

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a un desastre por sismo en el
área de emergencia de un hospital de la Molina – 2024**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:

Emergencias y Desastres

Autoras:

Briggitt Elisa Mamani Guzman

Edith Sandra Llantoy Huamani

Asesor:

Mag. Celeste Abigail Mauricio.

Lima, 26 de junio de 2025

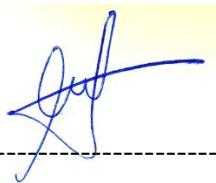
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Celeste Abigail Mauricio, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A UN DESASTRE POR SISMO EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LA MOLINA – 2024”** de los autores Briggit Elisa Mamani Guzman y Edith Sandra Llantoy Huamani tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 26 días del mes de junio del año 2025.

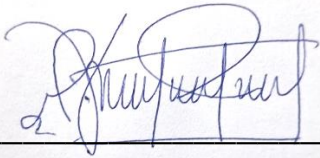


Mg. Celeste Abigail Mauricio

**Conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a un
desastre por sismo en el área de emergencia de un hospital de la
Molina – 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional
de enfermería: Emergencias y Desastres



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Juan Roberto Munayco Mendieta', is written over a horizontal line. The signature is stylized and cursive.

Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta
Dictaminador

Lima, 26 de junio de 2025

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	4
Objetivos de la Investigación	4
Justificación.....	5
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	7
Antecedentes de la investigación	7
Marco Conceptual	11
Bases Teóricas.....	21
Definición de Términos.....	21
Metodología	24
Descripción del lugar de Ejecución.....	24
Población y Muestra.....	24
Tipo y Diseño de Investigación.....	25
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	30
Proceso de Recolección de Datos	34
Procesamiento y Análisis de Datos	34
Consideraciones Éticas.....	34
Administración del Proyecto de Investigación	36
Referencias Bibliográficas	38
Apéndices.....	48

Resumen

Este estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes del personal de enfermería frente a desastres sísmicos en el área de emergencia del Hospital de la Molina, en Lima, Perú. La investigación se fundamenta en un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño no experimental y de corte transversal. Se aplicarán encuestas estructuradas a una muestra censal de 47 profesionales de enfermería del hospital. Los instrumentos utilizados han sido validados y se verificará su confiabilidad mediante el índice de alfa de Cronbach. Se espera identificar y cuantificar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes del personal de enfermería, proporcionando una base para mejorar la formación y preparación del personal en respuesta a desastres sísmicos. La investigación se realizará desde febrero de 2024 hasta febrero de 2025. Las consideraciones éticas incluyen el consentimiento informado y el respeto a los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Se destaca que las limitaciones del estudio incluyen el tamaño reducido de la muestra y la variabilidad en la formación previa de los participantes. En resumen, este estudio busca contribuir a la mejora de la respuesta del personal de enfermería ante desastres sísmicos, promoviendo una atención de calidad y segura para los pacientes, así como fortalecer la resiliencia del hospital en situaciones de emergencia.

Palabras clave: Conocimientos, actitudes, desastres naturales, sismos y enfermería.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Las catástrofes naturales, suelen sorprender con graves consecuencias, tal como ocurrió a las 04:17 hora local del 6 de febrero de 2023, cuando un sismo de magnitud 7,8 en la escala Richter golpeó el sureste de Turquía y las regiones del noroeste de Siria, dejando la trágica cifra de alrededor de 120.000 heridos y 50.000 muertos de los cuales 448 eran profesionales de la salud y perdieron la vida en sedes hospitalarias (Hasan et al., 2023). Esto debido a que existían muchas debilidades en cuanto al conocimiento de las enfermeras sobre, estrategias de prevención en el manejo de instrumentos quirúrgicos, materiales y equipos en momentos de terremotos en más de 80%, lo que hizo más grave la situación (Harmanci Seren & Gül, 2023). Los llamados “Hospitales Resilientes” de Nepal, son un importante ejemplo ante las actitudes, tomadas por su personal médico sanitario, ante desastres, ya que están planificados, diseñados y construidos, como un refugio seguro para sus pacientes, resultado evidenciado en los 552 terremotos con incidencias humanas acaecidos entre los años 2000 y 2019 en el país (Moitinho de Almeida, 2022).

En este sentido, la predicción y el conocimiento ante eventos de este tipo representa en Nepal un nivel de 87,8% y 90% respectivamente, con una sensibilidad de 84.9% (Ratiranjan et al., 2021). De manera similar, en Estados Unidos, la actitud ante los movimientos sísmicos empezó hacerse presente desde 1989 cuando un fuerte terremoto azotó a California, notándose que la menor incidencia de fallecidos fue en los hospitales que poseen protocolos de control y gestión sanitaria y cuyas infraestructuras eran anti sismo (Zayas et al., 2023). La preparación para el riesgo y el respaldo a las políticas del gobierno para disminuir catástrofes por sismos, dependen de la eficacia percibida de la alerta temprana de terremotos en la protección personal,

ante lo cual los protocolos adoptados por EE. UU., tienen a mantener protegidos a sus pacientes y personal médico sanitario en un porcentaje cercano al 100% (Ahn et al., 2021).

Por otra parte, en México, no se registran niveles de conocimiento de desastre por sismo, pero si se establecieron algunas capacitaciones después del terremoto de magnitud 7,1 en la escala Richter, del 2017, a manera de prevención (UNDRR, 2024). Así mismo, protección civil, bomberos, personal sanitario de clínicas y hospitales está siendo capacitado en la prevención ante desastres por sismo (Vaiciulyte y Novelo-Casanova, 2024).

Mientras tanto, en Perú, según el Instituto Geofísico del Perú (IGP) que reportó la ocurrencia de 22 711 terremotos entre 1960 y 2021, con una magnitud promedio de 4.73 en la escala de Richter, explica que es un territorio sísmico que solamente de enero a junio del año 2023 registró 360 terremotos (IGP, 2023). Perú es un país altamente propenso a desastres naturales, en particular a sismos, debido a su ubicación en el Cinturón de Fuego del Pacífico. En este contexto, los centros hospitalarios juegan un papel crucial en el manejo de emergencias, y en particular, el equipo de enfermería es crucial para el control y cuidado de las víctimas de dichas catástrofes, presentándose, retos considerables en cuanto a la preparación y formación del personal de enfermería para manejar catástrofes provocadas por terremotos y además no se encuentran datos oficiales sobre el nivel de conocimiento que posee el personal sanitario para contrarrestar los efectos de estas situaciones. En el caso del Hospital la Molina, las formaciones son insuficientes o anticuadas, lo que puede afectar de manera adversa la habilidad para responder de manera eficaz en circunstancias de emergencia, las posturas y visiones del personal respecto a su función en estos contextos pueden impactar en su rendimiento y en la calidad del cuidado de los pacientes, apuntando a una situación de vulnerabilidad.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a un desastre por sismo en el área de emergencia de un hospital de la molina-2024?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimientos antes de un desastre por sismo del personal de enfermería del área de emergencia de un hospital de la Molina, 2024?

¿Cuál es el nivel de conocimientos durante un desastre por sismo del personal de enfermería del área de emergencia de un hospital de la Molina, 2024?

¿Cuál es el nivel de conocimientos después de un desastre por sismo del personal de enfermería del área de emergencia de un hospital de la Molina, 2024?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes del personal de enfermería frente a un desastre por sismo en el área de emergencia de un hospital de la Molina, 2024.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería antes de un desastre por sismo en el área de emergencia de un hospital de la Molina, 2024.

Identificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería durante un desastre por sismo en el área de emergencia de un hospital de la Molina, 2024.

Identificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería después de un desastre por sismo en el área de emergencia de un hospital de la Molina, 2024.

Justificación

Justificación Teórica

Pretende ampliar la bibliografía acerca de las variables de conocimiento sobre desastres naturales y la capacidad de respuesta ante terremotos, centrado y utilizado en los profesionales de enfermería en situaciones de emergencia y desastres, sustentada en las Teorías de Enfermería de Florence Nightingale, Dorothea Orem e Ida Jean Orlando, que relaciona la relación de enfermería y su administración para el cuidado de la salud con el ambiente y el procedimiento para conseguirlo en cualquier circunstancia adversa; así mismo, reforzar Teoría del Conocimiento y Capacitación, la cual está relacionada con la formación del personal de enfermería. De la misma manera, la Teoría de las Actitudes y Comportamientos, se relaciona con la percepción y la Teoría de la Resiliencia Organizacional, la cual se relaciona con la importancia de generar hospitales resilientes como en Nepal.

Justificación Metodológica

La investigación se fundamenta en el método científico como método general, enfocada en el método positivista; además, posee su propio camino metodológico con un tipo y diseño de estudio. En este sentido, emplea técnicas e instrumentos de investigación previamente validados y de alta fiabilidad para su aplicación y logro de los objetivos establecidos anteriormente. Esta investigación, está altamente configurada como descriptiva, correlacional y no experimental, transeccional, lo que repercute ampliamente en la generación de resultados que permitirán establecer la conexión entre las variables y aportar así datos a investigaciones futuras.

Justificación Práctica y Social

La investigación estará basada en la determinación de los niveles de conocimiento y actitudes del personal de enfermería frente a un desastre por sismo, con la finalidad de determinar, de alguna manera conocer como es la manera o preparación que poseen en la emergencia del Hospital de la Molina, para reaccionar ante terremotos. Con estos resultados, el personal de enfermería podrá tomar medidas y aplicar estrategias, conducentes a la prevención de las nefastas consecuencias que, suelen surgir luego de eventos tan trágicos como un sismo. De allí que, al tener los datos referidos a las variables, el centro hospitalario, podrá diseñar políticas que lo induzcan a promover la resiliencia y fortalecer la estructura del equipo ante siniestros.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Ünsal et al. (2024) realizaron un estudio con el objetivo de elucidar la naturaleza y la esencia de las experiencias de cuidado de las enfermeras y ofrecer una descripción detallada de los dilemas éticos al atender a personas lesionadas en el terremoto. Fue un estudio descriptivo fenomenológico, en el cual participaron 16 enfermeras que trabajaron al menos 7 días en hospitales de campaña en cualquiera de las regiones afectadas por el terremoto de 2023 en Turquía. Se encontró que, a través del análisis de datos, se identificaron cuatro temas principales, 14 subtemas y 25 códigos. Concluyeron que, en este proceso complejo, se vuelve primordial mejorar el apoyo a las enfermeras en los ámbitos de gestión, educación y asistencia psicosocial, fomentando así su perspicacia individual y profesional, compromiso y sensibilidad ética.

