



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES

Trabajo Académico

Conocimientos de los profesionales de enfermería y la capacidad de respuesta
frente a situaciones de desastre natural del hospital de ESSALUD Angamos,
Lima 2025

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

Presentado por:

Autor: Tasaico Dioses, Alexander Alfredo

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2352-4919>

Asesora: Mg. Barrios Cabello, Lucimar Josefina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>

Lima – Perú

2026

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

Yo, Alexander Alfredo Tasaico Dioses egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“Conocimientos de los profesionales de enfermería y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural del Hospital de ESSALUD Angamos, Lima 2025”**. Asesorado por el docente: Mg. Barrios Cabello, Lucimar Josefina CE 003135336 ORCID <https://orcid.org/0009-009-83-097X> tiene un índice de similitud de **16% (DIECISEIS)** con código OID: :14912:603844003 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

Nombres y apellidos del Egresado

DNI: 42952518



Firma

Nombres y apellidos del Asesor

CE 003135336

Lima, 3 de julio de 2026

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.

Dedicatoria

A mi amada y valiente madre, guía incansable en cada paso de mi vida. Gracias por tu fuerza, por tu carácter firme y por esas palabras duras que fueron forja y faro en mi camino. Tu presencia vive y crece en mi alma, y a ti te debo gran parte de lo que soy hoy.

A mis hijos, mis pequeños grandes maestros. En su temprana edad me han mostrado que el verdadero conocimiento y la pasión no solo nacen de los libros, sino también de cada experiencia, buena o difícil. Me han enseñado a amar sin condiciones, a descubrir belleza en lo simple, y a ver la vida con otros ojos. Gracias por ser mi mayor lección.

Agradecimiento

La culminación de esta etapa representa el esfuerzo compartido de muchas personas a quienes estoy profundamente agradecido.

A la Universidad y mis docentes, por brindarme una formación de por su guía constante y por prepararme con compromiso y vocación para ejercer como enfermero especialista en emergencias y desastres.

A mi asesora de tesis, por su paciencia, orientación y confianza en este trabajo.
A mis padres, por su amor, sacrificio y apoyo incondicional.

A mis hermanos, por su fortaleza y templanza en los momentos difíciles; gracias por ser mi sostén.
Hoy, me corresponde ser el suyo. A mis hijos, mi mayor inspiración, gracias por enseñarme a ver la vida con amor, esperanza y sencillez.

Y a esa persona especial que llegó a mi vida de manera inesperada, gracias por tu afecto, tu guía y por impulsarme a expandir mis horizontes personales y profesionales.

A todos, mi más profundo y eterno agradecimiento

INTRODUCCIÓN

El estudio se centra en la evaluación del nivel de conocimientos sobre métodos para emergencias y cómo las enfermeras actúan en caso de desastres naturales. Mediante una evaluación con descripción y relación, se mide el efecto de la formación académica y la experiencia práctica en la rapidez y buen ejercicio de las acciones para atención, evacuación y cuidados continuos. La importancia de esta forma de trabajo es que al mostrar las fortalezas y debilidades del personal en la atención de enfermería se pueden ejecutar planes de entrenamiento que se articulan con las necesidades del área en la que se desenvuelven. Estas acciones llegan a fortalecer los sistemas de salud y mejora habilidad para reducir daños y salvar vidas en situaciones peligrosas.

América Latina se posiciona entre las regiones globales con mayor susceptibilidad a desastres naturales: sismos de gran magnitud en Chile y México, inundaciones frecuentes en Colombia y Ecuador, junto con huracanes que impactan las costas de Brasil, ejercen una presión reducida sobre los sistemas sanitarios y sus profesionales. Dentro de este contexto las enfermeras cumplen una labor importante, ya que son la primera ayuda coordinando evacuaciones y cuidando de las víctimas. Por eso su habilidad en reglas de emergencia y su capacidad para tomar decisiones rápidas son clave para disminuir el número de muertes o problemas. Aunque existen normas de manejo de peligro que han sido puestas en marcha por el ministerio de salud, aún existen falencias formativas y operativas que pueden limitar el éxito de la respuesta. Este hecho enfatiza la necesidad de evaluar sistemáticamente el grado de preparación y formular estrategias de formación que

potencien la resiliencia del personal de enfermería frente a eventos adversos futuros.

“¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital EsSalud Angamos, Lima 2025?” Esta pregunta busca indagar si un mayor dominio teórico de protocolos, técnicas y procedimientos (medido mediante cuestionarios validados) se traduce efectivamente en una ejecución más rápida, precisa y coordinada de acciones de evacuación, atención de emergencias y gestión de triage durante simulacros o eventos reales. Al plantear esta interrogante, se pretende identificar la fuerza y dirección del vínculo entre saber y hacer en contextos críticos, de modo que se puedan diseñar intervenciones formativas focalizadas que mejoren tanto los resultados prácticos como la seguridad del personal y de los pacientes.

La evaluación sistemática del nivel de preparación de las enfermeras ante desastres naturales es muy importante, ya que estos eventos necesitan decisiones rápidas y correctas que pueden marcar la diferencia entre vivir y morir. Al estudiar cuales son las nociones que poseen las profesionales se pueden encontrar fallas en su formación y trabajo que, si se corrigen, mejorarían la calidad del cuidado durante momentos difíciles. Además, los resultados de este examen darán un buen entendimiento de las falencias y aciertos presentes, ayudando a crear programas de aprendizaje especiales y normas adaptadas a las necesidades del lugar y mostrarán pruebas reales para mejorar las reglas sanitarias. El estudio también

aporta al conocimiento académico, pero también ayuda a mejorar las acciones reales en el manejo de emergencias.

El objetivo de este estudio consiste en cuantificar en qué medida el nivel de conocimientos que poseen las enfermeras y enfermeros del Hospital EsSalud Angamos sobre protocolos, técnicas y procedimientos ante desastres naturales (como sismos, inundaciones o huracanes) se asocia con su capacidad real de respuesta (entendida como la rapidez, eficacia y calidad de las acciones de atención, coordinación de evacuaciones y manejo de triaje en escenarios críticos) durante simulacros o eventos reales en el año 2025 en Lima. Para ello, se medirá de forma paralela el grado de dominio teórico y el desempeño práctico (mediante cuestionarios validados), con el fin de establecer si a mayor formación académica y entrenamiento supervisado corresponde una respuesta más efectiva en situaciones de emergencia.

El primer capítulo, “El problema”, define el contexto y la relevancia del estudio, describiendo la situación actual de los profesionales de enfermería ante desastres naturales y formulando claramente la cuestión de investigación. Inicia con el planteamiento del problema, precisando las dificultades y desafíos en el Hospital EsSalud Angamos; luego expone la formulación del problema, desglosando el problema general y sus componentes específicos. A continuación, establece los objetivos general y específicos que guiarán el trabajo, y justifica la investigación desde tres ámbitos: teórico (aportando al conocimiento académico), metodológico (ofreciendo un modelo de medición replicable) y práctico (orientando mejoras en

protocolos y formación). Finalmente delimita el estudio en términos temporales (año 2025), espaciales (servicio de enfermería del Hospital) y de recursos disponibles.

En el segundo capítulo, “Marco teórico”, se revisan antecedentes nacionales e internacionales sobre conocimientos y respuesta de enfermería en desastres, se presentan las bases teóricas que sustentan el estudio (resiliencia, gestión de emergencias, competencias profesionales) y se define el glosario de términos clave. Este capítulo culmina con el planteamiento de la hipótesis general —la existencia de relación entre conocimiento y capacidad de respuesta— y sus hipótesis específicas y nulas, que guían el análisis correlacional de los subcomponentes: protocolos, triaje y actividades del personal de salud.

El tercer capítulo, “Metodología”, describe el enfoque cuantitativo de nivel hipotético-deductivo y el diseño descriptivo-correlacional de corte transversal. Detalla el método de investigación, la población objetivo (enfermeras y enfermeros en servicio), el proceso de selección de la muestra y la operacionalización de variables. Asimismo, presenta las técnicas e instrumentos de recolección de datos —cuestionarios validados, registros de desempeño en simulacros— y el plan de procesamiento y análisis estadístico (pruebas de normalidad, coeficientes de correlación y regresión). Se concluye con las consideraciones éticas indispensables: consentimiento informado, confidencialidad y aprobación del comité de ética.

El cuarto capítulo, cuyo título es “Aspectos administrativos”, organiza la ejecución práctica del proyecto. Se presenta un calendario sobre los pasos a seguir que se muestra en un gráfico Gantt. Este abarca desde el inicio del estudio hasta el

reporte final. También se llega a presenta un presupuesto con detalles sobre los gastos que se tiene en cuenta sobre personas, elementos y logística. Este capítulo garantiza que el estudio funcione bien y hace fácil seguir cada parte del trabajo.

El quinto capítulo, “Referencias”, compila las fuentes bibliográficas empleadas conforme a las normas establecidas, garantizando la trazabilidad académica. A continuación, en los anexos se incorporan documentos de apoyo: la matriz de consistencia que vincula objetivos, variables e hipótesis, y la ficha de recolección de datos que muestra el formato exacto del instrumento utilizado.

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
INTRODUCCIÓN	v
ÍNDICE	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica.....	6
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica.....	7
1.5. Delimitación de la investigación	8
1.5.1 Temporal.....	8
1.5.2 Espacial	8
1.5.3 Recursos.....	8
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas.....	13
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	29
2.4 Hipótesis	31
2.4.1 Hipótesis general	31

2.4.2 Hipótesis específicas	31
3. METODOLOGÍA.....	33
3.1. Método de la investigación.....	33
3.2. Enfoque de la investigación	33
3.3. Tipo de investigación	33
3.4. Diseño de la investigación	34
3.5. Población, Muestra y muestreo.....	34
3.6. Variables y operacionalización.....	36
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
3.7.1. Técnica	38
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	38
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	39
3.9. Aspectos éticos	39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	42
4.1. Cronograma de actividades (Se sugiere utilizar el diagrama de Gantt)	42
4.2. Presupuesto	43
5. REFERENCIAS.....	44
Anexos	57
Anexo 1: Matriz de consistencia	58
Anexo 2. Ficha de recolección de datos	59

RESUMEN

El presente estudio presenta como objetivo Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima. La búsqueda de información se genera frente a la mayor fragilidad del país y el área a sucesos naturales como terremotos e inundaciones, y la necesidad de tener preparada al personal de enfermería para asegurar una ayuda rápida y útil. Se hará un estudio descriptivo y correlacional, y aplicando instrumentos en base a cuestionarios que fueron validados por expertos con el fin de medir el conocimiento y la capacidad de respuesta del personal de enfermería. Los resultados ayudarán a observar puntos fuertes y débiles de la preparación del equipo, así como sugerir talleres de enseñanza para el personal. Este trabajo ayudará a optimizar la gestión de urgencias en el hospital, subiendo la seguridad y la calidad del servicio frente a los desastres naturales.

