

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
EMERGENCIAS Y DESASTRES



**CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA SOBRE LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS
EN CASO DE SISMOS EN EL HOSPITAL H.V.M
HUÁNUCO-2023**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

TESISTAS:

Lic. Enf. ALBORNOZ LEON, Thomyris Evelyng

Lic. Enf. BLAS MALLQUI, Priska Sarela

Lic. Enf. CRISOLO GUILLEN, Maribel

ASESORA:

DRA. VILLAVICENCIO GUARDIA MARIA DEL CARMEN

HUÁNUCO - PERÚ

2023

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada a:

A mi familia a mis hijos y colegas, por su tiempo y apoyo incondicional en la realización de este proyecto.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a mis docentes y asesor de tesis, quienes me brindaron su apoyo constante para poder concluir este proyecto de investigación y cerrar esta etapa de mi vida.

Thomyris Evelyng Albornoz León

La presente tesis está dedicada a Dios, por su amor infinito y sabiduría, a mi familia, padres y hermanos; nunca alcanzare a pagar todo el apoyo incondicional, paciencia, confianza, amor y respeto; muchas gracias por amarme y animarme, ustedes son un ejemplo asombroso e inspiración para seguir alcanzando mis metas.

Blas Mallqui, Priska Sarela

Le dedico el resultado de este trabajo a toda mi familia. Principalmente, a mis padres que me apoyaron y contuvieron los momentos malos y en los menos malos. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza ni morir en el intento.

Me han enseñado a ser la persona que soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño. Todo esto con una enorme dosis de amor y sin pedir nada a cambio.

Crisolo Guillen, Maribel

Agradecimiento

Queremos expresar nuestra gratitud a Dios quien con su bendición llena siempre mi vida

A nuestras familias y padres por apoyarnos en cada decisión y proyectos.

A la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán Medrano”, por ser nuestra casa de estudios.

De igual manera a cada uno de nuestros estimados maestros quienes me brindaron sus conocimientos y guiaron para el desarrollo del presente estudio.

A nuestro asesor de tesis que ha sido nuestra mano derecha y mi guía en la elaboración del presente trabajo.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023 Método. El estudio fue de nivel descriptivo relacional, cuantitativo, básico, no experimental, prospectivo y transversal; la muestra lo conformaron 131 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, para establecer la relación, se usó la prueba estadística de correlación de Spearman, asumiendo un nivel de confianza del 95% y error menor al 0.05. Se empleó la técnica de la encuesta y observación empleando un cuestionario y una guía de observación. Resultados: se halló que el 31.6%(30) tuvieron conocimiento alto y actitud positiva, seguido de un 28.4%(27) tuvieron conocimiento medio y actitud regular demostrando actitudes positivas como: sentimientos evaluativos, preferencias, estados de ánimo, actitud inmediata ante un sismo, control emocional y evacuación; por el contrario ninguno con conocimiento alto tuvo actitud negativa, demostrando que a mayor conocimiento mejor será las actitudes, se halló un valor $Rho = 0.786$ y $p = 0.000$; así mismo se halló relación con las dimensiones nivel afectivo y conductual [$Rho = 0.788$; $Rho = 0.735$ con un $p = 0.000$ respectivamente]; demostrando que a mayor conocimiento la actitud será mejor. Conclusión. Existe relación significativa entre el conocimiento con la actitud en el nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023.

Palabras clave: víctimas, sismos, desastre natural, emergencia, hospital

Abstract

The objective of this study was to determine the relationship between the knowledge and attitude of the nursing professional regarding the care of victims in the event of an earthquake, Huánuco-2023 Method. The study was of a relational, quantitative, basic, non-experimental, prospective and transversal descriptive level; The sample was made up of 131 nursing professionals who work at the Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital. To establish the relationship, the Spearman correlation statistical test was used, assuming a confidence level of 95% and an error of less than 0.05. The survey and observation technique was used using a questionnaire and an observation guide. Results: it was found that 31.6% (30) had high knowledge and a positive attitude, followed by 28.4% (27) had average knowledge and a regular attitude, demonstrating positive attitudes such as: evaluative feelings, preferences, moods, immediate attitude towards a earthquake, emotional control and evacuation; On the contrary, no one with high knowledge had a negative attitude, demonstrating that the greater the knowledge, the better the attitudes, a Rho value = 0.786 and $p = 0.000$ was found; Likewise, a relationship was found with the affective and behavioral level dimensions [Rho = 0.788; Rho = 0.735 with a $p = 0.000$ respectively]; demonstrating that the more knowledge the attitude will be better. Conclusion. There is a significant relationship between knowledge and attitude at the behavioral level of the nursing professional regarding the care of victims in the event of an earthquake, Huánuco-2023.

Keywords: victims, earthquakes, natural disaster, emergency, hospital

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
<i>Abstract</i>	v
Índice	vi
Índice de tablas	viii
Índice de figuras.....	x
Introducción	xii
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. Fundamentación del problema de investigación	14
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos.....	16
1.3. Formulación de los objetivos general y específicos.....	17
1.4. Justificación.....	17
1.5. Limitaciones	18
1.6. Formulación de hipótesis general y específicos.....	19
1.7. Variables	19
1.7.1. Variable 1	19
1.7.2. Variable 2.....	20
1.7.3. Variable de caracterización.....	20
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables	20
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	24
2.1. Antecedentes	24
2.2. Bases Teóricas.....	35
2.3. Bases Conceptuales	36
2.4. Bases epistemológicas.....	57
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	59

3.1. Ámbito.....	59
3.2. Población.....	59
3.3. Muestra.....	60
3.4. Nivel y tipo de estudio	61
3.5. Diseño de investigación	62
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos	62
3.7. Validación y confiabilidad de instrumentos.....	64
3.8. Procedimientos	66
3.9. Tabulación y análisis de datos.....	66
3.10. Consideraciones éticas.....	67
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	69
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	88
CONCLUSIONES	91
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	93
NOTA BIOGRÁFICA.....	102
ANEXOS	105
ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	106
ANEXO 02 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	108
ANEXO 03 INSTRUMENTOS.....	109
ANEXO 04 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES	117
ANEXO 05 AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS	122
ANEXO 06 GALERÍA FOTOGRÁFICA.....	123
ANEXO 07 ACTA DE SUSTENTACIÓN	126
ANEXO 08 CONSTANCIA DE SIMILITUD.....	129
ANEXO 09 REPORTE DE SIMILITUD.....	130
ANEXO 10 AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN	135

Índice de tablas

Tabla 01.	Descripción de las características sociodemográficas del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.	69
Tabla 02.	Conocimiento sobre los desastres por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.....	73
Tabla 03.	Conocimiento sobre los sismos por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.....	74
Tabla 04.	Conocimiento sobre las brigadas operativas en un sismo por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.	75
Tabla 05.	Conocimiento sobre el triaje por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.....	76
Tabla 06.	Conocimiento del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.....	77
Tabla 07.	Actitud a nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023. ...	78
Tabla 08.	Actitud a nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023. ...	79
Tabla 09.	Actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.....	80

Tabla 10.	Conocimiento y actitud a nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de victimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.....	81
Tabla 11.	Conocimiento y Actitud a nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de victimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.....	82
Tabla 12.	Conocimiento y Actitud del profesional de enfermería sobre la atención de victimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023. ...	83
Tabla 13.	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en las variables, conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de victimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023. ...	84
Tabla 14.	Prueba de correlación de Spearman en las variables: Conocimiento y Actitud a nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de victimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.....	85
Tabla 15.	Prueba de correlación de Spearman en las variables: Conocimiento y actitud a nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de victimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.....	86
Tabla 16.	Conocimiento y Actitud del profesional de enfermería sobre la atención de victimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023. ...	87

Índice de figuras

Figura 01. Representación gráfica del género del profesional de enfermería del Hospital H.V.M- Huánuco-2020, Huánuco – 2023.....	70
Figura 02. Representación gráfica de la edad del profesional de enfermería del Hospital H.V.M- Huánuco-2020, Huánuco – 2023.....	70
Figura 03. Representación gráfica de los años de servicio del profesional de enfermería del Hospital H.V.M- Huánuco-2020, Huánuco – 2023.	71
Figura 04. Representación gráfica del servicio donde labora del profesional de enfermería del Hospital H.V.M- Huánuco-2020, Huánuco – 2023.	71
Figura 05. Representación gráfica del tipo de contrato del profesional de enfermería del Hospital H.V.M- Huánuco-2020, Huánuco – 2023.....	72
Figura 06. Representación gráfica del conocimiento sobre los desastres por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.....	73
Figura 07. Representación gráfica del conocimiento sobre los sismos por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.....	74
Figura 08. Representación gráfica del conocimiento sobre las brigadas operativas en un sismo por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.....	75
Figura 10. Representación gráfica del conocimiento sobre la capacidad de respuesta por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.	76
Figura 11. Representación gráfica del conocimiento del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.	77

Figura 12. Representación gráfica de la actitud a nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M-Huánuco-2023..... 78

Figura 13. Representación gráfica de la actitud a nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M-Huánuco-2023..... 79

Figura 14. Representación gráfica de la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.... 80

Introducción

El tratamiento de múltiples víctimas requiere una organización clara de los centros de salud para acomodar a las víctimas o pacientes, permitir la movilización y la gestión activa de los recursos disponibles, mantener el enlace con las organizaciones prehospitalarias y gestionar de manera óptima el flujo de pacientes hospitalizados y víctimas potenciales. Además, se debe facilitar la asistencia médica, la evacuación secundaria y el suministro de información a las autoridades superiores y a los familiares de las víctimas (1).

De otro lado el objetivo del profesional de enfermería ante un sismo es garantizar que las personas afectadas reciban cuidados de la mayor calidad posible, a través de la participación activa en todas las etapas del ciclo del desastre. El estudio tiene como propósito: identificar la relación entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos, para un mejor entendimiento del estudio se desarrolló en capítulos de la siguiente manera.

En el primer se fundamenta el problema de investigación, asimismo encontramos la formulación del problema de investigación generales y específicas, formulación de objetivos generales y específicos, la justificación de la investigación, limitaciones del estudio, formulación hipótesis generales y específicos, las variables de la investigación, las definiciones de términos operacionales y la operacionalización de las variables.

En el segundo Capítulo se expone el marco teórico donde se presentan los antecedentes a nivel internacional, nacional y local, las bases teóricas que nutren nuestra investigación y las bases conceptuales explicadas cuidadosamente enmarcadas al estudio que fueron usados para el desarrollo del estudio.

En el tercer capítulo se expone el marco metodológico: donde se encuentra el ámbito del estudio, la población y la muestra, el nivel y tipo de estudio, el diseño de investigación utilizado, asimismo se encuentran las técnicas e instrumentos, la validación y confiabilidad del instrumento, se detalla también los procedimientos y la tabulación.

En el cuarto capítulo se detallan los resultados del estudio de tesis teniendo en cuenta el análisis descriptivo, análisis inferencial y contrastación de hipótesis, discusión de resultados y aporte de la investigación.

En el quinto capítulo, se expone las conclusiones del estudio las recomendaciones de la investigación y la bibliografía utilizada finalmente se adjuntan los anexos utilizados durante todo el proceso de investigación.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

A nivel mundial, según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), mencionados por Gálvez 2017, la humanidad enfrenta regularmente amenazas como los desastres naturales, como los provocados por la mano del hombre, los mismos son causa de muerte y herida, discapacidad y pobreza de millones de víctimas. A pesar de los esfuerzos de los países y organismos por brindar asistencia humanitaria, cada año se suman y muchas veces no son suficientes, pues debido a los riesgos que enfrentan, pueden sufrir eventos adversos de diferente grado y gravedad. (2)

Según OMS en EL 2019, el 90% de los desastres naturales actuales están relacionados con el clima como tormentas, sequías, inundaciones, terremotos, tsunamis, huracanes. Por ello, la jefa de la Oficina de Mitigación del Riesgo de Desastres de Naciones Unidas (UNDDR) se refiere a que los países están tomando medidas en las próximas décadas, que consideran decisivas. También destaca la importancia de los profesionales de los sectores público y privado en el futuro para la reducción de daños. (3)

Perú está ubicado en el centro y oeste de América del Sur, un área de 1.285.215,60 kilómetros cuadrados más 200 millas del Mar Peruano en el Océano Pacífico; Estamos en la región conocida como el Anillo de Fuego del Pacífico, la región sísmica que registra el 85% de los movimientos sísmicos del mundo (4).

A nivel interno, la costa del Perú se encuentra ubicada en el Cinturón de Fuego del Pacífico, zona donde ocurre el 80% de los sismos del mundo, que es la principal causa de sismos que pueden considerarse peligrosos o amenazantes para el desarrollo económico y social de este país (5).

