



UMA
Universidad
María Auxiliadora

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

**CONOCIMIENTO Y CAPACIDAD DE RESPUESTA A
DESASTRES NATURALES DEL PERSONAL DEL
POLICLINICO POLICIAL SANTA ROSA CUSCO - 2024**

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

AUTOR:

LIC. SULLCA PALOMINO, MIRIAM
<https://orcid.org/0000-0002-4892-4873>

ASESOR:

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

LIMA – PERÚ

2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

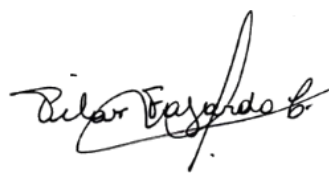
Yo, Miriam Sullca Palomino, con DNI 44071696 en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en Enfermería en emergencias y desastres,, de título “**Conocimiento y capacidad de respuesta a desastres naturales del personal del policlínico policial Santa Rosa Cusco - 2024**” **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 15% 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 sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 29 días del mes de enero del año 2025.






Lic. Miriam Sullca Palomino
DNI: 44071696



Mg. María del Pilar Fajardo Canaval
DNI: 25697604

Miriam Sulca Palomino

CONOCIMIENTO Y CAPACIDAD DE RESPUESTA A DESASTRES NATURALES DEL PERSONAL DEL POLICLINICO POLICIAL SA...

-  Quick Submit
-  Quick Submit
-  ENFERMERIA

Detalles del documento

Identificador de la entrega
envid:12142615614

Fecha de entrega
28 ene 2025, 10:48 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
28 ene 2025, 10:51 a.m. GMT-5

Nombre de archivo
MIRIAM_SULLCA_PALOMINO_.pdf

Tamaño de archivo
7524 KB

28 Páginas

7,101 Palabras

26,538 Caracteres




15% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet		
	repositorio.uma.edu.pe	11%	
2	Trabajos del estudiante		
	Universidad Peruana Los Andes	1%	
3	Internet		
	www.jfrc.org	<1%	
4	Internet		
	www.colibri.udelar.edu.uy	<1%	
5	Internet		
	es.scribd.com	<1%	
6	Internet		
	repositorio.unheval.edu.pe	<1%	
7	Internet		
	repositorio.unsch.edu.pe	<1%	

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	12
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18

INDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de variable	25
Anexo B. Instrumento de recolección de datos.....	26
Anexo C. Consentimiento informado	33

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y capacidad de respuesta frente a desastres naturales del personal de salud del policlínico PNP Santa Rosa – Cusco 2024. **Materiales y métodos:** Enfoque cuantitativo, método descriptivo, diseño no experimental – transversal. La muestra se conforma por 76 trabajadores de la salud del Policlínico PNP Santa Rosa. Como técnica de recolección se propone un cuestionario de los 31 ítems desarrollados por Rodríguez, que será aplicado previo consentimiento y autorización firmada por cada participante. **Resultados:** Serán detallados mediante tablas y figuras con estadísticos descriptivos a cada variable y dimensión. **Conclusiones:** La investigación busca aportar un sustento académico para la evaluación en la respuesta a desastres del personal de salud.

Palabras claves: Capacidad de respuesta, conocimiento, desastres naturales.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge and response capacity to natural disasters of the health personnel of the PNP polyclinic Santa Rosa - Cusco 2024.

Materials and methods: Quantitative approach, descriptive method, non-experimental - cross-sectional design. The sample is made up of 76 health workers of the Policlinic PNP Santa Rosa. A 31-item questionnaire developed by Rodriguez was proposed as a collection technique, which will be applied with the prior consent and signed authorization of each participant.

Results: They will be detailed in tables and figures with descriptive statistics for each variable and dimension.

Conclusions: The research seeks to provide academic support for the evaluation of health personnel's response to disasters.

Key words: Response capacity, knowledge, natural disasters.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la Oficina de las Naciones Unidas para la Resolución del Riesgo de Desastres (UNDRR) afirmó que los desastres naturales se incrementaron considerablemente desde el siglo XXI, entre los años 2000 a 2019 se registraron más de 7 mil grandes desastres, murieron más de 1,23 millones de personas y se perjudicaron cerca de 4 mil millones de habitantes. Económicamente en 2023 los desastres naturales generaron pérdidas de casi 3 billones de dólares (1).

La Unión Europea menciona también que los índices de riesgo a nivel mundial vienen en un incremento constante señalando un aumento del riesgo de crisis humanitarias en todo el mundo. A pesar de que existen mejores sistemas de respuesta a desastres, el incremento de riesgos en todo el mundo es superior, y los conflictos socioeconómicos vuelven más vulnerables a las personas (2).

Según la Cruz Roja, indica que, los impactos del cambio climático ya están devastando vidas y medios de vida cada año, y solo empeorarán si no se toman medidas inmediatas y decididas. El Informe mundial sobre desastres 2020 analiza las tendencias de los desastres climáticos y muestra cómo podemos abordar juntos los impactos humanitarios de la crisis climática. Cada año mueren 67 000 personas a causa de un desastre natural, cerca de 26 millones de habitantes caen en situación de pobreza y aproximadamente 200 millones de personas fueron afectadas en algún sentido por un peligro natural (3).

Según la organización Panamericana de la Salud entre el periodo de 1970 a 2018, se experimentó más de 4.500 desastres en todo el continente americano, que generaron la pérdida de 569,184 vidas y más de 3 millones de heridos, como señala las pérdidas económicas y las crisis de los sistemas de salud son consecuencias de alerta por estos eventos (4).

El Banco Mundial en el 2024, señala que el problema de los desastres naturales se intensifica con el cambio climático, a pesar de que estos desastres no

diferencian entre tipos de personas, las consecuencias siempre son más fuertes para las poblaciones menos preparadas y vulnerable, estas personas también están relacionadas a problemas de fragilidad, conflicto y violencia en su país (5).

Otras estadísticas señalan que para el año 2022 los desastres naturales con mayor presencia fueron las inundaciones 45,48% y las tormentas 27,91%, aunque se vio una aparición creciente de eventos relacionados a olas de calor en el mundo, que pasaron a formar parte de los desastres naturales con un valor de 3,1% algo no registrado anteriormente (6).

En Panamá, durante el año 2020, un artículo de investigación señaló que tanto el conocimiento, las actitudes y las prácticas para la atención de desastres presentan relación con la capacidad de respuesta, el que una persona cuente con conocimientos sobre los desastres naturales, sepa mantener la calma y sepa ubicarse son condiciones de protección, mientras que un conocimiento bajo o regular y acciones de correr o huir se toman como posibilidad de riesgo (7).