Palabras claves: Conocimientos, desastres naturales, triaje, respuesta, enfermería.

ABSTRACT

The present study aims to determine the relationship between the level of knowledge and the response capacity of nursing professionals at EsSalud Angamos Hospital in Lima, facing natural disasters. The search for information is driven by the increased vulnerability of the country and the area to natural events such as earthquakes and floods, and the need to have nursing staff trained to ensure rapid and effective assistance. A descriptive and correlational study will be conducted, applying questionnaire-based instruments validated by experts to measure the knowledge and response capacity of nursing staff. The results will help identify strengths and weaknesses in the team's preparedness, as well as suggest educational workshops for staff. This work will help optimize emergency management at the hospital, increasing safety and quality of service in the face of natural disasters.

Keywords: Knowledge, natural disasters, triage, response, nursing.

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han enfatizado la importancia de fortalecer la capacidad de los profesionales de la salud para prepararse y reacciones contra los desastres naturales, teniendo en cuenta la creciente frecuencia e intensidad de estos eventos en todo el mundo (1).

Según la OMS, el 70% de las muertes por desastre podrían evitarse mediante la preparación y la capacitación adecuadas de los profesionales de la salud, especialmente el personal de enfermería, que son las principales víctimas de atención directa y continua (2)

En las últimas décadas el gran número de desastres naturales, problemas del medio ambiente y emergencias de salud pública ha creado retos difíciles para los sistemas de salud en todo el mundo. De acuerdo con la Organización Mundial de Salud (OMS) estos eventos negativos llegan a abrumar a muchos individuos cada año, dejando un gran impacto negativo en la salud física, mental y social de las comunidades afectadas. Estos problemas se han vuelto tres veces más frecuentes en los últimos 30 años (3).

Por otro lado, El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) dice que las personas deben estar listas y reparadas en los temas relacionados con desastres naturales, y cómo actuar ante esos eventos. Esto debe abarcar a toda la

familia para manejar los efectos de urgencias y emergencias que se pueden llegar a presentar en los desastres (4)

Así mismo, OPS dijo, dentro de su plan para el periodo 2026-2030, solicita a los países observar y estar prevenidos, el sector de salud, para atender eficazmente las consecuencias de los problemas naturales y ayudar al equipo médico a manejar estas situaciones donde ningún país está a salvo de grandes riesgos (5).

Además, El Centro de Estudio sobre Epidemiología de los Desastres (CRED) dice que los desastres naturales por todo el mundo durante los últimos doce años han causado la muerte a más de 760 mil personas, originando muchas víctimas y dañando seriamente a dos millones e indirectamente más de dos millones de hombres y mujeres en todo el planeta. Las catástrofes siempre han puesto en riesgo a las vidas humanas, así como su repetición y daño han sumado mucho con tiempo. Elementos como las faltas de nociones y preparación de las personas, el aumento de las industrias, cambios importantes en el clima y propagación de enfermedades han ayudado en gran parte a hacer más grave el efecto de sus consecuencias (6).

En América Latina se han presentado 14 millones de movimientos telúricos, 41 crecidas de agua, y otros problemas que juntos han causado mucho daño a más de 152 millones de personas (7). En Panamá, Medina, J. y Flores, C. durante el año 2020, su artículo de investigación, y luego de realizar mas de cuatro simulacros de sismo, señaló que tanto el conocimiento, las actitudes y las prácticas para la atención de desastres presentan relación con la capacidad de respuesta, si alguien tiene nociones sobre desastres naturales, se mantiene calmo y sabe dónde se encuentra y encuentra

una forma de protección, se siente segura; mientras que si alguien tiene un conocimiento bajo o regular y tomar acciones como correr o irse rápido eso puede ser peligroso (8).

Por su parte, Kolaç, N. et al en el 2024 en su artículo publicado sobre la percepción del riesgo de desastres y la conciencia de terremotos de estudiantes de enfermería reporto que la mayoría (61.8%) poseían al menos una experiencia de desastre y mas de la mitad (76.8%) no se sentía muy preparado para enfrentar y actuar en un posible desastre. En el estudio, tres de cada cuatro estudiantes no se sentían listos para desastres. Aquellos que habían pasado por desastres tenían mayores nociones del riesgo de desastres. Los estudiantes que habían recibido charlas capacitaciones enseñanza sobre el tema comprendían mejor la preparación para temblores, y las formas de prepararse y la realización de medidas preventivas frente a un desastre natural (9).

Ante la llegada de estos desastres naturales, el Ministerio de Salud (MINSA) hizo un programa para ayudar a los trabajadores sanitarios a actuar frente a estos eventos, y bajar sus efectos con guías, pasos y consejos sobre edificaciones, señales de evacuación y defensa (10).

También, en la sierra y selva la gente está en peligro cada año de tener accidentes que pueden dañar su vida por las diversas lluvias, deslizamientos, huaicos, heladas vientos fuertes y fríos. Un ejemplo es el caso de Junín, aquí los accidentes naturales se llegan de manera continua por la situación geográfica en la que se encuentra (11).

En este contexto, resulta necesario evaluar el conocimiento y la capacidad de respuesta del personal de enfermería del Hospital de ESSALUD Angamos para identificar fortalezas y debilidades, y así diseñar estrategias de capacitación y mejora continua que permitan optimizar la atención en situaciones de desastre natural.

Por lo tanto, es importante evaluar el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, para identificar los factores relacionados y fomentar la intervención que optimice la respuesta frente a desastres.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre desastre y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre triaje y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento acerca de actividades personal de salud y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre el conocimiento sobre desastre y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre triaje y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025

Identificar la relación entre el conocimiento acerca de actividades personal de salud y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La importancia reside en conectar modelos competentes de desarrollo con teorías de gestión de emergencias para llegar a estrechar las brechas entre la formación académica y las necesidades que pudieran presentarse de la realidad. El estudio permite un marco conceptual que brinda ideas de mejoras en la planificación de programas y normas institucionales al ver cómo las nociones afectan las acciones realizadas durante un desastre natural. Su aporte mejora los marcos teóricos en enfermería de desastres y dirige la creación de reglas y planes de salud pública. Teóricamente este trabajo se centra en la Teoría del autocuidado de Dorothea Orem, que destaca la habilidad activa de las personas para establecer sus propias necesidades de salud usando recursos propios y ayuda profesional; y en el Modelo Novato a Experto de Patricia Bender, que muestra cómo la competencia clínica se desarrolla con la práctica y el conocimiento, así que los enfermeros que tienen más experiencia pueden ver patrones importantes y tomar mejores y rápidas decisiones en situaciones complicadas como desastres naturales.

1.4.2 Metodológica

La justificación metodológica se centra en realizar un estudio con un enfoque descriptivo-correlacional que permite, gracias a sus capacidades cuantitativas, medir la relación entre las variables propuestas, garantizando la realización de un análisis objetivo del fenómeno en los profesionales de enfermería. La importancia se establece

al facilitar evidencias solidas de la importancia formativa y como esta llega a influir práctica clínica durante la ocurrencia de algún desastre. El estudio es relevante porque el diseño propuesto llega a facilitar la identificación de brechas formativas y operativas específicas, lo que es un elemento muy importante que permite la orientación de contenido y metodológica de las intervenciones educativas. Igualmente, su contribución metodológica se ve manifestada gracias a la fiabilidad y validez de los hallazgos, al implementar procesos de recolección y análisis estadístico estandarizados.

1.4.3 Práctica

Este análisis se justifica en su capacidad de interpretar los hallazgos teóricos y metodológicos en la realización de mejoras concretas de parte de los profesionales de enfermería en la atención de emergencias: su importancia se ve reflejada al llegar a optimizar los protocolos institucionales y la ejecución propuesta de planes de simulacro frente a un desastre natural; su relevancia permite identificar faltantes operativas, permitiendo la realización de talleres dirigidos a las situaciones establecidas y que permitan un incremento de la eficacia y prontitud del profesional enfermero de una respuesta acertada; su contribución se orienta a llegar a ofrecer una guía especializada para la implementación de acciones inmediatas, técnicas actualizadas de evaluación continua y estrategias multi e interdisciplinarias.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

Este estudio se realizará desde el mes enero a de julio del 2025

1.5.2 Espacial

La parte experimental de la presente investigación se realizará en las instalaciones del Hospital de EsSalud Angamos

1.5.3 Recursos

En este estudio, se utilizará como población a los profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Zhang et al. (12), en China, en el 2023 realizaron un estudio descriptivo transversal multicéntrico cuyo objetivo fue determinar el nivel de preparación ante desastres y sus factores asociados en enfermeras de emergencia de hospitales de tercer nivel. La muestra estuvo conformada por 265 enfermeras de emergencia. Los resultados revelaron un nivel moderado de preparación, con el puntaje más alto en la concientización pre-desastre y el más bajo en la gestión del desastre; la capacitación teórica, la experiencia previa en desastres y la participación en simulacros se asociaron de manera positiva con una mayor preparación. Se concluyó que las enfermeras requieren más formación, especialmente en gestión de desastres, mediante entrenamiento basado en simulación.

Jiang et al. (66), en China, en el 2022 realizaron un estudio transversal multicéntrico en seis hospitales generales de tercer nivel, con el objetivo de describir la competencia en enfermería de desastres y analizar los factores que afectan la efectividad de la respuesta. La muestra estuvo conformada por 285 enfermeras de cuidados intensivos. Los resultados mostraron una competencia media, con los mejores puntajes en el sistema de comando de incidentes y el triaje, y el más bajo en la preparación biológica; haber participado en simulacros y entrenamientos fue el factor más influyente sobre el conocimiento de respuesta ante desastres. Se concluyó que la competencia del personal es moderada y mejora mediante la educación continua y los simulacros.

Azizpour et al (13), realizan en irán, en el 2021 realizan un estudio cuyo objetivo fue: “Determinar nivel de conocimiento de preparación para desastres y su relación con la toma de decisiones de triaje entre enfermeras”. Este estudio adopta un enfoque

descriptivo transversal, abarcando un universo muestral de 472 enfermeras. El resultado reveló un hallazgo importante: se descubrió que el personal de enfermería de urgencias carecía de conocimientos sobre la prevención de desastres., se identificaron como predictores influyentes del conocimiento de las enfermeras en la prevención de desastres ($p. < 0,05$). A partir de este análisis, se puede inferir que las enfermeras de urgencias que poseen un buen conocimiento de la preparación para desastres también demuestran habilidades competentes para la toma de decisiones en la clasificación.