Perú enfrenta frecuentemente desastres naturales debido a sus características tectónicas, oceánicas, atmosféricas y topográficas; sin embargo, desde 1970 se ha construido la capacidad de predecir y responder a diversas emergencias provocadas por la naturaleza y las actividades humanas. Para atender esta necesidad, nuestro país impulsa la formulación y aplicación de políticas públicas y el desarrollo

institucional para la reducción del riesgo de desastres con el fin de promover una adecuada gestión del riesgo. (6)

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), un desastre es cualquier fenómeno o evento inesperado e indeseable, ya sea natural o provocado por el hombre; Es una condición que interrumpe el funcionamiento normal de un sistema o comunidad, así como pérdidas y daños físicos o ambientales más allá de la capacidad de esa sociedad para reaccionar y recuperarse de la situación. (7)

Según el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), un sismo es una liberación repentina de energía mecánica provocada por el movimiento de grandes columnas de roca en el suelo, entre la corteza y su manto superior, y que se propaga transmitiéndose en forma de vibraciones a través de diferentes capas de la tierra, incluido el núcleo exterior de la Tierra. (8) Hay temblores de diversa magnitud en la superficie de la tierra, que causan hundimientos, deslizamientos y deslizamientos de tierra, licuefacción del suelo, avalanchas, mareas altas, inundaciones, lo que resulta en incendios, robo, explotación, destrucción, hambruna, pobreza y enfermedad. (9)

Ante un caso de sismo, el profesional de enfermería debe asumir un reto ya que se enfrenta a las limitaciones para la valoración del paciente y sin embargo debe acertar en el resultado. Por tanto, frente a los desastres naturales, las enfermeras necesitan los conocimientos básicos necesarios y una actitud aceptable para aplicar estos conocimientos en situaciones de desastre. Por lo tanto, es imperativo fortalecer los conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería a través de una cultura de prevención para transformar nuestro pensamiento y comprensión de las medidas de seguridad y prevención de terremotos. Asimismo, el personal de salud debe jugar un papel importante en dicho fortalecimiento, pero primero debe tener un alto nivel de conocimiento en todo lo relacionado con los desastres. (10).

La profesión de enfermería abarca amplios conocimientos, lo que le permite formular los diversos elementos que definen su competencia profesional en un enfoque de sistemas integrados, trayendo conocimientos y habilidades científicas al sitio del desastre para poder actuar en diferentes niveles y tipos de desastres naturales como terremotos. Por lo tanto, la formación de las enfermeras se

considera un miembro importante del equipo interdisciplinario, en situaciones de desastre deben realizar una formación específica tanto a nivel personal como profesional, que les permita decidir sobre acciones para reducir los riesgos futuros en caso de un sismo. Dependiendo de la visión de las enfermeras de urgencias, podrán brindar un cuidado efectivo como parte de un equipo multidisciplinario y actuar en consecuencia. (11).

En Huánuco se evidencian reiterados sismos de magnitud baja y no estamos exentos de sufrir un sismo de magnitud alta, se evidencio que en el año 2015 se registró un movimiento telúrico de 4.3 grados en la escala de Richter, informó el Instituto Geofísico del Perú (IGP) (12). Asimismo, se registró un temblor de magnitud 3.7 el viernes 20 de enero del 2023 con epicentro en el distrito de Panao, en la provincia de Pachitea del departamento de Huánuco. (13)

En vista de lo anterior, y dado que las enfermeras juegan un papel importante en la gestión de desastres, este trabajo de investigación se llevó a cabo para estudiar “la relación entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos” sobre las medidas a tomar en caso de un sismo, probando la capacidad de respuesta ante desastres causados por terremotos, protegiendo a las personas y la vida y bienes del estado, cuidando a las personas afectadas y brindando ayuda humanitaria, ya que la vida humana está en riesgo y en previsión de posibles caso de sismo, debido al riesgo de posible muerte o daño a la propiedad económica, lo que genera miedo y ansiedad, los desastres naturales pueden alterar el entorno socioeconómico del país, lo que lleva a consecuencias sociales y pérdida de vidas.

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos.

Problema general

¿Qué relación existe entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos, Huánuco-2023?

Problemas específicos

- ✓ ¿Cómo se relaciona el conocimiento con la actitud en el nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos, Huánuco-2023?
- ✓ ¿Cómo se relaciona el conocimiento con la actitud en el nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos, Huánuco-2023?

1.3. Formulación de los objetivos general y específicos

Objetivo general

Identificar la relación entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos, Huánuco-2023.

Objetivos específicos

- ✓ Establecer la relación entre el conocimiento con la actitud en el nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos, Huánuco-2023.
- ✓ Conocer la relación entre el conocimiento con la actitud en el nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos, Huánuco-2023.

1.4. Justificación

Justificación Teórica

La investigación se justifica a este nivel puesto a que se logró obtener conocimiento teórico a partir del presente estudio científico con los que se permitió conocer el grado de conocimientos de los profesionales que laboran en el hospital Regional Hermilio Valdizán con ello poder medir la capacidad cognitiva y según ello, como serían sus actitudes ante un eventual sismo en el mencionado nosocomio.

En el sustento teórico, es una tragedia de peligro natural o provocado por el hombre, el cual afecta negativamente al hombre, a la sociedad y al medio ambiente y los

países en desarrollo sufren costos mayores cuando ocurre un desastre, porque son países mucho más vulnerables y tienen menos medidas para el manejo adecuado de los desastres; el Perú es un país sísmico que por su ubicación geográfica está considerado como uno de los países con mayor actividad sísmica en el mundo debido a su ubicación en el Cinturón de fuego o también denominado Anillo de Fuego del Pacífico.

Justificación Práctica

En relación a las implicaciones prácticas, el estudio permitió evaluar el nivel de conocimiento sobre la atención de víctimas ante un eventual sismo por profesionales de enfermería, en donde con los resultados se podrá crear estrategias o medidas para incrementar los conocimientos con ello mejorar las actitudes que puedan presentar ante un sismo, así como mejorar la atención que se brinde a la población vulnerable y afectada.

Justificación Metodológica

La presente investigación es importante en la formación de los profesionales de enfermería, pues es fundamental que los conocimientos de los profesionales se encuentren actualizados y con un nivel alto que les permita brindar una atención basado en guías y protocolos de intervención ante un eventual sismo; así mismo los instrumentos que se emplearon son considerados de estudios y protocolos de intervención; los mismo que podrán ser empleados en estudios futuros.

1.5. Limitaciones

Este estudio no tuvo limitaciones; fue porque se disponía de los recursos necesarios para llevarlo a cabo; considerando los recursos financieros brindados por el apoyo de tres investigadores, un consultor de investigación, un experto en validación de instrumentos y el personal del Hospital Regional Hermilio Valdizán; en términos de recursos materiales, obtener material de escritorio e inventariar materiales técnicos (laptops, impresoras, teléfonos móviles, USB, etc.) para la elaboración de proyectos, informes y procesos de recolección de datos; también es el momento de investigar en diferentes etapas.

1.6. Formulación de hipótesis general y específicos

Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos, Huánuco, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos, Huánuco, 2023.

Hipótesis específicas:

Hi₁: Existe relación significativa entre el conocimiento con la actitud en el nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos, Huánuco-2023.

H0₁: No existe relación significativa entre el conocimiento con la actitud en el nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos, Huánuco-2023.

Hi₂: Existe relación significativa entre el conocimiento con la actitud en el nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos, Huánuco-2023.

Hi₂: No existe relación significativa entre el conocimiento con la actitud en el nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos, Huánuco-2023.

1.7. Variables

1.7.1. Variable 1

- Conocimiento del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en casos de un sismo

1.7.2. Variable 2

- Actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en casos de un sismo

1.7.3. Variable de caracterización

- Características sociodemográficas

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

Conocimiento

Este es el resultado del proceso de aprendizaje. Es el producto final del reconocimiento, adaptación y asimilación en estructuras cognitivas después de que la enfermera experimenta el conocimiento existente sobre la atención del terremoto y se almacena en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria.

Actitud

Esto se refiere a la tendencia a reaccionar positiva o negativamente ante algo y a comportarse de una determinada manera. Consisten en opiniones o creencias, emociones y acciones y, por tanto, están interconectadas en la atención a las víctimas de un terremoto.

Actitud a nivel cognitivo

La actitud a nivel cognitiva es un proceso exclusivamente intelectual que precede al aprendizaje, del profesional de enfermería respecto al cuidado de víctimas en caso de sismos en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano.

Actitud a nivel afectivo

Expresar desaprobación o sentimientos de oposición a objetos sociales. Este es el elemento más característico de la comunicación. La mayor diferencia aquí son las creencias y actitudes que caracterizan el componente cognitivo de las enfermeras en el cuidado de las víctimas del terremoto en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano.

Actitud a nivel conductual

Hace alusión a la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera, del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano

Desastre

Se trata de circunstancias imprevistas que supongan una amenaza grave e inminente para la salud pública o cualquier situación de salud pública que ponga en peligro la vida o la salud de un gran número de personas y requiera la actuación inmediata.

Sismo

Son el resultado de movimientos en la corteza que provocan la deformación de las rocas del interior de la tierra y una repentina acumulación de energía liberada en forma de ondas que sacuden la superficie.

Capacidad de respuesta

Incluye tomar decisiones y acciones en y justo después de la situación con un desastre de emergencia o natural, incluidas las acciones para evaluar el daño, ayudar inmediatamente y rehabilitar la función.

Evacuación

La evacuación se define como un movimiento planificado desde un lugar designado, realizado para la seguridad de los residentes en caso de peligro potencial o inminente.

Brigadas operativas en un sismo

Se refiere a un grupo de personas organizadas y capacitadas para situaciones de emergencia, que brindan atención preventiva o asumen responsabilidad en situaciones de alto riesgo, emergencias, accidentes o desastres.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALORACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE 1				
Conocimiento sobre la atención de víctimas en casos de un sismo	Desastre	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Fases del desastre 	Alto Medio Bajo	Ordinal
	Sismo	<ul style="list-style-type: none"> - Definición - Causas - Escala de magnitud o Richter - Escala de intensidad o Mercalli - Definición de COE 	Alto Medio Bajo	Ordinal
	Brigadas operativas en un sismo	<ul style="list-style-type: none"> - Brigada de lucha contra incendios - Brigada de búsqueda y rescate - Brigada de evacuación, seguridad y vigilancia. - Brigada para atención medicatratamiento - Brigada de evaluación de daños. 	Alto Medio Bajo	Ordinal
	Evacuación	<ul style="list-style-type: none"> - Finalidad de la evacuación - Características - Triage 	Alto Medio Bajo	Ordinal
VARIABLE 2				
Actitud ante las víctimas en casos de un sismo	Nivel afectivo	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos evaluativos - Preferencias - Estados de ánimo 	Positivas Regulares Negativas	Ordinal
	Nivel conductual	<ul style="list-style-type: none"> - Actitud inmediata - Emociones - Evacuación 	Positivas Regulares Negativas	Ordinal
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Características generales	Datos generales	Edad	Años cumplidos	De Razón
		Genero	Masculino Femenino	Nominal

		Años de servicio	Años cumplidos	De Razón
		Servicio donde labora	Servicio donde labora	Nominal
		Condición laboral	Nombrado Contratado	Nominal

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Sigüenza y Vicuña; 2020 este estudio se realizó en Ecuador para evaluar los protocolos de atención prehospitalaria para emergencias médicas de politraumatismos que involucran a los sistemas de bomberos y Azogue ECU 911. Los métodos utilizados fueron cuantitativos, descriptivos y transversales. Para la recolección de datos se utilizaron encuestas y fichas de observación basadas en protocolos, instrumentos desarrollados y validados para el estudio. La población estuvo compuesta por paramédicos prehospitalarios del cuerpo de bomberos y del sistema ECU 911 del Hospital Homero Castanier para comparar los datos de la encuesta que habían elaborado para el personal de emergencia del Hospital Homero Castanier Crespo. La información fue recolectada y procesada utilizando Excel y SPSS y los resultados fueron presentados como tablas de frecuencia. Finalmente, los resultados informan el uso de protocolos de atención prehospitalaria en poli trauma para ayudar a las instituciones a desarrollar estrategias para optimizar la atención en esta área (14).

Grosso, 2021 en Argentina realizó este trabajo con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento del comportamiento de las enfermeras en situaciones de terremoto en el segundo ciclo laboral y/o el desempeño de los estudiantes. Utilice métodos cuantitativos. El estudio incluyó a 57 estudiantes/enfermeras del segundo ciclo de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Kujo. La muestra del estudio es la población total. La técnica utilizada para la recolección de datos fue una entrevista en profundidad y la herramienta fue una encuesta estructurada. De esta forma, resulta que gran parte de los estudiantes de enfermería entrevistados tenían entre 21 y 25 años y que la mayoría de la muestra eran mujeres con menos de 5 años de experiencia, la mayoría trabajando en hospitales. Del 100% de encuestados, más de la mitad ha tenido alguna formación o interés en temas relacionados con la atención al politraumatizado. Estos datos revelan por qué es difícil para las personas actualizar la información que necesitan procesar para funcionar correctamente en una situación de terremoto, y también

revelan los problemas del vacío creado a nivel institucional que no cubre las necesidades educativas e informativas de los nuevos profesionales. Finalmente, los resultados mostraron una falta importante de información sobre el manejo y traslado de los evacuados, así como una falta de información administrativa sobre conceptos como triaje, áreas de atención y poli trauma severo. De esta forma, concluyó que no solo existe una preparación insuficiente, sino también una aparente negativa por parte de las instituciones públicas y privadas a limitar y satisfacer las pocas y débiles demandas que requieren dicha información (15).