Tassew et al. (2022) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento, actitud y práctica de los profesionales de la salud que trabajan en unidades de emergencia hacia la preparación para desastres y emergencias en hospitales de la Zona Sur de Gondar, Etiopía. Fue un estudio transversal basado en instituciones y realizado mediante el método de censo. Se incluyó a todos los profesionales de la salud que trabajan en unidades de emergencia de los hospitales de la Zona Sur de Gondar. Se encontró que el 51.7% de los participantes del estudio tenía un conocimiento deficiente sobre la preparación para desastres/emergencias. Concluyeron que más de la mitad de los participantes del estudio tenían conocimientos deficientes, actitudes negativas y prácticas inadecuadas sobre la preparación para desastres/emergencias.

Tas y Cakir (2022) realizaron un estudio con el objetivo de investigar los resultados de publicaciones revisadas por pares que miden el nivel de conocimiento y preparación de las

enfermeras para desastres. Fue una revisión sistemática utilizando el modelo de estudio científico, examinándose el número de enfermeras en turco e inglés entre 2015 y 2019, utilizando diferentes bases de datos. La muestra fue de 17 artículos de investigación de enfermeras. Se encontró que los estudios comúnmente informan que las enfermeras no están suficientemente preparadas para los desastres y no tienen confianza en responder a los desastres de manera efectiva. Concluyeron que los factores que aumentan la preparación para la respuesta a desastres son la experiencia previa en respuesta a desastres y la experiencia relacionada con desastres, y que es necesario desarrollar mejores programas para fortalecer los conocimientos y habilidades de las enfermeras, especialmente en la preparación para desastres.

Far et al. (2020) realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento, actitud y desempeño de las enfermeras sobre la gestión de desastres en hospitales universitarios. Fue un estudio transversal y descriptivo-analítico con una muestra de 230 enfermeras que trabajan en los hospitales universitarios de Irán, seleccionadas mediante muestreo estratificado proporcional al tamaño y métodos de muestreo aleatorio simple. Se encontró que las puntuaciones medias más altas y más bajas estaban relacionadas con la actitud ($2,38 \pm 0,19$) y el conocimiento ($1,70 \pm 0,50$) de las enfermeras estudiadas; sin embargo, las tres dimensiones se encontraban en un nivel moderado. Concluyeron que se debe sugerir aumentar el conocimiento y el desempeño de las enfermeras para estar preparadas en situaciones críticas.

Younis et al. (2020) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre la preparación para la gestión de catástrofes en los hospitales universitarios de Mosul. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal con una población de 153 participantes. Como instrumento, se utilizó una encuesta en forma de cuestionario. Se encontró que los conocimientos, actitudes y prácticas de las

enfermeras son muy significativos. Según los resultados, el 64,5% de las enfermeras piensa que es importante conocer los planes de emergencia, el 72,4% está adecuadamente preparado en caso de catástrofe y el 79% cree que la preparación es esencial para todos los aspectos de la gestión sanitaria. Concluyeron que las enfermeras tienen un alto nivel de concienciación o conocimientos y una actitud neutra, y que su práctica de la preparación ante catástrofes es satisfactoria.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Castillo Osorio (2024) realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes de los alumnos ante un sismo. Fue una investigación descriptiva correlacional con una muestra de 62 alumnos. Se encontró que el 53.2% de los estudiantes tenía un nivel alto de conocimientos, el 29% tenía un nivel medio y solo el 17.7% de los estudiantes se encontraban en un nivel bajo de conocimientos. En cuanto al nivel de actitud, el 62.9% del total de alumnos tenía una actitud de aceptación, el 32.3% una actitud indiferente y solo el 4.8% una actitud de rechazo. Se concluyó que los estudiantes con un nivel bajo de conocimientos presentaban una actitud indiferente en un 63.6%, los estudiantes con un nivel medio de conocimientos presentaban una actitud indiferente en un 38.9% y una actitud de aceptación en un 50%, y los estudiantes con un nivel alto de conocimientos presentaban una actitud de aceptación en un 78.8%. Se evidenció que existía una relación significativa ($\text{Sig} < 0.05$) entre el nivel de conocimientos y la actitud de los alumnos ante un sismo con un 95% de confianza.

Quispe Andía et al. (2020) realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las habilidades de los enfermeros frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en el servicio de emergencia. Fue un estudio correlacional hipotético deductivo con una muestra aleatoria simple conformada por 20 profesionales de

enfermería. Se aplicaron como instrumentos un cuestionario y una lista de cotejo. Se encontró que el 55% de los enfermeros tuvieron tanto conocimiento bajo como habilidad mala, mientras que el 35% tuvo un conocimiento medio y habilidad regular, y el 10% tuvo conocimiento alto y habilidad excelente, denotando que existe una relación significativa entre el conocimiento y las habilidades frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en enfermeros del servicio de emergencias del Hospital II EsSalud Abancay 2020. Concluyeron que el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con las habilidades del profesional de enfermería frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en el servicio de emergencias del Hospital II EsSalud Abancay 2020, con una relación significativa ($p = 0.0000$).

González Guerra y Valladares Trinidad (2020) realizaron un estudio en el Centro de Salud de Sayán con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento en caso de sismo en el personal del Centro de Salud. Fue un estudio descriptivo, transversal, no experimental con una muestra conformada por 40 trabajadores del centro de salud. Se desarrolló una encuesta y se utilizó el cuestionario dicotómico como instrumento. Se encontró que el 50% del personal del centro de salud Sayán tiene un nivel de conocimiento medio con respecto a sismo; el 27.5% tiene un nivel de conocimiento alto sobre sismo y el 22.5% tiene un nivel de conocimiento bajo sobre sismo. Concluyeron que los niveles de conocimiento del personal del centro de salud de Sayán varían, con la mayoría teniendo un conocimiento medio respecto a sismos.

Montalvan Rojas (2024) realizó un estudio en la red de salud Julcán con el objetivo de determinar la relación entre las variables nivel de conocimiento y actitud del profesional de enfermería en la atención de víctimas por sismo. Fue un estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal con la participación de 28 profesionales de enfermería que cumplieron con los criterios de inclusión. Se aplicaron dos encuestas: nivel de conocimiento del profesional de

enfermería en la atención de víctimas por sismo y actitudes del profesional de enfermería en la atención de víctimas por sismo. Los resultados se presentaron en tablas de una y doble entrada, con frecuencias numéricas y porcentuales, donde el 53.6% (15) obtuvo un nivel de conocimiento medio y el 53.6% (15) una actitud de indiferencia. Se observó que existía una relación significativa ($p = 0.000$) entre ambas variables.

Estrella Bravo y Ruiz Ramirez (2023) realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre respuesta ante desastres naturales: sismo, del profesional de enfermería del Servicio de Emergencias. Fue un estudio descriptivo, no experimental, prospectivo y transversal con una muestra censal de 31 profesionales de enfermería. Se encontró que el 77.42% de los profesionales de enfermería alcanzaron un nivel medio de conocimiento y el 12.90% un nivel alto de conocimiento sobre la fase antes de un desastre por sismo. En cuanto al nivel de conocimiento sobre la fase durante un desastre, el 54.84% tuvo un nivel medio, el 25.81% un nivel alto y el 19.35% un nivel bajo. Acerca del nivel de conocimiento sobre la fase después de un desastre, el 61.29% alcanzó un nivel de conocimiento bajo y el 38.71% un nivel medio. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre respuesta ante desastres naturales: sismo, del profesional de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital Amazónico-Yarinacocha, 2022, es medio.

Marco Conceptual

Conocimiento sobre Desastres Naturales

El conocimiento, en el ámbito de preparación para desastres y emergencias sanitarias se refiere al saber y habilidades para prever, reaccionar y recuperarse eficazmente de los efectos de sucesos o situaciones de riesgo, posibles, próximas o presentes. Los gobiernos, entidades de respuesta y recuperación, las comunidades y las personas tienen la capacidad de implementar

acciones de preparación con el fin de desarrollar las habilidades requeridas para manejar todas las emergencias y conseguir una transición organizada de la respuesta a la recuperación duradera. Estas medidas, fundamentadas en un exhaustivo estudio de los riesgos de catástrofes y en la coordinación con sistemas de alerta anticipada, comprenden los planes de contingencia, suministro de equipo y suministros, instauración de mecanismos de prueba y coordinación, sensibilización acerca de los peligros y divulgación pública de conductas de protección, así como los entrenamientos y actividades vinculadas (Organización Mundial de la Salud, OMS y Organización Panamericana de la Salud, 2025).

El mundo ha presenciado un incremento en los desastres a nivel mundial, convirtiéndose en un desafío significativo, el reto de las naciones, a recomponerse ante la susceptibilidad ocasionada por estas catástrofes naturales; ya que, esta fragilidad exige una administración eficiente de los desastres para minimizar los efectos, asegurar respuestas rápidas y alcanzar la recuperación en un breve lapso temporal. No obstante, a pesar de su magnitud, el sector humanitario se topa con retos constantes, porque, el panorama del sector humanitario es inestable y requiere un mayor esfuerzo en cuanto a preparación, especialmente desde la gestión de cada nación en la que ocurre el desastre y dentro del marco de la administración del conocimiento, particularmente en catástrofes de emergencia inmediata, los actores humanitarios se encuentran con restricciones para supervisar y valorar la situación presente y coordinar los esfuerzos de varios actores y los intereses de los pueblos (Kusumastuti et al., 2021).

Las catástrofes no son consecuencia de la casualidad, sino que suceden debido a la expresión de un fenómeno en una población vulnerable, provocando pérdidas humanas, materiales y perjuicios al entorno natural; por lo que, resulta de un incidente, suceso o secuencia de eventos que impactan severamente las estructuras fundamentales y el funcionamiento normal

de una comunidad, comunidad o territorio, provocando víctimas, daños o pérdidas de bienes materiales, infraestructura, servicios indispensables o medios de subsistencia, de tal magnitud que la comunidad afectada requiere esfuerzos excepcionales para afrontarlos, frecuentemente, con ayuda externa o respaldo internacional (Centeno Morales, 2023).

El conocimiento sobre desastres, requiere una especial atención a lo relacionado con, la administración del riesgo o gestión de desastres que, es un procedimiento social enfocado en la creación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, estrategias, planes, programas, normativas, herramientas, medidas y acciones constantes con el fin de minimizar y gestionar desastres; tiene como objetivo claro aportar a la seguridad, bienestar, calidad de vida de los individuos y al desarrollo sostenible. Finalmente, prevenir riesgos conlleva la implementación de acciones que son parte del proceso de reducción de desastres y que se deben llevar a cabo con el objetivo de prevenir daños que puedan derivar en situaciones potenciales de catástrofes (Puac Tigüilá, 2023; Ramírez y Becerril, 2021).