En Venezuela, en el año 2021, un artículo sobre la gestión de riesgo de desastres señala que el personal sanitario debe estar preparado para generar un sistema de reducción del riesgo de desastres, principalmente en hospitales públicos. Los conocimientos en desastres naturales permiten aprovechar aún más la capacidad institucional de los centros de salud como actor clave ante la ocurrencia de imprevistos, aunque esto depende que la capacitación que tenga el personal sobre el tema (8).

En Guatemala, en el año 2024, un estudio sobre la gestión de emergencia y desastres en un hospital público, señaló que el personal sanitario señaló un nivel alto de seguridad estructural en 50.25%, en seguridad no estructural este fue de 37%. En el caso de la gestión de desastres identifico que el 51.15% se encontraba en nivel alto, indicando que ambas variables guardan relación entre los niveles alcanzados (9).

En Honduras, en 2022, un artículo realizado en 65 municipios sobre la capacidad de respuesta explica que la preparación de desastres se encontraba en un 61.54% de nivel alto, el nivel de conocimiento solo en 30.77% de nivel alto, los recursos u herramientas disponibles con un 56.92% y 43%, en infraestructura de 64.62%. Concluye que en general este tipo de instituciones públicas cuenta con recursos y debe enfocarse en la calidad de sus capacitaciones (10).

En México, durante el año 2019, un artículo que evalúa los desastres por inundaciones señala que, de 37 lugares de riesgo, 23 no se encontraban registrados. Además, de 74 000 habitantes, el 47% vive en vulnerabilidad a este desastre. Como señala la vulnerabilidad social es temporal, ya que este y otros tipos de desastres son variables y ocurren por temporadas o a causa de eventos específicos, como los meses de lluvia donde el riesgo es más elevado (11).

En el Perú el Instituto de Defensa Civil (INDECI), menciona que para el año 2022, se registró un total de 7,251 emergencia a nivel nacional, que afectaron a 338,888 personas, dejaron 32,744 damnificados, generaron la desaparición de 16 personas, 320 lesionados y 102 fallecidos a causa de un desastre. Además, esto provoca daños a 43,864 viviendas afectadas y 11,478 destruidas (12).

La Contraloría General de la República identificó que el 72% de las instituciones públicas en el Perú no contaba en 2023 con un “Plan de Prevención y Reducción de Riesgo de Desastres”, incluyendo a 130 entidades nacionales, 12 gobiernos regionales y 454 locales, donde se encarga la articulación de operaciones para evitar y reducir la aparición de riesgos por desastres naturales (13).

En el caso del Perú, el MINAM determinó que el 46% del territorio esta entre una vulnerabilidad alta y muy alta, y es donde residen el 36,2% de la población. Entre los riesgos de mayor presencia por factores humanos se encuentran los cambios en los ecosistemas por intervención del hombre, mala ubicación de viviendas, un mal proceso constructivo, una mala gestión del riesgo, carencia de vías de acceso optimas y actividades peligrosas como turismo (14).

Escuadrón Peruano de la Prevención Fenómenos Naturales (El EPE) menciona que el Perú se encuentra ubicado dentro del “Cinturón de fuego del Océano Pacífico”, donde ocurren el 85% de sismos. Si embargo también pasamos por la ocurrencia de heladas y friajes abruptos estacionalmente, huaicos de alto poder destructivo con fuerza de hasta 5 m/s, inundaciones a causa de la ocurrencia de lluvias y el colapso del sistema de drenaje de muchas ciudades, y sequias que son las más imprevistas en años recientes (15).

En Lima, en 2020, una investigación que evalúa la importancia del personal de enfermería ante desastres naturales y emergencias señaló que este no cumple solo un rol técnico y profesional, sino que tiene relevancia en la atención terapéutica de las personas afectadas, además son las que lidian con eventos colaterales en hospitales. Aunque señala que el nivel de conocimiento preponderante en diversos estudios es mayoritariamente medio (16).

En el Callao, durante el año 2019, una investigación centrada en el sismo de gran magnitud como desastre señala que el profesional de enfermería presentó un nivel de conocimientos medio en el 53.3% de los casos, alto en el 33.3%, y bajo en el 13.3%. La capacidad de respuesta fue alta para el 46.7%, promedio para el 30% y baja para el 23.3%. Señala que el 57.1% de enfermeros tuvo una capacidad de respuesta baja junto a conocimientos bajos, señalando una carencia de preparación general y una relación clara entre ambas variables (17).

En Lima, en 2024, una nueva investigación vuelve a considerar al sismo de gran magnitud como evento de estudio para los enfermeros de un servicio de emergencia, señalando que estos profesionales cuentan con mayor experiencia y preparación para hacer frente a este evento, aunque su mayor limitación es la capacidad física del personal frente al tamaño de población que puede requerir atención luego de un sismo de gran magnitud (18).

Otro estudio realizado en Lima, en 2022, menciona que el personal en enfermería basa su adecuada capacidad de respuesta ante desastres naturales, desde un punto de partida teórico mediante cursos, talleres, etc. que es donde desarrollan los conocimientos, habilidades y competencias para atender emergencias, luego se requiere un plan adecuado a sus capacidades donde se releguen funciones y finalmente, la parte práctica se perfecciona con mayor experiencia en campo (19).

De las revisiones realizadas a nivel mundial, américa latina y estudios nacionales, vemos que, el afrontamiento de los desastres naturales por parte del personal de salud es una tarea compleja que involucra una serie de desafíos logísticos, emocionales y profesionales. La clave para mejorar la respuesta ante estos eventos es la preparación, la capacitación continua, la inversión en infraestructura y la creación de sistemas de apoyo tanto para los afectados como para los propios trabajadores de salud. Un enfoque integral que contemple no solo la atención médica, sino también el bienestar emocional y la resiliencia de la comunidad, es esencial para mitigar los efectos de los desastres naturales.

Los desastres naturales son entendidos como un evento comunitario que interrumpe su funcionamiento a causa de una postura de exposición, vulnerabilidad y capacidad, que ocasionan al menos una de las siguientes condiciones: Pérdida o afectación a la vida humana, pérdidas materiales, y/o económicas y ambientales. Es decir, que una amenaza natural no siempre se denomina desastre natural, ya que para ser calificado como tal debe generar alguna consecuencia social, económica o política negativa (20).

Otra definición es la de Organización de los Estados Americanos (OAS) que señala que son aquellos elementos del medio ambiente riesgosos para el hombre y que fueron provocados por fuerzas indiferentes a él, indicando así que se tratan de fenómenos atmosféricos, hidrológicos, geológicos y en ocasiones incendios. Aclarando que la calificación de “natural” representa una exclusión a aquellos eventos causados completamente por el hombre, como la

contaminación o las guerras, y tampoco por su relación con el ecosistema, como las pandemias (21).