Indacochea, 2022 en Ecuador, desarrollo un estudio la cual tuvo como objetivo: “analizar la actuación del profesional de enfermería y la capacidad de respuesta ante un sismo, el estudio fue de tipo cualitativo descriptivo documental donde realizó la búsqueda de información relacionados a la temática, utilizó como herramientas de búsqueda PubMed, SCIELO, LILACS, MERDLINE, etc. En los resultados del estudio muestran qué el rol de enfermería en la fase preparatoria como: manejo en la valoración de plan de respuesta al desastre, conocer los recursos médicos, pertenecen al rol asistencial, estudiar el perfil de riesgo de la comunidad pertenece al rol investigativo, educar al personal, realización de simulacros, pertenecen al rol docente, además la actuación del personal enfermería ante un sismo aplica un conjunto de procedimientos rápidos a cada una de las víctimas que demandan asistencia 13 y orienta la posibilidad de supervivencia llevando a cabo acciones anticipadas ante un desastre”. La capacidad de respuesta es importante ya que desempeña al profesional de enfermería a realizar un extraordinario trabajo ante un evento sísmico, concluyendo que es de suma importancia capacitar al personal de enfermería con el fin de obtener profesionales capaces en responder de manera coordinada, y asertiva ante estos eventos y evitar pérdidas humanas (16).

Álvarez, CL. 2020, en Ecuador, realizo su tesis con el fin de “gestionar y atender los diversos problemas que presentó la población, nos dispusimos a participar activamente como voluntarios, así como otras profesiones también lo hicieron desde su especialidad”. La investigación fue un compendio de las acciones y experiencias, desde la perspectiva del voluntariado, esta vez en situación de desastre, demostrando planificación y análisis de situaciones y ámbitos donde intervenir como elementos claves, considerando sobre todo las necesidades imperantes en la población afectada y los requerimientos que fueron solicitados por

algunos organismos e instituciones, adicional a sus actividades que como autoridad líder de la Facultad de Trabajo Social, ejecuté en coordinación con diferentes instituciones, organismos y la propia Universidad (17).

Jacome, CA. 2020, En Ecuador, llevo a cabo su estudio donde tuvo como objetivo “Describir la actuación enfermera/enfermero ante los desastres naturales más comunes que se presentan en el Ecuador, El estudio fue de método bibliográfico, que consiste en “ser un estudio crítico, riguroso y sistemático sobre un objeto de conocimiento específico y significativo dentro de una determinada disciplina o de un campo de conocimiento. Finalmente concluyo que, el profesional de enfermería puede llegar a ser la piedra angular de la gestión del riesgo para cambiar esa realidad difícil que el país aún tenemos, es decir encontrarse preparado/a para actuar ante situaciones de desastre, educar a la comunidad circundante a los sitios de trabajo, identificar factores de riesgo potenciales en sus zonas de influencia, al ser el profesional de salud que se encuentra en constante contacto con la población, puede aprovechar de este contacto para inferir en la comunidad y mejorar la respuesta ante un evento adverso”. La gestión del riesgo en enfermería es nueva en el Ecuador, es así que es un campo por explotar, en que el profesional de la salud no solo se centre en la atención hospitalaria, sino que abra sus caminos, explote las capacidades, pueda hacer una evaluación de daños y dependiendo de los daños identificar las necesidades de la población afectada, contribuyendo de esta manera a optimizar los recursos a utilizarse en la atención de los desastres (18).

Cano, G. 2019 en España, desarrollo su investigación cuyo objetivo fue: “determinar si existe unificación de criterios en la operatividad de los diferentes Planes Especiales frente al riesgo sísmico. El estudio fue de revisión narrativa en el que se analiza el contenido de los diferentes protocolos que existen frente al riesgo sísmico a nivel estatal y autonómico. Por ello, desempeña un papel fundamental en cuanto a la adquisición y actualización de conocimientos en materia de salud y riesgo sísmico. Resultados: la base de cada Plan Especial es similar; sin embargo, los puntos analizados de cada uno de ellos difieren en menor o mayor medida de unos a otros. A nivel de actuación sanitaria, el personal de enfermería realiza numerosas labores en todas las etapas del terremoto relacionadas principalmente con la atención asistencial (triaje, cadena asistencial, primeros auxilios...), sin olvidar las funciones de gestión (poniendo en práctica el proceso administrativo),

de investigación (para implantar mejoras) y de docencia (educación comunitaria y formación continuada)”. Finalmente concluyo que, no existe una unificación de criterios en los diferentes Planes Especiales. Bajo los criterios enumerados en este apartado, los Planes que creemos que más contribuyen a la fácil interpretación de las situaciones y de las funciones y actuaciones de los equipos participantes, así como del nivel de implicación en la educación comunitaria en materia de prevención y autoprotección frente a los sismos, en la información hacia la población en cualquiera de las situaciones y en la formación de los profesionales son los Planes Especiales de la Comunidad de Navarra, Región de Murcia e Islas Baleares (19).

Rodríguez, MN. 2019, en México, realizo su tesis cuyo objetivo principal fue: presentar una discusión crítica en torno a la participación de la denominada sociedad civil en contextos de desastres. parte de un estudio de caso concreto, centrado en las acciones del voluntariado informal en el municipio de Jojutla, Morelos, México. La metodología fue etnográfica para la recolección de la información y realizó una lectura transversal e interpretación comparativa de las fuentes: observaciones en campo, entrevistas semiestructuradas en profundidad y notas de prensa. El análisis de los datos se nutrió de las nociones de 'fatiga de la compasión' de Didier Fassin e 'individualismo liberal' de Helena Béjar, así como de trabajos adicionales relacionados con el tema. Construyó una serie de reflexiones que, asentadas en la evidencia empírica, contribuyeron a afinar el debate sobre la idealización de este tipo de voluntariado y se develó las profundas contradicciones que sus prácticas envuelven en contextos afectados por desastres. Prácticas que, muchas veces, desnudan y reproducen desigualdades, y cosifican a las víctimas. Una situación que, para Jojutla, derivó en la generación y profundización de condiciones de riesgo y vulnerabilidad social (20).

Antecedentes Nacionales

Ruiz, en el 2022, realizó un estudio en Trujillo, para determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de enfermeras especialistas en la atención a víctimas en situaciones de terremoto, Hospital Leoncio Prado Huamachuco, 2019. El método utilizado fue un estudio descriptivo transversal correlacional. Los instrumentos utilizados fueron una encuesta sobre el nivel de conocimiento sobre la atención a

las víctimas durante un sismo y otra encuesta que evaluó la actitud de los profesionales de atención hacia la atención a las víctimas durante un sismo. Población Muestreo por conveniencia para una población limitada compuesta por 122 enfermeras y 60 muestras. Después de usar la herramienta, los resultados mostraron que el 57% de los cuidadores tenían un nivel de conocimiento medio sobre la atención en terremotos, mientras que el porcentaje más alto fue del 52% en lo que respecta a las actitudes profesionales hacia la atención en terremotos. (31) Hay una actitud indiferente hacia los profesionales. También obtuvo un coeficiente de correlación de 0,878; se interpretó como una relación moderadamente positiva y se obtuvo un valor de p de 0,000, que es menor que el valor de p de 0,01 de la tabla, lo que rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis de investigación. Se concluyó que existe una correlación significativa entre el conocimiento del cuidado de enfermería a las víctimas del terremoto y la actitud de las enfermeras profesionales, Leoncio Prado - Hospital Huamachuco, 2019. Por lo tanto, a mayor nivel de conocimiento, mayor nivel de actitud (21).

Vidal, en el 2018, en Trujillo, realizó este estudio con el objetivo de determinar la relación entre variables niveles de conocimiento y actitudes de los profesionales asistenciales frente a la atención de damnificados durante sismos. Los métodos utilizados fueron descriptivo, correlativo, transversal y la muestra estuvo conformada por enfermeras del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nova Chimbote. La muestra estuvo conformada por 60 enfermeras que fueron seleccionadas en base a criterios de inclusión establecidos. La recolección de datos se realizó mediante 2 encuestas: el nivel de conocimiento sobre el cuidado de las víctimas en el momento del sismo y la actitud de las enfermeras en el momento del sismo. Los datos obtenidos se recopilan en tablas, se procesan y se muestran en tablas unidireccionales y bidireccionales con frecuencias numéricas y porcentuales. De esta forma, concluyó que el 58,3% de la población es mediocre y el 46,7% de los profesionales son apáticos. Se observó una correlación significativa entre las dos variables (22).

Toribio en el 2022, en Trujillo, realizó este trabajo para determinar si existe una correlación entre el nivel de conocimiento y actitud del personal de enfermería del Hospital Apoyo Cajabamba respecto a las medidas en caso de un sismo. Los métodos de investigación utilizados son cuantitativos, descriptivos, relacionales y

transversales. La muestra estuvo conformada por 40 enfermeras del Hospital de Apoyo Cajabamba. La recolección de datos se realizó mediante 2 encuestas: nivel de conocimiento de las medidas de respuesta durante un sismo y actitud del personal de enfermería durante un sismo. Los resultados mostraron que el 55% de las enfermeras tenían un nivel de conocimiento medio, el 40% - bajo y el 5% - alto; El 65% de ellos aceptaba las medidas antes del terremoto, el 27,5% dijo que no. atención, y sólo el 7,5% dijo que se negó. Concluye que existe una relación significativa entre las variables. $p < 0,033$ (23).

Cochachin, 2022 en Lima, realizó este estudio para determinar el nivel de conocimientos y actitudes de las enfermeras de urgencias del Hospital Daniel Alcides Carrión-Lima en el año 2022 respecto a los movimientos sísmicos. El método utilizado es un enfoque cuantitativo más que experimental. descripción-correlación-diseño transversal. La población estuvo constituida por enfermeras de los servicios de urgencias con 65 enfermeras. Se utilizaron encuestas para la recolección de datos y encuestas sobre el nivel de conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería para medir las variables. Además, el nivel de conocimiento se determinó mediante una escala de Likert modificada, que dividió los puntos obtenidos en tres grados: conocimiento bueno, conocimiento general y conocimiento pobre. Se utiliza para medir actitudes variables. Finalmente, los resultados se presentan en una tabla en forma de valores absolutos y gráficos. Se concluyó que el estudio ayudará a mejorar la atención eficaz y oportuna cuando sea necesario (24)

Aquino, N. 2020, en Tacna, desarrollo un estudio donde tuvo como objetivo “determinar el nivel de Conocimiento y su relación con el Manejo de Víctimas en casos de Sismos en el C.S. Leoncio Prado”. El estudio fue de diseño cuantitativo, nivel relacional tipo descriptivo de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento del personal de salud y su relación con el manejo de víctimas en casos de un sismo en el C. S. Leoncio Prado. Finalmente concluyo que la población fue mayoritariamente femenina, adulta, profesionales de enfermería, con 1 a 5 años de experiencia. Más del cincuenta por ciento (51,3%) presenta un nivel de conocimiento bajo, el personal demuestra un manejo desfavorable de víctimas en caso de sismo, se caracteriza porque: siempre organizan las áreas de parto y triaje (46,2%), siempre se han organizado de manera tal que los miembros

del equipo de triaje no abandonaron el área (43,6%), y siempre hacen uso de las tarjetas de triaje (46,2%). Al realizar la prueba estadística Chi² y con nivel de significancia del 0,38% se afirma que el nivel de conocimiento se relaciona con el manejo de víctimas en caso de sismo (25).

Segura, JM; Turpo, LA. 2020 en Tacna, desarrollo su estudio objetivo fue: “determinar el nivel de conocimiento sobre sismo y su relación con el manejo de víctimas en el personal de salud del C.S. San Francisco-Tacna. La investigación tuvo un diseño cuantitativo, descriptivo, corte transversal, en una muestra de 78 integrantes del personal de salud, Para la recolección de datos se aplicó dos instrumentos: Cuestionario sobre conocimiento sobre sismo y escala de Likert para el manejo de víctimas en caso de sismo. En los resultados observo que, la población fue mayoritariamente femenina (70,5%), edades entre 30 a 49 años (62,8%), profesionales de enfermería (29,5%), con 20 a más años de experiencia (47,4%). Con un nivel de conocimiento deficiente (44,9%), el personal de salud demuestra un manejo desfavorable de víctimas en caso de sismo (61,5%)”. Conclusión: al realizar la prueba estadística X² existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el manejo de víctimas en caso de sismo del personal del C.S. San Francisco teniendo como resultado $p=26,954$; G.L.= 3; $p\text{ valor} < 0,005$ (26).