Conocimientos Generales sobre Desastres Naturales. Es esencial tener un conocimiento general sobre catástrofes naturales para la preparación y reacción efectiva ante situaciones de emergencia. En este sentido, Alexander, (2020) enfatiza la relevancia de entender las distintas clases de catástrofes naturales, sus orígenes y consecuencias, así como las tácticas de mitigación; porque este saber capacita a los expertos en salud para prever y organizar respuestas apropiadas. Al respecto, Wisner et al. (2021) subrayan que la comprensión de los desastres debe ser un componente esencial en la educación de los profesionales sanitarios para asegurar su preparación y habilidad para responder.

Importancia de la Educación y Formación en Desastres Naturales. La educación y capacitación en situaciones de desastre son esenciales para el fortalecimiento de habilidades en la

administración de emergencias. Es por ello que cuando Perry y Lindell (2023) sostienen que los programas de capacitación en situaciones de desastre deben mantenerse constantes y ajustarse a las demandas particulares del personal sanitario, cobra sentido, en la manera como se llevan a cabo prácticas y situaciones de simulacro que como, respalda Cohen (2022) la capacitación en situaciones de desastre debe contemplar simulacros y actividades prácticas para potenciar la habilidad de reacción y disminuir el efecto de los desastres naturales.

Conocimiento sobre Planificación y Preparación para Desastres. La organización y alistamiento son componentes esenciales en la administración de catástrofes, con relación a ello, FEMA (2021) enfatiza la necesidad de elaborar planes de contingencia que contemplen protocolos definidos y métodos de reacción; que como, expresan Haddow et al., (2022) la planificación debe abarcar todos los estratos del sistema sanitario y ser renovada de manera constante para representar las prácticas óptimas y las enseñanzas adquiridas.

Conocimiento sobre Mitigación y Prevención de Desastres. Las tácticas de mitigación y prevención son fundamentales para disminuir el peligro de catástrofes, por eso existe la de poner en marcha acciones de mitigación, tales como la edificación de infraestructuras robustas y el fomento de prácticas sustentables, que puedan ser conducentes a producir seguridad (UNDRR, 2021). El simple hecho de ampliar los conocimientos contribuye a que la prevención de catástrofes desde un trabajo conjunto incluya a las comunidades y a los expertos sanitarios en la detección y disminución de riesgos (Kelman, 2022).

Conocimiento sobre Respuesta y Recuperación ante Desastres. La reacción y recuperación efectivas son esenciales para reducir el efecto de los desastres; ya que, aborda la importancia de una reacción ágil y coordinada para preservar vidas y disminuir el dolor (McEntire, 2021). Por lo tanto, el enfoque de la recuperación debería ser la reconstrucción

sustentable y el robustecimiento de la capacidad de resistencia comunitaria para emergencias futuras (Tierney, 2022).

Conocimiento sobre Comunicación en Situaciones de Desastre. La comunicación eficaz es crucial en circunstancias de catástrofe, en ese orden de ideas Reynolds y Seeger (2020) discuten el valor de una comunicación nítida y exacta para educar y orientar al público en situaciones de emergencia. Por ello, ante la prioridad de que en los hechos fortuitos se mantenga la calma, es muy necesario establecer una buena gestión comunicativa. En ese sentido, Covello y Sandman (2021) enfatizan que, en situaciones de catástrofe, la comunicación debe ser clara y fundamentada en pruebas para preservar la confianza del público y promover la colaboración.

Conocimiento sobre Evaluación de Riesgos y Vulnerabilidades. Es imprescindible la valoración de riesgos y vulnerabilidades para una planificación eficiente, porque gracias a esta se pueden debatir sobre los métodos y recursos para valorar riesgos y vulnerabilidades en diversos escenarios, sin olvidar que, el análisis de riesgos debe ser un procedimiento constante y participativo que incluya a todos los involucrados (Birkmann, 2020; Cardona et al., 2021).

Conocimiento sobre Normativas y Políticas en Gestión de Desastres. Entender las regulaciones y políticas es fundamental para la administración de catástrofes, es de gran importancia para la gestión de ministros, a causa de sismos, como se sabe, el valor de entender las normativas y leyes que dirigen la administración de catástrofes, incrementa la posibilidad de poder ayudar en estos momentos, de administrar los daños con fines resolutivos y de compensar a las personas afectadas (Smith y Petley, 2021). Al respecto, Birkland (2022) subraya la necesidad de que las políticas de desastres sean revisadas y renovadas con regularidad para tener en cuenta las amenazas y retos emergentes.

Conocimiento sobre Tecnologías en la Gestión de Desastres. Las tecnologías juegan un papel crucial en la gestión de desastres; por lo que, el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para mejorar la respuesta ante emergencias (Alexander, 2020). El potencial de las tecnologías emergentes, como el uso de drones y la inteligencia artificial, para mejorar la gestión de desastres y reducir el riesgo (Hosseini y Barker, 2021).

Actitudes ante Desastres Naturales

Las posturas frente a catástrofes naturales son cruciales para entender cómo los expertos en salud, en particular los enfermeros, reaccionan y se ajustan a circunstancias de emergencia; porque estas posturas, engloban diversos elementos, como la percepción del peligro, la reacción emocional y psicológica, la responsabilidad laboral y la cooperación grupal. La preparación frente a catástrofes naturales, tales como sismos, ciclones y tsunamis, demanda un enfoque holístico que fusiona el saber teórico con la práctica activa y la educación constante.

La importancia de las reacciones emocionales y psicológicas en la respuesta a desastres, están estrechamente relacionadas, con el miedo y la ansiedad, las cuales son reacciones comunes que pueden afectar el desempeño de los profesionales de la salud en circunstancias de emergencia; de allí que, las estrategias de manejo del estrés específicas para profesionales de la salud, subrayan la importancia de la capacitación y el apoyo psicosocial para incrementar la resistencia y el bienestar emocional, porque son esenciales para garantizar que los enfermeros mantengan la tranquilidad y la eficacia en situaciones de alta tensión (Everly y Lating, 2020).

Además, Beauchamp y Childress (2022) analizan la responsabilidad ética y moral que orienta la práctica de la enfermería en situaciones de desastre y emergencias. Destacan la relevancia de la responsabilidad y la dedicación profesional en el cuidado de pacientes en circunstancias de catástrofe. La dedicación a la protección del paciente es crucial para los

profesionales sanitarios, pues asegura un cuidado de calidad y eficaz durante situaciones de emergencia. Esta obligación moral también comprende la exigencia de realizar elecciones fundamentadas y fundamentadas en principios éticos robustos.

Reeves et al. (2021) discuten la relevancia de las posturas respecto a la cooperación entre profesiones en la administración de catástrofes, enfatizando que el trabajo conjunto entre diversos expertos en salud es esencial para una respuesta efectiva frente a crisis. Las posturas favorables hacia el trabajo en equipo y la colaboración pueden incrementar notablemente la eficiencia de la respuesta frente a catástrofes naturales. La unificación de equipos de diversas disciplinas facilita una reacción más sincronizada y eficaz, lo que a su vez optimiza los resultados para los pacientes.

Definitivamente, Weick y Sutcliffe (2023) subrayan la importancia de la capacidad de adaptación y flexibilidad en la toma de decisiones en situaciones de presión; dado que, la habilidad para ajustarse a las condiciones variables de una emergencia es esencial para gestionar situaciones de catástrofe de forma eficaz. La adaptabilidad en la toma de decisiones facilita a los expertos en salud la respuesta apropiada a las diversas exigencias y retos que suponen los desastres naturales. Esto abarca la habilidad de improvisar y modificar los planes según la situación real, lo cual resulta crucial para una administración eficaz de emergencias.

Conciencia y Sensibilización. La importancia de la preparación ante desastres naturales ha sido ampliamente discutida en la literatura moderna, por la gran importancia que genera este tema, en función de la vida de las personas; al respecto de ello, Khan y Rani (2022), explican que, un aumento en el entendimiento y sensibilización sobre los riesgos sísmicos puede salvaguardar vidas y reducir el impacto de los desastres. Es que, queda claro que, el hecho de que

exista sensibilización sobre los riesgos de sismos debe ser un elemento crucial en cualquier plan de gestión de catástrofes para garantizar una respuesta efectiva y oportuna, por parte de las autoridades, ya que, como expresa Blaikie et al. (2021) la sensibilización sobre los peligros de sismos, es un elemento valioso, en cuanto a la preparación y respuesta ante catástrofes, ya que proporciona a las comunidades y al personal de salud una mejor preparación para gestionar situaciones de emergencia, sobre todo, cuando se consideran aspectos de prevención, para evitar aglomeración de acciones al momento y después de las catástrofes.

Percepción del Riesgo. La identificación del riesgo es un elemento crucial para una respuesta eficaz frente a catástrofes; en este sentido, Slovic (2020) ilustra la manera en que las percepciones del riesgo pueden afectar las decisiones y conductas en circunstancias de urgencia; ya que, establece que, la percepción del peligro entre los trabajadores sanitarios puede establecer su grado de preparación y reacción frente a catástrofes naturales. Con relación a este tema, Renn (2021) detectó diversos elementos que influyen en la percepción del riesgo, entre los que se incluyen experiencias anteriores, educación y capacitación, y el entorno cultural; estos elementos pueden afectar la manera en que los expertos en salud perciben y reaccionan ante los riesgos de terremotos.

Reacciones Emocionales y Psicológicas. El temor y la ansiedad son respuestas habituales entre los empleados sanitarios durante y tras los desastres naturales. En relación a ello, Norris et al. (2022) indican que estas respuestas pueden influir en el rendimiento del personal sanitario en circunstancias de emergencia. Es esencial gestionar el estrés durante situaciones de emergencia para preservar la efectividad y la calidad del cuidado brindado. Everly y Flynn, (2020) sugieren tácticas de gestión del estrés específicas para los profesionales sanitarios en

circunstancias de emergencia, enfatizando la relevancia de la formación y el respaldo psicosocial para potenciar la resistencia y el bienestar emocional.

Responsabilidad y Compromiso. Es esencial la responsabilidad ética y moral en el ejercicio de la enfermería en situaciones de catástrofes y emergencias, como explica, Beauchamp y Childress (2022) debaten sobre los fundamentos éticos que orientan la práctica de la enfermería, subrayando la relevancia de la responsabilidad y la dedicación profesional. En tal sentido, la dedicación a la protección del paciente es crucial para los expertos en salud, particularmente en situaciones de catástrofes naturales. En relación a esto, Vincent (2021) subraya que el compromiso con la protección del paciente es vital para asegurar un cuidado de calidad y eficaz en situaciones de emergencia.

