



**Universidad
María Auxiliadora**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

**“CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD SOBRE
LA RESPUESTA ANTE UN DESASTRE POR SISMO, EN
UN CENTRO DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE
ATENCIÓN- 2023”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES**

AUTORA:

Lic. MOROCCO CARHUAPOMA, JACKELINE MARLENE
0000-0003-4830-7493

ASESORA:

Mg. FAJARDO CANAVAL, MARÍA DEL PILAR
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA – PERU

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

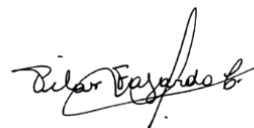
Yo, **JACKELINE MARLENE MOROCCO CARHUAPOMA**, con DNI **48086899**, en mi condición de **ACADEMICO AL DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN EMERGENCIA Y DESASTRE** de título “**AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **25%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 20 días del mes de octubre del año 2023.



FIRMA DEL AUTOR
MOROCCO CARHUAPOMA JACKELINE



FIRMA DEL ASESOR
Maria del pilar Fajardo Canaval

Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

ENTREGA 1

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	9%
3	es.slideshare.net Fuente de Internet	2%
4	revistas.unica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCION	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
ANEXOS.....	¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES	29
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	30
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	35
ANEXO D. INFORME DE ORIGINALIDAD	38

RESUMEN

Objetivo: determinar el nivel de conocimiento del personal de salud sobre la respuesta ante un desastre por sismo, en un centro de salud del primer nivel de atención- 2023. **Materiales y método:** enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transeccional y descriptivo. La muestra estará conformada por el personal de salud del centro de salud Valdivieso, ubicado en San Martín de Porres. La muestra será censal. El instrumento es un cuestionario de 18 ítems dividido en 3 dimensiones, válido y confiable para el contexto nacional. **Resultados:** los hallazgos del estudio serán presentados bajo un análisis descriptivo de los datos sociodemográficos, la variable general y sus dimensiones, donde se utilizarán tablas y/o figuras para un mejor entendimiento. **Conclusiones:** los hallazgos del estudio servirán de insumo para proponer intervenciones en la mejora de los conocimientos sobre la respuesta ante un sismo en el personal de salud.

Palabras clave: trabajador de salud, atención primaria, sismo, desastre (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to determine the level of knowledge of health personnel about the response to an earthquake disaster, in a health center of the first level of care- 2023.

Materials and method: quantitative approach, non-experimental, transectional and descriptive design. The sample will be made up of health personnel from the Valdivieso health center, located in San Martín de Porres. The sample will be census. The instrument is a questionnaire of 18 items divided into 3 dimensions, valid and reliable for the national context. **Results:** the results of the study will be presented under a descriptive analysis of the sociodemographic data, the general variable and its dimensions, where tables and/or figures will be used for a better understanding. **Conclusions:** the findings of the study will serve as input to propose interventions to improve knowledge about the response to an earthquake in health personnel.

Keywords: health worker, primary care, earthquake, disaster (MeSH).

I. INTRODUCCION

Los desastres a nivel mundial están sucediendo con mucha más periodicidad, y en las regiones de Asia y el Pacífico son zonas que presentan más afectación, lo mismo que ocasiona un alto índice de fallecidos, heridos y mayor angustia a la humanidad, pérdidas en su economía y perjuicios medioambientales. La China es uno de los países más afectados por los desastres de la naturaleza: sismos, aluviones, arideces, flujo de escombros y movimiento de tierras (1).

El terremoto es uno de los eventos con mayor destrucción y su incidencia se ha cuadruplicado en los últimos 20, registrándose cerca de 792 entre los años 1987 a 2015. Irán ocupa uno de los primeros lugares en cuanto a los terremotos, siendo una población con gran exposición. Es así que, en el año 2017, a un terremoto de 7.3 en la escala de Richter remeció una zona cercana a la frontera entre Irán e Irak. En esta tragedia, se produjeron 620 fallecidos, 8.000 con diversas heridas (2).

Los desastres naturales son eventos relativamente frecuentes a nivel mundial que producen mucha muerte y desolación, así como un gran impacto económico y social. Los voluntarios de socorro en estos eventos son cruciales para recuperar y reconstruir las zonas afectadas. Luego de 11 meses posterior al Terremoto de Japón de 2011, cerca de 1 millón de individuos colaboraron en acciones voluntarias de ayuda. Además, luego de los terremotos de Kumamoto de 2016, más de cien mil individuos tuvieron participación en acciones de socorro a finales de diciembre de 2017 (3).

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) manifestó que: "La preparación para desastres, incluida la evaluación de riesgos y estrategias de gestión multidisciplinarias en todos los niveles del sistema, es fundamental para la entrega de respuestas efectivas a los problemas breves, necesidades de salud a mediano y largo plazo de una persona afectada por un desastre. También es importante para un desarrollo sostenible y continuo" (4).

El personal sanitario tanto en el pre hospitalario y hospitalario, forman parte del equipo de respuesta, muy importante ante la ocurrencia de un desastre. Están

obligados brindar tratamientos médicos que salve las vidas de una gran afluencia de heridos, en un entorno donde los escasos recursos como equipamiento médicos y personal calificado no cubre la demanda (5). Los nosocomios juegan un rol crucial en el manejo de las emergencias durante los desastres, deben estar preparados para recepcionar a los heridos cuando se ocurre o un desastre necesite respuestas rápidas (6).