Peralta (14) en Bolivia en el 2021 realiza un estudio cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería”. Este estudio es un análisis transversal cuantitativo que empleó métodos de encuesta utilizando el cuestionario como instrumento. Los participantes estuvieron constituidos por un total de 10 profesionales. Los hallazgos revelaron que el 80% de los participantes poseían experiencia profesional en el campo de las emergencias de entre 1 y 3 años. Aproximadamente el 40% de los participantes recibió formación específica en servicios de emergencia. Concluyendo que el nivel de competencia entre las enfermeras que utilizaban el sistema de triaje era del 70%, lo que indica un nivel moderado de experiencia, mientras que el 30% exhibía sólo una comprensión limitada.

Rocha et al, (15) en Brasil, en el año 2021 presentan su estudio que tuvo como propósito “analizar los factores que intervienen en la atención intrahospitalaria segura, en un contexto de vulnerabilidad a desastres socioambientales y sus implicaciones para la enfermería”; Estudio transversal descriptivo y exploratorio. Se realizaron cuestionarios dirigidos a una muestra de 49 participante. Los resultados de su estudio

demonstraron que los elementos que tiene relación con la atención de desastres se llegaron a presentar mediante bloques temáticos teniendo cuatro clases, con una descendente clasificación jerárquica. Concluyendo que para que la respuesta del servicio de enfermería sea más efectiva, tienen que prevalecer las inversiones en formación y educación continua; provisión apropiada de recursos humanos, materiales y tecnológicos, entre otros de importancia.

Aguilar en México (16), en el año 2019, presenta su estudio cuyo propósito fue “Determinar el nivel de conocimiento del personal de salud sobre el plan hospitalario ante desastres de una institución de segundo nivel” estudio no experimental, transversal y correlacional, con una muestra de 274 participantes llevando un cuestionario como instrumento, los resultados llegaron a demostrar una correlación de Spearman de $r = 0,004$ y $p = .945$. Concluyendo que no se llegaron a encontrar resultados de significancia entre los elementos del conocimiento del plan hospitalario y el nivel académico entre los participantes.

Antecedentes Nacionales

Medina y Puma (17), en Jaén presentan su estudio del año 2020 buscaron “Determinar el nivel de conocimiento sobre la respuesta ante las emergencias y desastres naturales”. Con una investigación que utiliza un enfoque descriptivo y cuantitativo. Contando con una muestra de 50 profesionales, quienes completaron un cuestionario. Los resultados revelaron que el 54% poseía una comprensión básica de la gestión de emergencias y desastres, mientras que el mismo porcentaje demostró

una buena comprensión de los conceptos generales asociados con las emergencias. Además, el 68% mostró conocimientos adecuados durante la fase inicial. En conclusión, determinan que, si bien una parte importante de los trabajadores tenía un conocimiento razonable de la situación, no garantizaba una acción efectiva ante las emergencias y desastres que enfrentaba la población.

León y Yllesca (18), en su estudio del año 2020 buscaron “Determinar la asociación entre la capacidad de respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo – 2020”, Utilizando un enfoque de investigación cuantitativa, realizamos un estudio con un grupo de 15 profesionales de enfermería. Los investigadores administraron dos cuestionarios para recopilar datos. Los resultados revelaron que el 46% de los participantes mostró un alto nivel de conocimiento sobre la prevención de desastres naturales, mientras que el 33% demostró un nivel de conocimiento moderado y el 21% un nivel bajo de comprensión. De estos hallazgos se puede concluir que el personal posee conocimientos y habilidades adecuados para responder eficazmente ante desastres naturales.

Monsarrete (19), en Lima, en el año 2020 realizó un estudio titulado “Desastres naturales, la capacidad de respuesta del personal de enfermería ante una emergencia”. El estudio tuvo en cuenta un total de 26 artículos que se publicaron entre 2009 y 2019. Los hallazgos de este estudio concluyeron finalmente que las enfermeras desempeñan un papel crucial e irremplazable cuando se trata de afrontar desastres naturales. Se destacó que una preparación adecuada es absolutamente vital para responder eficazmente a tales situaciones. Sin embargo, los datos también revelaron

un problema importante: las instituciones de salud no reciben el apoyo adecuado del Estado. Esta falta de apoyo constituye un obstáculo importante para las enfermeras, impidiéndoles desarrollar plenamente sus habilidades y obstaculizando su capacidad para dar una respuesta eficaz en tiempos de crisis.

Vidal (20), en el año 2019, en Trujillo presenta su estudio cuyo propósito fue “determinar la relación entre las variables Nivel de Conocimiento y Actitud del Profesional de Enfermería en la atención de víctimas en caso de un Sismo”; estudio correlacional, descriptivo y realizado en una línea de tiempo, con una muestra de 60 participantes a los que se les pidió llenar un cuestionario; los resultados demostraron un nivel de significancia de $p=0,002$; llegando a concluir que la mayoría de participantes posee un nivel medio de conocimientos (58.3%), además de presentar una actitud indiferente (46.7%).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento frente a situaciones de desastres naturales

Las definiciones de desastres pueden variar según el contexto, pero generalmente se refieren a eventos que causan daños importantes y pérdida de vidas, a menudo como resultado de fenómenos naturales como terremotos, huracanes o inundaciones. Estos eventos pueden tener impactos de amplio alcance en las comunidades y la infraestructura, lo que tendrá consecuencias a largo plazo para las poblaciones afectadas. Por lo tanto, es fundamental que los investigadores y los responsables de la formulación de políticas tengan una comprensión clara de lo que

constituye un desastre para poder mitigar eficazmente los riesgos y responder a las emergencias (21).

Un desastre, es una tragedia desgarradora provocada por las fuerzas de la naturaleza o las acciones de los humanos. Surge de una amenaza que ahora se ha hecho realidad y supone un grave peligro para nuestras vidas, nuestro bienestar, nuestras pertenencias e incluso nuestro entorno. Esta amenaza, como ve, no es un asunto cualquiera; tiene el poder de impactar a toda nuestra sociedad dentro de su ámbito abarcador (22).

En una publicación de 2005 de las Organización de las Naciones Unidas (ONU) se afirma que un desastre puede definirse como un evento que causa daños graves a una comunidad. Este daño afecta tanto a los miembros de la comunidad como a sus pertenencias físicas. Como resultado, la estructura y las funciones principales de la sociedad se ven afectadas negativamente, también describe un desastre como la destrucción de un ecosistema, que a su vez afecta las vidas humanas, el medio ambiente y las condiciones de subsistencia (23).

2.2.1.1 Clasificación de los Desastres

A través del Centro de Investigación de Desastres, la investigación de desastres ha sido institucionalizada durante más de cuarenta años por investigadores que han estudiado los desastres durante más de un siglo. Divididos en dos categorías, los estudios realizados reflejan un consenso en la consideración de los desastres en función de sus causas (24).

Los desastres climáticos tales como ciclones, tifones y huracanes, junto con trombas de agua, granizadas, ventiscas y sequías son vistos como desastres naturales. También entran en esta categoría los desastres del terreno como corrimientos de tierras, aludes, deslizamientos de tierra e inundaciones. Los desastres que empiezan bajo tierra, como los terremotos, las explosiones de volcanes y olas gigantes nacidas de temblores en el agua son otro tipo de desastre natural. Por último, los desastres biológicos tienen epidemias de enfermedades contagiosas y plagas de insectos como las langostas (25).

2.2.1.2 Fases y Etapas de los Desastres

PRIMERA FASE (ANTES)

Buscar impedir que haya más daños graves durante un desastre; disminuir para bajar el efecto negativo del suceso ya que a veces no se puede evitar. Preparar y organizar a la gente para responder. Avisar para decir sobre un peligro. Se incluyen acciones de las fases de prevención (26).

SEGUNDA FASE (DURANTE)

En esta fase, las acciones de respuesta están orientadas a prevenir daños durante la movilización de la gente a zonas seguras, manteniendo la calma, y orientando, en tanto sea posible a las personas (27).

TERCERA FASE (DESPUÉS)

Después de un desastre, se inician ciertas tareas para ayudar en el proceso de recuperación a mediano y largo plazo. Esta etapa se divide en rehabilitación y reconstrucción con el fin final de volver a poner en marcha los servicios básicos

importantes y las cadenas de suministro para la comunidad impactada. el propósito está en componer la estructura dañada y reanudar el sistema productivo para revolver la revitalización económica (28).

Las tareas realizadas en cada etapa están marcadas por una interacción constante, de ahí que se pueda inferir que los resultados alcanzados en una etapa están influenciados por los esfuerzos invertidos en las etapas precedentes. Sin embargo, es importante señalar que esta categorización está destinada principalmente a fines de investigación y análisis, y es posible que no siempre refleje con precisión las complejidades de las calamidades de la vida real debido a sus atributos únicos (29).

2.2.1.3 Etapas de los Desastres

A lo largo del proceso las tareas que se hacen antes, durante y después de un desastre ayudan a tener mejor idea y poner orden a las acciones.

2.2.1.4 Prevención

Prevenir o reducir el daño que causan la presencia de eventos naturales e implementar elementos que requieran de un grupo completo de acciones. La efectividad de estas medidas depende de cumplir las reglas dentro del plan. Así, manejar el riesgo debe ser parte de los planes para desarrollo, los planes por sectores y, especialmente, los planes educativos. Uno de los primeros pasos es hacer un diseño de las amenazas; programas de enseñanza y aprendizaje sobre desastres a organizaciones y público general (30).

2.2.1.5 Mitigación

La mitigación es el resultado de implementar una serie de medidas diseñadas para disminuir el riesgo y la vulnerabilidad en términos de aspectos físicos, sociales y económicos. Este proceso juega un papel vital ya que permite tomar acciones proactivas para minimizar el impacto potencial de un evento. Para integrar eficazmente los esfuerzos de mitigación, es crucial incluirlos en los programas de planificación y desarrollo específicos de la región afectada. Por lo tanto, se vuelve imperativo realizar estudios exhaustivos sobre amenazas y vulnerabilidades, ya que ayudan a determinar las ubicaciones óptimas para los asentamientos humanos, las actividades productivas, el fortalecimiento de estructuras y el avance de proyectos de ingeniería (31).

Para abordar los desafíos que plantean las amenazas, es crucial centrarse en diversos aspectos, como los estudios de vulnerabilidad que abarcan factores físicos, sociales, económicos, culturales y ecológicos. Además, la planificación territorial juega un papel clave en la delimitación de áreas de influencia de estas amenazas. También, mover los asentamientos humanos a lugares más seguros y mejorar las construcciones y la infraestructura débil son pasos muy importantes para reducir los peligros. Al final, es necesario mejorar los sistemas de chequeo y regulación relacionados con las reglas de salud pública, seguridad en el trabajo y eliminación correcta de los desechos químicos. (32).