Formación y Capacitación Continúa. Es fundamental la capacitación en gestión de desastres para preparar al personal sanitario para manejar situaciones de emergencia. Al respecto, Perry y Lindell, (2023) sostienen que los programas de formación deben ser constantes y ajustarse a las demandas particulares del personal sanitario. La formación constante es esencial para mantener al equipo de enfermería listo y capaz en la reacción ante catástrofes, en relación a ello, Cohen (2022) resalta la relevancia de la formación constante para potenciar las capacidades y saberes del personal sanitario en la administración de catástrofes.

Confianza y Autoeficacia. La percepción de autoeficacia puede tener un impacto considerable en la manera en que los profesionales sanitarios abordan circunstancias de catástrofe. Bandura (2020) indica que la percepción de autoeficacia es un elemento crucial en la habilidad de los profesionales sanitarios para gestionar circunstancias de emergencia. Es esencial tener fe en las propias capacidades y saberes para una reacción efectiva frente a emergencias. En

este sentido, Gist y Mitchell (2021) subrayan que la seguridad en las capacidades y saberes propios puede incrementar la eficiencia y el nivel de la respuesta frente a catástrofes.

Colaboración y Trabajo en Equipo. La colaboración en equipo es esencial para gestionar de manera eficiente las emergencias y catástrofes. Al respecto, Salas et al., (2022) enfatizan que el trabajo conjunto y la cooperación son fundamentales para una reacción coordinada y eficaz frente a catástrofes naturales. Las posturas favorables hacia la cooperación entre profesionales pueden incrementar la eficiencia de la respuesta frente a emergencias. Reeves et al., (2021) discuten la relevancia de las actitudes favorables hacia la colaboración interprofesional en la administración de catástrofes, subrayando que la colaboración entre diversos expertos en salud es esencial para una respuesta eficaz.

Empatía y Apoyo Psicosocial. La comprensión de las víctimas de catástrofes es un elemento esencial en el manejo de emergencias; al respecto, Decety y Cowell (2021) investigan la manera en que la empatía puede afectar la calidad del cuidado brindado por los profesionales sanitarios en situaciones de catástrofe, siendo, fundamental el respaldo psicosocial entre colegas y pacientes para la recuperación de catástrofes. Autores como, Everly y Lating, (2020) debaten sobre la relevancia del respaldo psicosocial en la recuperación de catástrofes y cómo puede potenciar la capacidad de resistencia de los profesionales sanitarios, facilitándoles proporcionar un cuidado más óptimo.

Adaptabilidad y Flexibilidad. La capacidad de adaptación y flexibilidad son fundamentales para gestionar eficazmente situaciones de emergencia, como es el caso de catástrofes por sismos; Weick y Sutcliffe (2023) subrayan la importancia de la adaptabilidad y la flexibilidad para reaccionar correctamente ante situaciones de emergencia y catástrofes; con relación, a la habilidad para tomar decisiones bajo presión puede potenciar la reacción frente a

catástrofes, porque la adaptabilidad en la toma de decisiones puede potenciar la eficiencia y la calidad de la respuesta frente a catástrofes, posibilitando que los expertos en salud se ajusten a las variables situaciones de las emergencias (Driskell et al., 2021).

Bases Teóricas

Teoría del Conocimiento y Capacitación

La Teoría del Conocimiento y Formación tiene un vínculo con la educación del equipo de enfermería. Esta teoría defiende que el saber y la formación constante son fundamentales para preservar la habilidad y la eficiencia en la práctica de la enfermería. La capacitación debe abarcar tanto saberes teóricos como destrezas prácticas, y debe ajustarse a las demandas particulares del personal sanitario. Es esencial la formación constante y la formación en administración de desastres para capacitar al personal de enfermería para manejar situaciones de emergencia y catástrofes (Oliveira et al., 2021).

Definición de Términos

Actitudes ante desastres naturales: Las respuestas emocionales, psicológicas y comportamentales del personal de salud frente a situaciones de emergencia, incluyendo la percepción del riesgo, el manejo del estrés y la cooperación en equipo (Everly & Lating, 2020).

Autoeficacia: La creencia en la capacidad propia de manejar y ejecutar tareas específicas en situaciones de emergencia (Bandura, 2020).

Capacitación continua: La formación continua de los profesionales de la salud en conocimientos y habilidades necesarias para enfrentar y manejar desastres (Cohen, 2022).

Comunicación en desastres: La transmisión clara y precisa de información durante emergencias para informar y guiar al público y profesionales de la salud (Reynolds & Seeger, 2020).

Conocimiento teórico: Los fundamentos y principios teóricos que sustentan la práctica de la enfermería, especialmente en situaciones de desastre (Orem, 2001).

Conocimiento sobre desastres naturales: La comprensión de los distintos tipos de desastres naturales, sus causas y efectos, y las estrategias de mitigación necesarias para anticipar y planificar respuestas adecuadas (Alexander, 2020).

Empatía: La capacidad de comprender y compartir los sentimientos de los pacientes, especialmente en situaciones de desastre (Decety & Cowell, 2021).

Evaluación de riesgos: El proceso de identificar, analizar y evaluar riesgos potenciales para minimizar el impacto de desastres (Cardona et al., 2021).

Formación en emergencias: La capacitación específica para preparar al personal de salud en la respuesta y manejo de emergencias y desastres (Perry & Lindell, 2023).

Gestión de desastres: El proceso de planificación, organización, dirección y control de recursos y responsabilidades para abordar todos los aspectos de una emergencia, incluidos la prevención, la preparación, la respuesta y la recuperación (Perry y Lindell, 2023).

Manejo del estrés: Las estrategias y técnicas utilizadas por los profesionales de la salud para gestionar el estrés y mantener la efectividad durante situaciones de emergencia (Everly y Flynn, 2020).

Mitigación de desastres: Las acciones y medidas implementadas para reducir la severidad de los desastres y su impacto en las comunidades (UNDRR, 2024).

Percepción del riesgo: La forma en que los individuos y comunidades perciben la probabilidad y severidad de los riesgos asociados a desastres naturales (Slovic, 2020).

Preparación ante desastres: Las acciones y medidas que los profesionales de la salud toman para estar listos y responder eficazmente a desastres naturales (Wisner et al., 2021).

Planificación de emergencias: El desarrollo de planes y procedimientos para preparar y responder eficazmente a emergencias (FEMA, 2021).

Recuperación post-desastre: Las estrategias y acciones llevadas a cabo para reconstruir y recuperar las comunidades afectadas por desastres (McEntire, 2021).

Responsabilidad ética: Los principios morales y éticos que guían la práctica de la enfermería durante desastres, garantizando la seguridad y el cuidado de los pacientes (Beauchamp y Childress, 2022).

Resiliencia organizacional: La capacidad de una organización para adaptarse y mantener su funcionalidad durante y después de desastres naturales (Weick y Sutcliffe, 2023).

Tecnologías en la gestión de desastres: El uso de herramientas tecnológicas como TIC, drones e inteligencia artificial para mejorar la respuesta y gestión de desastres (Hosseini y Barker, 2021).

Trabajo en equipo: La colaboración y cooperación entre diferentes profesionales de la salud para responder de manera efectiva a desastres (Reeves et al., 2021).

Metodología

Descripción del lugar de Ejecución

El presente trabajo de investigación se llevará a cabo en el servicio de Emergencias de un Hospital de la Molina, ubicado en el distrito de la Molina, departamento de Lima, Perú. Este hospital cuenta con áreas de observación de emergencia para adultos y pediátricos, triaje de adultos y pediátricos, unidad de cuidados intensivos (UCI), área respiratoria para adultos, shock trauma para adultos y pediátricos, así como servicios de medicina general, medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia y traumatología. En total, cuenta con 22 enfermeros y 25 técnicos de enfermería. Dicho nosocomio, fundado en el año 2000, tiene actualmente 24 años de servicio y brinda atención de salud a la población con un nivel de complejidad tipo II-1, ofreciendo diversas especialidades y áreas de apoyo al diagnóstico. La presente investigación se desarrollará desde febrero de 2024 hasta febrero de 2025, con una duración total de trece meses.

Población y Muestra

Población

La población objeto de estudio, según el departamento de Enfermería de un Hospital de la Molina a febrero de 2024, está conformada por 22 enfermeros y 25 técnicos de enfermería que trabajan en dos turnos en el servicio de emergencia, alcanzando una población total de 47 profesionales. Este hospital se encuentra ubicado en el distrito de La Molina, provincia de Lima, Perú.

Muestra

Dado que la población se encuentra al alcance del investigador y es relativamente pequeña, no será necesario determinar la muestra óptima. En consecuencia, se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, lo que significa que la muestra será seleccionada

basándose en la accesibilidad y disponibilidad de los participantes. En este caso, se trabajará con toda la población mencionada anteriormente, conformada por 47 profesionales (22 enfermeros y 25 técnicos de enfermería). Al tratarse de una muestra censal, se incluirá a todos los profesionales de la población del estudio.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Se incluyó en el estudio al personal asistencial que cumplía con los siguientes criterios:
- ✓ Profesionales que desarrollan actividades asistenciales de enfermería en el servicio de emergencia.
- ✓ Profesionales del área de emergencia con un tiempo mínimo de seis meses de servicio.
- ✓ Personas que aceptaron participar en el estudio voluntariamente, firmando el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión. Se excluyó del estudio al personal asistencial que cumplía con los siguientes criterios:

- ✓ Personal de enfermería que se encontraba de vacaciones y/o en descanso médico.
- ✓ Personas que no completaron el instrumento de investigación.
- ✓ Estudiantes de enfermería.

Tipo y Diseño de Investigación

El estudio adopta un enfoque cuantitativo, dado que utiliza la observación para recopilar datos y porque las variables pueden medirse y cuantificarse. Este enfoque permite utilizar métodos de análisis para responder a las preguntas del estudio (Cadena, 2018). La investigación

es de tipo básica, cuyo objetivo es recopilar y utilizar el conocimiento para su propio beneficio, así como para el avance de la cultura y la ciencia, abordando cuestiones o estrategias específicas (Hurtado, 2020).

El diseño del presente estudio es no experimental, lo que implica que se constata lo observado sin interferencia por parte del investigador, basándose en la indagación de los hechos. El estudio es de corte transversal, ya que se trata de un análisis observacional que cumple objetivos tanto analíticos como descriptivos. Finalmente, el alcance del estudio es correlacional, lo que significa que se examinan dos variables para comprender y evaluar la relación estadística entre ellas sin la influencia de factores externos (Quispe et al., 2020).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia de un Hospital de la Molina – 2024.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia de un Hospital de la Molina – 2024.