Cuadros, A; Cristobal, ES; Silva, JM. 2020, en Lima, desarrollo su estudio donde tuvo como objetivo “establecer la relación entre el conocimiento y las actitudes frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en enfermeros (as) del Hospital de Pampas Tayacaja Huancavelica. Fue un estudio descriptivo prospectivo, transversal, de diseño descriptivo correlacional. La población de estudio estuvo conformada por el total de enfermeros (as) del Hospital de Pampas Tayacaja Huancavelica, la muestra fue probabilística y estuvo conformado por 48 enfermeros (as); se usó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario; el análisis estadístico se dio mediante el programa SPSS V22. Los resultados encontrados evidenciaron que, el 56.25% de enfermeros tiene nivel medio de conocimientos (27), el 27.08% (13) tienen un nivel de conocimiento alto, y el 16.67% tiene un nivel de conocimiento bajo, por otro lado, el 72.92% (35) de enfermeros tiene buena actitud, y el 27.08% (13) tiene una mala actitud”. Llegando a la conclusión final de que, existe relación significativa entre el conocimiento y las

actitudes frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en enfermeros (as) del Hospital de Pampas Tayacaja Huancavelica (27).

Quispe, R; Moreano, FM; Carpio, A. 2020 en Callao desarrollo su tesis donde, tuvo como objetivo general “determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las habilidades de los enfermeros frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en el servicio de emergencia del Hospital II Essalud Abancay. La metodología utilizada fue de tipo correlacional hipotético-deductivo, con una muestra aleatoria simple. Se aplicó como instrumento para la recolección de datos: Cuestionario y una lista de cotejo. Los resultados mostraron que el 55% de enfermeros tuvieron tanto conocimiento bajo y habilidad mala, mientras que 35 % de enfermeros tuvo un conocimiento medio y habilidad regular y por último el 10 % tuvieron conocimiento alto y habilidad excelente denotando que si existe relación significativa entre el conocimiento y las habilidades frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en enfermeros del servicio de emergencias del Hospital II EsSalud Abancay. Finalmente concluyo que, el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con las habilidades del profesional de enfermería frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en el servicio de emergencias del Hospital II EsSalud Abancay 2020”. Existe relación significativa ($p = 0.0000$) (28).

Antecedentes Locales

Trinidad y et al; 2019, En Huánuco, realizó un estudio para conocer la relación entre los conocimientos y actitudes del personal de los servicios de emergencia del Centro de Salud de Naranjillo ante los desastres naturales ocasionados por el terremoto Tingo María 2017. Utiliza enfoques cuantitativos, descriptivos, interpretativos y transversales; con diseños descriptivos relevantes. Había 32 personas en la muestra. Los métodos utilizados fueron cuestionarios y dos instrumentos. Las herramientas se utilizan para los "niveles de conocimiento" y las "actitudes de identificación" de los empleados. Para el procesamiento de los datos se utilizaron los programas Excel y SPSS, así como el chi-cuadrado inferencial y el estadístico R de Pearson. Los resultados muestran un coeficiente r de Pearson de 0.6746, $p=0.000$, confirmando una relación significativa entre el conocimiento y la

actitud hacia los primeros auxilios en el Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María 2017; por tanto, acepta la hipótesis (Ha) y rechaza la hipótesis nula (Ho) (29).

Aguirre, et al; en el año 2019, en Huánuco, su trabajo tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a los desastres naturales entre los habitantes de 18 años y más de Huayo Pampa, Huánuco, en el año 2015. Los métodos utilizados son prospectivo, analítico, transversal y observacional, con una muestra de 300 residentes y 132 sujetos mediante guías de entrevista, cuestionarios de conocimiento y medidas de actitudes hacia los peligros naturales. El análisis bivariado se realizó mediante la prueba X^2 basada en SPSS V21.0. Los resultados obtenidos indicaron una correlación entre un buen nivel de conocimiento y una actitud positiva ante la aceptación de posibles desastres naturales ($X^2 = 9,15$, $df = 2$ y $p = 0,01$). Asimismo, hubo correlación entre el nivel de conocimientos generales y la actitud negativa hacia el uso de medidas preventivas ante un posible desastre natural ($X^2 = 15,76$, $gl = 2$ y $p = 0,00$). Por el contrario, el buen conocimiento de los vecinos encuestados no significa que valoren positivamente la participación en la formación, la elaboración, elaboración y ejecución de planes de emergencia ante posibles desastres naturales; por tanto, son independientes ($X^2 = 5,57$, $gl = 2$ y $p = 0,06$ y $X^2 = 3,01$, $gl = 2$ y $p = 0,22$). Se concluyó que el nivel de conocimiento estuvo relacionado con la actitud de los pobladores de la ciudad de Huayo Pampa hacia los elementos naturales ($X^2=10.17$ y $p=0.01$) (30).

Alvarado, et al. 2020, en Huánuco desarrollo un estudio para determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes de la población de Brisas del Huallaga de Tingo María, Leoncio Prado, Huánuco 2017 hacia la prevención de desastres naturales. Los métodos utilizados fueron prospectivos, descriptivos, transversales y tuvieron un diseño descriptivo correlacional. La técnica utilizada fue una encuesta aleatoria a 50 adultos de sexo masculino y femenino según los criterios de inclusión y exclusión. Los instrumentos son un cuestionario de conocimientos sobre prevención de desastres naturales y una encuesta sobre las actitudes del público hacia los desastres naturales. El análisis descriptivo utiliza la tendencia central y la estadística discreta, así como el análisis inferencial. Los resultados obtenidos según el nivel de conocimiento global de los pobladores de Brisas del Huallaga revelaron que el 69% (34 pobladores) no sabía y el 31% (16 pobladores) sabía sobre

prevención de desastres. En cuanto a la actitud global de los pobladores de la región Brisas del Huallaga hacia los desastres naturales, se encontró que el 65,0% (33 pobladores) tiene una actitud negativa hacia los desastres naturales que afectan la zona, y el 35,0% (17 pobladores) tiene una actitud positiva hacia los desastres naturales que azotan la zona. En cuanto a la correlación de las variables concluyó que $p=0,000$, es decir, $p\leq 0,05$. Finalmente, se concluye que existe una correlación significativa entre la variable conocimiento y actitud, lo que también significa que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (31).

Barzola y Alvarado, 2019 realizó un estudio en Huánuco para determinar la relación entre los niveles de conocimiento y las actitudes hacia los desastres naturales entre los habitantes de Santa María del Valle Huánuco en 2019. El estudio fue un diseño no experimental, prospectivo de corte transversal con un diseño descriptivo. La muestra estuvo conformada por 35 residentes adultos, tanto hombres como mujeres, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Como técnica, la investigación utilizó como instrumentos de encuesta un cuestionario de conocimientos sobre desastres naturales y un cuestionario sobre actitudes de los ciudadanos frente a los desastres naturales. Para el análisis descriptivo se utilizó estadística discreta y de tendencia central, para el análisis inferencial se utilizó la prueba de chi-cuadrado y se apoyó en los programas Excel y SPSS versión 18.0. Finalmente, los resultados mostraron que, en cuanto al conocimiento de los pobladores sobre los desastres naturales, el 61,0% (21 pobladores) no sabía y el 39,0% (14 pobladores) sabía. Al observar la actitud de la población hacia los elementos naturales, se encontró que el 64,0% (22 habitantes) tuvo una actitud negativa hacia los elementos naturales y el 36,0% (05 habitantes) tuvo una actitud positiva hacia los elementos naturales. En cuanto a la correlación significativa entre el conocimiento sobre desastres naturales y la actitud, encontró $p=0.0003$, $p\leq 0.05$. De esta forma concluyó que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los desastres naturales. Al mismo tiempo, la agencia anunció que rechaza la hipótesis nula (H_0) y acepta la hipótesis de investigación H_1 . (32)

Nación, M; Celis, L. 2019, en Huánuco, llevo a cabo su investigación donde tuvo como objetivo principal: “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud frente a los desastres naturales en pobladores del

Asentamiento Humano La Florida – Las Moras – Huánuco”. La metodología planteada para el estudio de enfoque cuantitativo, fue observacional, prospectivo, transversal y analítico. Para efecto de la investigación se consideró el diseño descriptivo relacional. Finalmente concluyo que, se evidencia que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre desastres naturales en pobladores del Asentamiento Humano La Florida – Las Moras - Huánuco (33).

Falcón, KEP; Sánchez, K. 2019, en Huánuco, desarrollo su tesis cuyo principal objetivo fue “averiguar y analizar la Percepción de la Comunicación Social por los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la UNHEVAL sobre la Gestión de Riesgo de Desastre para establecer el nivel de reconocimiento sobre el rol y las herramientas de la comunicación. El estudio se enmarca dentro de las investigaciones descriptivas, ya que por medio del análisis, observación, comparación y descripción de las variables hemos establecido niveles de percepción en rango regular e intermedio. Los datos que sostienen esta investigación vienen de los resultados obtenidos por la aplicación de los instrumentos mencionados obteniendo importante información sobre la percepción de la comunicación en la Gestión de Riesgo de Desastre donde se debe trabajar con un enfoque de universidades Saludables y preventivas. Finalmente concluyo que, a pesar de los resultados, se muestran una carencia de asociación entre el aspecto de la comunicación y la gestión de riesgo de desastre con la enseñanza universitaria en la especialidad de comunicación social donde se debe fortalecer el eje temático por ser importante en nuestra provincia por ser vulnerable a desastres por el cambio climático” (34).

2.2. Bases Teóricas

Florence Nightingale: Teoría del Entorno

Florescia, nacida en Italia el 12 de mayo de 1820, fue pionera y antecesora en la práctica del trabajo del enfermero, citada como la madre de la enfermería moderna y la primera creadora de la filosofía de la enfermería, explican y analiza los fenómenos observables, mediante el razonamiento y el argumento lógico. Su teoría analiza cómo el medio ambiente afecta la salud humana. En este estudio, esto puede estar relacionado con lo vivido por los teóricos cuando estaban a cargo de pacientes soldados. Consideraba a la guerra de Crimea como un desastre natural Y a los soldados como víctimas o individuos heridos y/o damnificados. La misma situación de guerra ocurre en un gran terremoto, cuando la fricción de las placas tectónicas libera energía que hace temblar el suelo, provocando el derrumbe de casas, derrumbes de edificios, deslizamientos de tierra, grietas en los pavimentos y el colapso de la infraestructura. Y las personas pierden la vida y un gran número de víctimas sufren lesiones, lo que puede conducir a desequilibrios ambientales que dañan la salud y amenazan la vida. Las réplicas aún pueden ocurrir después de un terremoto. Por esta razón, el conocimiento de la prevención es importante en la capacitación, la respuesta a terremotos, la evacuación, el manejo de víctimas en masa y la gestión de recursos posteriores al terremoto. (35)

Acciones de enfermería durante un inminente desastre de sismo

El hombre no puede vivir solo; es social por naturaleza, vive en un determinado grupo, está unido por lazos de sangre, amor o de otra naturaleza. El hombre vive en un área determinada e interactúa constantemente con su entorno, por lo que se producen desastres naturales, a los que está expuesto en caso de desastres naturales imprevistos o inevitables. Las áreas hospitalarias representan un riesgo para la salud de los usuarios del área de emergencia debido al envejecimiento de la infraestructura, por lo que el profesional de enfermería comprende el plan de gestión del riesgo de desastres y desempeñan el papel de atención médica de emergencia, protección y evacuación a un lugar seguro. La enfermera evalúa e identifica las complicaciones de las lesiones a través del triaje, evalúa y determina la probabilidad de recuperación y dispone recursos a través de la gestión de

desastres, evalúa el estado de las instalaciones y otros servicios y determina las necesidades en caso de terremoto, cuida la salud física y mental e integridad de su paciente en todo momento. Tratando siempre por minimizar las complicaciones y con ello promover la salud individual y comunitaria. (36)

2.3. Bases Conceptuales

Conocimiento

El conocimiento es el acto y efecto del conocimiento, la adquisición de información valiosa para comprender la realidad a través de la razón, la comprensión y la sabiduría. Pues se refiere al resultado del proceso de aprendizaje. El conocimiento puede tener varios significados. En el sentido más general, el término conocimiento se refiere a la información acumulada sobre un tema o materia. En un sentido específico, el conocimiento se define como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por los individuos que les ayudan a interpretar la realidad, resolver problemas y orientar su conducta. (37)

El conocimiento se entiende como un proceso que refleja y reproduce la realidad en el pensamiento humano; este proceso se rige por las leyes de la evolución social y está indisolublemente ligado a la acción práctica. El fin último del conocimiento es alcanzar la verdad objetiva. En el proceso de cognición, las personas adquieren conocimientos, perciben los conceptos de los fenómenos reales y comprenden el mundo que les rodea. El conocimiento anterior se utiliza en acciones prácticas para transformar el mundo y subordinar la naturaleza a las necesidades humanas. El conocimiento y la transformación misma de la naturaleza y la sociedad son dos aspectos de un mismo proceso histórico que se limitan y se compenetran mutuamente. (38).