En relación, la CEPAL indica que es necesario referirse a la vulnerabilidad frente a desastres naturales como un concepto relacionado y complementario. Esto se debe a que es un estado previo a los desastres naturales, es un “detonador” de la situación riesgosa en seguridad y fragilidad ya existente que conllevan a que ocurra un desastre. Este criterio coloca a los desastres como fenómenos sociales, generalmente previsible y mitigables a un menor impacto (22).

El conocimiento de desastres naturales se define como conjunto de información, habilidades y comprensión que posee un individuo o comunidad sobre los riesgos, causas, consecuencias ante desastres naturales, que les permite actuar de forma efectiva para protegerse a sí mismos y su entorno (23).

En el caso de la segunda variable, partiendo de la definición de conocimiento Flores menciona es la información con la que una persona cuenta en su mente, de forma personalizada y subjetiva, que se asocia a diversos eventos, procesos, definiciones, subjetividades, ideas, etc. sin valorar si son o no útiles, exactos o claros. Toda información se convierte en conocimiento cuando se procesó en la mente de una persona y luego retorna a ser información cuando esta la comunica a las demás en cualquier medio (24).

Revisando literatura sobre la capacidad de respuesta ante desastres naturales, la UNDRR la define como una habilidad ciudadana o comunitaria para enfrentar los riesgos de desastre, reducir sus impactos y recuperarse de ellos. Esto implica un proceso de planeación que busca evitar o minimizar las pérdidas de vidas, bienes, infraestructura, economía y medioambiente. Además, incluye la gestión de desastres durante todo el ciclo de vida de un evento de desastre (25).

Otro concepto es el de la ISDR que la define como la combinación de todas las fortalezas y recursos disponibles pertenecientes a una sociedad u organización

que tengan un impacto en la reducción del nivel de riesgo o de los efectos de un desastre natural. Esto incluye medios físicos, institucionales, sociales o económicos, así como cualidades personales o colectivas tales como liderazgo y gestión. La capacidad puede también ser descrita como aptitud (26).

En el Perú, se creó el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, que tiene como principal objetivo la identificación y reducción de los riesgos asociados a peligros de diversa índole, incluida la minimización de los efectos de desastres en el territorio nacional. Además, indica los procedimientos de atención ante situaciones de peligro y emergencias de manera efectiva. Por último, define los roles y responsabilidades ante el riesgo de desastres (27).

La acción frente a riesgos de desastre debe seguir los principios y prácticas modernas con respaldo científico, el Instituto Peruano de Energía Nuclear define algunos criterios elementales para esta labor, iniciando con la importancia del registro de información para la toma de decisiones frente al riesgo de desastres, usar datos y análisis modernos para planificar políticas y estrategias, una participación activa gubernamental, civil, del sector privado y comunidades (28).

Las dimensiones para la capacidad de respuesta están determinadas por los lineamientos para la respuesta elaborados por INDECI, que tienen el objetivo de especificar técnicamente, las acciones de respuesta óptima frente a una emergencia o desastre y garantizar la atención ideal y oportuna de la población afectada. Define dos ámbitos generales para clasificar la capacidad de respuesta: respuesta externa y respuesta interna (29).

Simone et al. (30) señalan que contar con un sistema de prestaciones sociales correctamente implementado en un país es importante para minimizar los efectos de desastres naturales en las tres etapas del evento: Pre, durante y post desastre. Como explican esto centra en contar con las medidas sociales y económicas que aceleren la recuperación de la población más afectada por un desastre, permitiendo que puedan retomar vida regular.

La complicada geográfica del Cusco y sus diversos ciclos meteorológicos mantienen siempre un nivel alto de riesgo en desastres naturales. Un caso claro son las fuertes lluvias durante la temporada de enero a marzo, junto a fuertes vientos e inundaciones que se vuelven recurrentes en estos meses provocan daños materiales y civiles frecuentes o los incendios forestales que se expanden frecuentemente en época de secas, también está la posibilidad latente de sufrir un sismo (31).

El modelo de Afrontamiento y Adaptación Callista Roy (2016), plantea que las enfermeras deben tener claros los principios científicos y filosóficos que guían sus prácticas profesionales para poder trabajar de manera correcta, por lo que se promueve la armonía humana en un ambiente saludable a través de un sistema de adaptación y supervivencia. Esta teoría enfatiza que las personas se adaptan a las circunstancias que las rodean, y en un desastre o emergencia, los individuos deben adaptarse rápidamente a las nuevas condiciones físicas, emocionales y sociales (32).

En el ámbito internacional, Medina J. y Colaboradores (33) en Panamá, durante el año 2020, en su artículo de investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas que determinan la capacidad de respuesta en desastres”. Metodología del estudio con diseño analítico, muestra de 65 estudiantes e instrumentos validados ($C = 0.8$). Presento como resultados que el nivel de conocimientos era un factor protector ($p=0.043$), además era necesario 5 o más simulacros para una buena capacidad de respuesta ($p=0.037$), también valido la importancia de mantener la calma y buscar zonas seguras. Concluye que los niveles de conocimiento, las actitudes y las prácticas están significativamente asociadas con la capacidad de respuesta ante desastres.

Ega M. (34) en Ecuador, durante el año 2023, en su tesis “Gobernanza de la gestión de riesgos de desastres en el Ecuador: Desarrollo institucional y políticas públicas, en el período 2008-mayo 2022”. Con una metodología de enfoque

mixto (cuantitativo y cualitativo) y un análisis documental. Presento como resultados que cuatro cambios en la estructura del ente rector de gestión de riesgos desde 2008 habían afectado negativamente la consolidación de políticas sostenibles no existía transversalización efectiva, además el presupuesto no era acorde a la ejecución y necesidades poblacionales. Concluye que el modelo de gobernanza de riesgos del Ecuador no alcanzó sus objetivos de reducir el impacto de los desastres.

Pacheco D. (35) en Ecuador, durante el año 2018, en su tesis “La respuesta ante la emergencia generada por amenazas naturales en el edificio del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas”. Siguió una metodología curativa, diseño descriptivo, con fase de diagnóstico y creación de un plan de riesgos, su muestra fue de 214 personas, y sus instrumentos cuestionarios y entrevistas. Presenta resultados que el 60% del personal indica insuficiencias en la preparación institucional para situaciones de emergencias, el 70% desconocía la existencia de un plan, el modelo desarrollado obtuvo una evaluación media-alta en un 68%. Concluye que un enfoque sistemático y planificado no solo reduce riesgos, sino que fortalece la capacidad institucional para afrontar desastres naturales.

En el ámbito nacional: Narro K. (36) en Lima – Perú, durante el año 2021, en su tesis titulada “Conocimientos y capacidad de respuesta del profesional de enfermería frente a situaciones de desastre natural”, metodología documental, fuentes secundarias descriptiva-correlacional, muestra de 8 investigaciones entre 2013 y 2021. Para nivel de conocimiento se encontró en Chimbote un promedio mayoritariamente regular (88%), en Ayacucho el 41.5% de las enfermeras mostró una capacidad de respuesta regular. Concluye que los conocimientos y la capacidad de respuesta del personal de enfermería, a nivel nacional, ante desastres naturales son generalmente insuficientes y requieren mejoras significativas.