Hipótesis Específica

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión “antes” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia de un Hospital de la Molina – 2024.

Hi₂: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión “durante” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia de un Hospital de la Molina – 2024.

Hi₃: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión “después” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia de un Hospital de la Molina – 2024.

Identificación de Variables

Variable nivel de Conocimientos ante un Desastre por Sismo

Definición Conceptual. El conocimiento es un conjunto de hechos, información y habilidades que se ha retenido y comprendido tras ser adquirido a través de experiencias, educación, observación y otros métodos. En otras palabras, implica la capacidad de organizar y aplicar información relacionada de manera coherente y significativa. A diferencia de la simple acumulación de datos, el conocimiento conlleva una comprensión profunda y contextual que permite utilizar la información de manera efectiva y crítica. Además, el conocimiento es dinámico y puede evolucionar con nuevas experiencias y aprendizajes (Bolisani & ratianu, 2018).

Definición Operacional. El conocimiento es un conjunto de hechos e información que se ha retenido tras ser aprendido a través de experiencias u otros métodos que el personal de enfermería adquiere antes, durante y/o después de un desastre por sismo en el área de emergencia de un hospital de la Molina.

Variable Actitudes ante un Desastre por Sismo

Definición Conceptual. La actitud es un conjunto de sentimientos, pensamientos y acciones hacia un objeto, persona, cosa o acontecimiento concreto; estas pueden tener un impacto significativo en el comportamiento y, con frecuencia, son producto de la experiencia o la

educación. Aunque las actitudes suelen ser persistentes, también son maleables y pueden cambiar con nuevas experiencias, información o contextos (Gutiérrez, 2022).

Definición Operacional. La actitud es un conjunto de sentimientos, pensamientos y acciones hacia un objeto, persona, cosa o acontecimiento del personal de antes, durante y después de un desastre por sismo en el área de emergencia de un hospital de la Molina.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Nivel de conocimientos.	El conocimiento es un conjunto de hechos e información que se ha retenido tras ser aprendido a través de experiencias u otros métodos. En otras palabras, implica tener mucha información relacionada que, combinada, es de menor calidad que el conocimiento. (Bolisani, 2018).	El conocimiento que tiene el profesional de enfermería, en este caso, para medir el nivel de conocimientos sobre la gestión de riesgos antes, durante y después de un acontecimiento sísmico en profesionales de enfermería del Área de Emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield.	Antes de un desastre por sismo. Durante un desastre por sismo. Después de un desastre por sismo.	Ítems 1 – 14. Ítems 15 – 17. Ítems 18.	Escala ordinal: Conocimiento alto= 14 a 18. Conocimiento medio= 9 a 13. Conocimiento bajo= 0 a 8.
Variable 2 Actitudes del personal de enfermería.	La actitud es un conjunto de sentimientos, pensamientos y acciones hacia un objeto, persona, cosa o acontecimiento concreto; pueden tener un impacto significativo en el comportamiento y con frecuencia son producto de la experiencia o la educación. Aunque las actitudes son persistentes, también son maleables (Gutiérrez, 2023).	La actitud de los profesionales de enfermería del Área de Emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield y percibir sus reacciones ante eventos sísmicos, así como el gestionamiento acerca del riesgo antes, durante y después de un evento sísmico.	Componente conductual. Componente cognitivo. Componente afectivo.	Ítems 1 – 7 Ítems 8 – 14 Ítems 15 - 20	Actitud Positiva: 41-60 puntos. Actitud Indiferente: 21- 40 puntos Actitud Negativa: 1-20 puntos

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La técnica que se empleará para la recolección de datos será la encuesta, la cual se aplicará a ambas variables de estudio. La encuesta es un método sistemático y estructurado que permite recopilar información de manera eficiente y precisa. Además, es una herramienta clave para el estudio de las relaciones sociales, ya que facilita el conocimiento del comportamiento, actitudes y percepciones de los grupos de interés. Esto la convierte en un instrumento indispensable para comprender y analizar las dinámicas sociales y tomar decisiones informadas basadas en los datos recopilados. Según Hernandez-Sampieri (2018) la encuesta permite obtener información cuantitativa y cualitativa valiosa, contribuyendo así al avance del conocimiento en diversas áreas de investigación.

Instrumento

El instrumento utilizado fue el cuestionario. Este es una técnica de evaluación para la obtención y registro de datos que consiste en un conjunto de preguntas, normalmente de varios tipos, preparadas de manera sistemática y cuidadosa sobre los hechos y aspectos de interés en una investigación o evaluación. Los cuestionarios pueden aplicarse de diversas formas, incluyendo su administración a grupos o su envío por correo (Muñoz, 2003). A continuación, se detallan los cuestionarios utilizados según las variables de investigación:

Variable 1: Nivel de Conocimientos del Personal de Enfermería. Se utilizará un cuestionario estructurado, previamente validado por los investigadores Cuadros, Cristóbal y Silva en 2019, en su investigación titulada "Conocimientos y actitudes frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en enfermeros(as) del Hospital de Pampas Tayacaja-

Huancavelica, 2019" (Cuadros Paytan et al., 2019). Este instrumento se divide en tres partes, según sus dimensiones, y contiene 18 enunciados con la siguiente puntuación (Apéndice A):

Antes del desastre: contiene 14 ítems.

Durante el desastre: contiene 3 ítems.

Después del desastre: contiene 1 ítem.

Para la valoración se consideró:

Conocimiento alto: 14 a 18 puntos.

Conocimiento medio: 9 a 13 puntos.

Conocimiento bajo: 0 a 8 puntos.

Variable 2: Actitud del Personal de Enfermería. Se utilizará un cuestionario con escala de Likert, previamente validado por la investigadora Luna en 2021, en su investigación "Nivel de conocimientos y actitud sobre las acciones ante los desastres naturales y sismos del profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital Luis Negreiros Vega - 2021" (Luna Diaz, 2022). Este instrumento se divide en tres componentes y contiene un total de 20 enunciados (Apéndice B):

Componente conductual: 7 ítems.

Componente cognitivo: 14 ítems.

Componente afectivo: 20 ítems.

Para la valoración se consideró:

Actitud Positiva: 41-60 puntos.

Actitud Indiferente: 21-40 puntos.

Actitud Negativa: 1-20 puntos.

Validez y Confiabilidad.

Validez.

Variable 1: Nivel de Conocimientos del Personal de Enfermería. El presente trabajo de investigación propone y evalúa un cuestionario sobre el conocimiento de un desastre por sismo que serán aplicados al personal de enfermería especialista en emergencias y desastres. La evaluación se realizó media una ficha de validez los que fueron proporcionados a cinco expertos, considerando tres criterios: claridad, coherencia y relevancia, los mismos que al aplicar el estadístico V de Aiken se tuvo como resultado $V = 0.95$, el cual indica que existe una alta validez para el cuestionario en mención (Tabla 4).

Variable 2: Actitud. El presente trabajo de investigación propone y evalúa un cuestionario de las actitudes del personal de enfermería frente a un desastre por sismo que serán aplicados al profesional de enfermería especialista en emergencias y desastres. La evaluación se realizó media una ficha de validez los que fueron proporcionados a cinco expertos, considerando tres criterios: claridad, coherencia y relevancia, los mismos que al aplicar el estadístico V de Aiken se tuvo como resultado $V = 0.96$, el cual indica que existe una alta validez para el cuestionario en mención (Tabla 8).

Cabe precisar que estos dos instrumentos también se aplicaron en otra investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre el sismo y actitud del personal de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima-2023" (Segura Barreto, 2023), ya que precisan validez y confiabilidad.

Confiabilidad.

Variable 1: Nivel de Conocimiento. La presente investigación realizó una prueba piloto, aplicada a 10 personas especialistas en el área de emergencia, quienes realizaron el respectivo llenado del cuestionario a evaluar sobre los conocimientos de un desastre por sismo del personal

de enfermería en emergencias y desastres. Se llegó a desarrollar la fórmula 20 de Kuder – Richardson (KR 20), dando como resultado al aplicar el estadístico $KR20 = 0,84$, el cual indica que existe una validez del cuestionario en mención (Tabla 9).

De acuerdo a la investigación titulada “Conocimientos y actitudes frente a un sismo de gran magnitud en víctimas en masa en enfermeros (as) del hospital de Pampas Tayacaja-Huancavelica 2019”. (Cuadros et al., 2019), la confiabilidad del instrumento fue al 100%.

De acuerdo a la investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitud sobre las acciones ante los desastres naturales y sismos del personal de enfermería en el área de emergencias del hospital Luis Negreiros Vega – 2021” (Luna, 2021), la confiabilidad del instrumento se calculó utilizando el índice de alfa de Cronbach, obteniendo un resultado de 0,71, equivalente al 71%, lo que corrobora la confiabilidad del instrumento.

Variable 2: Actitud. La presente investigación realizó una prueba piloto, aplicada a 10 personas especialistas en el área de emergencia, quienes realizaron el respectivo llenado del cuestionario a evaluar sobre las actitudes del personal de enfermería frente a un desastre por sismo. Se llegó a desarrollar la fórmula 20 de Kuder – Richardson (KR 20), dando como resultado al aplicar el estadístico $KR20 = 0,79$; el cual indica que existe una validez del cuestionario en mención (Tabla 10).

De acuerdo a la investigación titulada “Conocimientos y actitudes frente a un sismo de gran magnitud en víctimas en masa en enfermeros (as) del hospital de Pampas Tayacaja-Huancavelica 2019”, la confiabilidad del instrumento fue al 100% (Cuadros et al., 2019).

De acuerdo a la investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitud sobre las acciones ante los desastres naturales y sismos del personal de enfermería en el área de emergencias del hospital Luis Negreiros Vega – 2021”, la confiabilidad del instrumento se

calculó utilizando el índice de alfa de Cronbach, obteniendo un resultado de 0,706, equivalente al 70,6%, lo que corrobora la confiabilidad (Luna, 2022).

Cabe precisar que estos dos instrumentos también se aplicaron en otra investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre el sismo y actitud del personal de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima-2023" evidenciando validez y confiabilidad (Segura Barreto, 2023).

Proceso de Recolección de Datos

El primer paso para llevar a cabo la recolección de datos de este estudio será obtener la aprobación de la propuesta de investigación por parte de la Universidad Peruana Unión. Seguidamente, se enviará una carta de presentación al director del hospital objeto del estudio. Posteriormente, se coordinará con el Servicio de Emergencias y Desastres para establecer el calendario de recolección de datos. Los participantes firmarán el consentimiento informado antes de la recolección de datos.