En 2016, Basnet (7), en su estudio realizado en 14 nosocomios estatales y no estatales localizados en diversas partes de Nepal, reveló que casi dos terceras partes (78%) no habían asistido a simulacros de capacitación antes desastres y cerca de la mitad (47,7%) de los enfermeros registradas percibían que ellos mismas no estaban preparados para afrontar un desastre futuro. El conocimiento de los enfermeros respecto a los desastres tuvo niveles moderados.

A nivel Latinoamericano, la Organización Panamericana de la Salud brinda soporte a las intervenciones de preparativos y respuesta en los países. Asimismo, es promotor de la gestión del riesgo en salud, con estrategias como Hospital Seguro, planes de contingencia multiamenaza, sistemas de comandos de incidentes y formación de equipos de respuesta rápida, equipos médicos de emergencia, capacitación en comunicaciones de riesgos, entre otras intervenciones (8).

En las últimas décadas, en México han ocurrido dos terremotos que tuvieron un gran impacto en la sociedad. Ello conllevó a pensar lo relevante que son los recursos económicos, estructurales y contar con un sistema sanitario adecuados, entre otros aspectos para afrontar dichos desastres (9).

En el Perú, uno de los últimos eventos sísmicos ocurrió en el año 2007, con muchísimas perdidas en diversos ámbitos. Ello, ocurrió principalmente porque las instituciones no cumplieron con las intervenciones de prevención dispuestos por ley, lo que da como resultado el no tener planes de contingencia, evacuación y la ubicación de zonas seguras y acordes a la realidad donde se encuentren, a ello se agregó la escasa preparación de los pobladores para afrontar a estos desastres, la

escasa ayuda en los simulacros y la poca coordinación e información en la comunidad haciéndolos más vulnerables (10).

Un estudio realizado en Huánuco, en el 2019, reveló que el 78% del personal de salud conocía que es un desastre y un 78% había participado en simulacros, sin embargo, solo un 38% conocía cuáles eran las zonas seguras de evacuación, y un 6% desconocía si existen zonas señalizadas como peligrosas en su comunidad (11).

Otra investigación en Lima, en un hospital de Ventanilla, en el 2017, mostró que el 88% de enfermeros tenían un conocimiento regular sobre los desastres por sismo, en cuanto a las fases, antes del desastre el 65% fue regular, durante el desastre el 57% fue regular (12).

Otro estudio, realizado en Lima, en un hospital de emergencias pediátricas en 2021, mostró que el conocimiento de los profesionales de salud sobre los desastres fue en un 80% nivel medio, mientras que 76% tuvo actitudes indiferentes, hubo una correlación significativa entre las variables ($p < 0,05$) (13).

Un estudio realizado en la región Callao, en el 2020, mostró que el 65.5 % tuvo conocimientos medios antes del evento, el 22.5% niveles altos y el 15% tuvo niveles bajos. Durante el evento el 65% tuvo niveles medios, el 22,5% alto y el 12,5% es bajo. Finalmente, después del evento, el 62,5% tuvo niveles medios, el 30, 0% alto y el 7,5% bajo (14).

Visto las cifras presentadas, se evidencia que los desastres naturales como los sismos, son relativamente frecuentes y generan un gran impacto a nivel socioeconómico en los diversos países. Uno de los sectores que tiene que encontrarse debidamente capacitado es el sector salud, sin embargo, algunos estudios muestran que el personal desconoce diversos tópicos sobre la respuesta frente a desastres como un sismo, ante ello, se deben generar intervenciones basadas en la evidencia para mejorar dichos conocimientos.

El conocimiento representa un término abstracto sin referencias al mundo material. Desde los filósofos griegos hasta los actuales investigadores sobre el conocimiento,

se intentó tener una definición clara del conocimiento, sin embargo, aún no está claro. El conocimiento representa un proceso humano muy específico y el conocer es su producto. Filósofos, iniciando por Platón y Aristóteles desarrollaron la epistemología la teoría del conocimiento, tratando de responder a la pregunta: ¿Qué es el conocimiento? Diversos argumentos fueron usados para apoyarlos, pero ninguno ha sido aceptado para dar una explicación satisfactoria (15).

El conocimiento se puede definir como los hechos o información procesada mediante las experiencias, educación y comprensión teórica de eventos que ocurren en un contexto determinado. El conocimiento científico, surge a través del método científico siendo su producto final el conocimiento. Según Habermans, existen 3 formas de conocimiento: informativo, interpretativo y analítico. El primero, es determinado por un interés técnico que les permite a los individuos adaptarse a un contexto determinado. El segundo, es el que tiene unas orientaciones prácticas, permite comprender y accionar sobre los objetos. El tercero, vas más allá de los anteriores, permitiendo la trascendencia del individuo logrando cambios (16).

Los terremotos ocurren de forma natural y como producto de las actividades humanas (es decir, explosiones, colapsos de las minas e inducidos por los embalses). Los terremotos tectónicos son los más frecuentes y son explicados por la teoría de las placas tectónicas. La teoría combina los conocimientos de la deriva continental y el crecimiento de los fondos marinos y establece que la superficies terrestres se divide en diversos segmentos duros o relativamente delgados (100-150 km) o placas que se desplazan en forma continua entre sí sobre una capa de semiplástico (astenosfera) por abajo de la superficie (17).