Peve M. (37) en Lima – Perú, durante el año 2023, dentro de su tesis “Nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y capacidad de respuesta ante un

sismo del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica”, metodología cuantitativa, de diseño no experimental y con estructura correlacional, utilizo dos cuestionarios conocimiento sobre desastres (29 ítems) y capacidad de respuesta ante sismos (23 ítems), muestra 74 enfermeros. Los resultados para nivel de conocimiento fueron bajo (20%), medio (50%) y alto (30%), la capacidad de respuesta fue deficientes en el 40%, regular en 45% y alto en 15%. Concluye indicando una necesidad de programas formativos para mejorar tanto el conocimiento como la capacidad de respuesta del personal de enfermería.

Del Risco M. y Durand A. (38) en Lima – Perú, durante el año 2018, en su tesis “Capacidad de respuesta de la brigada de emergencia frente a un desastre natural – simulacro – en el Centro de Salud Materno Infantil Márquez – Callao, 2018”, metodología descriptiva, observacional, con diseño de investigación experimental, muestra todo el personal, instrumento de 27 ítems. Sus resultados para la dimensión de preparación fueron 60% incompletos, rutas de evacuación 50% de seguimiento y evaluación 40% de efectividad. Concluyen que la capacidad de respuesta de la brigada de emergencia tenía graves deficiencias que limitan su eficacia frente a desastres naturales simulados.

Rodríguez S. (39), en Lima – Perú, durante el año 2021, en su tesis “Nivel de conocimiento del profesional de enfermería y su relación con la capacidad de respuesta ante situación del desastre con saldo masivo de víctimas frente a un sismo en el servicio de emergencia”. Metodología cuantitativa, diseño descriptivo y transversal, muestra de 90 enfermeros. Los resultados para el nivel de conocimiento fueron de 36,7% alto, 47,7% medio y 16,3% bajo, para la capacidad de respuesta se obtuvo como alta en 24,4%, media en 73,3% y baja en 2,3%, además existió una relación significativa entre ambas variables ($p < 0,05$). Concluye que un mayor nivel de conocimiento está relacionado con una mejor capacidad de respuesta en situaciones de desastre.

Esta investigación es importante debido al interés en el tema por parte de la institución y la constante preocupación social sobre desastres naturales por la población que viene observando un incremento del riesgo frente a los cambios de su entorno. El problema es que existen serias limitaciones en la preparación del personal de salud frente a este tipo de eventos y es necesario ejecutar un diagnóstico anticipado a cualquier emergencia. La implicancia metodológica permitirá desarrollar un método que puede replicarse en nuevas investigaciones mientras mantengan un contexto similar, los instrumentos y procedimientos ideados se pueden aplicar en otras poblaciones de estudio, para mejorar la capacidad de respuesta en el personal de salud y evaluar su situación actual. La implicancia teórica permitirá ampliar el conocimiento en atención a desastres naturales llevando la base teoría actual a un contexto específico como es el personal de salud de un policlínico policial, también se revisará manuales y guías que se imparten a los efectivos policiales.

La implicancia práctica se centra en la evaluación directa de la capacidad de respuesta del personal de salud que trabaja como primera línea de atención ante desastres, el conocimiento previo es indispensable para actuar de forma organizada, a tiempo y eficientemente. La importancia social de este trabajo se centra en el beneficio que recibirá el personal de salud de la institución, determinando los puntos débiles de su conocimiento y capacidad de respuesta, en beneficio de la población atendida tanto en casos de emergencia como en atención regular.

La presente investigación tiene por objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos y capacidad de respuesta frente a desastres naturales del personal de salud del policlínico PNP Santa Rosa – Cusco 2024.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación es de enfoque cuantitativo, debido a que la información se recolecta y mide mediante caracteres numéricos; el diseño es no experimental debido a que no se altera ninguna variable voluntariamente y transversal ya que la aplicación del instrumento se toma en un solo periodo de tiempo, el método descriptivo busca detallar las características del fenómeno de estudio (40).

2.2 POBLACIÓN

La presente investigación se toma como población total a los NOVENTA Y TRES (93) trabajadores dentro del Policlínico PNP Santa Rosa, que fueron registrados al momento de esta investigación para el año 2024. La información se obtuvo mediante solicitud a la oficina de recursos humanos de dicho hospital. Aplicando un método de muestreo aleatorio simple se obtuvo una muestra de 76 trabajadores a quienes se aplicará la encuesta.

Criterios de inclusión: Se considera al personal contratado de forma permanente, que labore al menos 3 meses en la institución, y accedan voluntariamente a la investigación. Criterios de exclusión: Personal no asistencial sin responsabilidad en la atención de desastres (administrativo, etc.).

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Primera Variable: Conocimientos en desastres

Definición conceptual: Conjunto de información, habilidades y comprensión que posee un individuo o comunidad sobre los riesgos, causas, consecuencias ante desastres naturales, que les permite actuar de forma efectiva para protegerse a sí mismos y su entorno (23).

Definición operacional: El nivel de conocimientos de un profesional de la salud, ante una **situación** de desastres naturales se divide en el conocimiento sobre el propio desastre, los conocimientos en triaje y el conocimiento en acción brindada por el personal de salud.

Segunda Variable: Capacidad de respuesta

Definición conceptual: Habilidad de una ciudad o comunidad para enfrentar los riesgos de desastre, reducir sus impactos y recuperarse de ellos. Esto implica un proceso de planeación que busca evitar o minimizar las pérdidas de vidas, bienes, infraestructura, economía y medioambiente (25).

Definición operacional: Los lineamientos para la capacidad de respuesta, con el objetivo de especificar técnicamente, las acciones de respuesta optima frente una emergencia o desastre y garantizar la atención ideal y oportuna de la población afectada se dividen en las etapas de respuesta interna y respuesta externa de la institución.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El cuestionario sobre conocimiento de desastres y capacidad de respuesta fue elaborado por Rodríguez (38), en el año 2021, está compuesto para la variable de conocimiento en desastres por 10 ítems, segmentados en 3 dimensiones: Nivel de conocimiento sobre desastres = 6 ítems, nivel de conocimientos sobre triaje = 1 ítem y conocimientos acerca de las acciones brindadas por el personal de salud = 3 ítems. Las opciones de respuesta son de opción múltiple con 5 alternativas diferentes para cada pregunta. Las escalas de valoración pueden ser de bajo con 0 a 9 puntos, medio con 10 a 13 puntos, y alto con 14 a 20 puntos. Para la segunda variable capacidad de respuesta se compone por 21 ítems, segmentado en dos dimensiones respuesta externa = 11 ítems y respuesta interna = 10 ítems. Sus opciones de respuesta son dos: 0 (no lo realiza) y 1 (lo realiza). Las escalas de valoración son capacidad de respuesta baja con 0 a 10 puntos, medio con 11 a 16 puntos y alto con 18 a 21 puntos. Dentro de los indicadores de validación, el cuestionario fue sometido a una evaluación mediante juicio de expertos que aprobaron el instrumento con un DPP de 2.61. Asimismo, la confiabilidad resulto en un coeficiente del Alfa de Cronbach = 0.89 considerado óptimo para su aplicación.

