna es voluntaria.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida

de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la ..... ubicada **e n** la 4, correo electrónico:

.....

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

**Firma**

## ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>dspace.unitru.edu.pe</b> Internet	1%
2	<b>uwiener on 2023-12-23</b> Submitted works	1%
3	<b>uwiener on 2024-03-09</b> Submitted works	1%
4	<b>uwiener on 2024-03-31</b> Submitted works	1%
5	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>uwiener on 2024-11-19</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-10-08</b> Submitted works	<1%
8	<b>repositorio.unjbg.edu.pe</b> Internet	<1%