La tierra consta de 4 capas principales: el interior núcleo, núcleo externo, manto y corteza, la corteza y la parte superior del manto. Los límites de la placa se componen por diversas fallas, y la mayoría de los terremotos suceden en estas fallas. Los sismos de gran magnitud son registrados a través instrumentos denominados sismógrafos, y su grabación se denomina sismograma. El sismógrafo tiene un soporte en el suelo, y un gran peso colgante. Cuando un terremoto produce un temblor en la tierra, estas ondas hacen temblar el sismógrafo, pero el peso colgante

no. La diferencia de posiciones entre la parte que tiembla del sismógrafo y la parte no móvil es lo queda impreso (18).

El tamaño de un terremoto hace referencia a la Magnitud, que representa una medición de la amplitud de las ondas sísmicas y se encuentra vinculado con las cantidades de energía que se libera durante el suceso. En la década de 1930, Richter elaboró una escala de magnitud (escala de Richter) que permite objetivar grandes y pequeños choques haciendo uso de las amplitudes de las ondas sísmicas determinadas por sismógrafos. La escala quedó establecida básicamente para terremotos locales que ocurren dentro de los 100 kilómetros de un sismómetro estándar. La escala es logarítmica, lo que se refiere a que un incremento de magnitud de 1 significa una ampliación diez veces mayor del movimiento del de la tierra (19).

La preparación se puede definir como las acciones para elaborar mecanismos de respuesta rápida para la limitación de los riesgos y efectos de los desastres y son considerados el paso más relevante en el ciclo de respuesta ante desastres. La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que se deben tener en cuenta los tres componentes de la preparación para desastres, incluyendo la preparación estructural, no estructural y funcional. La preparación para terremotos es importante en los nosocomios, ya que son el primer lugar al que acuden las víctimas del siniestro. Los nosocomios deben continuar proporcionando atenciones médicas en el momento del suceso y esto requiere estar preparados. La escasa capacitación para atender el suceso eficazmente puede conllevar a una tragedia de grandes proporciones, ya que los nosocomios son considerados los lugares más relevantes para asistir en casos de desastres y se hallan entre las primeras instituciones afectadas (9).

En cuanto a las dimensiones, antes de un desastre: se debe gestionar el riesgo reduciendo las vulnerabilidades y la amenazas (o peligro), ejecutando para ello capacidades como planificar, organizar, ejecutar acciones correctivas y preparatorias, para mejorar la información y las comunicaciones, mediante

mecanismos de concertación y participación de las sociedades civiles, gobiernos locales, e instituciones estatales (20).

Durante el desastre; hace referencia al suceso de tiempo real de un evento que afecta a los elementos en riesgo. La duración va depender del tipo de amenaza; así, un sacudimiento de tierra puede convertirse en segundos en de amenaza; así, un sacudimiento de tierra puede convertirse en segundos en un terremoto. Después de un desastre; hace referencia al logro de la recuperación rápida y la rehabilitación sumándole criterios de prevención y gestión ambiental para garantizar que no se vuelva a repetir las condiciones amenazantes y vulnerabilidad inicial (21).

En cuanto a la teoría de enfermería, según Virginia Henderson, enfermería es ayudar al individuo enfermo o sano a realizar aquellas actividades que contribuyan a la salud, su recuperación o a una muerte en paz y que podría llevar a cabo sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y los conocimientos necesarios. La teoría de Virginia Henderson manifiesta que la persona es el individuo que necesita de asistencia médica para preservar su salud o, a su vez, morir. El entorno es la familia y comunidad que tiene la responsabilidad de proporcionar los cuidados. La salud es la capacidad de funcionar de forma independiente (22).

Chura N (23), en Lima, durante el año 2018, en su estudio presentó como objetivo “establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes del profesional de enfermería sobre la respuesta ante un desastre por sismo en el Hospital Ilo, 2016”. La metodología utilizada fue bajo un enfoque cuantitativo y transversal, realizado con la colaboración de 41 enfermeras. Para recolectar información empleó un cuestionario validado y confiable. Los hallazgos demostraron que del total de encuestadas el nivel de conocimientos en el 75 % fue de nivel medio, en cuanto a las actitudes en el 58% de las profesionales tienen una actitud desfavorable.

Ñaca M (24), en Lima, durante el año 2019, en su estudio presentaron como objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta frente a un sismo del personal de salud del Centro de Salud de Ciudad Nueva, Tacna en el año 2017”. La metodología utilizada fue bajo un enfoque cuantitativo y

transversal, realizado con la colaboración de 30 enfermeras profesionales. Para recolectar información se utilizó el cuestionario basado en las normas de actuación en casos de desastres del MINSA y una lista de también del MINSA. Los hallazgos demostraron que el nivel de conocimiento de los enfermeros es medio (47%), seguido de alto (36%). Los niveles de respuesta frente a los sismos fueron medios en un 73%. Se obtuvo un valor “p” significativo ($<0,05$) para el vínculo entre las variables ($p<0,05$) estadísticamente significativa.