2.5.1. Autorización y coordinación previa a la recolección de datos.

Para llevar a cabo la aplicación de instrumentos en campo se debe solicitar mediante carta de presentación, a la dirección general del Policlínico PNP Santa Rosa, donde se solicite al director de la institución la autorización para recolectar y presentar datos de los trabajadores dentro del ámbito netamente académico y explicando los criterios de inclusión y exclusión utilizados para su selección.

2.5.2. Aplicación de instrumentos de recolección de datos.

La recolección de datos se realizará durante el mes de diciembre, por aproximadamente quince días consecutivos o hasta completar la cantidad estimada para la muestra. La aplicación se divide en tres etapas; la primera donde se explica los objetivos de investigación junto a la firma del consentimiento informado donde quedará confirmada su participación; segundo se aplicará el cuestionario que toma cerca de 20 minutos; y tercero se verifican los resultados asignando una puntuación y agradeciendo la participación del personal.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Se hace uso de estadísticos descriptivos para procesar los resultados de investigación y cumplir con los objetivos propuestos, se recurre a frecuencias relativas y absolutas, porcentajes y clasificación mediante baremos para presentar los resultados. Los datos obtenidos se ordenan mediante hojas de cálculo de Microsoft Excel y posteriormente son procesador en un software estadístico, en este caso se realiza en SPSS en su versión 25; aquí se obtendrán las tablas de frecuencia de cada variable y dimensión, las medidas de tendencia central, y los niveles de resultados para medir rangos entre resultados. Se presentarán tanto tablas como gráficos para cada caso.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Para garantizar la correcta aplicación de instrumentos y la protección a los participantes se recurre a los principios básicos de la Bioética:

- Principio de autonomía: garantiza que el participante tiene la capacidad racional para tomar decisiones, evitando presiones externas y/o condicionamientos, confiere libertad de decisión a cada persona.
- Principio de No maleficencia: es la obligación de los investigadores de no causar daño de forma intencionada, incluyendo las acciones profesionales del investigador sobre los participantes.
- Principio de beneficencia. Que hace referencia al deber de proporcionar bienestar a la sociedad. Plantea la obligación moral de actuar objetivamente en beneficio de los demás, lo que va mucho más allá de la simple benevolencia como mera actitud o disposición de querer el bien para los demás.
- Principio de justicia. Que dispone, en términos generales, que deberíamos estar en igualdad de condiciones para la recepción, tanto de beneficios, como de riesgos, ante un proceso de investigación científica. El principio de justicia tiene que ver con lo que es debido a las personas, con aquello que les pertenece o les corresponde de alguna manera (42).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

1.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	NOVIEMBRE														DICIEMBRE																		
	1 3	1 3	1 4	1 4	1 4	1 5	1 5	1 5	2 0	2 0	2 0	2 0	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	2 1	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	1 1	1 1	1 1	1 1	
Identificación del problema	■	■																															
Búsqueda bibliográfica vía internet de los repositorios		■	■	■	■																												
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes.			■	■	■	■	■	■																									
Construcción de la sección introducción: referente a la importancia y justificación de la investigación			■	■	■	■	■	■	■																								
Determinar y enunciar los objetivos de la investigación dentro de la introducción				■	■	■	■	■	■	■																							
Definición de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación.					■	■	■	■	■	■	■	■	■																				
Determinación de la Población, muestra y muestreo.								■	■	■	■	■	■	■	■																		
Elección de las técnicas e instrumentos de recolección de datos								■	■	■	■	■	■	■	■	■																	
Elaboración de la sección material y métodos: aspectos bioéticos.								■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información								■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																
Elaboración de aspectos administrativos de estudio.																■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Elaboración de anexos.																					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Evaluación antiplagio - TURNITING																																	
Aprobación de proyecto.																																	
Sustentación de proyecto																																	

1.2 Presupuesto

MATERIALES	2024								
	NOVIEMBRE				DICEIMBRE				TOTAL
Equipos Tecnológicos									
1 laptop	S/3200								S/3200
USB	S/.40								S/.40
Útiles de escritorio									
lápiz	S/ 3		S/ 3				S/ 3		S/.9
Tableros	S/.10								S/.10
Bolígrafos	S/ 10				S/ 10				S/.20
Hojas bond A4	S/ 20	S/ 20	S/ 20	S/ 20	S/ 10	S/ 20	S/ 20	S/ 20	S/.150
Material Bibliográfico									
Libros	S/.30								S/. 30
Fotocopias	S/5	S/5	S/5	S/5	S/5	S/5	S/5	S/5	S/.40
Impresiones	S/5	S/5	S/5	S/5	S/5	S/5	S/5	S/5	S/.40
Espiralado								S/.30	S/.30
Otros									
Movilidad	S/.80	S/.75	S/.80	S/.80	S/.80	S/.80	S/.80	S/.80	S/.635
Alimentos	S/.30	S/.30	S/.30	S/.30	S/.29.8	S/.30	S/.30	S/.30	S/.239.80
Llamadas	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.10	S/.80
Recursos Humanos									
Digitador	S/.70							S/.70	S/.140
Imprevistos	S/100	S/100	S/82.5	S/.100		S/100		S/100	S/.518.20
TOTAL	S/.3613	S/245	S/.235.5	S/.290	S/149.8	S/250	S/153	S/350	S/5182