En definitiva, el conocimiento es el resultado de un proceso de aprendizaje. Entra en el sistema cognitivo a través de la percepción, se almacena principalmente en la memoria y es el producto final tras la adaptación y asimilación de la estructura cognitiva y los conocimientos previos del sujeto. (39).

Teorías del conocimiento

El conocimiento, dijo Platón, es una cualidad intrínseca de la verdad, una comprensión de la realidad que no se adquiere a través de la experiencia sensorial.

Aristóteles señaló que el conocimiento se adquiere a través de los sentidos, es decir, a través de la experiencia y el contacto con la naturaleza.

Según Carrión, el conocimiento es un conjunto de información almacenada a través de la experiencia o el aprendizaje (a posteriori) o la introspección (a priori). En términos generales, se trata de múltiples datos interrelacionados que por sí solos tienen un valor cualitativo bajo. (40).

Características del conocimiento

El conocimiento surge de la percepción de los sentidos, luego alcanza la comprensión y finalmente llega a la razón. Se dice que el conocimiento es la relación entre sujeto y objeto. El proceso de conocimiento incluye cuatro elementos: sujeto, objeto, acción y representación interna (proceso cognitivo).

La ciencia cree que, para obtener conocimiento, uno debe seguir un método. El conocimiento científico no solo debe ser válido y lógicamente consistente, sino que también debe demostrarse mediante métodos científicos o experimentales.

Un enfoque sistémico para la creación de conocimiento tiene dos fases: la investigación básica, donde se profundiza la teoría, y la investigación aplicada, donde se utiliza la información. (42)

Niveles de conocimiento

Los niveles de conocimiento son el resultado de avances en la creación de conocimiento y representan un aumento en la complejidad de explicar o comprender la realidad. (43)

- a) Conocimiento alto: Ante los desastres ocasionados por sismos, los profesionales de la salud han alcanzado un adecuado nivel de respuesta.
- b) Conocimiento medio: Los trabajadores de la salud generalmente logran niveles de desempeño satisfactorios en respuesta a desastres sísmicos.
- c) Conocimiento bajo: Ante los desastres causados por terremotos, la capacidad de respuesta de los trabajadores de la salud no ha sido la ideal. (43)

Actitudes

Las actitudes son procesos que conducen a ciertos comportamientos. Es el cumplimiento de una intención o propósito.

Las actitudes en psicología son conductas habituales que se dan en diferentes situaciones. El estado de ánimo determina el estado de ánimo de cada persona. Las actitudes están determinadas por las reacciones repetidas de una persona. Este término es particularmente apropiado en el estudio de la personalidad como un indicador innato o adquirido relativamente estable de sentir y comportarse de una manera particular.

En un contexto educativo, una actitud es una disposición subyacente que, junto con otras influencias, ayuda a determinar varios comportamientos asociados con un objeto o clase de objetos, incluidas declaraciones de creencias y sentimientos y acciones de afinidad o rechazo.

La formación de actitudes que promuevan el equilibrio humano y el desarrollo social es una de las metas de la educación. En sociología, las actitudes incluyen un sistema de valores y creencias que tiene cierta estabilidad en el tiempo y que los individuos o grupos tienden a experimentar y responder a determinados estímulos de una determinada manera. A menudo, esta actitud está relacionada con el grupo o incluso con el género. Por ejemplo, ciertos comportamientos pueden clasificarse como femeninos o masculinos.

La actitud es la opinión o el estado de ánimo al que solemos reaccionar ante una situación y puede ser positiva o negativa. Una actitud positiva permite a un individuo centrarse en el bienestar de una situación y afrontar la realidad de una manera sana, positiva y eficaz. Por otro lado, una actitud negativa no permite que el individuo aproveche la situación vivida, lo que conduce a la decepción, a resultados desfavorables y al fracaso en la consecución de los objetivos planteados. (44)

Componentes de las actitudes

- Componente cognitivo: “Para que exista una actitud, debe haber una representación cognitiva del objeto. Consiste en ideas y creencias sobre el objeto y la información que tenemos sobre el objeto. En este caso, estamos hablando del modelo de actitud de expectativas de valor. Un objeto desconocido o desinformado no puede producir una actitud. Las representaciones cognitivas pueden ser vagas o incorrectas. En el primer caso, la sensación asociada al objeto no suele ser muy fuerte; si es incorrecto, no afecta la intensidad del efecto”.
- Componente afectivo: “Es un sentimiento a favor o en contra de algún objeto social. Es la parte más típica de la actitud. Esta es la principal diferencia entre creencias y opiniones que se caracterizan por su componente cognitivo”.
- Componente conductual: “Es una tendencia a reaccionar a los objetos de cierta manera. Es una parte activa de la actitud”. (45)

Características de las actitudes

- Las actitudes fomentan el cambio espontáneo y la flexibilidad innata.
- Las actitudes son los motivadores más importantes que influyen en la respuesta a los estímulos y el comportamiento.
- Las actitudes pueden responder a diferentes situaciones, por lo que se consideran transferibles.

- Estas actitudes se adquieren a través de experiencias y conocimientos adquiridos en cada evento que configura la vida de un individuo. De esta manera, las actitudes influyen en los diferentes comportamientos que adoptan los sujetos. (46)

Propiedades de la actitud.

- a) Actitud desfavorable: Cuando el sujeto evita el objeto, surgen causas de actitud, duda y desconfianza, que muchas veces llevan a que la persona se encuentre en un constante estado de tensión.
- b) Actitud indiferente: Es un sentimiento de indiferencia en el que el sujeto no muestra aceptación o rechazo del objeto, desinterés, rutina y en muchos casos aburrimiento.
- c) Actitud Favorable: Implica la aceptación de lo realizado, es decir, que el sujeto tiende a acercarse al objeto; generalmente se asocia con sentimientos de apoyo, ayuda y comprensión.

A menudo escucha términos como actitud positiva o negativa y pueden hacer o deshacer el éxito de su intento. Por otro lado, los expertos han realizado ciertas clasificaciones de tipos de actitudes, teniendo en cuenta:

- a) Actitud egoísta. Las personas que actúan con esta actitud se caracterizan por tener interés en satisfacer sus propias necesidades y no preocuparse por las necesidades de los demás. En este caso se puede utilizar cualquier medio, incluso otras personas pueden ser el medio necesario para lograrlo.
- b) Actitud manipuladora. Las personas que tienen esta actitud hacia esta actitud suelen ser las características comunes del pasado, y realmente usan a los demás como herramientas para satisfacer sus necesidades, es decir, en realidad usan a los demás como herramientas.
- c) Actitud altruista. Las personas con esta actitud son todo lo contrario a las dos situaciones anteriores porque consideran los intereses de los demás antes que los suyos propios. Otros no se utilizan como medios o herramientas, sino que se consideran fines en sí mismos.

Las personas con actitud altruista tienden a ser empáticas y consideradas.

- d) Actitud emocional. Las personas que adoptan esta actitud tienden a interesarse por los sentimientos y estados emocionales de los demás. Como en el caso anterior, no tratan de satisfacer plenamente sus propias necesidades, sino por el bien de los demás. Muchas veces estas personas son cariñosas y sensibles con los demás. (46)

Desastres

La OPS, citado por el MINSA define un desastre como cualquier tipo de cambio o daño (a la salud, la propiedad, el medio ambiente, etc.) que requiere una respuesta inmediata de la comunidad afectada pero que excede la capacidad de respuesta de la comunidad afectada. La característica más importante de un desastre, a diferencia de una emergencia, es que requiere apoyo externo de otras instalaciones, otras ciudades o regiones. Los desastres son eventos extremos que pueden causar grandes daños a la propiedad física y causar muerte, lesiones físicas y sufrimiento humano. Estos eventos pueden ser provocados por el hombre o naturales (47).

Clasificación del desastre

Según la ONU, dividen los desastres en dos grandes categorías: naturales y tecnológicos.

Desastres naturales: Desastres causados por fuerzas naturales, incluyendo:

- a) Desastres causados por procesos dinámicos en la Tierra:
- Sismos: Son movimientos de la corteza terrestre que provocan severas deformaciones en las rocas del interior de la Tierra, y la energía almacenada se libera repentinamente en forma de ondas que sacuden la superficie terrestre.
 - Tsunamis: El movimiento de la corteza terrestre en el fondo del océano crea y propaga ondas de gran altura.

- Erupciones Volcánicas: Es la transición de polvo, cenizas y gases del interior de la Tierra a la superficie.
- b) Desastres causados causadas por procesos dinámicos en la superficie terrestre:
- Deslizamiento de Tierras: Ocurren como consecuencia de cambios repentinos o graduales en la composición, estructura, hidrología o vegetación de terrenos inclinados o en pendiente.
 - Derrumbes: Es el colapso de un estado desestabilizado o la destrucción de una estructura hecha por el hombre
una avalancha: una masa de nieve que desciende por una pendiente.
 - Aluviones: Flujos masivos de lodo, agua, hielo, rocas por rotura de lagunas o derrumbes en montañas nevadas.
 - Huaycos: Un deslizamiento de rocas y lodo causado por la lluvia parece un arroyo fangoso que se mueve a gran velocidad a través de un cañón seco con una corriente pequeña, arrastrando rocas y troncos.
- c) Desastres causados por fenómenos meteorológicos o hidrológicos:
- Inundaciones: Afluencia lenta o fuerte de un río, laguna o lago debido a fuertes lluvias.
 - Sequías: Humedad atmosférica insuficiente debido a lluvias irregulares o insuficientes.
 - Heladas: Causado por bajas temperaturas que causan daño a los animales y las plantas.
 - Tormentas: Produce una descarga eléctrica en la atmósfera.
 - Granizadas: El agua se deposita en forma de gotas sólidas de hielo.
 - Tornados: Vientos huracanados.

- Huracanes: Son vientos que superan los 24 km/h debido a la interacción del aire cálido y húmedo.

Desastres de origen biológico:

- Plagas: Estos son los desastres que provocan algunos animales en los cultivos.
- Epidemias: Son una generalización de una enfermedad infecciosa para un gran número de personas en un área determinada.

Desastres tecnológicos

- Incendios.
- Explosiones.
- Derrames de Sustancias Químicas.
- Contaminación Ambiental.
- Guerras.
- Subversión.
- Terrorismo. (48)

Ciclo del desastre

El ciclo de los desastres se analiza y estudia sistemáticamente como una secuencia cíclica de etapas interconectadas, divididas en tres etapas: antes, durante y después. (49)

- a) Primera Fase: Antes del desastre / Fase Pre Impacto: Esta es la fase más importante del ciclo, ya que mitiga las pérdidas por desastres al reducir la vulnerabilidad a través de una respuesta bien preparada. Incluye las siguientes fases:

- Prevención: Conjunto de acciones destinadas a prevenir o evitar un daño. Esto requiere una intervención sobre la amenaza o la vulnerabilidad, o sobre ambas, hasta que se logre el nivel mínimo de riesgo.

- Mitigación: Un conjunto de acciones para reducir el riesgo. En este caso, el riesgo debe reducirse a un nivel aceptable.
 - Preparación: Un conjunto de medidas y actividades destinadas a minimizar la pérdida de vidas y otras pérdidas y organizar las medidas de respuesta y recuperación de manera oportuna y adecuada.
- b) Segunda Fase: Durante el desastre / Fase de impacto: Este paso incluye la fase de respuesta, es decir, todas las acciones tomadas en respuesta a eventos adversos, incluida la evacuación, búsqueda y rescate, ambulancia, asistencia médica y otras acciones tomadas cuando la comunidad se encuentra en una situación caótica y los servicios básicos no son fluidos o no están disponibles. Los objetivos de esta fase son: salvar vidas, reducir el sufrimiento y reducir las pérdidas. Incluye las siguientes fases:
- Respuesta: Esto es complicado porque, además de muchas unidades de participación, el mayor problema es que la decisión es medir su impacto.
- c) Tercera Fase: Después del desastre / Fase post impacto: Es el conjunto de acciones posteriores. Incluye los siguientes pasos:
- Rehabilitación: Esta es la fase de recuperación y reconstrucción inmediata que se lleva a cabo en los días posteriores a un desastre e involucra la restauración de servicios críticos para las comunidades afectadas, es decir, prepararse para las pérdidas físicas, sociales y financieras.
 - Reconstrucción: Esto incluye reparaciones de infraestructura y restauración de sistemas de producción para alcanzar o superar el nivel actual de desarrollo antes del evento en el mediano a largo plazo. Dependiendo de la gravedad del desastre, puede llevar meses o años. (50)

Sismo

Según el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), los terremotos son fluctuaciones de marea en la corteza terrestre provocadas por el choque de las placas terrestres. Los terremotos son causados por el movimiento de la corteza terrestre, donde la energía se transforma y se almacena en las rocas dentro de la Tierra y luego se libera repentinamente en forma de ondas que sacuden la superficie de la Tierra. El poder destructivo de un terremoto está determinado por una combinación de factores como la magnitud del terremoto, la distancia desde el epicentro y las propiedades del suelo (incluida su capacidad para amplificar ondas sísmicas), resistencia de los elementos físicos, razón humana y nivel de preparación. Los terremotos suelen ocurrir en áreas débiles de la corteza terrestre llamadas fallas geológicas. (51).

