



UMA
Universidad
María Auxiliadora

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ANTE EMERGENCIAS Y
DESASTRES DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL
CENTRO DE SALUD CAMANTI CUSCO – 2024**

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

AUTOR:

LIC. HUILLCANINA QUISPE NAYDA

https://orcid.org/200009_0008_6155_8063

ASESOR:

MG. FAJARDO CANAVAL MARIA DEL PILAR

<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

CUSCO – PERÚ

2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Nayda Huillcanina Quispe, con DNI 46055210, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres, de título **Nivel de conocimiento ante emergencias y desastres del personal asistencial en el Centro de Salud Camanti 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 08% 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 lo 04 días del mes de febrero del año 2025.



Nombre y firma de la alumna

DNI: 46055210



nombre y firma del asesor

DNI: 25697604

Nayda Huillcanina Quispe

NIVEL DE CONOCIMIENTO ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL CENTRO DE ...

 Quick Submit

 Quick Submit

 ENFERMERIA

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::1:3145872544

Fecha de entrega

4 feb 2025, 10:47 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

4 feb 2025, 10:50 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

LIC_NAYDA_H_UMA_2025.pdf

Tamaño de archivo

937.2 KB

39 Páginas

7,475 Palabras

42,528 Caracteres




8% 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 10 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 2%  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 a...
buscar inconsistencias que permitiría...
advertimos algo extraño, lo marcamos...

Una marca de alerta no es necesaria...
recomendamos que preste atención...

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uma.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.uwienr.edu.pe	1%
3	Internet	www.scidev.net	<1%
4	Internet	www.servindi.org	<1%
5	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
6	Publicación	Armenta, Belinda. "Navigating Complex Conversations: How Immigrant Latinx Pa..."	<1%
7	Internet	www.rjb.csic.es	<1%
8	Internet	apps.who.int	<1%
9	Internet	repository.experience-capitalization.net	<1%
10	Internet	www.independientespanol.com	<1%
11	Internet	www.vidasurrealista.com	<1%



Página 3 of 43 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: 104113145872544



Página 4 of 43 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: 104113145872544

12	Internet	documents1.worldbank.org	<1%
13	Internet	pesquisa.bvsalud.org	<1%
14	Internet	www.escuelaeuropeaexcelencia.com	<1%
15	Internet	www.researchgate.net	<1%
16	Publicación	Carbonell Marques, angela. "Brechas de las Políticas Públicas y la Intervención Pr..."	<1%
17	Internet	dspace.ucuenca.edu.ec	<1%
18	Internet	hdl.handle.net	<1%
19	Internet	repositorio.upse.edu.ec	<1%
20	Internet	www.agenda21culture.net	<1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODO	12
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	16
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18
ANEXOS.....	22

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION	23
ANEXO B: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	24
ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO	32

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento ante emergencias y desastres del personal asistencial del Centro de Salud de Camanti Cusco - 2024. **Materiales y métodos:** Esta investigación presentada es de tipo no empírico descriptivo, puesto que no se opera las variables de aplicación. Por otra parte, el estudio se desarrolla en un tiempo y lugar determinado **Resultados:** Una vez encontrados se expresarán en tablas así mismo en figuras que describen la variable de estudio. **Conclusiones:** El siguiente estudio realizado proporciona una relevante información así el personal asistencial del centro de salud de Camanti podrán alimentar sus conocimientos y encontrar herramientas para actuar frente a las emergencias y desastres que se puedan presentar dentro o fuera del lugar de trabajo.

Palabras claves: Conocimiento, Emergencias, desastres naturales, personal de salud.

ABSTRACT

Objective: Determine the level of knowledge of healthcare personnel regarding the response to emergencies and disasters of healthcare personnel at the Camanti Cusco health center – 2024. **Materials and methods:** This research presented is of a non-empirical descriptive type, since the application variables are not operated. On the other hand, the study is carried out under a cross-sectional section because it is carried out in a specific place and at a specific time. **Results:** Once found, they will be expressed in tables as well as in figures that describe the study variable. **Conclusions:** The following study carried out will provide valuable information so that the healthcare staff of the Camanti health center will be able to nourish their knowledge and find tools to act in the face of emergencies and disasters that may arise inside or outside the workplace.

Keywords: Knowledge, Emergencies, natural disasters, assistance personnel.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, en 2021 se registraron 432 desastres y emergencias naturales, que produjeron pérdidas que superaron los 250 millones de dólares. Los países de Asia fueron los más impactados, representando casi el 40% de los incidentes. De todos esos desastres, el 44% fueron inundaciones, lo que puso de manifiesto la escasa preparación de muchas personas y la limitada capacidad de respuesta de los sistemas de salud frente a estas situaciones críticas. Esta situación subrayó la urgencia de fortalecer la prevención, la preparación y la resistencia tanto de las comunidades como de las entidades sanitarias para gestionar futuros eventos similares (1).

En 2022, Estados Unidos fue testigo de una serie de desastres naturales, entre ellos fuertes lluvias y tormentas eléctricas, según un informe del Despacho Federal de Manejo de Emergencias. El evento más destacado se produjo el 4 de septiembre, cuando las precipitaciones superaron las 10 pulgadas. Estas intensas lluvias causaron el desbordamiento del río Chatoga en Somerville, que alcanzó un nivel de 16,78 pies, aunque se encuentra actualmente 8,2 pies por debajo del umbral de inundación. Como resultado de estos fenómenos, varias instituciones educativas sufrieron graves afectaciones, sobre todo por la interrupción del suministro de agua potable, dado que los sistemas de abastecimiento quedaron dañados. Ante esta crisis, el Ejército de Salvación tomó acción al proporcionar agua potable embotellada para atender las necesidades básicas de las comunidades afectadas (2).

En 2023, ACNUR reveló que, tras décadas de conflictos en Afganistán, millones de personas se enfrentan a condiciones de vida precarias y padecen hambre. Esta situación se ve agravada por desastres naturales que afectan al país, el cual alberga aproximadamente 23,7 millones de habitantes. Asimismo, se estima que 7,3 millones de afganos viven como refugiados en diversas regiones, lo que pone de relieve la magnitud de la crisis humanitaria. El sistema de salud del país está al borde del colapso, incapaz de hacer frente a las crecientes necesidades de la población.

Los efectos del cambio climático, junto con los desastres naturales recurrentes, han exacerbado la pobreza y la inseguridad en toda la nación. Un ejemplo reciente de esta crítica realidad fue el devastador sismo que sacudió la provincia de Herat en octubre de 2023, causando numerosas víctimas y daños significativos en la infraestructura local. Estos eventos no solo han empeorado aún más las condiciones de vida, sino que también han puesto de manifiesto la apremiante necesidad de asistencia humanitaria y de medidas que fortalezcan la resiliencia de las comunidades afganas ante futuras crisis (3).

En un discurso clave, el secretario general de la ONU manifestó su profunda preocupación por el escaso progreso en la reducción de emergencias y desastres. Destacó que esta falta de avances se traduce en un creciente impacto de estos eventos a nivel global. Entre 2015 y 2023, el promedio anual de muertes causadas por desastres ascendió a 41. 273 personas, mientras que más de 125 millones de individuos se vieron afectados cada año. Las repercusiones económicas fueron igualmente alarmantes, con pérdidas que superaron los 13.000 millones de dólares anuales. A ello se suma que aproximadamente 95.000 infraestructuras críticas, incluidas hospitales y escuelas, sufrieron daños o fueron destruidas anualmente durante este periodo (4).