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNDRR. Human cost of disasters, an overview of the last 20 years 2000 - 2019. 2020.
2. Unión Europea. Resultados y datos. 2024 [cited 2024 Nov 19]. INFORM Risk. Available from: <https://drmkc.jrc.ec.europa.eu/inform-index/INFORM-Risk/Results-and-data>
3. IFRC. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. 2024 [cited 2024 Nov 19]. Reducción del riesgo de desastres con soluciones climáticamente inteligentes. Available from: <https://www.ifrc.org/es/nuestro-trabajo/desastres-clima-y-crisis/reduccion-del-riesgo-desastres-climaticamente>
4. Organización Panamericana de la Salud. Preparación en desastres y emergencias en salud [Internet]. 2024 [cited 2024 Nov 19]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/preparacion-desastres-emergencias-salud>
5. Banco Mundial. Panorama general: Gestión de riesgos de desastres. 2024 [cited 2024 Nov 19]. Gestión de riesgos de desastres. Available from: <https://www.bancomundial.org/es/topic/disasterriskmanagement/overview#1>
6. Statista. Geografía y Medio Ambiente. 2023 [cited 2023 Dec 19]. Desastres naturales: distribución porcentual por tipo 2022 . Available from: <https://es.statista.com/estadisticas/642662/porcentaje-de-desastres-naturales-por-tipo/>
7. Medina JE, Flores CM. Conocimientos, actitudes y prácticas que determinan la capacidad de respuesta en desastres. Revista Enfoque [Internet]. 2020 [cited 2024 Nov 23];26(22):40–9. Available from: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/issue/view/319>
8. Barra TC, Salvatierra A, Candia IM, Vargas G. Gestión de riesgo de desastres en el marco de la cultura preventiva. Revista Venezolana de Gerencia [Internet]. 2021 [cited 2024 Nov 23];26(94):903–11. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/290/29069612024/29069612024.pdf>

9. Marroquín TJ. Capacidad de respuesta ante desastres del Hospital General San Juan De Dios, Guatemala. Revista de Postgrados de Medicina [Internet]. 2024 Jul 30 [cited 2024 Nov 23];3(2):53–72. Available from: <https://doi.org/10.62267/rev.post.med.v3i2.46>
10. Torres L, Manrique N, Wiese W, Hernández M. Evaluación del índice de capacidad de respuesta frente a amenazas naturales y biológicas en 65 municipios de Honduras. Revista Universidad y Sociedad [Internet]. 2022 [cited 2024 Nov 23];14(6):520–9. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v14n6/2218-3620-rus-14-06-520.pdf>
11. Ruiz MP, Rivera MF, Hernández JA. Capacidad de respuesta ante inundaciones en sectores con vulnerabilidad social de la delegación Félix Osores Sotomayor del municipio de Querétaro. Acta Univ [Internet]. 2022 Mar 23 [cited 2024 Nov 24];32:1–22. Available from: <https://doi.org/10.15174/au.2022.3282>
12. INDECI. Compendio Estadístico del INDECI 2023 - Gestión Reactiva [Internet]. Lima, Perú; 2023 Dec [cited 2024 Nov 19]. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5591372/4965310-compendio-final-af-2023-indeci.pdf>
13. Contraloría General de la República. Plataforma del Estado Peruano. 2023 [cited 2024 Nov 19]. Más del 70% de entidades públicas no tienen planes de prevención y respuesta ante desastres naturales. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/826061-contraloria-mas-del-70-de-entidades-publicas-no-tienen-planes-de-prevencion-y-respuesta-ante-desastres-naturales>
14. MINAM. Memoria descriptiva del Mapa de Vulnerabilidad Física del Perú - Herramienta para la Gestión del Riesgo [Internet]. Lima; 2011 [cited 2023 Dec 17]. Available from: www.minam.gob.pe
15. Escuadrón Peruano de la Prevención. Fenómenos naturales. 2018 [cited 2024 Nov 24]. Los fenómenos naturales más comunes en el Perú. Available from: <https://epp.uni.edu.pe/index.php/2018/03/10/fenomenos-naturales-en-el-peru-cuales-son-los-mas-comunes/>

16. Plua LM. Desastres Naturales: Capacidad de respuesta del personal de enfermería ante una emergencia [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [cited 2024 Nov 23]. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8528/Desastres_PluaAlban_Lisseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Barrientos JJ. Conocimiento y capacidad de respuesta del profesional de enfermería frente a un sismo de gran magnitud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, Lima 2019 [Internet]. [Callao, Perú]: Universidad Nacional del Callao; 2019 [cited 2024 Nov 24]. Available from: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4463/JES_SICA%20JUDITH%20BARRIENTOS%20YARMA.pdf?sequence=4&isAllowed=y
18. Tardio Y. Conocimiento frente a un sismo de gran magnitud y capacidad de respuesta del enfermero del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2024 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2024 [cited 2024 Nov 24]. Available from: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/12124/T061_47832307_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Bautista LL, Flores TC. Evaluación de la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres de los establecimientos de salud del corredor vial “Los Libertadores” Ayacucho - Rumichaca 2015 [Internet]. [Ayacucho, Perú]: Universidad Nacional de San Cristobal de Humanga; 2015 [cited 2024 Nov 23]. Available from: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e4615235-e0c6-4582-86b2-9d4533efea9c/content>
20. González FAI. Algunas reflexiones sobre el concepto de desastre natural. Espaço e Economia [Internet]. 2021 Dec 30 [cited 2024 Nov 24];10(22). Available from: <https://doi.org/10.4000/espacoeconomia.21037>
21. OAS. Organization of American States. [cited 2024 Nov 24]. ¿Qué son las amenazas naturales? Available from: <https://www.oas.org/dsd/publications/unit/oea57s/ch005.htm>

22. CEPAL. Manual para la Evaluación de Desastres [Internet]. Santiago de Chile; 2014 [cited 2024 Nov 24]. Available from: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/df2fa48c-418c-4b2a-957c-0bdd97181d27/content>
23. Rodríguez GR. GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES MEDIANTE EL USO DE TICS: UNA REVISIÓN. TECHNO Review International Technology, Science and Society Review / Revista Internacional de Tecnología, Ciencia y Sociedad [Internet]. 2021 [cited 2024 Dec 12];10(2):213–37. Available from: <https://doi.org/10.37467/gkarevtechno.v10.3038>
24. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Espacios [Internet]. 2005 [cited 2024 Nov 24];26(2):22–5. Available from: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
25. UNDRR. United Nations Office for Disaster Risk Reduction. 2023 [cited 2023 Dec 19]. Capacity. Available from: <https://www.undrr.org/terminology/capacity#>
26. ISDR. Framework for Action for the Implementation of the International Strategy for Disaster Reduction (ISDR). 2001.
27. Congreso de la Republica del Perú. Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD). Lima; 2011 Feb.
28. Instituto Peruano de Energía Nuclear. Plataforma del Estado Peruano. 2023 [cited 2023 Dec 18]. Normativa institucional sobre Gestión de Riesgos de Desastre 2022 - 2023. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/ipen/informes-publicaciones/4618991-normativa-institucional-sobre-gestion-de-riesgos-de-desastre-2022-2023>
29. INDECI. Lineamientos para la respuesta, Proceso de la gestión del riesgo de desastres. Lima; 2018.
30. Simone Cecchini RH, Soto De La Rosa H. Gestión e institucionalidad de las políticas sociales para la igualdad en América Latina y el Caribe [Internet]. 2021. Available from: www.cepal.org/apps