Medina G y colaboradores (25), en Lambayeque, durante el año 2019, en su estudio tuvo como objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta del personal en mención”. La metodología utilizada fue bajo un enfoque cuantitativo, transversal y correlacional, realizado con la colaboración de 36 enfermeras. Para recolectar información empleó un cuestionario validado y confiable. Los hallazgos demostraron que, del total de encuestadas, en aspectos generales fue regular; en medidas preventivas 61% muy bueno y en el 42% de capacidad de respuesta es mala. En cuanto a la capacidad de respuesta interna y externa, tuvo niveles medios.

Putra y colaboradores (26), en Indonesia, durante el año 2018, en su estudio tuvieron como objetivo “examinar el nivel de conocimiento de las enfermeras de salud pública (PHN) con respecto a desastres gestión”. La metodología utilizada fue bajo un enfoque cuantitativo y transversal, realizado con la colaboración de 252 profesionales de enfermería. Los datos fueron recogidos mediante el cuestionario desarrollado por los investigadores. El hallazgo mostró que el conocimiento de los enfermeros en gestión de desastres fue moderado ($M = 70.73\%$, $SD = 8,41$), y casi la mitad de los sujetos (42%) se categorizaron en este nivel. La puntuación media más baja se encontró en la fase de respuesta (64%).

Ezhilarasi N y colaboradores(27) ., en India, durante el año 2022, en su estudio se plantearon “evaluar los conocimientos de enfermeros antes y después del programa de Intervención Educativa en cuanto a la preparación para desastres y en distritos seleccionados propensos a desastres de Kerala”. El enfoque de investigación adoptado para este estudio fue Cuantitativo-cuasi experimental. Se seleccionaron

400 enfermeras. El investigador elaboró una Guía Educativa estructurada programa de intervención y utilizó una variedad de métodos de enseñanza. El conocimiento general de personal de enfermería sobre diversos tipos de desastres, preparación y manejo, pre-test La puntuación media fue de 95,72, SD (8,80) mientras que la puntuación media posterior a la prueba fue de 72,24 SD (6,78) y la eficacia media porcentual 23%, valor de la prueba 't' fue de 43,7. A partir de los hallazgos del presente estudio, fue evidente que el conocimiento de las enfermeras sobre preparación para desastres y la gestión se encontró altamente significativo el aumento en el nivel de conocimiento indica la eficacia de Programa de intervención con nivel de valor de p significativo (0,001).

Yépez F (28), En Ecuador, durante el 2018, en su estudio tuvo como principal finalidad “evaluar el nivel de conocimiento sobre gestión de riesgos y desastres naturales en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte en el periodo académico octubre 2017- marzo 2018”. La metodología de este estudio es de tipo cuantitativa y transversal. Determinaron que un 66% de investigados tienen un conocimiento bajo sobre repuesta ante desastres naturales y sobre el rol que cumplen dentro del Plan de Contingencias y Emergencias de la Universidad.

En cuanto a la importancia, los profesionales de enfermería requieren conocer información científica sobre la respuesta frente a un sismo para realizar intervenciones costo efectivas en crisis porque la suma de conocimientos y habilidades de cuidado proporcionan las competencias necesarias para la gestión de la crisis y cumplir un rol efectivo en desastres. La escasa competencia puede conllevar en un desempeño no apropiado de los enfermeros en el cuidado de las víctimas. Por ello, describir las capacidades que requieren los enfermeros para tener una participación eficaz durante la crisis e identificar las lagunas en sus habilidades y conocimientos ante desastres es indispensable.

A nivel teórico, el estudio aportará información valiosa al campo de la enfermería en emergencias y desastres, además, hará uso de una teoría de enfermería para explicar el comportamiento de la variable en el estudio. Se realizó una búsqueda de

antecedentes similares en el lugar de estudio, sin embargo, no existen, siendo un gran aporte para la toma de decisiones en dicho establecimiento de salud.

A nivel práctico, los principales beneficiados serán el personal de salud de cuidados intensivos, puesto que la evidencia generada en el estudio servirá para plantear intervenciones en la mejora de la respuesta frente a desastres.

A nivel metodológico, se seguirán rigurosamente los pasos del método científico para responder a la pregunta de investigación. Además, se utilizará un instrumento validado y confiable en el contexto nacional.

El objetivo general del estudio será, determinar el nivel de conocimiento del personal de salud sobre la respuesta ante un desastre por sismo, en un centro de salud del primer nivel de atención- 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque a utilizar será cuantitativo, puesto que se utilizará la recolección y análisis estadístico de la data, para determinar el comportamiento de la variable de estudio. El diseño será no experimental, porque se observará el fenómeno en su contexto natural para su análisis posterior. Finalmente será transversal, porque la recolección de data se dará en un tiempo único (29).

2.2 POBLACIÓN

La población estará conformada por el personal de un centro de atención primaria, durante el mes de mayo del 2023. Dicho establecimiento se denomina, centro de salud Valdivieso, ubicado en el distrito de San Martín de Porres y perteneciente a la Diris Lima Norte. Según el área de recursos humanos del establecimiento de salud cuenta con 46 trabajadores, distribuidos de la siguiente forma.