Según los voluntarios de la Cruz Roja, en 2024, el impacto de los fenómenos climáticos causó la pérdida del 70 % de las vidas en la población de Estados Unidos. Durante este año, se registraron 24 eventos climáticos y meteorológicos de gran magnitud, cada uno de los cuales provocó pérdidas superiores a 1. 000 millones de dólares. Aunque esta cifra es considerable, es inferior a los 28 eventos del año anterior, que marcó un récord histórico. A pesar de la gravedad de estos desastres, los voluntarios de la Cruz Roja han mantenido su firme compromiso, ofreciendo refugio, alimentos y una variedad de ayudas humanitarias al 80 % de las familias que aún enfrentan las secuelas de los extremos fenómenos climáticos que azotaron el país en el 2023 (5).

En el año 2021, América Latina sufrió severas repercusiones a causa de fenómenos naturales y emergencias, lo que provocó la muerte de cerca de 10,000 personas y pérdidas financieras que superaron los 280,000 millones de dólares. Uno de los sucesos más destructivos fue el sismo en Haití, que causó al menos 2,200 muertes, arrasó 60,000 casas y afectó a otras 76,000, además

de resaltar la carencia de planes de emergencia y una infraestructura perjudicial para enfrentar tales calamidades. En la zona, los desastres más comunes incluyen huracanes, sequías y tormentas, eventos que han puesto de manifiesto la fragilidad de las naciones latinoamericanas frente a estas situaciones. La falta de métodos eficaces de prevención y respuesta ha intensificado los efectos, tanto humanos como económicos, subrayando la urgencia de mejorar la preparación y resiliencia ante crisis futuras (6).

En 2022, Brasil se vio sacudido por un estado de emergencia debido a las intensas lluvias que desataron severas inundaciones, particularmente en el estado de Bahía. Hasta el 12 de enero, se registraron más de 850.000 personas afectadas por esta catástrofe, de las cuales 27.000 quedaron sin hogar y cerca de 60.000 fueron evacuadas. Además, se lamentaron 26 fallecidos, 523 heridos y 2 personas desaparecidas. Estas cifras evidencian el devastador impacto de una de las peores inundaciones que ha sufrido Bahía en los últimos 35 años. Es importante recordar que, en octubre de 2021, al inicio de la temporada de lluvias, el estado ya había padecido inundaciones severas que dejaron un trágico saldo de 25 muertos, 26.492 evacuados y 4.000 personas sin hogar (7).

En el año 2020, Honduras y Nicaragua sufrieron fuertes consecuencias debido a la repetición de tormentas tropicales, las cuales impactaron a más de 8 millones de individuos, según un reporte de la Organización Meteorológica Mundial (OMM) que fue publicado en agosto del año anterior. El informe también señaló que, entre 1993 y 2020, el nivel del mar en el Caribe ha aumentado en un promedio de 3.6 mm cada año, superando el promedio mundial de 3.3 mm anualmente. Este rápido aumento en el nivel del mar, junto con el empeoramiento de eventos meteorológicos, ha incrementado la vulnerabilidad de la región ante desastres naturales, resaltando la necesidad urgente de adoptar estrategias de adaptación y mitigación frente al cambio climático (8).

En 2020, la Oficina de la Subdirectora de Contingencias por Inundación del Sistema Nacional de Protección Civil de México informó que más del 27 % de la población reside en zonas costeras. Asimismo, se estimó que entre el 6 % y el 8 % de los habitantes viven en áreas de alto o muy alto riesgo debido a amenazas asociadas al entorno costero, como inundaciones y fenómenos relacionados. El cambio climático ha intensificado estas amenazas, aumentando la frecuencia y

gravedad de eventos como las inundaciones, que ahora afectan no solo a las zonas costeras, sino también a regiones montañosas y áreas urbanas de los Andes. Esta situación pone de manifiesto la necesidad urgente de fortalecer las estrategias de prevención y gestión de riesgos, con el objetivo de proteger a las comunidades más vulnerables frente a estos eventos climáticos extremos (9).

En Bolivia en el año 2024, mediante decreto supremo N° 5219, el gobierno de Bolivia declaró en Emergencia Nacional por incendios forestales que afectan el entorno, salud de las personas, la biodiversidad y las actividades de la población. expuesta en un 80% de emergencias y desastres naturales como inundaciones, sequías, granizadas, tormentas y heladas, para hacer frente a estas emergencias el país, realizó avances en la disminución de riesgos de desastres y el interés de emergencias y desastres (10).

En el Perú 2023 cuando ocurren emergencias y desastres por evento natural, niños y niñas y adolescentes enfrentan desnutrición en un 80%, falta de acceso a agua segura y saneamiento en un 60%; desplazamiento y la separación familiar de 90%. Por ello las consecuencias afectan en su salud física y mental, de la misma manera en el desempeño de sus facultades, entre el año 2019 y 2021 más de 225 mil menores de 0 a 14 años entre masculinos y femeninos fueron afectados por emergencias en el Perú (11).

Lima, en el 2022, padecieron la interrupción de los servicios de agua potable y sumideros 1,286,258 personas, 111 emergencias ocasionados por acontecimientos naturales, generaron la interrupción de los servicios de reparación por un total de 1536 días. Las intensas lluvias producidas fueron las que desencadenaron las emergencias como deslizamientos, avalanchas, sismos, huaycos, incendios forestales, tronadas eléctrica. Enero y Julio del 2022 se registra que el 94% de afectados se ubicó en zonas urbanas mientras el 6% en las zonas rurales (12).

La municipalidad de Chiclayo en el año 2023 plantea el plan de preparación ante emergencia y desastres y tiene como objetivo general fortalecer en un 90% las capacidades de los principales actores responsables de la ejecución de la

gestión reactiva, en Lambayeque, para brindar una respuesta oportuna, eficaz y eficiente las instituciones públicas y privadas a nivel distrital se organizaron para que puedan brindar una atención al 100% a todas las personas que se encuentren en riesgo inmediato que hayan subsistido a los efectos adversos de acontecimientos naturales, medio cultural o causado por la acción humana (13).

Sistema Nacional de Gerencia de Peligros y Desastres en el año 2021 se vincula positiva y significativamente con las medidas inmediatas de respuesta; con cooperación en localización de emergencia y con su legislación a la Normatividad de la Fuerza Aérea del Perú en un 80%, de acuerdo a los logros alcanzados. Se encomienda fortalecer el Binomio Sinagerd – FAP al 100%, para unificar y aminorar las amenazas agremiadas a peligros o recortar sus efectos, así como el centro de principios y pautas gubernamentales de la Gerencia de Peligros de Desastres (14).

En el departamento de Junín, 2024 la Gerencia de riesgos de desastres prepondera actividades como el refuerzo de capacidades de regencia Regional y regencias Locales en un 80% para proyectar expedientes de valoración de riesgo y considerar la fragilidad, concurrencia técnica a agencias locales para la integración de gestión de riesgos de desastres al 100%, multiplicación de las acciones, proyectos, planeamientos, estudios a nivel local y regional para proteger a la población ante emergencias y riesgos de desastre (15).