2.2.1.6 Preparación

De manera rápida y oportuna se planean acciones para ayudar y reparar el daño, mediante la ejecución de tareas operativas de respuesta. En esta parte nos centramos en la creación de planes de apoyo en caso de emergencia que contengan

estrategias activas para responder. Estos planes son útiles para definir cómo trabajan en conjunto las autoridades y grupos encargados del manejo de desastres en los niveles: local, distrital, provincial, y nacional. También dejan fijarse coordinaciones y uso de recursos que aportan mucho a una cultura de prevención (33).

2.2.1.7 Niveles de alerta.

- Alerta blanca. - Se refiere a la ocurrencia regular de un evento que tiene el potencial de escalar a una situación catastrófica. La duración de este período puede abarcar varios meses o incluso años.
- Alerta Amarilla. - Se detecta un aumento anormal en la actividad de un evento, durando semanas o meses.
- Alerta Naranja. - Con duración de semanas o días, se considera el evento o fenómeno que provoca un aumento dramático de las alertas anteriores.
- Alerta Roja. - El evento, que dura días u horas, es la producción de una alerta roja.

2.2.1.8 Alerta de actividades:

Para indicar la evacuación inmediata o la evacuación de una zona de peligro, se recomienda adoptar instrucciones de emergencia preestablecidas mediante el establecimiento de sistemas de alarma que emitan señales sonoras o luminosas. Entre los diversos sistemas de comunicación que se establecerán se encuentran el internet, el celular, la radio y la televisión (34).

2.2.1.9 Teoría sobre el nivel Conocimiento sobre desastre

Dorothea Elizabeth Orem, experta en Teoría General del Autocuidado, profundiza en la idea de autocuidado como un compromiso continuo que asumen los individuos con su propia existencia. Según ella, el autocuidado es una habilidad que las personas adquieren y utilizan en diversos escenarios de la vida, ya sea para el mejoramiento personal, las relaciones con los demás o la adaptación al entorno. Su propósito radica en regular los factores influyentes que dan forma al crecimiento personal y, en última instancia, contribuyen a una vida más plena, una mejor salud y un bienestar general (35).

2.2.1.10 Dimensiones

Conocimiento sobre desastre

Desde la perspectiva de la enfermería, el conocimiento previo a un sismo se centra en la preparación y la prevención. Los profesionales de enfermería deben estar capacitados sobre cómo identificar riesgos y desarrollar planes de emergencia específicos para hospitales y centros de salud. Esto incluye organizar simulacros periódicos, capacitación en primeros auxilios y familiarizarse con los protocolos de evacuación y clasificación en situaciones de emergencia. Además, es fundamental educar a la comunidad sobre las medidas de seguridad y protección, como la preparación de kits de emergencia y el desarrollo de planes residenciales en caso de terremoto. La enfermería también desempeña un papel fundamental en la evaluación y el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria para garantizar que las instalaciones sean resilientes y funcionales durante los terremotos (36).

Durante un sismo, el conocimiento y la capacitación de enfermería pueden traducirse en respuestas rápidas y efectivas. Las enfermeras deben estar preparadas para trabajar bajo presión, brindar atención inmediata a los heridos y clasificar a los pacientes según el riesgo de sus lesiones. La coordinación con otros servicios de emergencia es fundamental para optimizar la atención y el uso de recursos limitados. La capacitación es importante en el manejo de equipos médicos y soluciones temporales en condiciones adversas para mantener la continuidad de la atención. Además, es fundamental mantener la calma y brindar el mayor apoyo emocional tanto a las personas, familias y comunidades para ayudarlos a afrontar el estrés y el miedo durante el evento (37).

Después del sismo, la vigilancia debe ponerse sobre la atención, recuperación y rehabilitación. Las enfermeras deben estar listas para dar cuidado a largo plazo a los heridos, inclusive si se tratara de atenciones de fracturas, heridas y otros problemas de salud que pudieran presentarse. También, hay que ofrecer soporte psicológico y recursos que ayuden al estrés y miedo después de una experiencia muy terrible. La enfermería también desempeña un papel vital en la coordinación de la continuidad de la atención, garantizando que los pacientes reciban un seguimiento adecuado y que los servicios de salud se restablezcan rápidamente. La participación activa en los planes de reconstrucción y recuperación de la comunidad también es una parte integral de la función de atención post-desastre, contribuyendo a la recuperación sostenible y al bienestar general de la comunidad (38).

Conocimiento sobre triaje

Comprender el triaje básico desde la perspectiva de enfermería significa poder mirar rápido a las personas para saber qué tan pronto necesitan cuidar. Durante los terremotos, las enfermeras deben usar sistemas como START (Triage sencillo y tratamiento aprisa) para ver y ordenar a las personas según lo complicado de sus heridas. Esta revisión rápida incluye chequear las funciones vitales sencillas, ver si hay sangre saliendo y observar si la persona sabe dónde está y si puede respirar bien. La clase básica ayuda a las enfermeras a decidir rápidamente quién necesita atención primero y quién puede esperar, usando mejor los recursos que hay durante el caos de un desastre al principio (39).

El triaje avanzado en enfermería va más allá de la evaluación inicial y se centra en intervenciones médicas específicas y en la estabilización de los pacientes más críticos. Las enfermeras con habilidades avanzadas de triaje están capacitadas para realizar procedimientos médicos de emergencia, como la administración de líquidos por vía intravenosa, el manejo de las vías respiratorias y el control de hemorragias más complejas (40).

Conocimiento acerca de actividades personal de salud

Los enfermeros consideran que la preparación integral del personal abarca tanto las tareas previas como las posteriores a un terremoto. Antes de los terremotos es importante participar en la planeación y preparación para desastres. Esto significa hacer pruebas habituales y entrenar sobre cómo usar equipos de emergencia. También las enfermeras deben ayudar a revisar la lista de medicamentos y buscar

zonas seguras en los centros de salud; además es clave enseñar a las personas sobre reglas de seguridad y los principales auxilios después de un temblor (41).

Los terremotos, aunque desastrosos, pueden ser disminuidos con medidas preventivas y de mitigación. En el campo de la enfermería, esto quiere decir analizar con cuidado la estructura de los hospitales, asegurando que estén preparados para resistir terremotos. Las enfermeras deberían cooperar con otros profesionales de la salud y las autoridades locales para encontrar y evitar peligros posibles; esto podría significar solo asegurar muebles que podrían convertirse en proyectiles durante los sismos. Asimismo, es crucial destacar la inmersión en programas de vacunación tras catástrofes, junto con las iniciativas de concienciación sobre la higiene y la prevención de infecciones, impulsadas por situaciones de emergencia. Estas acciones aparentemente diminutas, en realidad, tejen un ecosistema más robusto y resistente frente a los terremotos. De hecho, las tácticas de prevención y mitigación son esenciales para mitigar los estragos de los terremotos en las comunidades más frágiles de nuestra comunidad (42).

Una enfermera preparada para un terremoto recibe formación especializada. Este no es un taller típico; estamos hablando de simulacros intensos sobre estrategias de respuesta rápida y control de emergencias. Desde determinar quién necesita ayuda primero hasta administrar asistencia médica básica e incluso soporte vital, todo el personal de enfermería está a su disposición. Están entrenados para ser multitarea con nervios de acero y trabajar en condiciones extremas mientras soportan el peso emocional de cuidar a numerosas víctimas. ¿Daños estructurales después de un terremoto? Evacuar a los pacientes, pero garantizar la continuidad de los servicios de

salud. La cosa no termina ahí: cree su propia red de apoyo comunicándose con otras instituciones de salud y organizaciones de emergencia. Sólo una respuesta bien coordinada puede ser eficaz (43).

2.2.2 Respuesta del Área de Enfermería

Estas acciones se forjan durante un desastre con la meta de salvar vidas, quitar el dolor y reducir los daños padecidos. En esta parte difícil, es importante juntar los trabajos entre organizaciones como se establecen los planes de emergencia y ayuda. Esto ayudanta mejor cooperación entre las organizaciones que manejan los desastres. La gente comprometida en su salud recibir ayuda médica y un lugar de atención temporal, también comida y refugio. Se producen tareas para asegurar la seguridad de elementos valiosos, personas y factores comunicativos. La acción de ayuda propone operaciones para buscar y rescatar, sacar a todos de lugares peligrosos, ver daños iniciales, dentro de apoyo, brindar agua limpia, y mantener alimentos en sitios seguros (44).

2.2.2.1 Triage

Los pacientes se clasifican en cuatro niveles de prioridad, cada uno con requisitos de atención específicos. La máxima prioridad, marcada en rojo, está reservada para casos que requieren atención inmediata, como problemas respiratorios, shock o potencial shock y nacimiento en tercera etapa. El siguiente nivel de prioridad, amarillo, se asigna a personas con lesiones graves que pueden ser tratadas sin riesgo significativo para su vida o sus extremidades. Los pacientes

categorizados como negros reciben una atención mínima porque su condición es crítica y la atención inmediata ya no garantiza la supervivencia. Por último, los pacientes con lesiones menores que aún requieren cuidado y atención se clasifican en verde, lo que indica un nivel de prioridad más bajo (45).

2.2.2.2 Rehabilitación

Durante esta fase, nuestro mayor enfoque sigue siendo el bienestar de la gente. Sin embargo, también comenzamos la labor vital de reparar los servicios necesarios como la energía, el agua, las calles transitables, las redes de comunicación, los lugares para salud y tener comida. Además, empezamos un proceso para recuperar daño físico, social y económico presente después del desastre (46).

Para la fase de reconstrucción, el primer reconocimiento del daño es muy importante para saber cuánto se ha perdido y pedir ayuda externa de ser el caso. Las actividades que se deben ejecutar para restaurar incluyen volver a poner servicios básicos como salud, luz, escuela, caminos comunicaciones, agua y abastecimiento. Además hay que arreglar los sistemas de comunicaciones para asegurar un buen trabajo en equipo (47).

Una gran catástrofe representa uno de los retos más grandes que prueba las habilidades de una enfermera al dar cuidados. El ambiente de un desastre se muestra como un escenario lleno de confusión, prisa y quizás peligro. La enfermera que trabaja en una situación tan seria puede tener que manejar temas sobre la seguridad y la

coordinación en el sitio del desastre mientras da ayuda médica a un grupo de personas que necesitan. Para hacer bien su trabajo, es muy importante que entiendan a los que formarán parte en las operaciones de rescate y su organización. Él conocer sobre las reglas de selección ayudará a la enfermera dar atención adecuada a las víctimas inmediatamente (48).

Las enfermeras deben tener conocimientos básicos para responder bien en momentos que se puedan presentar. Estas nociones llegan a ser muy importantes para poder ejercer mejor su capacidad de ayudar durante estos problemas, mediante una buena preparación previa. Pasar algunas horas cada mes durante dos o tres años en estas capacitaciones puede hacer la gran diferencia entre trabajar bien y usar sus habilidades para salvar vidas (49).