31. Gobierno Regional del Cusco. Plan de contingencia regional ante lluvias intensas - Cusco 2022 - 2023. Cusco; 2023 Mar.
32. Yauri S, Zuñiga B. Escenario de riesgo Sísmico y Movimientos en Masa Producido por la posible reactivación de la falla Tambomachay (Cusco). XVIII Congreso Peruano de Geología. 2016;
33. Medina JE, Flores CM. Conocimientos, actitudes y practicas que determinan la capacidad de respuesta en desastres. Revista Enfoque [Internet]. 2020 [cited 2024 Nov 19];26(22):40–9. Available from: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/2154/1999>
34. Egas MC. Gobernanza de la gestión de riesgos de desastres en el Ecuador. Desarrollo institucional y políticas públicas, en el período 2008-mayo 2022 [Internet]. [Quito, Ecuador]: Universidad Andina Simón Bolívar; 2023 [cited 2024 Nov 19]. Available from: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/9384/1/T4123-MELA-Egas-Gobernanza.pdf>
35. Pacheco DF. La respuesta ante la emergencia generada por amenazas naturales en el edificio del comando conjunto de las Fuerzas Armadas [Internet]. [Sangolquí, Ecuador]: Universidad de las Fuerzas Armadas; 2018 [cited 2024 Nov 19]. Available from: <https://repositoriobe.espe.edu.ec/server/api/core/bitstreams/82086810-99de-4cf0-ad77-a6c7307ef221/content>
36. Narro KT. Conocimientos y capacidad de respuesta del profesional de enfermería frente a situaciones de desastre natural [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [cited 2024 Nov 18]. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11622/Conocimientos_NarroDiaz_Katerine.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Peve MM. Nivel de conocimiento sobre los desastres naturales y capacidad de respuesta ante un sismo del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2023 [cited 2024 Nov 18]. Available from:

- https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10357/T061_48573237_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Del Risco MC, Durand AA. Capacidad de respuesta de la Brigada de Emergencia frente a un desastre natural - simulacro - en el “Centro de Salud Materno Infantil Marquez” - Callao, 2018 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [cited 2024 Nov 18]. Available from: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4346/CapacidadDelRiscoTorresMariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 39. Rodriguez S. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería y su relación con la capacidad de respuesta ante situación del desastre con saldo masivo de víctimas frente a un sismo en el Servicio de Emergencia, 2021 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [cited 2024 Nov 18]. Available from: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5775/T061_41276698_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 40. Hernández R, Fernández C, Baptista M del P. Metodología de la Investigación. Mexico DF: Mc Graw Hill; 2014.
 41. Naciones Unidas. Programa De Las Naciones Unidas Para El Desarrollo. 2024 [cited 2024 Dec 1]. Conocimiento del Riesgo. Available from: <https://www.undp.org/es/latin-america/conocimiento-del-riesgo-0>
 42. Hincapié. Jennifer, Medina M de J. 1. Bioética: teorías y principios Enseñanza Transversal en Bioética y Bioderecho: Cuadernos Digitales de Casos [Internet]. Ciudad de México; 2019 [cited 2024 Dec 1]. Available from: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6006/1.pdf>

ANEXOS

ANEXO A. Operacionalización de variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento ante desastres	Conjunto de información, habilidades y comprensión que posee un individuo o comunidad sobre los riesgos, causas, consecuencias ante desastres naturales, que les permite actuar de forma efectiva para protegerse a sí mismos y su <u>entorno</u> .	El nivel de conocimientos de un profesional de la salud, ante una situación de desastres naturales se divide en el conocimiento sobre el propio desastre, los conocimientos en <u>triaje</u> , y el conocimiento en acción brindada por el personal de salud.	Conocimiento sobre desastres	Definición de urgencia	Ordinal Opción múltiple	Alto = 14 a 20 puntos. Medio = 10 a 13 puntos. Bajo = 0 a 9 puntos.
				Definición de emergencia		
				Definición de desastre		
				Tipos de desastres naturales		
				Tipos de desastres tecnológicos		
				Ciclo de los desastres		
			Conocimientos sobre <u>triaje</u> .	Definición y tipos de <u>triaje</u> .		
			Conocimientos acerca de las <u>acción</u> <u>brindadas</u> por el personal de salud	Tipos de tarjeta.		
				Actividades antes de un sismo		
				Actividades durante un sismo		
	Actividades después de un sismo					
Capacidad de Respuesta	Habilidad de una ciudad o comunidad para enfrentar los riesgos de desastre, reducir sus impactos y recuperarse de ellos. Esto implica un proceso de planeación que busca evitar o minimizar las pérdidas de vidas, bienes, infraestructura, economía y medioambiente (25).	Las acciones de respuesta optima frente una emergencia o desastre y garantizar la atención ideal y oportuna de la población afectada se dividen en las etapas de respuesta interna y respuesta externa de la institución.	Respuesta interna	Definición y tipos de <u>triaje</u> .	Ordinal	Alta = 18 a 21 puntos. Media = 11 a 16 puntos. Baja = 0 a 10 puntos
				Tipos de tarjeta		
				Actividades antes de un sismo		
				Actividades durante un sismo		
				Actividades después de un sismo		
				Inicio del proceso en un sismo		
				Alerta amarilla		
				Atención a las víctimas de 2da fase		
			Apoyo logístico			
			Terminación de la Respuesta			
			Respuesta externa	Evacuación al exterior		
				Secuencia de actividades		
				Evacuación al exterior		
				Control del siniestro		
	Búsqueda y rescate especializado					

Anexo B. Instrumento de recolección de datos.

Instrumento

“Conocimientos y capacidad de respuesta frente a desastres naturales”

Estimado participante, el presente cuestionario está dirigido a recolectar información sobre el conocimiento y capacidad de respuesta frente a desastres naturales en el Policlínico PNP Santa Rosa. Se le pide que responda con total honestidad, los datos obtenidos serán publicados solo con fines académicos y no se revelara la identidad de los participantes en ningún momento.

A. DATOS GENERALES

- Sexo: Femenino
Masculino
- Edad: Menor de 25 años
41 – 45 años
25 – 30 años
46 – 50 años
31 – 35 años
51 – 60 años
36 – 40 años
Mayor de 60 años
- Ocupación: _____
- Tiempo de labor
1 – 5 años
5 – 10 años
10 – 15 años
15 – 20 años
20 a más años
- Tiene capacitación sobre el tema:
Si
No
- Experiencia en el manejo de desastres en el establecimiento de salud:
Si
No

- Experiencia en el manejo de desastres en el establecimiento de salud:

Si _____

No _____

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESASTRES

1). Un desastre es:

- a) Un evento predecible con un número excesivo de víctimas.
- b) El número de víctimas graves sobrepasa la capacidad asistencial.
- c) Clasificación con el ánimo de salvar el mayor número de vidas posibles.
- d) Solo a y b son correctas.
- e) NA.

2). ¿Qué es urgencia?