Después de revisar los antecedentes existentes, se ha identificado que el nivel de conocimiento y preparación del personal asistencial del Centro de Salud de Camantí en relación con emergencias y desastres es insatisfactorio. Este problema trasciende lo local, manifestándose también a nivel nacional, en América Latina y, en efecto, en todo el mundo. Los hallazgos subrayan la urgente necesidad de fortalecer y mantener programas de capacitación continuos y actualizados para todo el personal de salud, especialmente para aquel que brinda atención directa a los pacientes. Dado que su labor es vital en situaciones de emergencia, ya sean causadas por desastres naturales o provocados por el ser humano, es esencial que dispongan de conocimientos actualizados que les permitan actuar de manera rápida, oportuna y efectiva. Esto no solo salvaguardar vidas, sino que también ayuda a mitigar el impacto sobre las comunidades

afectadas. Por lo tanto, invertir en formación continua se convierte en una prioridad para mejorar la respuesta ante las crisis. El conocimiento: es una capacidad del ser humano o familiaridad que se adquiere a través de la destreza, esto se puede hallar en un libro, en la vida como logro de la propia práctica diaria, la razón es una ambición eficaz para la humanidad su emisión tiene consecuencia en el transcurso intelectual de formación y lección, se modifica a través del uso del razonamiento (16).

Emergencias: es una posición de salud que se halla en peligro la vida de una persona y precisa una atención inmediata, ya que por la falta de asistencia médica puede conllevar a la muerte en minutos (17).

Los desastres naturales son eventos de la naturaleza que suceden de manera inesperada y generan daños indirectos considerables. Estas calamidades acontecen cuando se juntan tres elementos clave. El primero es la ubicación de las personas en regiones vulnerables, como zonas adyacentes a ríos, laderas o géiseres en actividad. El segundo elemento es la existencia de peligros visibles, como incendios. Por último, el tercer elemento incluye fenómenos naturales de alta magnitud que impactan directamente a los individuos y alteran su vida diaria (18).

El sistema de gestión de riesgos y desastres se articula en tres dimensiones fundamentales. En primer lugar, la gestión progresiva se centra en prevenir peligros futuros mediante la planificación y la ejecución de acciones proactivas, tales como la evaluación de riesgos y la implementación de medidas preventivas. Por otro lado, la gestión correctiva se ocupa de los riesgos que ya existen, aplicando soluciones que buscan reducir o mitigar su impacto. Esto puede incluir desde el fortalecimiento de infraestructuras vulnerables hasta la reubicación de poblaciones que se encuentran en áreas de alto riesgo. En cuanto a la gestión reactiva, se activa una vez que ha ocurrido un desastre, enfocándose en estrategias de respuesta inmediata que protejan vidas, minimicen daños y promuevan la resiliencia de las comunidades afectadas. Además, este sistema integra siete fases interconectadas que orientan el proceso de gestión: estimación (análisis de riesgos), prevención (evitar que los peligros se

materialicen), reducción del riesgo (minimizar los impactos potenciales), preparación (planificación y capacitación para emergencias), respuesta (acciones durante el desastre), rehabilitación (recuperación inicial) y reconstrucción (restauración a largo plazo). Estas fases tienen como objetivo garantizar un enfoque integral que abarca desde la identificación de amenazas hasta la recuperación posterior al desastre, fortaleciendo así la capacidad de comunidades y autoridades para enfrentar situaciones adversas de manera eficiente y organizada. Este modelo no solo contribuye a disminuir la vulnerabilidad, sino que también cultiva una cultura de prevención y resiliencia ante futuros eventos (19).

El personal de salud está compuesto por profesionales que trabajan en servicios médicos, ya sea de manera independiente o como parte de instituciones públicas o privadas enfocadas en programas de salud. Sus responsabilidades van más allá de la atención directa a los pacientes; también abarcan tareas administrativas, funciones preventivas y actividades de promoción de la salud, lo que contribuye al bienestar general de la comunidad. Su papel es esencial para el buen funcionamiento y la efectividad de los sistemas de salud en todos los niveles., como: cuidar la salud de la población, familia y persona realizando actividades diarias de educación, prevención y promoción, para así identificar casos, búsqueda de intensificada de contactos, toma de exámenes para analizar pruebas para diagnósticos (20).

El objetivo principal de esta investigación es examinar los resultados obtenidos para incentivar el diálogo y la reflexión sobre las tácticas y actitudes ante situaciones de emergencia y desastres. Se pretende disminuir las carencias en preparación y formación que impactan a un gran número de personas, a causa de la falta de información en este campo. El personal de asistencia, que es el grupo más próximo y considerado por la comunidad, desempeña un papel fundamental en este proceso. Por lo tanto, la investigación pretende concienciar tanto a los expertos en salud como a la población general sobre la necesidad de mejorar su comprensión sobre emergencias y desastres. Con un nivel de preparación superior, las capacidades del personal asistencial se verán fortalecidas, lo que dará lugar a una atención más eficiente y adecuada. Este

enfoque se relaciona con la teoría de adaptación de Castilla Roy en el ámbito de la enfermería, que resalta la función de la enfermera en ofrecer a la comunidad las herramientas necesarias para ajustarse a circunstancias complejas, como emergencias y desastres naturales. De este modo, se busca mejorar la respuesta ante crisis y optimizar los resultados de atención en tales situaciones. (21).

Suazo y colaboradores (22). En Honduras, en el año 2021, se llevó a cabo un estudio con el propósito de "examinar las percepciones, conocimientos y enseñanzas sobre el cambio climático y los riesgos de desastres en las universidades hondureñas". Este trabajo, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, adoptó un carácter correlacional y transversal. Se realizó con la participación de 475 personas mediante un cuestionario diseñado por los investigadores. Los hallazgos del estudio mostraron que el 60% de los encuestados subestimaban los riesgos asociados, y una gran parte del cuerpo docente carecía de información sobre estos asuntos. Como resultado, el 59% de los docentes desconocía los riesgos de desastres naturales. Los autores concluyeron que el nivel de conocimiento es insuficiente, lo que pone de manifiesto la necesidad de reforzar la capacitación en cambio climático y gestión del riesgo de desastres naturales, con el fin de mejorar la enseñanza en estos temas.

Suryadi. (23), En el año 2021, se realizó una investigación en Indonesia con el propósito de "Determinar el grado de conocimiento de la comunidad y su conexión con las actitudes hacia la prevención de desastres en la localidad de Lambung, Banda Aceh". Este estudio fue observacional y de tipo transversal, contando con una muestra de 100 personas, a quienes se les aplicaron cuestionarios adaptados de LIPI-UNESCO/ISDR. Los hallazgos indicaron que el 63% de los encuestados tenía un conocimiento moderado sobre la prevención de desastres, mientras que un 69% mostraba una actitud apropiada ante tales situaciones. A través de la prueba de chi cuadrado, se encontró una relación significativa entre las dos variables, con un valor de significancia de 0.001. La investigación concluyó que, en su mayoría, los residentes de Lambung poseen un conocimiento moderado acerca de la prevención de desastres, lo que se

relaciona directamente con sus actitudes positivas hacia la preparación y la disminución de riesgos. Estos resultados enfatizan la necesidad de mejorar la educación y la sensibilización en las comunidades para aumentar su eficacia en la respuesta a desastres naturales, fomentando así una cultura de prevención más robusta y eficiente.