Las enfermeras tienen un papel clave en la ejecución de tareas de la institución y simulaciones sobre los desastres. Además, su ayuda va más allá de solo participar; ellas también ayudan a cambiar modos de ver y mejorar sus propias habilidades en sus deberes. Es por medio de estos trabajos que las enfermeras pueden poder participar de manera activa en cada etapa del ciclo del desastres (50).

La administración de riesgos, que engloba la transferencia de riesgos mediante la contratación de seguros, contempla acciones de prevención y mitigación, junto con estrategias de preparación. El sector sanitario ha conseguido progresos en el reconocimiento de la relevancia de la prevención y la reducción, y sus iniciativas en estas áreas se han dirigido hacia la protección de las infraestructuras de atención médica. Un caso ilustrativo es la instauración de protocolos de salvaguarda en los

centros de salud con el objetivo de mitigar las repercusiones adversas del fenómeno de El Niño. Adicionalmente, un elemento de dichas iniciativas conlleva la formulación de criterios técnicos para la edificación y protección de los servicios sanitarios. Sin embargo, persiste la necesidad de mejorar los esfuerzos orientados a prevenir y mitigar los perjuicios a la salud pública (51).

Durante la fase de preparación, el Sector Salud es responsable de organizar e implementar medidas para mitigar posibles daños a la salud, la infraestructura, las instalaciones sanitarias y los equipos médicos de las personas. Estas acciones deben describirse en el Plan de Respuesta Sanitaria, un documento crucial que toda institución sanitaria debe poseer para garantizar una prestación fluida de servicios en momentos de alta demanda. Es necesario garantizar que haya un número suficiente de personal capacitado capaz de atender a un gran número de víctimas, almacenes bien abastecidos de medicamentos y suministros médicos, sistemas confiables de energía alternativa y agua potable, protocolos eficientes para la atención prehospitalaria y hospitalaria de las víctimas. , así como procedimientos eficaces de protección y evacuación dentro de los establecimientos sanitarios (52).

Manifestadas en dos campos se encuentran las acciones de respuesta del Sector Salud. La afluencia masiva de víctimas, conocida como Desastre Externo, asegura su atención. Esta respuesta está determinada por la capacidad organizacional-funcional del establecimiento de salud y/o el impacto de un desastre interno. La respuesta a estos desastres, en lo que respecta a la salud, requiere la participación de diversas instituciones y sectores en diferentes niveles. Esto se hace para garantizar el bienestar de un gran número de víctimas, tanto física como

mentalmente. Además, se debe prestar atención a la salud ambiental, el seguimiento epidemiológico y el seguimiento del suministro de alimentos nutricionales. Entre estos aspectos, la atención médica de emergencia reviste suma importancia, ya que exige una acción rápida para salvar tantas vidas como sea posible y brindar un tratamiento óptimo. En este sentido, es necesario integrar capacidades institucionales y posibilitar la ampliación de la cobertura a sectores sociales ubicados en zonas alejadas de las grandes ciudades (53).

2.2.2.3 Teoría sobre la Capacidad de repuesta

El modelo Novato a Experto de Patricia Banner (1984) mostró cómo los enfermeros mejoraban entre cinco niveles de habilidad (desde la habilidad básica hasta la maestría) a través de usar la experiencia del trabajo. En situaciones de desastres, este método subraya lo bueno que es contar con personas en niveles alto para realizar elecciones rápidas, ver patrones claros y poner en orden los recursos bajo presión (54).

2.2.2.4 Dimensiones

Respuesta externa del establecimiento de salud durante el sismo

La respuesta externa del centro de salud implica el establecimiento de áreas de clasificación y tratamiento fuera de los edificios afectados. Esto permite la evaluación in situ y la atención inmediata de casos críticos en espera de más refuerzos o derivaciones a otros centros. Las enfermeras deben estar capacitadas para trabajar

en tales condiciones con uso de equipos portátiles y técnicas básicas de improvisación en la estabilización del paciente. La información de los pacientes atendidos y su resultado debe registrarse sistemáticamente para garantizar un seguimiento adecuado y la continuidad de la atención, mientras que la comunicación efectiva entre las diferentes secciones del personal interno y las autoridades externas ayuda en la coordinación logística relacionada con la evacuación, la administración de medicamentos y la atención continua, que garantiza que la respuesta sea eficaz incluso si está limitada debido a los recursos y la organización disponibles, a pesar de ser complicada por limitaciones situacionales típicas de los desastres (55).

Respuesta interna del establecimiento de salud durante el sismo

La respuesta del hospital ante un terremoto es diferente de lo que podría pensar. Implica activar planes de emergencia específicos de forma inmediata a nivel hospitalario o centro de salud. Los profesionales de enfermería y el resto del personal deben actuar de acuerdo con protocolos establecidos para garantizar la protección y seguridad de los pacientes, el personal y los visitantes: mantener la calma pero evaluar rápidamente la situación; tomar medidas para protegerse como dejar caer la cubierta y esperar; ayudar a los pacientes inmóviles a ubicarse en posiciones seguras, lejos de ventanas u objetos que caen. La comunicación interna debe ser eficiente mediante el uso de sistemas que transmitan información clara para acciones de coordinación y actualizaciones sobre la evolución de situaciones durante los terremotos, incluidas instrucciones para otros (56)

La respuesta tras el impacto se centra en evaluar los daños y atender a los heridos dentro de las instalaciones. Las enfermeras necesitan clasificar rápidamente a los pacientes, determinando la gravedad de la condición de cada individuo para poder dar prioridad a aquellos que necesitan atención inmediata. Es vital que áreas clave del hospital como la sala de emergencias y la UCI sigan funcionando; También es necesario movilizar rápidamente recursos adicionales. El personal de enfermería debe estar listo para ofrecer primeros auxilios y garantizar que los pacientes estén estables, ya sea en un lugar seguro o hasta que llegue más ayuda. Todas las acciones tomadas con los pacientes deben documentarse para la continuidad de la atención y la posterior comunicación con los equipos de rescate externos. La coordinación interna, junto con la adaptabilidad en situaciones cambiantes, desempeña un papel fundamental para reducir los efectos del impacto de un terremoto, garantizando así la seguridad y el bienestar de todas las partes interesadas (57)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Respuesta ante un Desastre por Sismo: La respuesta dada por los trabajadores de la salud es una recopilación completa y colaborativa de información sobre las tareas a realizar antes, durante y después de la calamidad del terremoto. Esta valiosa información fue recopilada a través de un cuestionario y evaluada en función de su conocimiento o falta del mismo (58).

Desastre: Un evento fortuito causado por una amenaza, ya sea natural o antropogénica, tiene el potencial de poner en peligro la vida, la salud, la propiedad y el

medio ambiente. Este acontecimiento adverso afecta a la sociedad en un entorno específico con sus efectos desfavorables (59).

Respuesta: En relación a las actividades a realizar en la fase anterior, durante y después del desastre sísmico, el personal de salud cuenta con información integral y conjunta (60).

Personal de Salud: Integrado por médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos, trabajadores sociales, tecnólogos médicos y técnicos de enfermería, personal no profesional como técnicos administrativos, servicios generales y personal de seguridad trabajan junto al personal profesional en el área asistencial y administrativa del primer nivel de atención en salud. Establecimientos (61).

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025

2.4.2 Hipótesis específicas

Hi₁ Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre desastre y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025.

Hio₁ Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre desastre y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025

Hi₂ Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre triaje y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025.

Ho₂ No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre triaje y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025.

Hi₃ Existe relación entre el nivel de conocimiento acerca de actividades personal de salud y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025.

Ho₃ No existe relación entre el nivel de conocimiento acerca de actividades personal de salud y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En esta investigación se utilizará un enfoque hipotético deductivo, esta empieza con una teoría o marco de ideas para establecer y realizar hipótesis claras sobre la conexión entre las variables medibles, que luego se vuelven predicciones concretas (63).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo ya que utilizaremos la recolección y análisis de datos para contestar las preguntas planteadas en la investigación y probar las hipótesis establecidas, además que este enfoque hace uso de la estadística para medir la realidad que se investiga (63).

3.3. Tipo de investigación

El presente trabajo será de metodología básica. La investigación básica, que a veces se llama investigación elemental o pura, es una manera de investigación científica cuyo fin es hacer crecer la comprensión teórica y entender los principios básicos de un evento sin usos prácticos inmediatos. El fin principal de este tipo de estudio es obtener nueva información, ideas y conceptos (62).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño será no experimental y correlacional.

Un diseño no experimental y correlacional se basa en estudiar dos o más variables sin ninguna intervención directa al medio ambiente, únicamente observando la relación entre ellas. Nos ayuda a detectar patrones y conexiones entre diferentes factores gracias a herramientas estadísticas (como el coeficiente de correlación), aunque recuerde: este enfoque no nos permite determinar la causalidad. Sin embargo, un diseño de este tipo demuestra su utilidad cuando necesitamos explorar fenómenos en su entorno natural: puede ayudarnos a formular hipótesis sobre relaciones causales que merecen una mayor investigación en experimentos más controlados que podrían llevarse a cabo más adelante (65).

3.5. Población, Muestra y muestreo

Población:

La población estuvo conformada por todos los profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima, constituida por 100 enfermeras.

Muestra:

La Muestra es de tipo Censal, es decir se incluirán a toda la población del estudio, 100 enfermeras.

Criterios de inclusión

- Personal de Salud que labora en el establecimiento de salud.
- Personal que cuente con al menos 1 mes laborando en el establecimiento de salud
- Personal que cuente con título profesional
- Personal de Salud que aceptan participar en el estudio

Criterio de exclusión

- Personal de Salud que desempeña funciones en el establecimiento de salud en condición de no contratados o estables.

Muestreo:

El muestreo será de tipo no probabilístico, es una forma de elegir a los que participan en una investigación que no asegura que todos los elementos del grupo tengan la misma oportunidad de estar en la muestra. No usa un proceso aleatorio, sino que elige a las personas de manera no al azar (62).

3.6. Variables y operacionalización

Variable de estudio: Nivel de conocimiento y capacidad de respuesta a desastres naturales.