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

3). Una emergencia es:

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

4). Los desastres naturales son:

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

- a) Meteorológicos, tecnológicos, hidrológicos, derrames químicos, biológicos.
 - b) Geofísicos, meteorológicos, hidrológicos, climatológicos, biológicos.
 - c) Accidente de tránsito, meteorológicos, tecnológicos, hidrológicos, climatológicos y biológicos.
 - d) NA.
- 5). Se considera desastres tecnológicos
- a) Derrame químico, accidente industrial.
 - b) Accidentes de tránsito (aéreo, terrestre y marítimo).
 - c) Meteorológicos, tecnológicos, hidrológicos, derrame químico, biológicos.
 - d) Accidente de tránsito, meteorológicos, tecnológicos, hidrológicos, derrame químico, biológicos
 - e) NA.
- 6). Los desastres causados por el hombre. Incluyen:
- a) Terrorismo, conflictos armados, desplazamiento de la población.
 - b) Concentraciones humanas, incendios, intoxicaciones alimentarias masivas.
 - c) Concentraciones humanas, conflictos armados, incendios, intoxicaciones.
 - d) Conflictos armados, terrorismo, tecnológicos, hidrológicos.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE TRIAJE

7). Marque una "V" si considera la respuesta verdadera y "F" si la considera falsa:

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

CONOCIMIENTOS ACERCA DE LAS ACCIONES BRINDADAS POR EL PERSONAL DE SALUD

- 8). Se pueden considerar actividades antes de un sismo
- a) Valoración previa y plan de respuesta al desastre.
 - b) Simulacros.
 - c) Programas de educación comunitaria.
 - d) Todas las anteriores.
 - e) NA.
- 9). Durante un sismo o desastre se debe realizar
- a) Evaluación rápida de necesidades, Triage prehospitalario, Cuidados de Enfermería, Identificación rápida de problemas propios del desastre.
 - b) Implementación de medidas para tratar y evitar la reaparición o las complicaciones de los problemas.
 - c) Prestar una especial atención al agua y saneamiento, alimentación y refugio y asentamientos humanos, comunicaciones con los organismos.
 - d) Todas las anteriores.
 - e) NA.
- 10). Después de un sismo o desastre se realiza
- a) Evaluación de necesidades que permita establecer acciones prioritarias,
 - b) Valorar los aspectos que han fallado y por tanto deben mejorarse, y los que deberían potenciarse más.
 - c) Rehabilitación, proceso que abarca el tratamiento de las enfermedades, lesiones o secuelas derivadas del desastre, dada la elevada prevalencia del trastorno de estrés postraumático tras un desastre, los enfermeros deberán conocer e identificar sus manifestaciones más comunes, desarrollar las actividades pertinentes en materia de promoción de la salud y prevención.
 - d) Coordinación con otras instituciones como fuerzas armadas, COE y otros.
 - e) Solo a y b.
 - f) NA.

CAPACIDAD DE RESPUESTA



Ítems	Si	No
Respuesta externa		
1. El jefe del establecimiento declara situación de emergencia del C. de Salud, poniendo en más dispositivos contenidos en el plan de respuesta del C. de Salud.		
2. La alta dirección del MINSA hace la declaratoria de alerta amarilla.		
3. Se activa el COE en el C. Salud.		
4. Se establece y clasifica las víctimas por gravedad para establecer su prioridad en su atención médica, mediante el <u>triaje</u> .		
5. Se observa a las víctimas de acuerdo con la clasificación. Graves recuperables, moderados, luego facilita el traslado de víctimas a centros de mayor nivel, previa coordinación con el Hospital que lo recibe.		
6. Su establecimiento de salud propone servicio de emergencia mediante la atención de víctimas del evento adverso, presentado, y cuenta con los suministros para realizar la operatividad.		
7. Se utilizan los suministros e insumos para la emergencia en el establecimiento de salud.		
8. Se brindan los recursos de las brigadas que apoyan en las actividades dentro de los establecimientos de salud.		
9. Se facilita el soporte de la movilización de personal y recursos.		
10. Se entrega la ropa para las víctimas y personal de apoyo, se ofrece raciones frías para el personal de apoyo.		
11. Cada jefe del establecimiento determina la finalización de las actividades, cuando concluye la situación de emergencia emitiendo un informe de las acciones desarrolladas a la instancia superior que le corresponde.		
Respuesta interna		
12. Sucedido el evento adverso el personal de salud se dispone en las áreas de seguridad, más cercana a su persona.		
13. Abandona ordenadamente el servicio dirigiéndose a las áreas externas, alejado de los postes, árboles o edificaciones.		
14. Se activa la brigada de protección y evacuación que ayuda a evacuar al exterior.		
15. Se activa la alarma.		
16. Se forman áreas críticas para la atención de la demanda masiva.		

17. Se activa la brigada de lucha contra incendios, protección y evacuación.		
18. Se activa la brigada de búsqueda y rescate, que busca a las personas atrapadas en todos los servicios.		
19. La brigada de primeros auxilios cuenta con los equipos especializados y constante entrenamiento para realizar este tipo de acciones.		
20. Se activa la Brigada de evaluación de daños y análisis de necesidades, que evalúa los daños producidos sobre todo en el servicio de emergencia.		
21. Se operativiza el sistema de referencia y contra referencia de pacientes		

Gracias por su participación.

Anexo A. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Usted está invitado a participar en este estudio de salud. Antes de decidir si participar o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: "Conocimiento y capacidad de respuesta a desastres naturales del personal del Policlínico Policial Santa Rosa Cusco – 2024"

Nombre del investigador principal: SULLCA PALOMINO, MIRIAM

Propósito del estudio: Determinar el nivel de estrés y satisfacción laboral del profesional de enfermería del hospital Ricardo Cruzado Riverola, Nazca 2022.

Beneficios por participar: Tiene la oportunidad de conocer los resultados de la encuesta por los medios más adecuados.

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 proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden verla. Esta información confidencial, no se le identificará cuando se publiquen los resultados.

Renuncia: Puede retirarse del estudio en cualquier momento sin penalización ni 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 SULLCA PALOMINO, MIRIAM autora del proyecto (teléfono móvil _____) o al correo electrónico _____.

Contacto con el Comité de Ética: Si tiene alguna pregunta sobre sus derechos como voluntario, o si cree que sus derechos han sido violados, puede comunicarse con..... presidente del Comité de Ética de....., Dirección en....., Email:

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

Cusco, 4 de diciembre del 2024

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y entendido, he tenido el tiempo y la oportunidad de hacer preguntas a las que he respondido satisfactoriamente, y que no he sido presionado o influenciado indebidamente para participar o continuar participando en el estudio, y finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio de investigación.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	Firma o huella digital
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
MIRIAM SULLCA PALOMINO	
N° de DNI	
N° teléfono	
902749180	

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

Firma del Participante