Nasir y Colaboradores (24). En 2019, se llevó a cabo un estudio en Irak con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería en relación con la gestión de catástrofes en los hospitales universitarios de Mosul en Irak. Esta investigación fue de carácter cuantitativo, descriptivo y transversal, y contó con la participación de 153 enfermeras. Se utilizó un cuestionario como herramienta de recolección de datos. Los hallazgos del estudio revelaron que el conocimiento, la actitud y la práctica de las enfermeras en este ámbito eran notablemente significativos. Así, el 64,5% de las encuestadas consideraba esencial familiarizarse con los planes de emergencia, el 72,4% demostró tener un conocimiento adecuado sobre el tema, y el 52,6% opinaba que la preparación era fundamental para la gestión sanitaria en situaciones de desastres. Además, el 79% de las participantes afirmó que la preparación es crucial. En conclusión, se determinó que las enfermeras poseían un alto nivel de conciencia y conocimiento sobre la gestión de catástrofes, aunque su actitud hacia la preparación era más bien neutra. Asimismo, la práctica en este campo fue considerada satisfactoria.

Samaneh. (25), En 2019, se llevó a cabo un estudio en Irán con el objetivo de “Evaluar el nivel de conocimiento, actitud y prácticas del personal de enfermería en el Hospital Shahid Rahnemoon, ubicado en Yazd”. Esta investigación, de carácter cuantitativo y descriptivo, involucró a 40 enfermeras a quienes se les aplicó un cuestionario compuesto por 72 ítems. Los resultados indicaron que el conocimiento promedio de las enfermeras experimentó un aumento significativo, pasando del 14,23% a 21,30%. Del mismo modo, la puntuación media total de sus habilidades se elevó de un 82,28% a un 104,53%, lo que representa un incremento estadísticamente relevante. Estos hallazgos evidencian una mejora considerable en el desempeño del personal de enfermería, subrayando la

importancia de la formación continua para fortalecer sus capacidades y optimizar la calidad de la atención médica.

Ñaca. (26). En el año 2019 en el departamento de Tacna, se desarrolló una investigación, cuya meta era “Definir la relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de preparación ante un terremoto del personal de enfermería del Centro de Salud de Ciudad Nueva en Tacna. El análisis fue cuantitativo, transversal, descriptivo y de altitud correlacional. El ejemplar tomado es de 86 participantes. Se aplicaron dos cuestionarios como instrumentos y una encuesta como método para evaluar las variables. El nivel de conocimiento recibido fue medio 47,3%, seguido de alto 36,7% y bajo 16,3%. El nivel de respuesta del personal ante un terremoto fue alto en el 24,4% de los casos, medio en el 73,3% y bajo en el 2,3%.

Medina y colaboradores (27). En Lambayeque en el año 2019, realizaron una investigación, como objetivo fue “Determinar la relación que guarda el nivel de conocimiento y capacidad de respuesta del personal del Centro de Salud de Mochum ante un sismo”. Estudio cuantitativo transversal, descriptivo y correlativo. Se tomó una muestra de 36 participantes a quienes se aplicó un cuestionario y una lista de chequeo. Según los resultados encontrados, existe una relación significativa entre los conocimientos de los empleados y su capacidad de respuesta. El 44% indica que el nivel de conocimiento sobre apariencias generales del sismo era normal; por otro lado, las medidas preventivas, en un 61% de los conocimientos es muy bueno, mientras el 42% indican que el conocimiento de las habilidades de respuesta es deficiente.

Toribio (28). En Cajabamba en el año 2022, efectuó una investigación con el objetivo de “Determinar el vínculo entre el nivel de conocimiento y actitudes del personal de enfermería del Hospital de Apoyo Cajabamba sobre cómo actuar en casos de sismos”. Indagación transversal, descriptiva y cuantitativa. Población de 40 enfermeras. Para reunir la información se utilizaron dos encuestas que se aplicaron de cuestionarios. Como resultado, el 65% de las enfermeras mostró una postura de aceptación, el 27,5% un aspecto de indiferencia y sólo el 7,5%

mostró una conducta de rechazo sobre los pasos que se deben realizar en casos de sismo.

El interés del siguiente trabajo de investigación desde el punto de vista teórico, se fundamenta en teorías, como la del discernimiento, que es elemental en las personas para ejecutar ciertas actividades como la atención directa al usuario los profesionales de la salud, motivo por el cual todos deben estar actualizados y proyectados permanentemente para actuar en el momento indicado y necesario como son la emergencias y desastres ya sea naturales o producidos.

El valor práctico, de fomentar la inteligencia de cada profesional hace que se proceda mejorando los niveles de atención de calidad y el tiempo, contribuyendo a aminorar la tasa de morbimortalidad en usuarios que sufren emergencias. La envergadura desde el punto de vista metodológico contribuirá como referencias para la elaboración de nuevos trabajos de investigación, relacionados con el tema, por aplicar el método científico.

Se proyecta el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento ante emergencias y desastres del personal asistencial del Centro de Salud de Camanti Cusco - 2024.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El planteamiento de la investigación es cuantitativo, por ende, los datos serán ordenados y presentados por medio de cuadros y gráficos (29). El diseño es no experimental. La variable no será manipulada, se investigará en su forma natural, es descriptiva, correlacional, será empleado en un tiempo determinado (30).

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población estará armonizada por el personal asistencial del centro de salud de Camanti que son de 20 trabajadores según nómina brindada por jefe de personal del centro de salud.

- **Criterios de Inclusión:**
 - Personal de salud que trabaja en el centro de salud.
 - Personal nombrado y personal CAS.
 - Personal que firma el consentimiento informado.
- **Criterios de Exclusión:**
 - Personal que no firma consentimiento informado.
 - Personal que se encuentra de vacaciones.
 - Personal que se encuentra en comisión de servicio.
 - Personal que no desee participar.
- **Muestra:** Se usará el muestreo de tipo censal, por ser pequeña la muestra, se trabajará con toda la población.

2.3. VARIABLE DE INVESTIGACIÓN

La variable es: Nivel de conocimiento ante emergencias y desastres.

- **Definición Conceptual:**

El conocimiento, son las consideraciones aprendidas consciente e intelectual, habilidades de destrezas necesarias para refundir el entorno y lo sucesos, para lo cual se utiliza el raciocinio y la inteligencia (31).

- **Definición Operacional:**

Hace referencia a la comprensión que poseen el personal asistencial del centro de salud de Camanti acerca del concepto definición, de desastre natural. Esta información se determina a través de un cuestionario que cataloga el nivel de entendimiento en bajo, regular y alto.

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica a usarse es el cuestionario para la recolección de datos. Este cuestionario ha sido validado en el Perú, por la Lic. Deysi Medina y Lic. Leodan Pusma. En el año 2018 el cual consta de 29 ítems en total a los cuales los profesionales contestan a las preguntas con respuestas de (a, b y c) con las siguientes puntuaciones de CORRECTO = 2 PUNTOS INCORRECTO = 0 PUNTOS, con altitudes y rangos finales, como sigue: Bajo conocimiento: 0 – 19 puntos, Regular conocimiento: 20 – 38 puntos, Alto conocimiento: 39 – 58 puntos. (32).