Operacional de Variables

		Variable Independiente			
Variable 1	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala Valorativa
Conocimiento frente a situaciones de desastres naturales .	Las definiciones de desastres pueden variar según el contexto, pero generalmente se refieren a eventos que causan daños importantes y pérdida de vidas, a menudo como resultado de fenómenos naturales como terremotos, huracanes o inundaciones (21)	Son el conjunto de información definiciones que posee el personal de salud, sobre el conocimiento sobre desastres, conocimientos sobre triaje y Conocimientos acerca de actividades personal de salud.	Conocimiento sobre desastre. Conocimientos sobre triaje Conocimientos acerca de actividades personal de salud.	Definición de desastre Definición de Urgencia Definición de emergencia de desastres naturales. Tipos de desastres. Desastres causados por el hombre. Definición de triaje, triaje en foco, triaje médico avanzado, triaje de evacuación, tarjeta roja, amarilla, verde y negra, tiempo máximo para clasificar. Serenidad. Encender fuego. Estrategias de salvaguarda. Sistema de búsqueda. Actividades ante un sismo. Actividades durante un sismo Actividades después de un sismo.	Conocimiento Alto 31 a 36 Puntos Conocimiento Medio: 25 a 30 puntos. Conocimiento Bajo: 18 a 24 puntos
		Variable Independiente			
Variable 2	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala
Respuesta del área de enfermería	Estas acciones se forjan durante un desastre con la meta de salvar vidas, quitar el dolor y reducir los daños padecidos. En esta parte difícil, es importante juntar los trabajos entre organizaciones como se establecen los planes de emergencia y ayuda. Esto ayudanta mejor cooperación entre las organizaciones que manejan los desastres (44)	Es el conjunto de acciones y procedimientos que ejecuta el personal de enfermería ante un sismo, evaluado a través del cumplimiento de protocolos, los tiempos de actuación y el desempeño en la respuesta externa del establecimiento de salud durante el sismo y la respuesta interna del establecimiento de salud durante el sismo	Respuesta externa del establecimiento de salud durante el sismo Respuesta interna del establecimiento de salud durante el sismo	Inicio del proceso en un sismo, alerta amarilla. Atención a las víctimas de segunda fase. Apoyo logístico. Terminación de la respuesta. Evacuación al exterior. Secuencia de actividades. Control del siniestro. Búsqueda y rescate especializado. Evaluación de daños y necesidades.	Alta: 77 a 105 Puntos Media: 49 a 76 Puntos Baja: 21 a 48 puntos

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica empleada será la encuesta y el instrumento será el cuestionario.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Nombre del Cuestionario	: Cuestionario sobre conocimiento frente a situaciones de desastres naturales por sismo del profesional de enfermería.
Autor	: Bruno, M.; Ccoñas, M.
Procedencia	: Callao, Perú
Validez	: Validez del cuestionario: realizado por juicio de tres expertos y presentada por las investigadoras del cuestionario.
Confiabilidad	; 0.828
Forma de Administración	: Individual
Ámbito de Aplicación	: El cuestionario es aplicable para los participantes.
Duración	: 10 minutos (aprox.)
Descripción del cuestionario:	
El cuestionario consta de 10 preguntas.	

Nombre del Cuestionario	: Cuestionario sobre Respuesta frente a situaciones de desastres naturales por sismo del profesional de enfermería.
--------------------------------	--

Autor	: Peve Sayritupac, Marilyn Milagros
Procedencia	: Lima, Perú
Validez	: Validez del cuestionario: realizado por juicio de tres expertos y presentada por las investigadoras del cuestionario.
Confiabilidad	; 0.910
Forma de Administración	: Individual
Ámbito de Aplicación	: El cuestionario es aplicable para los participantes.
Duración	: 10 minutos (aprox.)
Descripción del cuestionario:	
El cuestionario consta de 23 preguntas.	

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para obtener estadísticas descriptivas y visualizar los tiempos de exposición de cada muestra, se utilizará el programa estadístico SPSS para el procesamiento de datos.

3.9. Aspectos éticos

Los principios bioéticos de Belmont como beneficencia, no maleficencia justicia y autonomía del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener serán tomados en cuenta, lo cual se describe:

Autonomía. Se asegurará el total respeto al derecho de los partícipes para hacer elecciones libres e informadas sobre su participación en la investigación. Para esto, se les dará toda la información necesaria de manera clara, completa y simple de entender; mostrando con detalle los metas del estudio, los métodos que se usarán, y los posibles beneficios y daños ligados. Este plan informativo está hecho para que los actores participantes entiendan bien el tamaño la importancia de su participación y que puedan elegir si quieren participar del estudio.

Asimismo, se asegurará que el consentimiento dado sea totalmente libre, sin presión, obligación o influencia negativa, respetando siempre sus valores propios, creencias culturales y decisiones del individuo. Se promover un ambiente de fe y respeto donde los participantes pueden decir sus preguntas o retirar su consentimiento en todo instante sin que esto afecte el cuidado que reciben.

Beneficencia. La investigación se orientará a promover el nivel de conocimientos del área de enfermería y su participación frente a los desastres naturales. Se adoptarán todas las medidas necesarias para maximizar los beneficios y minimizar cualquier posible daño o molestia derivada de la participación en el estudio. La información obtenida contribuirá a optimizar las prácticas clínicas y el apoyo emocional a los afectados, favoreciendo resultados positivos en la salud y experiencia de los involucrados.

No Maleficencia. Se garantizará que ninguna acción o procedimiento del estudio cause lesiones físicas, como daño psicológico o emocional. Se evitará cualquier intervención que pueda alterar negativamente la atención habitual o generar estrés adicional. En caso de identificarse situaciones de riesgo o malestar,

se tomarán medidas inmediatas para proteger a los participantes y suspender cualquier actividad que pueda perjudicarlos. La investigación respetará los límites éticos para no prolongar procedimientos o actividades que no beneficien a los participantes del estudio.

Justicia. Se velará porque la selección sea equitativa, sin discriminación por género, condición social, económica o cultural, garantizando igualdad de oportunidades para todos los participantes que cumplan con los criterios de inclusión. Los beneficios derivados del estudio estarán disponibles para la comunidad hospitalaria.

4.2. Presupuesto

Se utilizaron los siguientes recursos y gastos:

Rubros: Recursos Humanos	Cantidad en soles
Asesor externo	900.00
Ayudante Encuestador	50.00
Rubro: Recursos materiales	
y equipos	
Útiles de oficina	50.00
Papeles	50.00
Equipos informáticos	50.00
Libros	30.00
Revistas	30.00
Fotocopia	30.00
Rubro: Servicio	
Movilidad	50.00
Refrigerio	50.00
Internet	50.00
Teléfono	40.00
Otros	100.00
TOTAL	1,380.00

5. REFERENCIAS

1. OMS. Health Emergency and Disaster Risk Management Framework. Ginebra: Organización Mundial de la Salud Press.. [Online].; 2021. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516181>.
2. Flenady T, Dwyer T, Kahl J, Sobolewska A, Reid K, Signal T. Research capacity-building for clinicians: understanding how the research facilitator role fosters clinicians' engagement in the research process. Health Res Policy Syst;20(1):45. [Online].; 2022. Available from: [doi: 10.1186/s12961-022-00849-8](https://doi.org/10.1186/s12961-022-00849-8). PMID: 35477479; PMCID: PMC9044663.
3. Cvetković V, Renner R, Aleksova B, Lukić T. Patrones geoespaciales y temporales de desastres naturales y tecnológicos provocados por el hombre (1900-2024): Perspectivas desde diferentes perspectivas socioeconómicas y demográficas. Applied Sciences , 14 (18), 8129. [Online].; 2024. Available from: <https://www.mdpi.com/2076-3417/14/18/8129>.
4. Unicef. Toward a sustainable community to respond to natural disasters. [Online].; 2022. Available from: <https://www.unicef.org/vietnam/press-releases/toward-sustainable-communityrespond-natural-disasters>.
5. OPS. Plan estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2026-2030. [Online].; 2025. Available from: <https://www.paho.org/es/paho-strategic-plan-2026-2031>.

6. Lin C, Tzeng W, Chiang L, Lee M, Chiang S. Determinants of nurses' readiness for disaster response: A cross-sectional study. *Heliyon*, 9(10), e20579.. [Online].; 2023. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10550620/>.
7. OCHA. Desastres naturales en América Latina y el Caribe. Balboa, Panamá.: Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios. [Online].; 2020. Available from: <https://www.unocha.org/publications/report/world/desastres-naturales-en-am-rica-latina-y-el-caribe-2000-2019>.
8. Medina J, Flores C. Conocimientos, actitudes y prácticas que determinan la capacidad de respuesta en desastres. *Revista Enfoque*;26(22):40–9. [Online].; 2020. Available from: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/2154>.
9. Kolaç N, Eroğlu N, Nirgiz C. Disaster Risk Perception and Sustainable Earthquake Awareness Among Public and Private University Nursing Students. *Public health nursing (Boston, Mass.)*, 42(1), 10–22. [Online].; 2024. Available from: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11700952/?utm_source=chatgpt.com.
10. MINSA.. Procedimiento de atención de víctimas en masa Gestión de riesgos de emergencias y desastres. [Online].; 2021. Available from: <https://www.insnsb.gob.pe/docs->

trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000104-2021-DG-INSNSB%20ANEXO%204%20PROCEDIMIENTO%20DE%20ATENCION%20VICTIMAS%20EN%20MASAF.pdf.

11. CENEPRED. Plan de prevención y reducción del riesgo de desastres del departamento de Amazonas 2023-2030 Gobierno Regional Amazonas. [Online].; 2023. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5794210/5142404-prrd-gore-amazonas-2023_2030.pdf.
12. Zhang J, Yang L, Cao X, Ren Y, Han X, Zang S, et al. Assessment of disaster preparedness and related impact factors among emergency nurses in tertiary hospitals: descriptive cross-sectional study from Henan Province of China. Front Public Health. 2023;11:1093959. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1093959>.
13. Azizpour I, Mehri S, Soola A. Conocimiento de preparación para desastres y su relación con la toma de decisiones de triaje entre enfermeras de emergencia hospitalarias y prehospitallarias - Ardabil, Irán. BMC Health Serv Res. 22, 934. [Online].; 2022. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08311-9>.
14. Peralta N. Conocimiento del profesional de enfermería en sistema de triaje emergencias de la caja bancaria estatal de salud la paz, cuarto trimestre gestión. [Tesis de especialidad, Universidad Mayor de San

Andrés]. [Online].; 2021. Available from:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28917/TE1886.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

15. Rocha M, Oliveira A, Araújo D, Queiroz A, Paes G. Rocha, M.; Oliveira, A.; Araújo, D.; Queiroz, A.; Paes, G. 2021 Safe intra-hospital care in context of vulnerability to socio-environmental disasters: implications for nursing. Rev Bras Enferm. 5;74(1):e20190223. [Online].; 2021. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33567055/>.
16. Aguilar S. Conocimiento del personal de salud de una institución de segundo nivel sobre el plan hospitalario ante desastres y su relación con las variables sociodemográficas, laborales y académicas. (Tesis de Maestría) Universidad Nacional de Querétalo. [Online].; 2019. Available from: <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/10346>.
17. Medina D, Pusma L. Nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal asistencial del Centro de Salud Morro Solar, Jaén. [Online].; 2020. Available from: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8845>.
18. León B, Yllesca K. Respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo de Pichanaki - Chanchamayo. [Online].; 2020. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5557>.