Procesamiento y Análisis de Datos

Para el procesamiento y análisis de datos, se utilizará la herramienta Microsoft Excel 2018 para la introducción y procesamiento inicial de los datos en una matriz. Posteriormente, los datos serán transferidos al programa SPSS para llevar a cabo el análisis estadístico y hallar las correlaciones. Los hallazgos se discutirán en el contexto teórico proporcionado, presentándose en forma de tablas y gráficos estadísticos. Asimismo, se empleará una prueba inferencial para determinar el coeficiente de correlación utilizando el estadístico Rho de Spearman.

Consideraciones Éticas

Se llevará a cabo un proceso de consentimiento informado para obtener la autorización de cada participante en la investigación. El consentimiento informado es un proceso de

comunicación entre el profesional (personal sanitario y/o investigador) y el participante, que culmina en una decisión respecto a una intervención concreta (Rubiales, 2016).

Principio de Autonomía: Cada encuestado es libre de participar en el estudio tras conocer el consentimiento informado; no está obligado a hacerlo. Los participantes serán conscientes de la finalidad de este acuerdo y tendrán la opción de retirarse en cualquier momento.

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

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

Principio de Justicia: Todos los participantes que cumplan los criterios de inclusión tendrán la oportunidad de participar en el estudio, ajustándose en todo momento a los principios de objetividad, imparcialidad y no arbitrariedad.

Presupuesto

Recursos humanos	
Pago por investigación para tesis de post grado	s/ 1500.00
Recursos materiales	
50 lapiceros para los encuestados	s/ 50.00
2 cuaderno de anotaciones	s/ 5.00
2 lapiceros de uso personal	s/ 2.00
10 pasajes para movilidad	s/ 78.00
1 caja de grapas	s/ 5.00
3 folder	s/ 10.00
60 impresiones	s/ 25.00
Instalación del programa SPSS	s/ 30.00
Agua	s/ 50.00
Recursos básicos	
Internet	s/ 240.00
Luz	s/ 100.00
Megas para celular	s/ 120.00
Gasto total	s/ 2 305.00

Referencias Bibliográficas

Ahn, Alicia Y.E.; Takikawa, H.; Maly, E.; Bostrom, A.; Kuriyama, S.; Matsubara, H.; Izumi, T.; Torayashiki, T. y Imamura, F. (2021). Perception of earthquake risks and disaster prevention awareness: A comparison of resident surveys in Sendai, Japan and Seattle, WA, USA. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 66.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2021.102624>

Alexander, D. (2020). *Principles of Emergency Planning and Management* (Oxford University Press (ed.)).

Bandura, A. (2020). Autoeficacia: Cómo las creencias sobre nuestras capacidades afectan nuestro comportamiento. (Prentice Hall (ed.)).

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2022). *Principles of Biomedical Ethics*. (Oxford University Press. (ed.)).

Birkland, T. A. (2022). *An Introduction to the Policy Process: Theories, Concepts, and Models of Public Policy Making* (Routledge (ed.)).

Birkmann, J. (2020). *Measuring Vulnerability to Natural Hazards: Towards Disaster Resilient Societies*. (United Nations University Press (ed.)).

Blaikie, P., Cannon, T., Davis, I., & Wisner, B. (2021). *At Risk: Natural Hazards, People's Vulnerability and Disasters*. (Routledge (ed.)).

Bolisani, E., & Bratianu, C. (2018). La esquiiva definición del conocimiento. En Estrategias de conocimiento emergente. Gestión del conocimiento y aprendizaje organizacional. *Springer*, 4(4). <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=263153520009>

Cardona, O. D., van Aalst, M. K., Birkmann, J., Fordham, M., McGregor, G., Perez, R., Pulwarty, R. S., Schipper, E. L., & Sinh, B. T. (2021). *Determinants of Risk: Exposure and Vulnerability* (C. U. Press. (ed.)).

Castillo Osorio, D. F. (2024). *Nivel de conocimiento y actitudes de los alumnos ante un sismo del IESTP – “Daniel Villar” – Caraz* [Tesis segunda Especialidad de Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo]. <https://dspace.unitru.edu.pe/items/66c7a673-1f84-4822-91d0-4cb13bcfa28c>

Centeno Morales, J. (2023). Aportes para la gestión ciudadana ante el riesgo de inundaciones en la comunidad de Pandora Oeste en el Valle La Estrella, Limón. Heredia. Costa Rica [Ponencia presentada en el evento “Aportes de la UNA ante el cambio climático” Realizada en Heredia el 02 de noviembre de 2023 en el marco de la celebración del Día Mundial contra el Cambio Climático. Presentation presented at the event “UNA Contributions ”]. <https://repositorio.una.ac.cr/handle/11056/27047>

Cohen, R. E. (2022). *Disaster Nursing and Emergency Preparedness for Chemical, Biological, and Radiological Terrorism and Other Hazards* (Springer Publishing Company. (ed.)).

Covello, V. T., & Sandman, P. M. (2021). *Risk Communication: Evolution and Revolution*. In Covello, V. T. *Communicating Risks and Benefits: An Evidence-Based User’s Guide* (Springer (ed.)).

Cuadros Paytan de Guzmán, A., Cristóbal Ayre, E. S., & Silva Chamorro, J. M. (2019). *Conocimiento y actitudes frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en enfermeros (as) del Hospital de Pampas Tayacaja Huancavelica 2019* [Tesis para optar el título

de segunda especialidad de enfermería en emergencias y desastres, Universidad Nacional del Callao]. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/4457>.

Decety, J., & Cowell, J. M. (2021). The Complex Relation between Morality and Empathy. *Trends in Cognitive Sciences*, 25(1), 24-34.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.tics.2014.04.008>

Driskell, J. E., Salas, E., & Johnston, J. (2021). *Decision Making Under Stress*. (Routledge (ed.)).

Estrella Bravo, L. S. y, & Ruiz Ramirez, P. D. (2023). Nivel de conocimiento sobre respuesta ante desastres naturales: Sismo, del profesional de Enfermería del servicio de Emergencias, Hospital Amazónico de Yarinacocha-2022 [Segunda Especialidad de Enfermería. Universidad Nacional de Ucayali]. <https://repositorio.unu.edu.pe/items/8ab63896-bebf-465a-9d3c-d2e7afaa569b>

Everly, G. S., & Flynn, B. W. (2020). *Principles and Practices of Disaster Mental Health* (Johns Hopkins University Press (ed.)).

Everly, G. S., & Lating, J. M. (2020). *A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response* (Springer (ed.)).

Far, SST, Marzaleh, MA, Shokrpour, N. y Ravangard, R. (2020). Conocimiento, actitud y desempeño de las enfermeras sobre la gestión de desastres: un caso de Irán. *La Revista Abierta de Salud Pública*, 13 *Archivo digital*. <https://doi.org/10.2174/1874944502013010441>

FEMA. (2021). *Developing and Maintaining Emergency Operations Plans: Comprehensive Preparedness Guide (CPG) 101* (Federal Emergency Management Agency (ed.)).

Gist, M. E., & Mitchell, T. R. (2021). Self-Efficacy: A Theoretical Analysis of Its Determinants and Malleability. *Academy of Management Review*, 17(2), 183-211.

González Guerra, K. G., & Valladares Trinidad, H. A. (2020). *Conocimiento en caso de sismo en el personal del centro de salud de Sayán del 2020* [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería, Universidad Cesar Vallejos].

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/64613>

Gutiérrez, S. (2022). El componente afectivo de las representaciones sociales. *Cultura y representaciones sociales*, 15(29), 123-151.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-81102020000200123&lng=es&tlng=es

Haddow, G., Bullock, J., & Coppola, D. P. (2022). *Introduction to Emergency Management* (Butterworth-Heinemann (ed.)).

Harmanci Seren, A. K. y Gül, D. (2023). Los terremotos en Turquía y sus efectos en la enfermería y en la salud comunitaria. *International nursing review en español: revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras*, 70(3), 262-265.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9230845>

Hasan, B.; Tuba, R. D.; Ülkü, A. Ş. y Cezmi, A. A. (2023). Environmental and health hazards by massive earthquakes. *EAACI and John Wiley and Sons A/S. Published by John Wiley and Sons Ltd.*, 78, 2081–2084. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/all.15736>

Hernandez-Sampieri, R. (2018). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN: LAS RUTAS CUANTITATIVA, CUALITATIVA Y MIXTA* (M.-H. Interamericana (ed.)).

Hosseini, S., & Barker, K. (2021). *Modeling and Resilience Analysis of Complex Systems: A Network Science Approach* (Springer (ed.)).

Hurtado, F. (2020). Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. *Revista Scientific*, 5(16), 99-119.

<https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/>.

Instituto Geofísico del Perú. Ministerio del Ambiente del Perú. (2023). *Sismos reportados 1960-2021*. 06 de agosto de 2023. <https://ultimosismo.igp.gob.pe/ultimo-sismo/sismos-reportados>

Kelman, I. (2022). *Disaster by Choice: How Our Actions Turn Natural Hazards into Catastrophes* (Oxford University Press (ed.)).

Khan, M. H., & Rani, U. (2022). *Disaster Risk Reduction: Strategies and Practices* (Springer (ed.)).

Kusumastuti, R. D., Arviansyah, A., Nurmala, N., & Wibowo, S. S. (2021). Knowledge management and natural disaster preparedness: A systematic literature review and a case study of East Lombok, Indonesia. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 58, 102223. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2021.102223>

Luna Diaz, I. D. C. (2022). Nivel de conocimiento y actitud sobre las acciones ante los desastres naturales y sismos del profesional de enfermería en el área de emergencias del Hospital Luis Negreiros Vega–2021. [Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad de cuidado enfermero en emergencias y desastres. Universidad Norbert Wiener].

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6270/T061_46501860S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

McEntire, D. A. (2021). *Disaster Response and Recovery: Strategies and Tactics for Resilience*. (John Wiley & Sons (ed.)).

Moitinho de Almeida, M. (2022). Recovering, not recovered Hospital disaster resilience: a case-study from the 2015 earthquake in Nepal. *Global Health Action*, 15(1).

<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/16549716.2021.2013597>

Montalvan Rojas, G. M. (2024). *Conocimiento y actitudes del profesional de enfermería en la atención de víctimas por sismo, Julcán* [Tesis segunda Especialidad en Enfermería.].

<https://dspace.unitru.edu.pe/items/a157b13b-0080-4d24-be36-964a7de9897a>

Muñoz, T. G. (2003). El cuestionario como instrumento de investigación/evaluación. *Centro Universitario Santa Ana*, 1(1).