- **Validez y Confiabilidad:** El siguiente cuestionario está diseñado para enfermeros del servicio de emergencia, mismo que fue creado y validado por los especialistas Lic. Deysi Medina y Lic. Leodan Pusma. El trabajo realizado fue parte de su investigación de especialización en enfermería de emergencias y desastres, titulada “Nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal de enfermería en el Centro de Salud de Jaén” en el año 2018. Para su validación, recibieron la opinión de cinco expertos en el área, utilizando una prueba binomial que arrojó un resultado de $p=0.037$.

2.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.**

Se solicitará a la universidad María Auxiliadora una carta de presentación para el jefe del centro de salud Camanti. para iniciar los trámites administrativos y obtener la autorización para iniciar con la aplicación del instrumento que recolectarán la información en el personal objetivo. Se

presentará la programación de actividades y se coordinará con el jefe de personal del centro de salud.

- **2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos**

Para recopilar la información se hará aproximadamente en 20 días, el tiempo aproximado para cada participante será de 20 minutos, Al finalizar la recolección de datos, se considerará la calidad de la información obtenida la que se archivarán en una carpeta Excel.

2.6. METODO DE ANALISIS

Para realizar el procesamiento de la información se hará uso de programas estadísticos SPSS v. 26 Los resultados obtenidos se presentarán en tablas de frecuencia que se realizaron en programa Excel y para el texto el programa Microsoft Word. Posteriormente la información será presentada en cuadros y gráficos para el análisis y su interpretación correspondiente.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Durante el proceso de desarrollo de la investigación se pusieron en práctica los siguientes principios éticos.

- **Principio de Beneficencia:** Se vincula a la obligación de prevenir o aliviar el daño, hacer el bien u otorgar beneficios, deber de contribuir al prójimo por encima de los intereses particulares, en otras palabras, obrar en beneficio del prójimo en lo posible se debe procurar brindar el bienestar a la persona, familia o comunidad enferma. Los elementos que son participes en este principio son todos los que implican una acción de beneficio que haga o fomente el bien, prevenir o contrarrestar el mal o daño; adicionalmente, todos los que implican la exclusión o la ausencia de estos actos que pudiesen ocasionar un daño o perjuicio (33).
- **Principio de No Maleficencia:** El siguiente principio está dirigido a defender a la persona, a no ocasionar ningún tipo de perjuicio o

traumatismo. Por esta razón la investigación no será perjudicial para los participantes (34).

- **Principio de Justicia:** Se trata de un principio moral que está enfocada en tratar a las personas de la manera más justa y necesaria, entregándoles todo lo que se merecen y a lo que tienen derecho. En el ámbito de la salud, este principio se traduce en tratar a cada paciente de acuerdo a su condición, sin distinción alguna ni rechazo de ningún motivo (35).
- **Principio de Autonomía:** Es un derecho moral y legal que permite a los pacientes tomar decisiones sobre su salud sin restricción o coerción. Este principio se basa en la capacidad de los pacientes para ejercer sus derechos y tomar decisiones (36).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2024											
	NOVIEMBRE						DICIEMBRE					
	13	14	20	21	27	28	4	5	11	12	18	19
Presentación del problema de estudio.	X											
Búsqueda de la b bibliografía, navegar vía internet de los repositorios.		X										
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes.			X									
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación			X									
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.				X								
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación				X								
Determinación de la Población, muestra y muestreo				X								
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos				X								
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos					X							
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información					X							
Elaboración de aspectos administrativos del estudio					X							
Elaboración de los anexos							X					
Evaluación antiplagio – Turnitin								X				
Aprobación del proyecto									X			

3.2 Recursos Financieros

RECURSOS	2024				TOTAL
	NOVIEMBRE		DICIEMBRE		
LAPTOP	S/ 3000				S/ 3000
DISCO DURO	S/ 200				S/ 200
TABLERO DE MADERA	S/ 20		S/ 20		s/ 40
INTERNET	S/ 60		S/ 60		S/ 120
LAPICEROS	S/ 5		S/ 5		S/ 10
HOJA BOND A4	S/ 10		S/ 10		S/ 20
FOTOCOPIAS			S/ 20		S/ 20
MOVILIDAD	S/ 100		S/ 100		S/ 200
ALIMENTOS	S/ 100		S/ 100		S/ 200
TOTAL					S/ 3810

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Dia Internacional Para la Reducción del Riesgo de Desastres. Suiza: Emergencia Humanitaria, GINEBRA. [Online]; 2023. Acceso 10 de Noviembre de 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/respuesta-emergencias-salud-desastres>.
2. Emergencias AF. Emergencias AFpeMd. Manejo de Emergencias: FEMA, EE.UU. [Online]; 2022. Acceso 10 de Noviembre de 2024. Disponible en: <https://www.usa.gov/es/agencias/agencia-federal-para-el-manejo-de-emergencias>.
3. ACNUR. Construcción de la escala de Actitud de Prevención Frente a los Desastres Socionaturales. [Online]; 2024. Acceso 11 de Noviembre de 2024. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/333878476_Construccion_de_la_escal_a_de_actitud_de_preparacion_frente_a_los_desastres_socionaturales_universidad_cesar_vallejos_lima.
4. ONU. Secretario General de la ONU. [Online]; 2023. Acceso 11 de Noviembre de 2024. Disponible en: [Sánchez DI. Emergencia en Afganistán. AFRICA: ACNUR, AFRICA. \[Online\]. Disponible en: https://www.acnur.org/emergencias/emergencias-actuales](https://www.acnur.org/emergencias/emergencias-actuales).
5. ROJA C. Fenómenos Climáticos y Meteorológicos. [Online]; 2024. Acceso 11 de Noviembre de 2024. Disponible en: <https://www.redcross.org/cruz-roja/nosotros/noticias-y-eventos/comunicados-de-prensa/2024/la-cruz-roja-habla-de-las-tendencias-del-2024-la-crisis-climatica-crea-necesidades-humanitarias-masivas-en-medio-de-respuestas-continuas-a-los-desastres.html?srsltid>.
6. J. A. Prevención de Riesgos de Desastres en América Latina. [Online]; 2021. Acceso 12 de Noviembre de 2024. Disponible en: <https://www.dw.com/es/c%C3%B3mo-prevenir-riesgos-de-desastres-naturales-en-am%C3%A9rica-latina/a-63433718>.
7. D. L. Investigaciones Sobre Desastres Climáticos. [Online]; 2022. Acceso 13 de Noviembre de 2024. Disponible en: <https://www.scidev.net/americ-latina/news/latinoamerica-necesita-aplicar-mejor-sus-conocimientos-sobre-desastres>.
8. Rica UdC. Organización Meteorológica Mundial. [Online]; 2020. Acceso 13 de Noviembre de 2024. Disponible en: <https://www.servindi.org/actualidad-opinion/19/01/2022/latinoamerica-necesita-aplicar-mejor-sus-conocimientos-sobre-desastres>.
9. GM. R. Riesgos de Inundaciones. [Online]; México 2020. Acceso 13 de Noviembre de 2024. Disponible en: www.scidev.net.