19. Monsarrete L. Desastres naturales: capacidad de respuesta del personal de enfermería ante una emergencia [Tesis de Especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. [Online].; 2020. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8528/Des%20astres_PluaAlban_Liseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
20. Vidal G. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre atención de víctimas en caso de un sismo, Nuevo Chimbote. (Tesis de segunda especialidad). Universidad Nacional de Trujillo; 2018. [Online].; 2019. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/fcf4f176-67d4-4631-b569-4317dc9d5aea>.
21. Al Thobaity A, Plummer V, Williams B. What are the most common domains of the core competencies of disaster nursing? A scoping review. Int Emerg Nurs; 31:64-71. [Online].; 2022. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28029612/>.
22. Bahrami M, Aliakbari F, Aein F. Investigation of competencies of nurses in disaster response by utilizing objective structured clinical examination. Iranian Journal of Nursing and Midwifery. 19(7): p. 1-6. [Online].; 2019. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2594924>.
23. Deutsche W. Cómo prevenir riesgos de desastres naturales en América Latina. [Online].; 2022. Available from: <https://www.dw.com/es/c%C3%B3mo-prevenir-riesgos-de-desastres-naturales-enam%C3%A9rica-latina/a-63433718>.

24. De Aparicio P, Xiomara C. Vigencia del pensamiento de Florence Nightingale en su bicentenario. Medisur;18(5):757–. [Online].; 2020. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000500757.
25. Ordoñez E. Capacidad de respuesta en desastres naturales y las medidas de prevención del profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2023 (Tesis de Especialidad) U.N.Callao. [Online].; 2023. Available from: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8494/tesis%20-%20ESPINOZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
26. López Y, Oliva E. Conocimientos y actitudes del personal de salud frente a desastres naturales en el servicio de emergencias de un Hospital público nivel III de Arequipa, 2025 (Tesis de Especialidad) Universidad Peruana Unión. [Online].; 2025. Available from: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5d80d5f0-7b14-444e-a640-111ef53e08f4/content>.
27. Salazar B. Estamos preparados para afrontar un sismo en el Perú? UDEP Hoy.. [Online].; 2021. Available from: <https://www.udep.edu.pe/hoy/2021/07/estamos-preparados-para-afrontar-un-sismo-en-el-peru/>.

28. Palomino B, Lagos A, Munaylla S. Conocimiento sobre la gestión de riesgo en desastres naturales y preparación frente a un sismo del personal de salud en Hospital Tipo II-E Jesús Nazareno – Ayacucho, 2020. [Tesis de Especialidad, Universidad Nacional del Callao]. [Online].; 2020. Available from: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5466>.
29. Sánchez H, Reyes C. Metodología y Diseño en la investigación Científica, Visión Uni. Lima - Perú.; 2019.
30. Vega A. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021. [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. [Online].; 2022. Available from: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1812>.
31. Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento. Más de un millón de peruanos fueron afectados con interrupción de servicios de agua potable y alcantarillado debido a fenómenos naturales. [Online].; 2022. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/sunass/noticias/642117-mas-de-un-millon-deperuanos-fueron-afectados-con-interrupcion-de-servicios-de-agua-potable-yalcantarillado-debido-a-fenomenos-naturales>.
32. Suazo L, Torres A. Percepciones, conocimiento y enseñanza de cambio climático y riesgo de desastres en universidades hondureñas. Form univ 14(1):225–36. [Online].; 2021. Available from:

https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-0062021000100225&script=sci_arttext.

33. Mendez K, Piasecki R, Hudson K, Renda S, Mollenkopf N, Nettles B, et al. Virtual and augmented reality: implications for the future of nursing education. Nurse Educ. [Online].; 2020. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32711132/>.
34. Norman I, Griffiths P. Nurses save the planet. Int J Nurs Stud;123:104061. [Online].; 2021. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104061>.
35. Huss N, Ikiugu M, Hackett F, Sheffield P, Palipane N, Groome J. Education for sustainable health care: From learning to professional practice. Med Teach; 42(10): 1097-1101. [Online].; 2020. Available from: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1797998>.
36. Bruno M, Ccoñas M. Conocimiento y respuesta frente a situaciones de desastres naturales por sismo del profesional de enfermería en el Centro De Salud San Ramón 2022 [Tesis de Especialidad] Universidad Nacional Del Callao. [Online].; 2023. Available from: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8445>.
37. Da Silva M. Salud Planetaria y enfermería: Identificando conexiones y espacios para la acción. Cienc enferm; 28: 13. [Online].; 2021. Available from: <http://dx.doi.org/10.29393/ce28-13spmd10013>.

38. Guzmán C, Aguirre A, Astle B, Barros E, Bayles B, Chimbari M, et al. A framework to guide planetary health education. *Lancet Planet Health*; 5(5): e253-e255. [Online].; 2021. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(21\)00110-8](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(21)00110-8).
39. Aronsson J, Clarke D, Grose J, Richardson J. Student nurses exposed to sustainability education can challenge practice: a cohort study. *Nurs Health Sci* ;22(3):803–11. [Online].; 2020. Available from: <https://doi.org/10.1111/nhs.12734>.
40. Álvarez C, Álvarez C, Parra L, Sanz S, López I. Effectiveness of scenario-based learning and augmented reality for nursing students' attitudes and awareness toward climate change and sustainability. *BMC Nurs* 21; 21(1): 245. [Online].; 2022. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01023-9>.
41. Álvarez C, Richardson J, Navarro M, Tutticci N, Huss N, Elf M, et al. Nursing students' attitudes towards climate change and sustainability: a cross-sectional multisite study. *Nurse Educ Today*;108:105185. [Online].; 2022. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105185>.
42. Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (dEU. Natural hazards monitoring - 6 September. [Online].; 2022.
43. Dooris M, Powell S, Parkin D, Farrier A. Health promoting universities: effective leadership for health, well-being and sustainability. *Health Educ..* [Online].; 2021. Available from: <https://doi.org/10.1108/HE-12-2020-0121>.

44. Ergin E, Altinel B, Aktas E. A mixed method study on global warming, climate change and the role of public health nurses from the perspective of nursing students. Nurse Educ Today;107:105144. [Online].; 2021. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105144>.
45. Ortega J. ¿Cómo saturamos los datos? una propuesta analítica "desde" y "para" la investigación cualitativa. Interciencia; 45 (6): 293-299. [Online].; 2020. Available from: **¡Error! Referencia de hipervínculo no válida..**
46. Shaw E, Walpole S, McLean M, Alvarez C, Barna S, Bazin K, et al. AMEE Consensus Statement: Planetary health and education for sustainable healthcare. Med Teach; 43(3): 272-286. [Online].; 2021. Available from: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1860207>.
47. Shea B, Knowlton K, Shaman J. Assessment of climate-health curricula at international health professions schools. JAMA Netw Open;3(5):e206609. [Online].; 2020. Available from: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.6609>.
48. Peve M. Nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y capacidad de respuesta ante un sismo del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica (Tesis de Licenciatura) Universidad Norbert Wiener. [Online].; 2023. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/47e6acae-0de4-4e81-a66b-8b906625ece2>.

49. Anåker A, Spante M, Elf M. Nursing students' perception of climate change and sustainability actions - a mismatched discourse: a qualitative, descriptive exploratory study. *Nurse Educ Today*;105:105028. [Online].; 2021. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105028>.
50. Butterfield P, Leffers J, Vasquez M. Nursing's pivotal role in global climate action. *BMJ*;373:5. [Online].; 2021. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.n1049>.
51. Schwerdtle P, Maxwell J, Horton G, Bonnamy J. 12 tips for teaching environmental sustainability to health professionals. *Med Teach*; 42(2): 150-155. [Online].; 2020. Available from: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1551994>.
52. Jones R, Reid P, Macmillan A. Navigating fundamental tensions towards a decolonial relational vision of planetary health. *Lancet Planet Health*; 6(10): e834-e841. [Online].; 2022. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(22\)00197-8](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(22)00197-8).
53. Ogunseitán O. Broad spectrum integration of climate change in health sciences curricula. *Front Public Health*; 25(10): 954025. [Online].; 2022. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.954025>.
54. Thew H, Graves C, Reay D, Smith S, Petersen K, et al. Mainstreaming climate change education in UK higher education institutions. [Online].; 2021. Available from:

https://www.researchgate.net/publication/355361147_Mainstreaming_Climate_Change_Education_in_UK_Higher_Education_Institutions.

55. Banco Mundial. Avanzando reformas de política pública en el Perú para reducir el riesgo de los fenómenos naturales. World Bank. Banco Mundial. [Online].; 2021. Available from: <https://www.bancomundial.org/es/results/2021/11/05/advancing-policy-reforms-inperu-to-reduce-risk-from-natural-hazards>.
56. Scidev. Latinoamérica necesita aplicar mejor sus conocimientos sobre desastres. América Latina y el Caribe. [Online].; 2022. Available from: <https://www.scidev.net/america-latina/news/latinoamerica-necesitaaplicar-mejor-sus-conocimientos-sobre-desastres/>.
57. INDECI.. Informe estadístico de emergencia y daños 2003 al 2019. Defensa Civil. [Online].; 2020. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1689973/CAPITULO%20II.%20Estad%C3%ADstica%20Series%202003-2019.pdf>.
58. RAE. Real Academia Española. [Online].: Disponible en: ; 2024 [cited 2021 06 10. Available from: <https://dle.rae.es/diccionario>.
59. Larrouse. Diccionario en línea. [Online]. Available from: <https://www.larousse.com/es/>.
60. Deleahora. Diccionario virtual. [Online]. Available from: <https://deleahora.com/diccionario>.