Criterios de inclusión:

Personal que firme el consentimiento informado

Personal que labora en el centro de salud mayor a 6 meses

Personal de salud bajo cualquier modalidad de contrato

Criterios de exclusión:

Personal de salud que se encuentra de vacaciones

Personal de salud que se encuentre con descanso médico durante la aplicación del instrumento.

Muestra

En la presente investigación se trabajará con la población total que cumpla los criterios de selección, es decir, una muestra censal.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Nivel de conocimiento sobre la respuesta ante un desastre por sismo.

Definición conceptual: “hechos o información adquirida mediante la experiencia, educación y comprensión teórica de fenómenos que suceden en la realidad” (16).

Definición operacional: hechos o información adquirida mediante la experiencia, educación y comprensión teórica sobre la respuesta frente a un sismo en el personal de salud de un centro del primer nivel de atención, el cual será evaluado mediante un cuestionario de 3 dimensiones.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Se aplicará la técnica de encuesta, la cual permite utilizar procedimientos estándar para la aplicación de herramientas de recolección de data (30).

El instrumento para evaluar los conocimientos fue un cuestionario aplicado en la tesis titulada “Conocimientos sobre prevención en desastres de origen sísmico” en el año 2017 (21). Consta de 18 preguntas y dividido en 3 dimensiones: antes del sismo (14 preguntas), durante el sismo (3 preguntas), y después del sismo (1 pregunta). Cada respuesta acertada se le asignará un punto, y la incorrecta 0 puntos. Los rangos finales son:

Nivel de conocimiento alto: 14 – 18 Nivel de conocimiento medio: 09 – 13 Nivel de conocimiento bajo: 0 – 08.

Burgos (21), en la tesis mencionada, realizó una validación por juicio de expertos del instrumento, en donde a través de la prueba binomial se obtuvo una

concordancia significativa entre los 8 jueces ($p < 0,05$). Además, se realizó una prueba piloto, donde se determinó mediante una prueba de Kuder Richardson (KR 20) un coeficiente de 0,7 siendo confiable para su aplicación.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

El estudio iniciará con las gestiones con el centro de salud Valdivieso, se enviará una carta de presentación de la Universidad María Auxiliadora solicitando autorización para la aplicación de las encuestas en el personal de salud, así mismo solicitar el acceso a información necesaria para realizar el trabajo adecuadamente. Posteriormente a la obtención del permiso, se realizará las coordinaciones y la selección de participantes según lo establecido .

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Se les brindará el cuestionario para que pueda ser llenado al personal de salud. Todos los datos obtenidos serán guardados para luego ser procesados en bases de datos en el programa estadístico SPSS.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Todas las datas obtenidas con las herramientas serán clasificadas y pasados por un control de calidad para llenar completamente la base de datos. Los datos incluidos en un matriz de datos en Excel 2021 para facilitar su procesamiento y verificación. Esta matriz de datos será exportada al programa estadístico SPSS v25.0 donde se aplicarán las pruebas estadísticas correspondientes. Se hará análisis descriptivo para conocer las frecuencias relativas y absolutas de variables de naturaleza categóricas; para las variables de naturaleza numérica se determinará las medidas de tendencia central .

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Principio de Autonomía

Los participantes del estudio tienen el libre derecho a participar, y pueden retirarse en cualquier momento si es que así lo desean (31).

Principio de beneficencia

El estudio buscará el máximo beneficio a los participantes, al revelar su nivel de conocimientos permitirá generar estrategias para mantener o mejorar según sea el caso. Además, los beneficiarios del estudio será la población general, al contar con equipos de salud debidamente capacitados para afrontar un desastre (32).

Principio de no maleficencia

El estudio no conllevará a ninguna forma de riesgo a los participantes, de igual forma, se les explicará detalladamente los objetivos del estudio, así como la herramientas que serán aplicadas (33).

Principio de justicia

No se realizará ninguna forma de discriminación entre los participantes, respetando los criterios de selección propuestos (34)

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2023																											
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificación del Problema		X	X	X																								
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X																						
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes		X	X	X	X	X																						
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación		X	X	X	X	X	X																					
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación		X	X	X	X	X	X																					
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X																				
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X																				
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos					X	X	X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X	X	X																
Elaboración de aspectos administrativos del estudio													X	X	X	X												
Elaboración de los anexos											X	X	X	X	X	X												
Aprobación del proyecto																	X	X	X	X								
Trabajo de campo																	X	X	X	X								
Redacción del informe final: Versión 1																	X	X	X	X								
Sustentación de informe final																					X	X	X	X				

3.2. Recursos Financieros

MATERIALES	2023					TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	S/.
Equipos						
1 laptop	S/.2,200					S/.2,200
Disco duro externo 1 Tb		S/.250				S/.250
Materiales de escritorio						
Lapiceros		S/.10				S/.10
Hojas bond A4			S/.10			S/.10
Material Bibliográfico						
Libros		S/.60	S/.60	S/.10		S/.130
Fotocopias e impresiones		S/.80	S/.40	S/.10	S/.40	S/.170
Espiralado		S/.7	S/.10		S/.10	S/.27
Otros						
Movilidad		S/.50	S/.50	S/.100	S/.300	S/.500
Viáticos		S/.50	S/.50	S/.50	S/.100	S/.250
Comunicación		S/.50	S/.20	S/.10		S/.80
Recursos Humanos						
Asesor estadístico		S/.200				S/.200
Imprevistos*			S/.100		S/.100	S/.200
TOTAL		S/.2,632	S/.340	S/.180	S/.550	S/.3,927