10. Bolivia CdM. Decreto Supremo N°5219. [Online]; 2024 BOLIVIA. Acceso 14 de Noviembre de 2024. Disponible en: <https://www.lexivox.org/norms/BO-DS-N5219.xhtml>.
11. UNICEF. Mejía en Emergencias. [Online]; Lima 2023. Acceso 14 de Noviembre de 2024. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/emergencias/la-Xinfancia-primero>.
12. SUNNAS. Saneamiento SNdSd Lima. [Online]; 2023. Acceso 14 de Noviembre de 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/sunass/noticias/642117-mas-de-un-millon-de-peruanos-fueron-afectados-con-interrupcion-de-servicios-de-agua-potable-yalcantarillado-debido-a-fenomenos-naturales>.
13. JIC C. Plan de Preparación para el Riesgo de Desastres.. [Online]; Chiclayo 2023. Acceso 15 de Noviembre de 2024. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5418303/4843158-ra-n-722-2023-mpch-a.pdf>.
14. Alfonso JMG. Capacidad de Respuesta de la Fuerza Aérea de Perú. [Online]; Lima 2021. Acceso 16 de Noviembre de 2024. Disponible en: https://www.airuniversity.af.edu/Portals/10/ASPJ_Spanish/Journals/Volume-28_Issue-1/2016_1_04_artadi_s.pdf.
15. Desarrollo CdEyPd. Junín Sigue en Crisis. [Online]; Junín 2024. Acceso 15 de NOVIEMBRE de 2024. Disponible en: <https://www.desco.org.pe/junin-en-una-crisis-continua>.
16. Urbáez MF. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. [Online]; 2005. Acceso 20 de Noviembre de 2024. Disponible en: [https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20\(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables](https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables).
17. Medicina Fd. La Teoría del Conocimiento de Investigación Científica Una Visión Actual. [Online]; Lima 2023. Acceso 16 de Noviembre de 2024. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>.
18. Mayañez. Una Respuesta Local Ante Realidades Globales. [Online]; México 2024. Acceso 15 de Noviembre de 2024. Disponible en: <https://scholar.uprm.edu/entities/publication/8>.
19. Norte UPd. Vulnerabilidad ante Desastres Naturales. [Online]; Perú 2023. Acceso 16 de Noviembre de 2024. Disponible en: <https://encuentros.unermb.web.ve/index.php/encuentros/article/view/408>.

20. OPS. Descripción en Ciencias de la Salud. [Online]; España 2022. Acceso 16 de Noviembre de 2024. Disponible en: [: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers#:~:text=Los%20trabajadores%20de%20la%20salud%20son%20todas%20aquella.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers#:~:text=Los%20trabajadores%20de%20la%20salud%20son%20todas%20aquella.)
21. López CG. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrument. [Online]; June 2007. Acceso Noviembre de 30 de 2024. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972007000100005&script=sci_arttext.](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972007000100005&script=sci_arttext)
22. SUAZO L. Conocimiento y Enseñanza de Cambio Climático. [Online]; Honduras 2021. Acceso 17 de Noviembre de 2024. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-50062021000100225&script=sci_arttext.](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-50062021000100225&script=sci_arttext)
23. Suryadi.T. the relationship between knowledge and attitudes. journal of disaster management international. [Online]; Indonesia 2021. Acceso 17 de Noviembre de 2024. Disponible en: [Suryadi T ZZKK. The relationship between knowledge and attitudes. Journal of Disaster Management International, Lampung. \[Online\]. Disponible en: https://jurnal.unsyiah.ac.id/IJDM/article/view/19993.](https://jurnal.unsyiah.ac.id/IJDM/article/view/19993)
24. colaboradores NM. Conocimientos, actitudes y practicas del personal del departamento de emergencias. [Online]; Irak 2019. Acceso 17 de Noviembre de 2024. Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/ojsadmin,+243.pdf.](file:///C:/Users/user/Downloads/ojsadmin,+243.pdf)
25. M. S. The Efect of disaster Management Training program on knowledge. [Online]; Irán 2019. Acceso 17 de Noviembre de 2024. Disponible en: [https://publish.kne-publishing.com/index.php/JDER/article/view/566/344.](https://publish.kne-publishing.com/index.php/JDER/article/view/566/344)
26. Ñaca. Nivel de conocimiento y relación con la capacidad de respuesta frente a un sismo del personal de salud. [Online]; Tacna 2019. Acceso 18 de Noviembre de 2024. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3810.](http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3810)
27. Medina S. Nivel de conocimiento y capacidad de respuesta frente a un simo del personal de salud. [Online]; Lambayeque 2019. Acceso 18 de Noviembre de 2024. Disponible en: [https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5096.](https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5096)
28. MS TM. Conocimiento y actitud del personal de enfermería sobre medidas de acción ante un sismo. [Online]; 2022 cajabamba. Acceso 20 de Noviembre de 2024. Disponible en: [https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4748454.](https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4748454)
29. FCBP. HR. Metodología de la Investigación. En [https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez %Mp](https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez%20Mp), editor. Métodos Mixtos de la Asociación Iberoamericana. Cordova México: 6°; 2014. p. 216.
30. RE. HB. Metodología Científica para la realización de Investigaciones Sociales Cuantitativas. [Online]; 2020. Acceso 20 de Noviembre de 2024. Disponible

en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-81602017000100179.

31. Jiménez AR. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. On-line versión ISSN 0120-8160. 2017;(82).
32. Quiroz FJR. Construcción de la escala de actitud de preparación frente a los desastres socionaturales. universidad cesar vallejos, lima. [Online]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/333878476_Construccion_de_la_escala_de_actitud_de_preparacion_frente_a_los_desastres_socionaturales.
33. Por Leonardo Amaya GMBayWH. etica psicologica. [Online]; 2021. Acceso 25 de noviembre de 2024. Disponible en:
<https://www.eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/18-principio-de-beneficencia#:~:text=En%20l%C3%ADneas%20generales%2C%20este%20principio,grupos%2C%20comunidades%20e%20instituciones%20atendidas>.
34. Aparisi JCS. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. [Online]; marzo 2010. Acceso 27 de noviembre de 2024. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006#:~:text=No%2Dmaleficencia.,est%C3%A1%20siendo%20cousado%20a%20otros.
35. Pérez MÁG. Los principios de la bioética y la inserción social de la práctica médica. [Online]; abril 2006. Acceso 27 de noviembre de 2024. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-losprincipios-bioetica-insercion-social-13091842#:~:text=Justicia%3A%20la%20conciencia%20de%20que,manteniendo%20siempre%20abiertas%20las%20posibilidades>.
36. Ferro. DM. La bioética y sus principios. [Online]; Caracas jun. 2009. Acceso 28 de noviembre de 2024. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029#:~:text=Principio%20de%20Autonom%C3%ADa:%20Consiste%20en,%2C1999\)%20\(5\)](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029#:~:text=Principio%20de%20Autonom%C3%ADa:%20Consiste%20en,%2C1999)%20(5)).

ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
<p>Nivel de conocimiento ante emergencias y desastres.</p>	<p>El conocimiento, son los conceptos aprendidos consciente e intelectual, habilidades de destrezas necesarias para comprender el entorno y lo sucesos, para lo cual se utiliza el raciocinio y la inteligencia (31).</p>	<p>Hace referencia a la comprensión que poseen el personal asistencial del centro de salud de Camanti acerca de los conceptos definición, de desastre natural. Esta información se evalúa a través de un cuestionario que clasifica el nivel de entendimiento en bajo, regular y alto (37).</p>	<p>Verificar la existencia de un fenómeno. Identificar las cualidades que componen el fenómeno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Conocimiento. ● Emergencias. ● Desastres. ● Personal de salud. 	<p>CORRECTO = 2 PUNTOS INCORRECTO = 0 PUNTOS</p>	<p>Bajo conocimiento: 0 – 19 puntos Regular conocimiento: 20 – 38 puntos Alto conocimiento: 39 – 58 puntos</p>

ANEXO B: Instrumento De Recolección De Datos

Instrumento de aplicación

Buenos días, soy estudiante de la segunda especialidad de enfermería en emergencias y desastres de la UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA, estoy realizando un estudio de investigación, en coordinación con jefe del centro de salud de Camanti a fin de obtener información relacionado al **“NIVEL DE CONOCIMIENTO ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL CENTRO DE SALUD CAMANTI CUSCO –2024”**, por ello, se le solicita su colaboración brindando respuestas sinceras y veraces, teniendo en cuenta que su participación es completamente anónima. Agradezco de antemano su disposición y contribución a este estudio, la cual es fundamental para el éxito de esta investigación.

Cuestionario de “Nivel de conocimiento sobre desastres naturales”

DATOS GENERALES

- **Edad:**
 - 25-35 años ()
 - 36-45 años ()
 - 46-55 años ()
 - 56 a más años ()
- **Sexo:** M () F ()
- **Estado civil (o/a):**
 - Soltero () Conviviente (), Casado (), Divorciado (), Viudo ()
- **Años de experiencia:**
 - 1-2 años () 2-5 años () 5-10 años () 10 a más años ()
- **Capacitaciones en desastres:** SI () NO ()

1. Se define a la emergencia como:

- a) Evento adverso que conlleva a un daño severo de ocurrencia tardía
- b) Daño severo que afecta la vida o la salud de las personas
- c) Evento adverso que afecta los bienes o el medio ambiente
- d) Evento adverso que demanda acciones inmediatas para atenderlas

2. Se define al desastre como:

- a) Evento fortuito que puede ser controlada localmente
- b) Fenómenos que involucran fuertes contenidos emocionales y afectivos
- c) Interrupción del funcionamiento de una comunidad que causa pérdidas humanas y/o materiales, económicas o ambientales; que exceden la capacidad de respuesta
- d) Son a y b

3. ¿Qué tipos de desastres existen y cómo se clasifican según su origen natural o humano?

- a) Naturales – biológicos – provocados por el hombre
- b) Sismos, erupciones volcánicas y tsunamis
- c) Naturales – provocados por el hombre
- d) Son a y c

4. Se define desastre natural topográfico a:

- a) Deslizamientos de tierra, avalanchas, deslizamientos de lodo e inundaciones
- b) Sismos, erupciones volcánicas y tsunamis
- c) Ciclones, tifones, huracanes, tornados, granizadas, tormentas de nieve y sequías
- d) Son b y c

5. Señale las fases del ciclo de un desastre:

- a) Prevención, preparación y respuesta
- b) Antes, durante y después
- c) Fase previa, fase de preparación y fase de respuestas
- d) Son a y b

6. Señale las medidas que corresponden a las actividades de prevención de un desastre:

- a) Preparación y Mitigación
- b) Vulnerabilidad y Reconstrucción
- c) Alerta

d) a y c.

e) 7. Señale la alternativa que no corresponde a las actividades de preparación ante un desastre:

- a) Evaluación preliminar de daños- plan de respuesta operativa-plan de contingencia
- b) Realización de simulacros
- c) Elaboración de mapa de riesgo
- d) Evacuación de la población afectada

8. El Plan de contingencia ante un desastre se define como:

- a) Combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos que operan en una estructura organizacional común, para afrontar, efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente o desastre
- b) Documento que se debe aplicar de manera continua en el monitoreo de peligros, emergencias y desastres, así como en la administración e intercambio de la información
- c) Instrumento de gestión que definen los objetivos, estrategias institucionales para la prevención, la reducción de riesgos, la atención de emergencias y la rehabilitación en casos de desastres permitiendo disminuir o minimizar los daños
- d) Son a y b.

9. Señale la alternativa que no corresponde a los objetivos de un simulacro de emergencias y desastres:

- a) Identifica el entrenamiento del personal de salud en situaciones de emergencia por desastres
- b) Detectar errores en el contenido del Plan de contingencia
- c) Evaluar riesgos que presenta el establecimiento
- d) Sancionar los errores en la puesta en práctica del Plan de contingencia.

10. La mitigación ante un desastre constituye el resultado de la aplicación de un conjunto de medidas cuya finalidad es:

- a) Reducir el sufrimiento y la pérdida de vidas humanas ante un evento desfavorable.
- b) Reducir el riesgo y eliminar la vulnerabilidad física, social y económica, para lo cual se debe llevar a cabo estudios de vulnerabilidad.
- c) Tomar precauciones significativas y reducir riesgos durante un evento.
- d) Prevenir el riesgo de presentar eventos adversos.

11. Los estudios de vulnerabilidad pueden ser:

- a) Físicos y sociales
- b) Acciones específicas ante un probable desastre
- c) Económicos, culturales y ecológicos.
- d) a y c.

12. Los estados de ALERTA se declaran con la finalidad de que la población e instituciones adopten:

- a) Actitudes de preocupación y pánico frente a un desastre
- b) Estudios de vulnerabilidad física, ecológica ante un desastre
- c) Señales de rutas de evacuación ante un desastre
- d) Acciones específicas ante un probable desastre

13. Los niveles de la ALERTA, están determinados por colores:

- a) Blanca: actividad normal; amarillo: aumento notable de la actividad; naranja: aumento dramático y alerta roja: producción del evento.
- b) Amarillo: aumento notable de la actividad; alerta naranja: aumento dramático y alerta roja: producción del evento.
- c) Azul: actividad normal de un evento; amarillo: aumento notable de la actividad y alerta roja: producción del evento.
- d) Verde: actividad normal de un evento; amarillo: aumento notable de la actividad y alerta roja: producción del evento.

14. Las actividades de respuesta ante un desastre tienen como objetivo fundamental:

- a) Alojjar temporalmente damnificados y cuantificar daños
- b) Salvar vidas y reducir el sufrimiento y disminuir pérdidas de bienes
- c) Restaurar servicios básicos y planificar infraestructura

d) Recuperación a corto plazo de los servicios básicos

15. Con respecto a la evacuación, marque lo correcto:

- a) Desplazamiento para proteger la vida ante un daño inminente
- b) Amenaza que pone en peligro la vida y salud de las personas
- c) Desplazamiento inminente para evitar enfermedades infectocontagiosas
- d) Traslado de personas para evitar la contaminación ambiental

16. ¿Cuánto tiempo considera usted que debería durar la evacuación de la zona de impacto hacia una zona de seguridad??