Causas del sismo

Aunque la interacción entre placas tectónicas es una de las principales causas de los terremotos, no es la única. Cualquier proceso que pueda alcanzar una concentración significativa de energía en las rocas provocará un terremoto, cuya magnitud depende de factores como el tamaño de la zona de concentración de tensiones. Las causas más comunes se pueden enumerar en orden de importancia:

- **Tectónica:** Son terremotos provocados por el movimiento de las placas tectónicas que forman la corteza terrestre.
- **Volcánica:** Esto rara vez sucede; si la erupción es violenta, tiene un gran impacto que afecta primero a los lugares cercanos.
- **Hundimiento:** A medida que la acción erosiva del agua subterránea tiene lugar dentro de la corteza, deja huecos que finalmente sucumben al peso de la parte superior.
- **Deslizamientos:** El peso de las montañas en sí es una fuerza enorme que tiende a aplanarlas y puede causar terremotos, provocando deslizamientos de tierra a lo largo de las fallas, pero por lo general son de tamaño pequeño.

- Explosiones atómicas: Hecho por el hombre, aparentemente relacionado con el movimiento sísmico. (52)

Características del sismo

- Hipocentro o foco: Determina el punto en el interior de la Tierra donde comienza la liberación de energía de grietas y terremotos, indicando la ubicación del hipocentro.
- Epicentro: Un epicentro se define como un punto preciso en la superficie que representa la proyección del hipocentro o foco sísmico. (53).

Valoración de los sismos

Escala de Magnitud o de Richter: “Escala que indica la energía total liberada por una fuente sísmica, correspondiendo originalmente a la escala de Richter propuesta por el autor en 1935. Es una escala logarítmica, lo que significa que la magnitud indicada no tiene un comportamiento lineal y permite medir sismos muy pequeños hasta valores de magnitud de 6.5 ML (también conocida como escala de magnitud local, de ahí sus siglas ML)”. Actualmente, la escala de magnitud más precisa y más utilizada es la magnitud de momento (M_v), que puede medir terremotos grandes y pequeños sin limitaciones, como el terremoto de Japón de 2011.

- Menos de 3.5: Usualmente no se siente, pero es registrado
 - 3.5 a 5.4: Logra sentirse, pero solo causa deterioros mínimos.
 - 5.5 a 6.0: Produce deterioros leves a edificaciones.
 - 6.1 a 6.9: Causa deterioros severos en espacios poblados.
 - 7.0 a 7.9: Causa graves deterioros.
 - 8 o mayor: Catástrofe total a comunidades contiguas. (54)
- a) Escala de Intensidad o Mercalli: Una escala de Mercalli modificada evalúa la cantidad de daño causado por un terremoto en un momento dado. Considere el nivel de percepción humana, el impacto en la estructura y la forma. “La escala consta de 12 valores expresados en números romanos y va desde un terremoto indetectable hasta uno que

provoca daños masivos en las ciudades y grandes cambios en la morfología del terreno.

- Grado I: Sacudida sentida por muy pocas personas.
 - Grado II: Sacudida sentida sólo por pocas personas en reposo.
 - Grado III: Sacudida sentida claramente en los interiores.
 - Grado IV: Sacudida sentida durante el día por muchas personas en los interiores.
 - Grado V: Sacudida sentida casi por todo el mundo.
 - Grado VI: Muchas personas atemorizadas huyen hacia afuera.
 - Grado VII: La gente huye al exterior. Daños sin importancia en edificios de buen diseño y construcción.
 - Grado VIII: Daños ligeros en estructuras de diseño especialmente bueno; considerable en edificios ordinarios con derrumbe parcial.
 - Grado IX: Daño considerable en las estructuras de diseño bueno.
 - Grado X: Destrucción de algunas estructuras de madera bien construidas; la mayor parte de las estructuras de mampostería y armaduras se destruyen con todo y cimientos.
 - Grado XI: Casi ninguna estructura de mampostería queda en pie. Puentes destruidos. Anchas grietas en el terreno.
 - Grado XII: Destrucción total. Ondas visibles sobre el terreno.”
- (55)

Comité Operativo de Emergencia (COE)

Es una organización funcional adoptada por el comité de la oficina de gestión riesgos y desastres, para gestionar situaciones de emergencia y tomar decisiones inmediatas centralizando la información sobre los daños causados por situaciones de emergencia. Tiene varias funciones, como atender las necesidades básicas de las víctimas, evaluar los daños, identificar las necesidades de la población, racionalizar y distribuir los recursos logísticos, mantener un contacto constante con la Dirección Regional de Defensa Civil y el Instituto Nacional de Defensa Civil teniendo en cuenta las zonas

próximas para evacuar a la población a zonas seguras en caso de amenazas graves y solicitar apoyo técnico y logístico adicional si la situación lo requiere (56).

Brigadas operativas en un sismo

Según el MINSA, se refiere a la brigada operativa en un sismo como un grupo de personas capacitadas y capacitadas en la atención médica complementaria a las víctimas (57).

Los que trabajaron a plena capacidad después del evento adverso rápidamente se incorporaron hasta la normalización, trabajaron en turnos y formaron 10 equipos de emergencia ante las diferentes fases del desastre (plan de reducción de riesgos), (plan de respuesta) y (durante la rehabilitación y reconstrucción). (58)

Conformación de brigadas

- a) Brigada de lucha contra incendios: Está formado por enfermeras de guardia y/o técnicos asistenciales, personal de guardia y/o personal de mantenimiento. Su propósito es controlar incendios y garantizar la seguridad en áreas peligrosas. Sus funciones son las siguientes: aislar el entorno del incendio y tomar medidas de seguridad, amenazar el foco del incendio o avisar al cuerpo de bomberos si es necesario, rescatar y movilizar a las personas atrapadas en la zona de fuego o humo.
- b) Brigada de búsqueda y rescate: Cuenta con trabajadores de la salud capacitados y médicos de guardia. Su propósito es encontrar y rescatar víctimas en las instalaciones dañadas. Su función es velar por la seguridad del entorno dañado y realizar las primeras medidas de supervivencia de las personas atrapadas antes de acceder, localizar y rescatar a las personas atrapadas en los edificios afectados.
- c) Brigada de Evacuación, Seguridad y Vigilancia: Responsable de evacuar a los pacientes heridos y colocarlos en un área segura. La brigada coordina cerca las operaciones de movimiento de

pacientes con los equipos de triaje, médicos y de transporte y monitoreará la seguridad de la infraestructura y el equipo en todas las áreas del centro de salud. Responsable de evacuar a los pacientes heridos y colocarlos en un área segura.

- d) Brigada de Comunicación: Funcionará en el entorno de admisión y se moverá según sea necesario. Estará al tanto sobre la información y comunicación recibida.
- e) Brigada de Triage: Su área operativa estará en la entrada de emergencia del centro de salud y en la entrada principal del establecimiento, y en caso contrario se instalará en un lugar seguro como la terraza del centro de salud mediante carpas. y marquesinas.
- f) Brigada de Atención Médica, Tratamiento y Observación: Sus lugares de trabajo serán en urgencias, hospitalización, medicina interna local, psicoprofilaxis, planificación familiar y salas de parto; en caso de daños más graves a la infraestructura, también se acomodará en lugares seguros.
- g) Brigada de transporte: La brigada trabaja en estrecha colaboración con las brigadas de evacuación, triaje y atención médica.
- h) Brigada de apoyo logístico y de mantenimiento: Entregar suministros de emergencia a servicios críticos, preparar nuevos pedidos, reclutar y entregar recursos a equipos para movilizar cualquier apoyo prehospitalario, apoyar la movilización de personal y recursos (combustible, fondos), entregar raciones y ropa a heridos de emergencia, personal hospitalario y de apoyo.
- i) Brigadas de evaluación de daños: Este equipo debe ser responsable de la evaluación de daños, evaluación y clasificación de daños. Deben confirmar que la estructura de la institución es adecuada para el funcionamiento futuro, etc. (59)

Evacuación

Según el INDECI, se refiere a una evacuación ordenada, planificada y rápida hacia una zona segura preestablecida. Puede activarse cuando se recibe un

aviso de evacuación o se detecta un peligro inminente que podría poner en peligro la vida humana.

La evacuación de los establecimientos de salud es responsabilidad de quienes han sido previamente capacitados y seleccionados durante la fase preparatoria. La evacuación de los trabajadores de la salud es fundamental para salvar vidas en caso de desastre.

Según el MINSA (2009), el propósito de la evacuación de edificios es proteger la vida y la salud humana, así como la integridad de objetos y documentos importantes e irremplazables.

a) Para que esta función cumpla con su propósito, el proceso de evacuación debe cumplir con los siguientes parámetros:

- Rápida: Una vez que se ha identificado el riesgo o el impacto de un incidente, debe iniciarse de forma inmediata la evacuación. En caso de terremoto, debe activarse tan pronto como termine el choque.
- Ordenada: El transporte a la zona de seguridad debe estar en orden.
- Segura: El proceso debe garantizar la integridad de las personas y bienes transportados.
- Planificada: La evacuación debe responder al plan correcto para definir la responsabilidad (60).

b) Tipos de Evacuación

Por su amplitud:

- Total: cuando toda la organización sanitaria está implicada.
- Parcial: Cuando sólo se desvía una parte del sistema sanitario.

Por su previsibilidad:

- Previsto: Cuando la respuesta de evacuación incluye el horario, la fecha, la hora y los servicios involucrados.

- Imprevisto: Cuando el adiestramiento se hace sin fijar la fecha y la hora.

c) Pasos para una correcta evacuación:

- El personal es consciente de la amenaza y continúa la evacuación por la ruta de evacuación en dirección al perímetro de seguridad predeterminado.
- El personal debe sujetarse de pasamanos si desciende las escaleras y evitar correr.
- El personal responsable que tenga mochilas de supervivencia por oficina debe transportar cuando lo posea a disposición y no ponga en riesgo de evacuación.
- Los trabajadores de la salud no deben transportar equipos o materiales, objetos personales o personas que atenten contra su integridad y dificulten la evacuación.
- Las puertas de emergencia se abren en el sentido de la evacuación sin dificultad, y en las puertas que dispongan de llave de seguridad, se deben elaborar planes de emergencia con el responsable del servicio correspondiente para evitar complicaciones durante la evacuación.
- Una vez reunidos en el círculo de emergencia deben mantener la unidad hasta que la capacitación se detenga o decir que el peligro se ha detenido.
- El primer paso después de la evacuación es hacer un control físico para asegurarse de que no esté herido, revisarse entre sí para asegurarse que las personas no tengan lesiones inadvertidas en el cuerpo no visibles como espalda, cabeza.
- Segundo: Debe informar a sus seres queridos que está a salvo enviando un mensaje de texto o usando las redes sociales y, si es posible, envíe una foto con su ubicación exacta. No utilice líneas telefónicas ni teléfonos móviles.
- Después de enviar el SMS, si es un oficial de seguridad, dirija al personal y a los pacientes al área segura descrita en el plan.

- Si no eres responsable de la seguridad, encuentre a uno y siga sus instrucciones. Preste atención a los consejos y las expectativas de los empleados de EDAN (evaluación de daños y análisis de necesidades).
- Ninguna persona del círculo de seguridad no puede abandonar el área hasta que hayan completado el registro y se hayan comunicado con los familiares más cercanos (61).

Capacidad de respuesta

El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) define respuesta como las actividades de proceso realizadas antes de que ocurra un desastre (inspección de pérdidas y daños) e inmediatamente antes de un desastre (condiciones observadas y decisiones para actuar). Las capacidades de respuesta incluyen la toma de decisiones y la acción inmediata durante e inmediatamente después de una situación de emergencia o desastre, incluidas las operaciones de evaluación de daños, la asistencia inmediata y la recuperación a través de los centros de operaciones de emergencia a nivel local, regional y nacional. (62)

La capacidad de respuesta de los profesionales de enfermería se define como las capacidades operativas y estratégicas de los sistemas y organizaciones para responder a situaciones de desastre. La competencia, el conocimiento, las destrezas y las habilidades de la enfermería son para abordar los problemas de salud en situaciones de desastre para minimizar la pérdida de vidas, la discapacidad permanente y el impacto socioeconómico en la salud (63).