Norris, F. H., Friedman, M. J., & Watson, P. J. (2022). 60,000 Disaster Victims Speak: Part II. Summary and Implications of the Disaster Mental Health Research. *Psychiatry*, 65(3), 240-260. <https://doi.org/https://doi.org/10.1521/psyc.65.3.240.20169>

Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (UNDRR). (2024). *Terremoto México 2017- Análisis forense*. 11 de septiembre de 2024.

<https://www.undrr.org/resource/mexico-earthquake-2017-forensic-analysis>

Oliveira, Lila Gonçalves, & Sala Escarrabill, R. (2021). Importancia de la resiliencia individual y organizacional para la salud laboral del personal sanitario. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 30(2), 151-160.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602021000200151

Orem, D. (2001). *Enfermería: Conceptos de práctica. Base teórica para la enfermería* (Lippincott Williams & Wilkins (ed.)).

Organización Mundial de la Salud, OMS y Organización Panamericana de la Salud, O. (2025). *Preparación en desastres y emergencias en salud*. 20 de febrero de 2025.

<https://www.paho.org/es/temas/preparacion-desastres-emergencias-salud>

Perry, R. W., & Lindell, M. K. (2023). *Emergency Planning*. (John Wiley & Sons (ed.)).

Puac Tigüilá, A. C. (2023). Acciones educativas para la prevención de desastres naturales. Informe de Evaluación Global sobre Reducción del Riesgo de Desastres 2020. *Sesión XXXVII Seminario Historia & Desastres el 7 de agosto 2023. Costa Rica: Universidad Nacional*, 37. <https://www.undrr.org/media/87276/download?startDownload=20240606>

Quispe, A., Pinto, F., Huaman, R., Bueno, M., & Valle, A. (2020). Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de la muestra con STATA y R. *Revista Medicina Corporal. HNAA*, 13(1), 78-83. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-0A47312020000100012&lng=es.0A

Quispe Andía, R., Moreano Mendieta, F. D. M., & Carpio Meléndez, A. (2020). Nivel de conocimientos y habilidades de los enfermeros frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en el servicio de emergencia del Hospital II Essalud Abancay – 2020 [Tesis para optar el título de segunda especialidad de enfermería en emergencias y desastres, Universidad Nacional del Callao]. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5948>

Ramírez, C. y Becerril, H. (2021). Prevención del riesgo a escala local y sensible al género: experiencia y aprendizajes desde Acapulco, México. *Rev de Estudios Latinoamericanos sobre Reducción del Riesgo de Desastres REDER*, 5(1), 13-27.

<https://doi.org/https://doi.org/10.55467/reder.v5i1.59>

Ratiranjan, J.; Sambit, P. N.; Biswajeet, P.; Ghassan, B.; Hyuck-Jin, P. y Abdullah, A. (2021). Earthquake vulnerability assessment for the Indian subcontinent using the Long Short-Term Memory model (LSTM). *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 66, 102642.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2021.102642>

Reeves, S., Lewin, S., Espin, S., & Zwarenstein, M. (2021). *Interprofessional Teamwork for Health and Social Care* (Wiley-Blackwell (ed.)).

Renn, O. (2021). *Risk Governance: Coping with Uncertainty in a Complex World*. (Earthscan (ed.)).

Reynolds, B., & Seeger, M. W. (2020). *Crisis and Emergency Risk Communication* (Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (ed.)).

Salas, E., Sims, D. E., & Burke, C. S. (2022). Is there a «Big Five» in Teamwork? *Small Group Research*, 36(5), 555-599.

https://www.researchgate.net/publication/220041354_Is_there_a_Big_Five_in_Teamwork

Santillán, M. L. (2020). *Florence Nightingale: teórica del cuidado y la enfermería*. 13 de agosto de 2020. <https://ciencia.unam.mx/leer/1027/florence-nightingale-teorica-del-cuidado-y-la-enfermeria>

Segura Barreto, A. Z. (2023). Nivel de conocimiento sobre el sismo y actitud del personal de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional, Lima–2023. [Trabajo academico para optar el título de segunda especialidad de cuidado enfermero en emergencias y desastres, Universidad Norbert Wiener].

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10353/T061_44704998_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Slovic, P. (2020). *The Perception of Risk*. (Earthscan (ed.)).

Smith, K., & Petley, D. N. (2021). *Environmental Hazards: Assessing Risk and Reducing Disaster* (Routledge (ed.)).

Tas, F. y Cakir, M. (2022). Niveles de conocimiento y preparación para desastres de las enfermeras: una revisión sistemática. *Revista científica. Archivo digital*.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2022.103230>

Tassew, S. F., Chanie, E. S., Birle, T. A., Amare, A. T., Kerebih, G., Nega, T. D., Ayenew, Y. E., Gedamu, D., Yirga, G. K., Yegizaw, E. S., y Feleke, D. G. (2022). Knowledge, attitude, and practice of health professionals working in emergency units towards disaster and emergency preparedness in South Gondar Zone hospitals, Ethiopia, 2020. *Pan African Medical Journal, 41*(1). <https://www.ajol.info/index.php/pamj/article/view/243931>

Tierney, K. (2022). *The Social Roots of Risk: Producing Disasters, Promoting Resilience* (Stanford University Press (ed.)).

UNDRR. (2021). *Global Assessment Report on Disaster Risk Reduction* (United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (ed.)).

Ünsal, B., Arica, E. Ö., y Akarsu, R. H. (2024). Ethical issues after the earthquake in Turkey: A qualitative study on nurses' perspectives. *International Nursing Review, 16*, 1-13. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/inr.13048>

Vaiciulyte, S. y Novelo-Casanova, D. A. (2024). Early earthquake warning for hospital preparedness: Safeguarding vulnerable populations in Mexico city. *International Journal of Disaster Risk Reduction, 107*(1), 104510. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2024.104510>

Vincent, C. (2021). *Patient Safety* (John Wiley & Sons (ed.)).

Weick, K. E., & Sutcliffe, K. M. (2023). *Managing the Unexpected: Resilient Performance in an Age of Uncertainty* (John Wiley & Sons (ed.)).

Wisner, B., Gaillard, J. C., & Kelman, I. (2021). *Handbook of Hazards and Disaster Risk Reduction and Management* (Routledge (ed.)).

Younis, Nasir M.; Ahmed, Mahmoud M.; Hussein, A. A. (2020). *Nurses' Knowledge, Attitude and Practice Towards Preparedness of Disaster Management in Emergency of Mosul Teaching Hospitals*.

<https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=0971720X&AN=162449354&h=06w%2BEgQX5zmiB1QiaGpONnvNSw9W%2BNp2RTuHfrXDaddhIPqjnduFW60NzDft1FhM3G1zSww9PeihBSw0nFrZDw%3D%3D&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3Fdirect%3Dtrue%26profile%3Dehost%26scope%3Dsite%26authtype%3Dcrawler%26jrnl%3D0971720X%26AN%3D162449354>

Zayas, V., Mokha, A., & Low, S. (2023). Constructing Hospitals for Functionality after Earthquakes: Saves Lives and Costs! *Buildings*, 13(11), 2741.

<https://doi.org/https://doi.org/10.3390/buildings13112741>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO 1

UNIVERSIDAD PERUANA UNION

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE UN DESASTRE POR SISMO.

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA FRENTE A UN DESASTRE POR SISMO EN EL AREA DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LA MOLINA – 2023”.

Presentación: El presente cuestionario se realiza con el propósito de “Determinar la relación existente entre nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería frente a un desastre por sismo en el área de emergencia del Hospital Carlos Alcántara Butterfield, La Molina- 2024”. Pedimos su colaboración en la realización de la siguiente encuesta cuyas respuestas se mantendrán en completo anonimato.

Datos Generales:

Personal de enfermería: Licenciado/a () Técnico () Especialista ()

Edad: _____

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil: Casado(a) () Soltero (a) () Separado/Divorciado () Otro ()

Situación laboral: Nombrado () CAS () Tercero ()

Tiempo de experiencia laboral: _____ en años.

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

I. Conocimientos antes de un desastre por sismo.

1. ¿Qué entiende por sismo?

- a. Movimientos de tierra con mucha fuerza.
- b. Escasez de humedad en la atmósfera.
- c. Estallidos o deslizamientos de tierra.
- d. Hechos que ocurren en el interior de la tierra que experimenta movimientos violentos que provocan una descarga de energía.

2. Los sismos según su magnitud se clasifican en :

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

3. Las fases del sismo son:

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

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

- a. Tal vez sí.
- b. Si.

- c. Tal vez no.
 - d. No.
5. ¿Qué entiende usted por triaje?
- a. En este proceso, las víctimas se clasifican en función a su gravedad.
 - b. Posición de las cartas.
 - c. Retirar a los heridos.
 - d. Todas las anteriores.
6. En qué tipo de pacientes utiliza la tarjeta roja.
- a. Paciente cadáver.
 - b. Paciente con fractura de hombro.
 - c. Hemorragia abdominal.
 - d. TEC extremo.
7. ¿Conoce la estrategia de respuesta en eventos sísmicos en su institución?
- a. Tal vez si
 - b. Si
 - c. Tal vez no
 - d. No
8. ¿Qué tipo de triaje utilizaría en una catástrofe basándose en las variedades que conoce?
- a. Triaje avanzado y básico
 - b. Triaje sanitario
 - c. Triaje para situaciones urgentes
 - d. Ninguna de las anteriores
9. La unidad de gestión de riesgos es:

- a. Una que se dedique a equilibrar los riesgos con las oportunidades que presentan.
 - b. Retorno de la inversión y su impacto en el crecimiento.
 - c. Ninguna de las anteriores
 - d. Todas las anteriores
10. ¿Qué es una brigada de Emergencia?
- a. Se trata de un grupo de profesionales médicos formados y preparados para hacer frente a catástrofes o desastres a gran escala.
 - b. Las personas que están de guardia salen para hacer frente a las emergencias.
 - c. Formación militar compuesta por dos o más batallones.
 - d. Personas que se unen voluntariamente para apoyar al comité de defensa civil.
11. Existen brigadas de emergencias en el hospital.
- a. Tal vez si
 - b. Si
 - c. Tal vez no
 - d. No
12. ¿Qué entiende por habilidad?
- a. Un conjunto de habilidades y destrezas
 - b. Podemos controlar los problemas de nuestro entorno interno.
 - c. Capacidad de los sistemas y organizaciones que apoyan una situación de crisis, tanto desde el punto de vista operativo como estratégico.
13. ¿En caso de terremoto, ¿cuáles son las vías de evacuación o salida del hospital?
- a. Salir y quedarme al costado de la puerta
 - b. Por las escaleras más cercanas

- c. No hay ruta de evacuación
- d. No lo sé.