- a) Menos de 3 minutos
- b) De 3 a 5 minutos
- c) De 5 a 10 minutos
- d) Más de 10 minutos

17. Si durante un desastre se daña parcialmente la infraestructura de su establecimiento procede a:

- a) Utilizar la infraestructura no dañada
- b) Evacuar a zonas seguras acondicionadas
- c) Trasladar a otro establecimiento de salud
- d) No se recibe a más pacientes

18. Con respecto a la cadena de socorro marque lo que no corresponde:

- a) Zona de impacto - centro de atención y clasificación de heridos-zona de evacuación- hospital
- b) Área de recepción de heridos-área de atención médica-área de descanso del personal
- c) Mecanismo por el cual se puede brindar atención inmediata a un número determinado de lesionados en una situación de emergencia
- d) Son ciertas a y c

19. El centro de atención y clasificación de heridos comprende:

- a) Área de recepción de heridos- área de atención médica-área de abastecimiento área de protección social.

- b) Área de recepción de heridos-área de atención médica- área de descanso del personal.
- c) Área de recepción de heridos- área de atención médica-área de abastecimiento área de protección social- área de descanso del personal.
- d) Área de urgencias-área de emergencias- área de descanso del personal

20. Señale el enunciado que no corresponde a lo relacionado con el triaje:

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

21. En el sistema de triage en caso de desastres, el código de colores es:

- a) Negro, azul, rojo, amarillo
- b) Rojo, amarillo, azul, verde
- c) Amarillo, rojo, negro, azul
- d) Rojo, amarillo, verde, negro

22. Señale el objetivo de la vigilancia epidemiológica posterior al desastre:

- a) Identificar las víctimas que necesiten ayuda
- b) Evaluar la respuesta de la comunidad
- c) Prevenir las epidemias
- d) Evaluar la magnitud del impacto.

23. Después de ocurrido el desastre, las actividades que se realizan están orientadas a la:

- a) Restauración de los servicios básicos y reparación de la infraestructura vital
- b) Notificación formal de la presencia y ocurrencia de un peligro

- c) Aminorar el impacto del desastre y evitar su ocurrencia
- d) Salvar vidas y reducir el sufrimiento de los afectados.

24. Se considera la etapa en que se continúa la atención de la población y se inicia el proceso de recuperación de servicios básicos a corto plazo:

- a) Reconstrucción
- b) Rehabilitación.
- c) Reparación.
- d) Reposición

25. Se considera la etapa en que se activan las fuentes de trabajo, reactiva la actividad económica, reparan los daños materiales en materia de vivienda a mediano y largo plazo.

- a) Reconstrucción
- b) Rehabilitación
- c) Reparación
- d) Reposición

26. En el proceso de Reconstrucción sucede lo siguiente, excepto:

- a) Canalización y orientación de los recursos y donaciones
- b) Coordinación interinstitucional y multisectorial
- c) Búsqueda y rescate de las personas afectadas
- d) Reubicación de asentamientos humanos.

27. Con respecto a la rehabilitación no se considera actividades después de un desastre:

- a) Evaluación preliminar de daños.
- b) Restablecimiento de sistemas de comunicación.
- c) Conexión de sistemas de comunicación como teléfono, radio, etc.
- d) Restablecimiento de los servicios básicos

28. El personal de la salud que labora en la etapa posterior al desastre debe estar preparado en:

- a) Prestación de primeros auxilios.

- b) Trabajo comunitario.
- c) Atención de emergencia en zonas de difícil acceso.
- d) Restablecimiento de los servicios básicos.

29. El personal de la salud que labora en la etapa posterior al desastre debe realizar las siguientes actividades, excepto:

- a) Identificar heridos graves.
- b) Identificar el número de lesionados por el desastre.
- c) Identificar el número y tipo de enfermos agudos y crónicos.
- d) Identificar grupos de personas vulnerables, identificar número de personas con alteraciones mentales agudas o crónicas.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.



UMA
Universidad
María Auxiliadora

**ANEXO C: CONSENTIMIENTO
INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN**

Has sido seleccionado para participar en esta investigación relacionada con la salud. Te invito a revisar detenidamente la información detallada en las siguientes líneas, con el fin de que estés debidamente informado sobre los objetivos que perseguimos con este estudio.

Título del proyecto: “Nivel de Conocimiento ante Emergencias y Desastres del personal asistencial en el Centro de Salud Camanti Cusco - 2024”

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

Nombre del investigador principal: Nayda Huillcanina Quispe.

Propósito del estudio: El estudio pretende determinar el “Nivel de Conocimiento ante Emergencias y Desastres del personal asistencial en el Centro de Salud Camanti Cusco - 2024”

Beneficios por participar: Esta investigación permitirá organizar y/o mejorar programas de capacitación dirigidos para corregir comportamientos y prácticas incorrectas que han sido identificadas. Además, con los resultados obtenidos, se busca brindar una atención integral basada en los estándares de calidad establecidos para la atención de usuarios afectados por emergencias y desastres, garantizando un trato adecuado y eficiente en situaciones críticas.

Inconvenientes y riesgos: Los cuestionamientos formulados en esta investigación están diseñados bajo estrictos estándares de seguridad que protegen la privacidad y confidencialidad de los participantes. Por ello, no representan ningún tipo de riesgo o inseguridad, asegurando que la información proporcionada se maneje con total respeto y discreción.

Costo por participar: Formar parte de la muestra seleccionada no generará ningún gasto económico para usted, ya que la participación en este estudio es completamente gratuita y no implica costos adicionales.

Confidencialidad: Los investigadores garantizan que las respuestas proporcionadas no serán divulgadas, asegurando el anonimato de los participantes. Las encuestas recolectadas se almacenarán en una base de datos previamente codificada, lo que impide que terceros puedan identificar a quienes formaron parte del estudio. De esta manera, se protege la privacidad y se mantiene la confidencialidad de la información suministrada.

Renuncia: Los participantes tienen el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento, si así lo consideran oportuno, sin ninguna consecuencia o penalización. Su decisión de no continuar será respetada en todo momento.

Consultas posteriores: Si tiene alguna consulta antes o durante el proceso de investigación, puede contactar directamente a la Lic. Nayda Huillcanina Quispe investigadora principal a través del celular (927284712) email, Mushinay01@gmail.com . Asimismo, se le informa que puede comunicarse con los miembros del Comité de Ética para resolver dudas o reportar cualquier sospecha de manipulación de la información proporcionada. Para ello, puede contactar al Comité de Ética de la UMA, ubicado en la Provincia de Lima, distrito de San Juan de Lurigancho, a través del correo electrónico proporcionado. Estamos a su disposición para garantizar transparencia y confianza en todo el proceso.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria, por lo que tiene la libertad de decidir si desea colaborar o no. Además, está en pleno derecho de retirarse en cualquier momento del proceso, sin ninguna consecuencia o explicación adicional. Su decisión será respetada en todo momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

Manifiesto haber leído, comprendido y analizado la información proporcionada en este documento. Además, declaro estar satisfecho(a) con las respuestas y aclaraciones brindadas por los investigadores. Aseguro que no he sido presionado(a), obligado(a) o influenciado(a) de manera ilícita para participar en este estudio y, por último, confirmo mi compromiso de colaborar de manera voluntaria y consciente en su desarrollo.