Todos los centros de salud tienen su propio plan de respuesta, que describe las responsabilidades y la organización de las operaciones en caso de una emergencia a gran escala. En general, todas las víctimas deben ser tratadas primero en el centro de salud y se dará prioridad a estas inquietudes por la gravedad de la víctima y luego enviado al departamento de salud con notificación previa.

La respuesta es la fase que comienza con la fase de acción que se realizó antes de que ocurriera la lesión.

a) Respuesta externa

El plan de respuesta del centro de salud se activará en caso de un evento adverso:

- Notificación del evento: Si se sospecha de un incidente, la información será analizada y remitida de inmediato a las autoridades locales superiores.
- Declaratoria de alerta: Tan pronto como se confirme la inminencia o la ocurrencia de un evento adverso, el jefe del establecimiento de salud administrará la declaratoria de estado de emergencia.
- Alerta verde: Los eventos adversos pueden dañar a una población específica y se ha encontrado que el personal médico está ubicado en sus unidades de atención o, si están fuera de horario, pueden atender a través del proceso de llamada o de buena fe a través de otros canales de comunicación.
- Alerta amarilla: Los eventos adversos inevitables causan daño a determinados grupos de población, y cuando se activa el plan de evacuación, el personal médico saliente debe acudir al centro hospitalario y realizar las funciones especificadas.
- Alerta roja: Este tipo de alarma se envía en el momento del impacto y las condiciones son las mismas que la anterior.
- Comunicar alarma: Alarma mediante perifoneo continuo. El centro de comunicación informa al personal del puesto de control (cambiar especialidades según sea necesario).
- Activación del COE y de la cadena de llamadas: Una notificación amarilla o roja activa el COE e inicia la cadena de llamadas.
- Notifique a los empleados (con permiso previo del departamento correspondiente) de acuerdo con el nivel de activación planificado. El flujo de llamadas requiere el permiso de la persona responsable de turno.

- Cuando se declara una condición de alarma, el teléfono es para asistencia de emergencia.
- El personal de recepción no está autorizado a facilitar información a personas ajenas al centro de salud.
- En el caso de un sismo mayor, el mismo evento sería motivo de activación del plan de emergencia; no pasaría por los niveles de alerta establecidos, pasaría directamente a alerta roja.
- Si la gravedad del incidente requiere coordinación con otros centros cercanos para coordinar el sistema de evacuación de heridos.
- Datos a corroborar por la central telefónica: Identifique la persona y el establecimiento que llama la naturaleza del desastre, la ubicación del desastre, el número estimado de víctimas, la hora de llegada de las víctimas, la ruta y el vehículo por el que llegaron, los primeros auxilios proporcionados a la víctima, el número de teléfono al que llamaron. Dónde confirmar la información.
- Preparar las áreas críticas para atender la alta demanda.
- El gerente de operaciones debe asegurarse de que: se despejen las áreas de ambulancia, se preparen los transportes y se trasladen las camillas al área de recepción de heridos, se centralicen los equipos de emergencia o de enfermería y se limite el acceso, se suspendan las actividades electivas, incluidas las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos de diagnóstico no iniciados. Proporcionar paquetes de suministros médicos de cantidad y composición apropiadas para situaciones de emergencia, establecer vínculos con centros de salud vecinos, puntos focales de accidentes y puntos de referencia de accidentes, actualizar el número de camas e instalaciones disponibles y ampliar la atención condicional.
- Coordinaciones Interinstitucionales: El COE se comunicará con los establecimientos ocales para brindar apoyo de recursos y solicitudes para mejorar la atención a las víctimas.

- Fin de la emergencia: El COE determina el final de la emergencia luego de evaluar todas las necesidades de atención, elegir medidas para controlar el estado de salud de la instalación y notificará a la red de salud.

b) Respuesta interna

Una vez ocurrido el evento adverso, el personal estará en las zonas de seguridad más cercanas a su persona, ya sea una zona de seguridad interior (normalmente soportes de edificios) o una zona de seguridad exterior (que debe estar señalizada). Mantenerse alejado de objetos que puedan caer, deslizarse o romperse (como ventanas grandes, etc.). No utilizar ascensores ni escaleras mecánicas. Una vez superado el evento que ocasionó daños en la estructura del establecimiento de salud, inmediatamente dirigir su atención a una demanda masiva, cuya escala y complejidad excede sus capacidades de respuesta y por lo tanto requiere de asistencia externa.

- c) Evacuación al exterior: Salir del servicio de manera ordenada y dirigirse a un área al aire libre, lejos de postes de energía, árboles o edificios y cables dañados (si los hubiere). En el caso del segundo piso, no debe bajar, busque un área segura y comience la evacuación después del incidente. Esta función la realizará la brigada de protección y evacuación.

d) Secuencia de las Actividades:

- Las alarmas de emergencia comunican la existencia de un incidente para que se active inmediatamente un plan de respuesta.
- Instalación del escenario de emergencia.
- Alineación de los espacios críticos para la atención de demanda masiva.
- Control de incendios (establecidos a las brigadas).
- Evacuación de instalaciones (todo el personal participa).

- e) Control del Siniestro post-sismo: Provocan efectos secundarios con cierta frecuencia, como incendios, cortes de energía y daños al agua limpia. Los cuerpos de bomberos, equipos de protección y evacuación excluyen fuentes de fuego, flujo de energía, gases y líquidos inflamables.
- f) Búsqueda y rescate especializado: El equipo de Búsqueda y Rescate está altamente especializado en esto y buscará personas atrapadas y brindará primeros auxilios en todos los servicios. Para llevar a cabo tales operaciones, la brigada debe contar con equipo altamente especializado y capacitación constante.
- g) Evaluación de daños y necesidades: El plan de respuesta incluye a personas que han recibido un curso y seminario de evaluación de daños y análisis de necesidades acreditado por la Administración de la Defensa Nacional. A través de un formato determinado, se evalúa el daño causado, especialmente en Urgencias, y con base en ello, los especialistas en infraestructura se suman a la valoración, especialmente en Urgencias y luego en todo el Centro de Salud, para decidir si continúa funcionando o no. Además, se elaborará una lista de requisitos para las actividades presenciales (medicamentos, equipos, ropa, alimentos, etc.), así como el sistema de referencia y recordación de pacientes.

Brindar atención médica en función de la prioridad: la atención médica en el departamento de emergencias se brindará de acuerdo con la prioridad de la ambulancia u otro vehículo que se traiga al departamento. Inicialmente, toda la unidad de emergencia contará con un equipo de triaje que evaluará a cada paciente y recibirá una tarjeta de color para su selección.

- h) Tarjeta de colores:
 - Tarjeta roja: Para pacientes en estado crítico que necesitan soporte vital urgente.

- Tarjeta amarilla: El paciente necesita tratamiento urgente en menos de 2 horas, pero no inmediatamente.
 - Tarjeta verde: Pacientes leves, su atención puede retrasarse más de 2 horas e inclusive 6–8 horas sin peligro.
 - Tarjeta negra: pacientes fallecidos.
- i) Sala de observación: Es compuesta por personal especialista. Atenderá a los pacientes con tarjeta roja ya estables y a los pacientes con tarjeta amarilla para estabilizarlos. Los titulares de la tarjeta verde serán atendidos en consultorios previa designación.
- j) Hospitalización: El equipo estará compuesto por profesionales médicos responsables de los pacientes hospitalizados en función de la priorización y estabilización de los servicios de emergencia. (57)

2.4. Bases epistemológicas

Ubicar el origen temporal de la satisfacción del usuario ya que remite precisamente al fondo de la valoración. Según Lancaster (1995), el problema de la valoración comenzó a ser discutido en la década de 1960, a partir de investigaciones relacionadas con la valoración de colecciones, y el área ha sido ampliamente abordada desde entonces (64). El término satisfacción del usuario aparece en la década siguiente (1970) y se considera gradualmente como una de las formas básicas de evaluación general de las unidades de información. A finales de dicha década, White (1978) enfatizó la importancia de la satisfacción, argumentando que el objetivo principal de la evaluación es: maximizar el uso de la información, enfatizar la difusión en lugar del almacenamiento; satisfacción de los usuarios antes que la del bibliotecario, la investigación y, a menudo, la pasividad precede a la actividad (65). A continuación, se establece que para lograrlo es necesario: aumentar la conciencia pública y reducir la insatisfacción de los usuarios satisfaciendo sus necesidades. Como se aprecia este tema es muy importante en todo el proceso de evaluación de los procesos bibliotecarios. A pesar de la importancia de la satisfacción del usuario, se han realizado pocas investigaciones sobre este fenómeno. Al buscar en bases de datos internacionales para investigación general de usuarios, hay muy pocos registros relacionados con la satisfacción, y la producción de trabajos sobre este tema comenzó en la década de 1980 y solo ha

aumentado lentamente hasta ahora, lo que lleva a la determinación que la satisfacción de usuarios ha sido poco atendida (66).

En este contexto, Vera, he realizado un estudio con el objetivo de promover la visión de introducir una cultura de evaluación y acreditación en las instituciones responsables de la formación profesional, con el fin de asegurar la mejora continua de los procesos de gestión relacionados con el desarrollo de conocimientos, habilidades y competencias de los alumnos y retroalimentación del proceso formativo a través de las opiniones de los empleadores y otras de satisfacción de los clientes. Desde esta perspectiva, comienza a abordar directamente los elementos clave de un sistema de gestión de la calidad, pasando de la visión tradicional de la calidad como algo apenas medible, a la excelencia o calidad que cumple con los requisitos. En relación con la educación superior, la calidad adquiere un significado especial y denota una especificidad que no sigue la misma dinámica que el mundo empresarial, donde tradicionalmente existen culturas de gestión organizacional más amplias. (67)

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. **Ámbito**

La investigación se llevó a cabo en las instalaciones del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano designados en los servicios de hospitalización, la institución está ubicado en el Jr. Hermilio Valdizán N° 950, en la provincia y departamento de Huánuco. Este establecimiento de salud es una institución pública prestadora de servicio de salud (IPRESS) perteneciente al Ministerio de Salud (MINSA), el cual esta categorizado como un Hospital de nivel II-2, el mismo que cuenta con los servicios básicos de Hospitalización (Medicina, Cirugía, Pediatría); por su capacidad resolutive y su nivel de complejidad, es un Hospital referencial para las distintas provincias del departamento de Huánuco. En ello cuenta con una cartera de servicios el cual brinda atención en Laboratorio especializado, Diagnóstico por imágenes, Consulta externa en medicina general, medicina interna, medicina familiar, neurología, psiquiatría, pediatría, enfermería, psicología, odontología, nutricionista, atención en emergencias, emergencias obstétricas, atención inmediata del recién nacido, alojamiento conjunto, unidad de cuidados intensivos adulto y neonatal, fisioterapia y rehabilitación; entre otros.

3.2. **Población**

La población del estudio estuvo conformada por 292 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, los cuales se distribuyen en los servicios según el siguiente recuadro

Servicio o área laboral	N° de profesionales de enfermería
Centro quirúrgico	37
Consultorios externos	13
Departamento de imágenes	02
Departamento de enfermería	02
Patología	01
Hospitalización cirugía	25
Hospitalización contingencia	07
Hospitalización ginecólogo	06
Hospitalización medicina	26
Hospitalización neonatología	48
Hospitalización pediatría	19
Salud mental	07
Oficina ejecutiva de salud mental	02

Oficina de calidad	01
Oficina de gestión de calidad jefatura	01
Programa de PCT	03
Servicio de central de esterilización	04
Servicio de emergencia	45
Servicio de hemodiálisis	03
Servicio de inmunizaciones	03
Servicio de lactario	01
Unidad de cuidados intensivo	23
Unidad de gestión hospitalaria	01
Unidad de seguros REFCON	03
Unidad de seguros SOAT y otros convenios	01
Unidad de funcional salud	02
Unidad Renal	06
Total	292

3.3. Muestra

Para la selección de la muestra en estudio, se empleará el muestreo probabilístico, aleatorio simple donde se determinará la muestra considerando la fórmula para población finita y conocida, por lo que se considerará a 95 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.