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

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

II. Conocimiento durante un desastre sísmico

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

- a. En el lateral del armario de servicio, detrás de la puerta.
- b. Los umbrales de cualquier puerta están en la columna con vigas.
- c. En el centro de la pared, cerca de la ventana.
- d. No lo se

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

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

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

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

III. Conocimiento después de un desastre sísmico

18. EDAN hace referencia a:

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

INSTRUMENTO 2

UNIVERSIDAD PERUANA UNION

CUESTIONARIO DE ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE UN DESASTRE POR SISMO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA FRENTE A UN DESASTRE POR SISMO EN EL AREA DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LA MOLINA – 2023”.

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

Datos Generales:

Personal de enfermería: Licenciado/a () Técnico () Especialista ()

Edad: _____

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado civil: Casado(a) () Soltero (a) () Separado/Divorciado () Otro ()

Situación laboral: Nombrado () CAS () Tercero ()

Tiempo de experiencia laboral: _____ en años.

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

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

I. Desarrollo

Ítems	A	I	D
1. En mi opinión, estoy equipado para responder en caso de terremoto importante en mi ámbito de trabajo.			
2. Si es necesario, acepto participar en un "Taller de formación de brigadas de emergencia".			
3. En caso de terremoto, conozco las vías de evacuación de mi departamento y del hospital.			
4. Conozco la ubicación de las zonas de seguridad de mi servicio de emergencias.			
5. En caso de terremoto importante en mi departamento, me siento capacitado para asumir una posición de liderazgo.			
6. Creo que estoy capacitado para priorizar y hacer triaje.			
7. Durante los simulacros participo activamente.			
8. Como las vías de evacuación están bloqueadas o cerradas durante los ejercicios, evito utilizarlas.			
9. ¿Está seguro de que los hospitales con infraestructuras modernas han sido construidos sólidamente y pueden resistir un fuerte terremoto?			
10. En mi opinión, los profesionales sanitarios son cruciales para reconocer los peligros y riesgos de una catástrofe sísmica en nuestro hospital.			
11. Los pacientes podrían no preocuparse durante un terremoto.			

12. Los pacientes pueden tener crisis de sollozo y depresión durante un terremoto.			
13. Durante un terremoto, los pacientes experimentan con frecuencia estados de miedo colectivo.			
14. Si hubiera un terremoto, lo primero que haría sería recoger mis pertenencias, usar el teléfono para contactar con mi familia y después huir.			
15. Sé dónde encontrar pilas, una linterna y otros artículos esenciales para una evacuación.			
16. Debo mantenerme alejado de las cosas que puedan derrumbarse, deslizarse o romperse durante un terremoto, incluidas las ventanas grandes, entre otras cosas.			
17. Cuando imagino que ocurre un gran terremoto durante mi turno, me asusto bastante y me preocupa no saber cómo responder.			
18. Sería capaz de mantener la compostura y responder rápidamente en caso de terremoto grave.			
19. Si hubiera un terremoto, podría salir del hospital y evacuar rápidamente.			
20. Durante la evacuación de un hospital me encontraré con problemas éticos que me resultarán difíciles de resolver.			

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Tabla 1

Validez del instrumento de acuerdo a su claridad para el cuestionario de conocimientos del personal de enfermería frente a un desastre por sismo, Perú, 2024

PREG / CONOC	CLARIDAD					SUM			V Aike n	PROMEDI O
	EXP 1	EXP 2	EXP 3	EXP 4	EXP 5	A	EXP	RESP		
						S	N	C		
P 1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 2	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 3	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 4	1	1	1	1	0	4	5	2	0.8	
P 5	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 6	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 7	1	1	0	0	1	3	5	2	0.6	
P 8	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 9	0	1	1	1	1	4	5	2	0.8	
P 10	1	1	1	1	1	5	5	2	1	0.92

Tabla 2

Validez del instrumento de acuerdo a su coherencia para el cuestionario de conocimientos del personal de enfermería frente a un desastre por sismo, Perú, 2024

PREG / CONOC	COHERENCIA					SUM			V Aike n	PROMEDI O
	EXP 1	EXP 2	EXP 3	EXP 4	EXP 5	A	EXP	RESP		
						S	N	C		
P 1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 2	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 3	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 4	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 5	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 6	0	1	1	1	1	4	5	2	0.8	
P 7	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 8	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 9	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 10	1	1	1	1	1	5	5	2	1	0.98

Tabla 3

Validez del instrumento de acuerdo a su relevancia para el cuestionario de conocimientos del personal de enfermería frente a un desastre por sismo, Perú, 2024

PREG / CONOC	RELEVANCIA					SUM			V Aike n	PROMEDI O
	EXP 1	EXP 2	EXP 3	EXP 4	EXP 5	S	N	C		
P 1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 2	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 3	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 4	1	1	0	0	1	3	5	2	0.6	
P 5	1	0	1	1	1	4	5	2	0.8	
P 6	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 7	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 8	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 9	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 10	1	1	1	1	1	5	5	2	1	0.94

Tabla 4

Validez del instrumento según la fórmula de V de Aiken para el cuestionario de conocimientos del personal de enfermería frente a un desastre por sismo, Perú, 2024

CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	V DE AIKEN
0.92	0.98	0.94	0.95

Tabla 5

Validez del instrumento de acuerdo a su claridad para el cuestionario de actitudes del personal de enfermería frente a un desastre por sismo, Perú, 2024

PRE G/ ACT	CLARIDAD					SUM			V Aike n	PROMEDI O
	EXP 1	EXP 2	EXP 3	EXP 4	EXP 5	S	N	C		
P 1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 2	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 3	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 4	1	1	0	1	1	4	5	2	0.8	
P 5	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 6	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 7	1	1	1	1	0	4	5	2	0.8	
P 8	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 9	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 10	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 11	1	1	1	1	1	5	5	2	1	0.96

Tabla 6

Validez del instrumento de acuerdo a su coherencia para el cuestionario de actitudes del personal de enfermería frente a un desastre por sismo, Perú, 2024

PRE G/ ACT	COHERENCIA					SUM			V Aike n	PROMEDI O
	EXP 1	EXP 2	EXP 3	EXP 4	EXP 5	S	N	C		
P 1	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 2	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 3	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 4	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 5	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 6	1	1	0	1	1	4	5	2	0.8	
P 7	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 8	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 9	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 10	1	1	1	0	1	4	5	2	0.8	
P 11	1	1	1	1	0	4	5	2	0.8	0.95

Tabla 7

Validez del instrumento de acuerdo a su relevancia para el cuestionario de actitudes del personal de enfermería frente a un desastre por sismo, Perú en el año 2024

PRE G/ ACT	RELEVANCIA					SUM	EXP	RESP	V	PROMEDI O
	EXP 1	EXP 2	EXP 3	EXP 4	EXP 5	S	N	C	Aike n	
P 1	1	1	0	1	0	3	5	2	0.6	
P 2	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 3	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 4	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 5	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 6	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 7	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 8	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 9	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 10	1	1	1	1	1	5	5	2	1	
P 11	1	1	1	1	1	5	5	2	1	0.96

Tabla 8

Validez del instrumento según la fórmula de V de Aiken para el cuestionario de actitudes del personal de enfermería frente a un desastre por sismo, Perú, 2024

CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	V DE AIKEN
0.96	0.95	0.96	0.96

Apéndice D: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA UN ESTUDIO DE INVESTIGACION

Institución: Universidad Peruana Unión

Investigadores: Briggit Elisa Mamani Guzmán, Edith Sandra LLantoy Huamani.

Título: “Conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a un desastre por sismo en el área de emergencia de un hospital de la Molina – 2024”

Propósito del estudio: se invita a su persona a participar de un estudio titulado “Conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a un desastre por sismo en el área de emergencia de un hospital de la Molina – 2024”. Dicha investigación mencionada anteriormente se realizará por las investigadoras de la Universidad Peruana Unión Briggit Elisa Mamani Guzmán y Edith Sandra LLantoy Huamani; cual propósito es “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes del personal de enfermería frente a un desastre por sismo en el área de emergencia de un hospital de la Molina, 2024”.

Procedimiento:

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

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

La encuesta puede demorar de 20 a 30 minutos y los resultados se le entregara a usted en forma individual, respetando la confiabilidad y el anonimato.

Riesgos: No se tendrá ningún riesgo, por lo que solo se le pide responder el cuestionario.

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

Costos e incentivos: usted no deberá pagar nada por la participación; igualmente no recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardamos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de estos estudios son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted; sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto voluntariamente participar en este estudio de investigación; comprendo que cosas pueden acontecer si participo en el proyecto de estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Por lo que se le informa que recibirá una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombre:

Nombre:

DNI:

DNI:

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: “Conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a un desastre por sismo en el área de emergencia de un hospital de la molina- 2024”

Problema	Objetivo	Variable	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes del personal de enfermería frente a un desastre por sismo en el área de emergencia de un hospital de la molina- 2024?	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes del personal de enfermería frente a un desastre por sismo en el área de emergencia de un hospital de la Molina, 2024.	Conocimientos del personal de enfermería: Antes de un desastre por sismo. Durante un desastre por sismo. Después de un desastre por sismo.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia de un Hospital de la Molina – 2024. H0: No existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia de un Hospital de la Molina – 2024.	Enfoque: Cuantitativo. Diseño: No experimental. Tipo: Correlacional. Corte: Transversal. Población: Consta de 47 profesionales de los cuales son: 22 enfermeros y 25 técnicos de enfermería. Muestra: Censal. Técnica: La encuesta. Instrumento: El cuestionario.

Problema específico	Objetivo específico	Variable 2	Hipótesis específica
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos antes de un desastre por sismo del personal de enfermería del área de emergencia de un hospital de la Molina, 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos durante un desastre por sismo del personal de enfermería del área de emergencia de un hospital de la Molina, 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos después de un desastre por sismo del personal de enfermería del área de emergencia de un hospital de la Molina, 2024?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería antes de un desastre natural por sismo en el área de emergencia de un hospital de la Molina, 2024.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería durante un desastre natural por sismo en el área de emergencia de un hospital de la Molina, 2024.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería después de un desastre natural por sismo en el área de emergencia de un hospital de la Molina, 2024.</p>	<p>Actitudes del personal de enfermería:</p> <p>Componente conductual.</p> <p>Componente cognitivo.</p> <p>Componente afectivo.</p>	<p>Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión “antes” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia de un Hospital de la Molina - 2024</p> <p>Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento en su dimensión “durante” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia de un Hospital de la Molina - 2024</p> <p>Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre nivel</p>

			de conocimiento en su dimensión “después” y la actitud del personal de enfermería sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo en el área de emergencia de un Hospital de la Molina – 2024	
--	--	--	--	--