61. Biblioteca Virtual. Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes. [Online]. Available from: <https://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/diccionario-de-la-lengua-castellana--5/html/>.
62. Hernández R. Metodología de investigación. Sexta edición : S.A.DE C.V. ; 2019.
63. Baena G. Metodología de la investigación México: Grupo Editorial Patria S.A. DE C.V.; 2014.
64. Mejía E. Metodología de la investigación Lima-Perú: Centro de producción Editorial e Imprenta de la Universidad Nacional de San Marcos; 2022.
65. Hernández Sampieri R, Baptista Lucio P, Fernández Collado C. Interamericana Ediciones.México D. F., México. [Online].; 2014. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
66. Jiang M, Sun M, Zhang X, Luan XR, Li RJ. Disaster Nursing Competency of Intensive Care Nurses in Jinan, China: A Multicenter Cross-Sectional Study. J Nurs Res. 2022;30(3):e207. Available from: <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000492>

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño Metodológico
Problema general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la capacidad de respuesta que posee el personal de salud ante un desastre sísmico en el Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025? Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre desastre y la capacidad de respuesta que posee el personal de salud ante un desastre sísmico en el Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre triaje y la capacidad de respuesta que posee el personal de salud ante un desastre sísmico en el Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento acerca de actividades personal de salud y la capacidad de respuesta que posee el personal de salud ante un desastre sísmico en el Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025?	Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento y la capacidad de respuesta que posee el personal de salud ante un desastre sísmico en el Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025 Objetivos específicos Identificar la relación entre el conocimiento sobre desastre y la capacidad de respuesta que posee el personal de salud ante un desastre sísmico en el Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025. Identificar la relación entre el conocimiento sobre triaje y la capacidad de respuesta que posee el personal de salud ante un desastre sísmico en el Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025 Identificar la relación entre el conocimiento acerca de actividades personal de salud y la capacidad de respuesta que posee el personal de salud ante un desastre sísmico en el Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025	Hipótesis general Existe relación entre el conocimiento y la capacidad de respuesta que posee el personal de salud ante un desastre sísmico en el Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025 Hipótesis específicas Existe relación entre el conocimiento sobre desastre y la capacidad de respuesta que posee el personal de salud ante un desastre sísmico en el Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025. Existe relación entre el conocimiento sobre triaje y la capacidad de respuesta que posee el personal de salud ante un desastre sísmico en el Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025 Existe relación entre el conocimiento acerca de actividades personal de salud y la capacidad de respuesta que posee el personal de salud ante un desastre sísmico en el Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025	Variable 1: Conocimiento frente a situaciones de desastres naturales por sismo del profesional de enfermería Dimensiones • Conocimiento sobre desastre. • Conocimientos sobre triaje • Conocimientos acerca de actividades personal de salud. Variable 2: Respuesta frente a situaciones de desastres naturales por sismo del profesional de enfermería Dimensiones: • Respuesta externa del establecimiento de salud durante el sismo • Respuesta interna del establecimiento de salud durante el sismo	Tipo de investigación Hipotético deductiva. Básica, cuantitativa, , observacional, transversal, descriptiva, no experimental y correlacional Población 100 enfermeras. Muestra 100 enfermeras.

Anexo 2. Ficha de recolección de datos

CUESTIONARIO: CUESTIONARIO PARA MEDICIÓN SOBRE CONOCIMIENTO FRENTE A UN SISMO

I.- PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de la Especialidad de Enfermería de Emergencia y Desastres de la Universidad Norbert Wiener, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer el NIVEL DE CONOCIMIENTO FRENTE A UN SISMO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE ESSALUD ANGAMOS, LIMA 2025

Si Ud. tuviera alguna duda sobre la investigación, se le agradecerá preguntarle a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

En tal sentido le solicitamos por favor responder en forma individual y anónima y confidencial de modo más sincero posible.

Marque una de las respuestas

A. Un desastre es:

- a. Un evento predecible con un número excesivo de víctimas.
- b. El número de víctimas grave sobre pasa la capacidad asistencial.
- c. Clasificación con el ánimo de salvar el mayor número de vidas posibles.

- d. Clasificación con el ánimo de salvar el mayor número de vidas posibles.
- e. Solo a y b.
- f. NA.

B. ¿Qué es urgencia?

- a. La situación de salud que se presenta repentinamente, requiere inmediato tratamiento o atención y lleva implícito una alta probabilidad de riesgo de vida.
- b. Es algo que debe resolverse de forma inmediata.
- c. Una situación de salud que también se presenta repentinamente, pero sin riesgo de vida y puede requerir asistencia médica dentro de un periodo de tiempo razonable.
- d. Solo ay b.
- e. Solo b y c.

C. Una emergencia es:

- a. Algo que debe resolverse inmediatamente.
- b. Situación de salud en peligro de vida.
- c. Puede esperar para ser atendido.
- d. La cantidad de víctimas graves es asumible por los medios asistenciales normales.

D. Los desastres naturales son:

- a. Accidente de tránsito, meteorológicos, tecnológicos, hidrológicos, derrames, químicos, biológicos.

b. Meteorológicos, tecnológicos, hidrológicos, derrames químicos biológicos.

c. Geofísicos, meteorológicos, hidrológicos, climáticos, biológicos.

d. Accidentes de tránsito, meteorológicos, tecnológicos, hidrológicos, climatológicos y biológicos.

e. NA.

E. Se considera desastres tecnológicos.

a. Derrame químico, accidente industrial.

b. Accidentes de tránsito, hidrológicos, derrame, químico biológico.

c. Meteorológicos, tecnológicos, hidrológicos, derrame químico, biológicos.

d. Accidente de tránsito, meteorológicos, tecnológicos, hidrológicos

a. derrame químico, biológicos.

F. Los desastres causados por el hombre, incluyen.

a. Terrorismo, conflictos armados, desplazamiento de la población.

b. Concentraciones humanas, incendios, intoxicaciones alimentarias masivas.

c. Concentraciones humanas, conflictos armados, incendios, intoxicaciones.

d. Conflictos armados, terrorismos, tecnológicos, hidrológicos.

3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRIAJE.

A. Marque con una V si consideras la respuesta verdadera y F si la consideras falsa.

	El Triaje está definido como un Método para clasificar heridos en función de su pronóstico vital y establecer prioridad en la atención y evacuación mediante tarjeta de colores.
	Triaje en Foco: este triaje lo realizara en personal Profesional presente con más experiencia y capacitación previa.
	Triaje Medico de avanzada: es el procedimiento de categorización de las víctimas en el lugar donde se encuentran. Triaje de Evacuación: este procedimiento clasifica a las victimas según su prioridad para el traslado al hospital preparado para recibirla
	Tarjeta Roja: politraumatizados, eviscerados, shock hipovolémico, traumatismo encéfalo craneano grave.
	Tarjetas Amarillas: heridas superficiales de cara, muslo y pierna. Contusiones múltiples, neurosis de conversión. Desmayos, erosiones múltiples, heridas superficiales en abdomen y antebrazos
	Tarjeta Verde: fractura de cubito, fracturas de tibia, angina de pecho, fractura de clavícula, luxación de hueso de mano, heridas de abdomen, heridas de brazo y antebrazo, heridas de cuero cabelludo sangrantes.
	Tarjeta Negra: fallecidos presentando múltiples lesiones y laceraciones.
	El tiempo máximo para clasificar a una víctima fallecida no debe superar los 30 segundos, 1 minuto para una leve y 3 minutos para una grave

4. CONOCIMIENTO ACERCA DE LAS ACCIONES BRINDADAS POR EL PERSONAL DE SALUD

Marque solo una respuesta

A. Se puede considerar actividades ante de un sismo.

a. Valoración previa y plan de respuesta al desastre

- b. Simulacros
- c. Programas de educación comunitaria.
- d. Todas las anteriores.
- e. NA

B. Durante un sismo o desastres se debe realizar.

- a. Evaluación rápida de necesidades, triaje pre hospitalario, cuidados de enfermería, identificación rápida de problemas propios del desastre.
- b. Implementación de medidas para tratar y evitar la reaparición o las complicaciones de los problemas.
- c. Prestas una especial atención al agua y saneamiento, alimentación y refugio y asentamiento humanos, comunicación con los organismos.
- d. Todas las anteriores.
- e. NA.

C. Después de un sismo o desastre se realiza.

- a. Evaluación de necesidades que permita establecer acciones prioritarias, valorar los aspectos que han fallado y por tanto deben mejorarse y los que deberían potenciarse más.
- b. Rehabilitación, proceso que abarca el tratamiento de las enfermedades, lesiones o secuelas derivadas del desastre, dada la elevada prevalencia del trastorno de estrés postraumático tras un desastre, los enfermeros deberán conocer e identificar sus manifestaciones más comunes, desarrollar las actividades pertinentes en materia de promoción de salud y prevención.
- c. Coordinación con otras instituciones como fuerzas armadas, COE y otros.

d. Solo a y b.

e. NA.

CUESTIONARIO SOBRE LA RESPUESTA DURANTE UN SISMO

Durante un sismo conteste si se producen estas acciones en el servicio de emergencia del centro de salud marcando solo una respuesta:

Ítems	Respuestas				
	Nunca	Casi	A veces	Casi	siempre
El enfermero (a) reconoce la señal de alarma.					
El enfermero (a) reconoce las zonas seguras.					
El enfermero (a) realizó la evacuación.					
Se evidencia seriedad y compromiso de las personas.					
Se trabajó en los círculos de seguridad.					
El enfermero (a) participa con el encargado de comunicaciones.					
Los responsables conocen y asumen las funciones en el SCI.					
El enfermero (a) está familiarizado con los formatos.					
Está identificada y señalizada la zona de recepción de víctimas.					
Están identificadas y señalizadas las áreas de atención de víctimas según prioridades (rojo, amarillo, verde, negro)					
Se efectúan los procedimientos de triage y de derivación de pacientes a áreas de atención según prioridades.					
Se coordina con el Hospital de referencia para derivar a los pacientes graves.					
Se despliegan brigadas para emergencia y desastres.					
Las brigadas desplegadas conocen su función y están debidamente equipadas.					
Realizan censo de pacientes.					
Realizan censo de personal.					
Se coordina con SAMU u otra institución para la referencia de los pacientes hospitalizados.					
Se coordina con la PNP para la seguridad externa del establecimiento.					
Se coordina con bomberos para el control de incendios y búsqueda y rescate.					
Se coordina y/o participa con la plataforma de Defensa Civil					
El jefe de establecimiento se encuentra en el momento del sismo y/o participa en los simulacros de sismo					
El enfermero (a) participa en los simulacros de sismos					
Se dispone del rol de turnos del personal ante el sismo					

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Alexander Tasaico Dioses (Asesora: Mg. Barrios Cabello, Lucimar Josefina)

Título: “Conocimientos de los profesionales de enfermería y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimientos de los profesionales de enfermería y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural del Hospital de ESSALUD Angamos, Lima 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Lic. Alexander Tasaico Dioses**. El propósito de este estudio es “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta frente a situaciones de desastre natural en profesionales de enfermería del Hospital de EsSalud Angamos, Lima 2025”.

Su ejecución permitirá establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre desastres naturales y la capacidad de respuesta del personal de enfermería ante un sismo.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

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

Confidencialidad

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

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene

alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. **Alexander Tasaico Dioses** (número de teléfono: 941879703) o al comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

Anexo 4. Informe de originalidad

16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.unac.edu.pe	2%
3	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2024-02-19	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-05-10	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-01	<1%
8	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2022-10-19	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-16	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-02	<1%