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yan YE, Turale S, Stone T, Petrini M. Disaster nursing skills, knowledge and attitudes required in earthquake relief: Implications for nursing education. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2015 [acceso 3 de marzo 2023];62(3):351–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25694206/>
2. Mohebi S, Parham M, Sharifirad G, Gharlipour Z. Social Support and Self - Care Behavior Study. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2020[acceso 3 de marzo 2023];(January):1–6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7482699/pdf/JEHP-9-188.pdf>
3. Satoh M, Iwamitsu H, Yamada E, Kuribayashi Y, Yamagami-Matsuyama T, Yamada Y. Disaster Nursing Knowledge and Competencies Among Nursing University Students Participated in Relief Activities Following the 2016 Kumamoto Earthquakes. *SAGE Open Nurs* [Internet]. 2018 [acceso 4 de marzo 2023];4:1–9. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2377960818804918>
4. Consejo Internacional de enfermeras. El nuevo informe del CIE pretende mejorar la preparación , la respuesta y la recuperación de las enfermeras ante las catástrofes [Internet]. 2019 [acceso 5 de marzo 2023]. p. 1–5. Available from: <https://www.icn.ch/es/noticias/el-nuevo-informe-del-cie-pretende-mejorar-la-preparacion-la-respuesta-y-la-recuperacion-de>
5. Shapira S, Friger M, Bar-Dayan Y, Aharonson-Daniel L. Healthcare workers' willingness to respond following a disaster: A novel statistical approach toward data analysis. *BMC Med Educ* [Internet]. 2019[acceso 3 de marzo 2023];19(1):1–12. Available from: <https://d-nb.info/1187115193/34>
6. Nisa W, Imran I, Agussabti A. Knowledge about the Earthquake of Earthquake in Health in Pidie Jaya General Hospital with Meureudu Health Center. *Int J Multicult Multireligious Underst*. 2019 [acceso 7 de marzo 2023];6(3):432.

7. Basnet P, Songwathana P, Sae-Sia W. Disaster nursing knowledge in earthquake response and relief among Nepalese nurses working in government and non-government sector. *J Nurs Educ Pract* [Internet]. 2016 [acceso 9 de marzo 2023];6(11):111–8. Available from: <https://www.sciedupress.com/journal/index.php/jnep/article/view/9595/6008>
8. Organización Panamericana de la Salud. Sistematización de la respuesta del sector salud. El terremoto del 16 abril 2016 Sist la respuesta del Sect salud [Internet]. 2017 [acceso 3 de marzo 2023];0(0). Available from: https://www3.paho.org/ecu/dmdocuments/preparativos-frente-a-emergencias-o-desastres/sistematizacion_terremoto.pdf
9. Arboleya-Casanova H, Zavala-Sánchez HM, Gómez-Peña EG, López-Jacinto EA, Flores-Soto JA, Méndez-Hernández EM, et al. Terremotos y salud: La organización de los servicios de atención médica. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2018 [acceso 11 de marzo 2023];60(1):S59–64. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v60s1/0036-3634-spm-60-s1-59.pdf>
10. César Miguel Quispe-Nolazco, Mary Chris Quispe-Bravo, Ángel Anicama Hernández. Actitudes Y Conocimientos Ante La Ocurrencia De Sismos En Personal De Salud En Ica, 2016. *Rev Médica Panacea* [Internet]. 2019 [acceso 13 de marzo 2023];6(1):17–22. Available from: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/179/173>
11. Trinidad J, Barboza J, Susanibar J. Conocimientos y actitudes del personal de emergencia sobre acciones ante un desastre natural por sismo en el centro de salud Naranjillo, Leoncio Prado. [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2019 [acceso 15 de marzo 2023]. Available from: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5808>
12. Díaz I. Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre desastre por sismo, en el hospital de Ventanilla, Lima-Perú [Internet]. Universidad César Vallejo; 2017 [acceso 15 de marzo 2023]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/10907>

13. Palomino CA, Molina AL, Méndez CS, Atoche MI. Nivel de conocimiento de manejo de niños y actitud frente a desastres en pediatras del Servicio de Emergencia Pediátrica del Centro Médico Naval del Callao, 2018-2019. *Horiz Médico* [Internet]. 2021[acceso 3 de marzo 2023];21(4):e1361. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v21n4/1727-558X-hm-21-04-e1361.pdf>
14. Gonzáles K, Valladares H. Conocimiento en caso de sismo en el personal del centro de salud de Sayán del 2020 [Internet]. Universidad Cesar vallejo; 2020 [acceso 3 de marzo 2023]. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64613/Gonzales_GKG-Valladares_THA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Bolisani E, Bratianu C. Chapter 1 The Elusive Definition of Knowledge [Internet]. Italia: Springer International Publishing; 2018 [acceso 13 de marzo 2023]. 1–36 p. Available from: https://www.researchgate.net/publication/318235014_The_Elusive_Definition_of_Knowledge/link/5a428087a6fdcce19715b08e/download
16. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. *Rev Econ y Empres* [Internet]. 2004 [acceso 17 de marzo 2023];22(2):175–96. Available from: <file:///C:/Users/Dell/Downloads/Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043.pdf>
17. INDECI. Los movimientos sísmicos. Inst Nac Def Civ [Internet]. 2018;No. 1:6. Available from: <https://www.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2018/09/movimientos-sismicos.pdf>
18. Trujillo P. C, Ospina López R, Parra Lara H. Los terremotos: una amenaza natural latente. *Sci Tech* [Internet]. 2010 [acceso 3 de marzo 2023];XVI(45):303–8. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/849/84917249056.pdf>
19. Espíndola V, Pérez X. ¿Qué son los sismos, dónde ocurren y cómo se miden? *Ciencia* [Internet]. 2018 [acceso 18 de marzo 2023];69:8–15. Available from:

- https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/69_3/PDF/QueSonSismos.pdf
20. CEPAL Naciones Unidas. Manual para la evaluación de desastres [Internet]. Santiago de Chile; 2013[acceso 3 de marzo 2023]. Available from:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/35894/1/S2013806_es.pdf
 21. Burgos S. Conocimientos sobre prevención en desastres de origen sísmico, en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM. 2016 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Available from:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6858/Burgos_cs.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 22. Pino P. Aplicación de la teoría de Henderson y su aproximación al cuidado avanzado en enfermería en un servicio de pediatría. Medwave [revista en internet]. 2012[acceso 20 de marzo 2023]; 12(10). [Acceso 20 de marzo de 2021]. Available from:
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/Analisis/5548>
 23. Chura N. Conocimientos y actitudes del profesional de enfermería sobre la respuesta ante un desastre por sismo en el Hospital Ilo Moquegua 2016 [Internet]. UNJBG; 2018 [acceso 3 de marzo 2023]. Available from:
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3407>
 24. Ñaca M. Nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta frente a un sismo del personal de salud del Centro de Salud de Ciudad Nueva, Tacna en el año 2017 [Internet]. UNJBG; 2019 [acceso 22 de marzo 2023]. Available from:
http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3810/135_2019_naca_bailon_ms_facs_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 25. Medinan S, Menstanz G. Nivel de conocimientos y capacidad de respuesta del personal de un centro de salud frente a un sismo Mochumí

- 2018 [Internet]. UNPRG; 2019 [acceso 3 de marzo 2023]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/5096>
26. Putra A, Petpichetchian W, Maneewat K. Un estudio de encuesta sobre el conocimiento de las enfermeras de salud pública en casos de desastre Gestión en Indonesia. Sci Found SPIROSKI, Skopje, Repub Maced [Internet]. 2021[acceso 25 de marzo 2023];23(9):328-336. Available from: <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7839>
27. Ezhilarasi N, Jothy K. Knowledge of Disaster Preparedness and Management among Nurses in the Disaster Prone Areas of Kerala. (IJISSH) [Internet]. 2018 [acceso 26 de marzo 2023];3(1). Available from: <https://ijissh.org/storage/Volume3/Issue11/IJISSH-031108.pdf>
28. Yépez F. Conocimientos sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte 2017 [Internet]. UTN; 2018 [acceso 28 de marzo 2023]. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8104>
29. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill; 2014.
30. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). Rev Atención Primaria [revista en Internet] 2003 [acceso 8 de marzo de 2023]; 31(9): 592-600. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
31. Jahn WT. The 4 basic ethical principles that apply to forensic activities are respect for autonomy, beneficence, nonmaleficence, and justice. J Chiropr Med [Internet]. 2011[acceso 3 de marzo 2023];10(3):225–6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4863255/pdf/main.pdf>
32. Espinoza EE, Calva DX. La ética en las investigaciones educativas. Rev Univ y Soc [Internet]. 2020[acceso 3 de marzo 2023];12(4):333–40. Available from:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400333

33. Martín S. Aplicación de los Principios Éticos a la Metodología de la Investigación. *Enfermería en Cardiología* [revista en Internet] 2013 [acceso 27 de marzo de 2023]; 58(1): 27-29. Available from: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf
34. Gómez P. Principios básicos de bioética. *Rev Per Gin Obst* [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de marzo 2023]; 55(4): 230-233. Available from: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimiento frente a un sismo de gran magnitud	Tipo variable de según su naturaleza: Cualitativa Escala medición: Ordinal	hechos o información adquirida mediante la experiencia, educación y comprensión teórica de fenómenos que suceden en la realidad (16).	hechos o información adquirida mediante la experiencia, educación y comprensión teórica sobre la respuesta frente a un sismo en el personal de salud de un centro del primer nivel de atención, el cual será evaluado mediante un cuestionario de 3 dimensiones.	Antes de un desastre	“Definición de un sismo Clasificación de un sismo Fases del sismo Cumplimiento de normas de construcción. Definición de triaje Uso de la tarjeta Roja Plan de respuesta Tipos de triaje Conocimiento sobre la unidad de gestión Definición de Brigada de emergencia Definición de habilidad Rutas de evacuación Punto de encuentro”	14 preguntas	Nivel de conocimiento alto: 14 - 18 Nivel de conocimiento medio: 09 – 13	Conocimiento frente a un sismo de gran magnitud consta de 18 preguntas cerradas, su puntuación va de 0 a 18 para facilitar su interpretación
				Durante un desastre	Lugar de colocación ante un sismo Accionar de la enfermera ante un sismo Área externa de seguridad	3 preguntas	Nivel de conocimiento bajo: 0 – 08	
				Después de un desastre	Definición de EDAN	1 pregunta		

ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/968/EVARISTO%20ISLACHIN%20NEMIA%20SUSANA%20-%20TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO.pdf?sequence=1>

CONOCIMIENTO Y CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A UN SISMO DE GRAN MAGNITUD – CENTRO DE AISLAMIENTO VILLA PANAMERICANA LIMA 2021

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de la Especialidad de Enfermería de Emergencia y Desastres de la Universidad María Auxiliadora, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán Conocimiento del personal de salud sobre la respuesta ante un desastre por sismo, en un Centro de Salud del primer nivel de atención- 2023,

Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee con atención y luego elija una opción que se adapte a su respuesta con una equis (X).

Recuerde que las respuestas emitidas no tendrán un calificativo, pero es importante que lo haga con total sinceridad para poder obtener un resultado fidedigno.

Genero

- a) Femenino
- b) Masculino

Edad: _____

Tiempo de servicio: _____

I. Conocimiento antes de un desastre de origen sísmico

1. Que entiende por SISMO

- a) Movimientos telúricos de gran intensidad

- b) Deficiencia de humedad en la atmosfera
- c) Deslizamientos de masas o de erupción de la tierra
- d) Movimientos convulsivos al interior de la tierra que generan una liberación de energía.

2. Los sismos según su magnitud se clasifican en

- a) Tectónicos, volcánicos y locales
- b) Leves, moderados o graves
- c) Micro - magnitud, de menor magnitud, ligera magnitud, moderada, mayor magnitud y gran magnitud
- d) d) N.A

3. Las fases del sismo son

- a) Prevención, preparación y respuesta
- b) Antes, durante y después
- c) Inicial, preparación y respuesta
- d) T.A

4. ¿Sabe usted si su institución cumple con las normas de construcción principalmente antisísmica?

(SI) (NO)

5. Que entiende usted por triaje

- a) Es un procedimiento donde se clasifican a la victimas según su gravedad
- b) Colocación de tarjetas
- c) Evacuar a las victimas
- d) T.A

6. En qué tipo de pacientes utilizaría la tarjeta ROJA

- a) Paciente cadáver
- b) Paciente con fractura de hombro

c) Trauma abdominal cerrado

d) TEC grave

7. Conoce usted el plan de respuesta de su institución

a) SI

b) NO

8. Cuáles son los tipos de triaje que conoce y cual usaría en desastre

a) Triage básico y avanzado

b) Triage hospitalario

c) Triage en emergencias y urgencias

d) N.A

9. Conoce que es la unidad de gestión de riesgos

a) SI

b) NO

10. Pertenece a alguna brigada en el hospital

a) SI

b) NO

11. Que es una brigada de Emergencia

a) Es un equipo de trabajadores de salud acreditado y equipado para el manejo de las emergencias masivas o desastres

b) Personas con vacación de servicio para atender las emergencias

c) Unidad militar compuesta por 2 o más batallones

d) Grupos de personas constituidas voluntariamente para apoyar al comité de defensa civil

12. Que entiende por habilidad

a) Conjunto de habilidades y destrezas

b) Es el entorno interno en donde podemos controlar los problemas

c) Capacidad operativa más la capacidad estratégica de los sistemas y organizaciones que avalen ante una situación de desastre

13. ¿Cuáles son las rutas de evacuación o de salida en el hospital en caso de sismo?

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. ¿Dónde es el punto de encuentro en caso de un sismo?

a) En la capilla

b) En MAMIS

c) En el Centro Juvenil

d) No lo se

II. Conocimiento durante un desastre de origen sísmico

15. ¿En qué lugares se debe colocar una persona para protegerse, cuando ocurre un sismo?

a) Detrás de la puerta, al costado del armario de útiles.

b) En la columna con vigas, umbrales de cualquier puerta.

c) Junto a la ventana, en medio de una pared.

d) No lo se

16. En un caso de sismo USTED como enfermera (o) que es lo primero que haría

a) Sale corriendo

b) Se coloca en un área segura con señalización

c) Mantiene la calma y continúa trabajando

d) Espera la activación de la ALERTA

17. ¿Cuál considera usted cómo área externa de seguridad?

- a) Escaleras.
- b) Playas de estacionamiento.
- c) Debajo de escritorio resistentes
- d) Ascensores.

III. Conocimiento después un desastre de origen 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 (E.DAN)”

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD SOBRE LA RESPUESTA ANTE UN DESASTRE POR SISMO, EN UN CENTRO DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION- 2023”

Nombre del investigador principal: determinar el nivel de conocimiento del personal de salud sobre la respuesta ante un desastre por sismo, en un centro de salud del primer nivel de atención- 2023

Propósito del estudio: El propósito de esta ficha de consentimiento es dar a los participantes de esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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

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

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

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, autora del trabajo (teléfono móvil N°).

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

ANEXO D. INFORME DE ORIGINALIDAD