Fórmula:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2 (N - 1) + Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n: Es el tamaño de la muestra a considerar para el presente estudio de investigación, por lo que se desea determinar. n=95

N: El total de la población: profesionales de enfermería, considerando solamente aquellas que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. N=292

Z: Valor correspondiente a distribución gauss: $Z\alpha = 0,05 = 1,96$

p: Prevalencia esperada del parámetro a evaluar: 90% = 0,90

q: $1 - p$ (si p = 95 %, q = 5%) = 0,10

i: Error que se prevé cometer si es del 5 %. i = 0,05

$$n = \frac{1,96^2 * 292 * 0,95 * 0,05}{0.05^2(292 - 1) + 1,96^2 * 0,95 * 0,05}$$

$$n = \frac{100.957}{1.073} = 94.7$$

$n = 95$ profesionales de enfermería

Criterios de Inclusión:

- Profesionales de enfermería contratados y nombrados.
- Profesionales de enfermería que aceptaron participar en el estudio firmando un consentimiento informado.
- Profesionales de enfermería laboran en el ámbito asistencial

Criterios de Exclusión:

- Profesionales de enfermería que se encuentren de vacaciones

3.4. Nivel y tipo de estudio

Nivel de estudio

Se planteó como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos, por lo que el estudio se clasificó de nivel descriptivo - relacional porque se describieron cada una de las variables individualmente donde posteriormente se vincularon las dos variables con el fin de determinar la existencia de relación o asociación entre sí. (68)

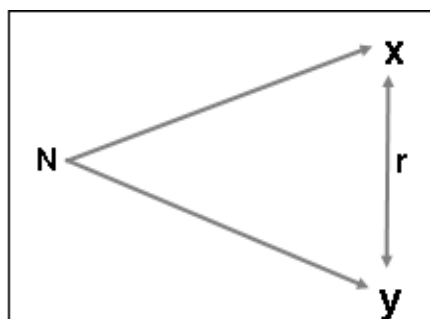
Tipo de estudio

- **Cuantitativa:** Debido a que los instrumentos se emplearon para generar datos cuantificables, que luego se examinaron mediante estadísticas descriptivas e inferenciales.
- **Básica:** Puesto a que se recopiló nueva información a través del estudio de variables, lo que da como resultado resultados que pueden guiar investigaciones futuras.
- **No experimental:** Esto se debe a que no hubo manipulación de las variables que se plantearon y sólo se observan eventos que ocurren en la naturaleza.

- **Prospectivo:** Puesto a que el estudio realizó en el futuro y los datos se recopilarán mediante el uso de fuentes primarias.
- **Transversal:** Esto se debe a que el instrumento utilizado en la muestra se utilizó una sola vez y las variables se midieron simultáneamente.

3.5. Diseño de investigación

Debido a que el estudio se clasifica de nivel relacional, se empleó un diseño correlacional, donde se representa a las dos variables a estudiar y su asociación o relación entre sí (conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos) tal como se muestra en el siguiente gráfico.



Dónde:

N = Profesionales de enfermería

X = Conocimientos

Y = Actitudes

r = relación entre las variables

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

Métodos

El método a emplear en el estudio fue el método descriptivo, debido a que se busca un conocimiento inicial de la realidad que se produce de la observación directa del investigador y del conocimiento que se obtiene mediante el estudio de las informaciones obtenidas de diversas fuentes y la contrastación hecha por los resultados conseguidos. Se refiere a un método cuyo objetivo es exponer con el mayor rigor metodológico, información significativa sobre la realidad en estudio con los criterios establecidos (69).

Técnica

Para la recolección de datos se seleccionó como técnica la encuesta, la cual será aplicada de forma individual a cada enfermero que asiste el hospital H.V.M de Huánuco.

Instrumentos

Cuestionario de características generales. Este instrumento el cual estuvo constituida por 5 ítems, los cuales permitió describir las características sociodemográficas (edad, género), así como las características laborales (Años de servicio, experiencia en áreas y tipo de contrato) de los profesionales de enfermería.

Cuestionario conocimiento del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas. El instrumento en mención se creó a partir del instrumento creado por Medina y Mestanza en el 2019, el mismo que se adaptó, modifico e incremento ítems los que permitieron evaluar el nivel de conocimiento sobre la atención de víctimas ante un sismo; por lo que se conformaron 20 ítems distribuidas en 3 dimensiones (Desastre, Sismo, Brigadas operativas en un sismo y Evacuación) donde cada ítem en mención responden a una sola alternativa correcta, asignando puntuación de 1 a la respuesta correcta y 0 a las incorrectas; donde al sumar el puntaje se evaluará el nivel de conociendo de acuerdo al siguiente recuadro. (70)

Variable y dimensiones	Ítems	Bajo	Medio	Alto
Conocimiento sobre la atención de víctimas en casos de un sismo	1-20	0-7 pts	8-14 pts	15-20 pts
Desastre	1-2	0 pts	1 pts	2 pts
Sismo	3-7	0-1 pts	2-3 pts	4-5 pts
Brigadas operativas	8-10	0 pts	1-2 pts	3 pts
Evacuación	11-20	0-3 pts	4-7 pts	8-10 pts

Test de actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas. Este instrumento el cual fue creado por Sairitupa, Tirado y Vergara en el 2017, el cual se adaptó para el presente estudio, este permitió evaluar la actitud de los profesionales de enfermería está compuesta por 20 ítems, donde los ítems se distribuyen en tres dimensiones (Nivel cognitivo, afectivo y conductual) cada ítem presenta respuesta politómica, mediante una escala de Likert a los que se le asignan puntuaciones (1=Totalmente en desacuerdo, 2=En desacuerdo, 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4=De acuerdo, 5=Totalmente de acuerdo) donde al ser sumadas se valorará la actitud y sus dimensiones de acuerdo al siguiente recuadro. (71)

Variable y dimensiones	Ítems	Negativas	Regulares	Negativas
------------------------	-------	-----------	-----------	-----------

Actitud ante la atención de víctimas en casos de un sismo	1-20	20-47 pts	48-75 pts	76-100 pts
Nivel cognitivo	1-6	6-14 pts	15-22 pts	23-30 pts
Nivel afectivo	7-13	7-16 pts	17-26 pts	27-35 pts
Nivel conductual	14-20	7-16 pts	17-26 pts	27-35 pts

3.7. Validación y confiabilidad de instrumentos

Validación de los instrumentos

El uso de herramientas de recopilación de datos estuvieron sujetos a un proceso de revisión para garantizar que las herramientas antes mencionadas sean apropiadas para su uso.

Validez racional

Se revisaron muchos libros y artículos sobre las variables estudiadas para garantizar una representación precisa de los elementos de la herramienta de recopilación de datos.

Validación de contenido

De igual forma, la verificación se hizo mediante la evaluación de expertos y jueces, quienes evaluaron de manera independiente cada ítem registrado en las herramientas de recolección de datos, teniendo en cuenta los siguientes criterios: pertinencia, consistencia, exhaustividad y transparencia.

Los expertos fueron seleccionados sobre la base de la experiencia en sus campos para que puedan evaluar críticamente cada elemento y aspecto contenido en las herramientas. Quiénes recibieron la matriz de coherencia del diseño, las instrucciones, el formato del certificado de autenticación y las herramientas de recopilación de datos para su revisión adecuada, estos expertos se detallan a continuación según la calificación otorgada por cada uno.

N°	Expertos	Calificación
1	Lic. Enf. Natividad Carbajal de Flores Especialista en Emergencias y Desastres	Bueno
2	Lic. Enf. Betty Fernandez y Palacios	Excelente

	Especialista en Emergencias y Desastres, Especialista en Pediatría	
3	Lic. Enf. William Malpartida Tarazona Especialista en Emergencias y Desastres	Bueno
4	Lic. Enf. Odaliz Yesenia Ponce Herrera Especialista en Emergencias y Desastres	Excelente
5	Lic. Enf. Maria Elena Bravo Jesus Especialista en Emergencias y Desastres	Bueno

Prueba piloto

Las herramientas de recolección de datos se aplicó a 15 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Carlos Showing Ferrar. Esto para determinar si los instrumentos anteriores eran adecuadas para comprender los elementos que se estudian.

Confiabilidad de los instrumentos

Con los resultados obtenidos en la prueba piloto se procedió a realizar la prueba de confiabilidad mediante la prueba estadística del coeficiente de Alfa de Crombach, esto debido a que los instrumentos se evaluad con ítems que presentaron respuestas politómicas; donde para el Cuestionario conocimiento del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas, esto porque el instrumento emplea una escala de Likert para evaluar los ítems, donde se obtuvo un valor de 0.789 demostrando que el instrumento presenta una confiabilidad alta.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.789	20

Nota. SPSS Versión 25

Del mismo modo para medir la fiabilidad del Test de actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas. En donde se logró obtener un valor de 0.763 lo cual hace referencia que el instrumento presenta una confiabilidad alta.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.763	20

Nota. SPSS Versión 25

3.8. Procedimientos

- Se solicitó permiso mediante un oficio al director del Hospital Regional Hermilio Valdizán para la recolección de datos.
- Con el permiso otorgado se realizó la coordinación con la jefatura de enfermería del hospital el proceso de recolección de datos.
- Se realizó la capacitación a los encuestadores para la realización del trabajo de campo.
- Se llevó a cabo la gestión de la logística para el trabajo de campo.
- Se llevó a cabo la firma del consentimiento informado por de los profesionales en estudio.
- Para recolectar datos de las variables en estudio se realizó la mediante el empleo de los instrumentos
- Se realizó el control de calidad de los instrumentos rellenos para poder seleccionar los que contengan los datos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
- Se realizó la selección, tabulación y evaluación de datos.
- Se realizó la elaboración de tablas y gráficos para su posterior análisis e interpretación de los datos obtenidos.
- Se realizó Interpretación de los resultados confrontando con otros antecedentes y teorías.
- Se realizó las conclusiones según los resultados obtenidos.

3.9. Tabulación y análisis de datos

- **Revisión de los datos.** Los instrumentos disponibles para la recopilación de datos se probaron exhaustivamente; Se realizó un control de calidad para eliminar las que no hayan sido cebadas correctamente.
- **Codificación de los datos.** Las encuestas se codificaron después de la fase de recopilación de datos y las respuestas que aparecen en las herramientas de recopilación de datos relevantes se codificaron mediante asignaciones numéricas a las variables de investigación.

- **Clasificación de los datos.** Los datos recogidos se categorizaron de forma categórica, numérica y ordinal según las variables mediante el programa de Excel y SPSS.

Análisis de datos

Los datos se importaron a Excel 2016 y luego se transfirieron a SPSS versión 25 para Windows, donde los datos se presentaron en forma de tablas y gráficos utilizando estadísticas descriptivas y lógicas.

- **Análisis descriptivo:** Se calculó utilizando frecuencias absolutas y porcentajes para variables cualitativas, utilizando tablas y gráficos para ayudar en la explicación.
- **Análisis inferencial:** Para establecer la relación entre las variables en estudio se procedió al empleo de la prueba estadística de correlación de Spearman, asumiendo un nivel de confianza del 95% y un límite de error, $p \leq 0.05$ para establecer la significancia; para ello se tuvo los criterios de la distribución normal de los datos recolectados.

3.10. Consideraciones éticas

Para el presente estudio se tuvo en cuenta el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, teniendo en cuenta los siguientes principios éticos que guiarán la realización de esta investigación, las cuales se explican a continuación.

Beneficencia: Esta investigación fue de beneficio para los profesionales de enfermería ya que al conocer los resultados de la investigación se realizará las propuestas de trabajo a su favor.

No maleficencia: La presente investigación no puso en riesgo la dignidad, los derechos ni el bienestar los profesionales de enfermería, porque esta investigación es observacional y la información que brinden serán manejados confidencialmente.

Autonomía: Cada uno de los profesionales de enfermería que participaron en el estudio por libre voluntad y no tendrá presión a participar si no lo desea.

Justicia: Se aplicó el consentimiento informado de forma escrita para cada profesional de enfermería y se dio a conocer todo el contenido de dicha investigación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 01. Descripción de las características sociodemográficas del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M-Huánuco-2023.

Características sociodemográficas	n = 95	
	N°	%
Genero		
Masculino	16	16.8
Femenino	79	83.2
Edad		
23 a 30 años	24	25.3
31 a 40 años	33	34.7
41 a 50 años	22	23.2
50 años a mas	16	16.8
Años de servicio		
1 a 3 años	43	45.3
4 a 6 años	21	22.1
7 a 9 años	19	20.0
Más de 10 años	12	12.6
Servicio donde labora		
UCI	7	7.4
UCIN	7	7.4
Centro quirúrgico	18	18.9
Emergencia	20	21.1
Cirugía	17	17.9
Medicina	13	13.7
Pediatría	9	9.5
Otros	4	4.2
Condición laboral		
Nombrado	33	34.7
Contratado	62	65.3
Total	95	100.0

Fuente: Cuestionario de características generales (Anexo 03)

Análisis e interpretación

En la tabla 01, respecto a las características sociodemográficas del profesional de enfermería del Hospital H.V.M- Huánuco en estudio, se aprecia que la mayoría eran mujeres [83.2%(79)] y el resto varones; en cuanto a la edad el 34.7%(33) tenían entre 31 a 40 y en mínima cantidad tenían de 50 años a más 16.8%(16), respecto a los años de servicio en su mayoría tenía entre 1 a 3 años [45.3%(45.3)] y el 12.6%(12) más de 10 años; referente al servicio donde labora, en mayor cantidad labora en emergencias [21.1%(20)], y el 4.2%(4) manifiestan que laboran en otros servicios; en mayor

proporción afirma que son contratados [65.3%(62)] y en menor cantidad nombrados [34.7%(33)].

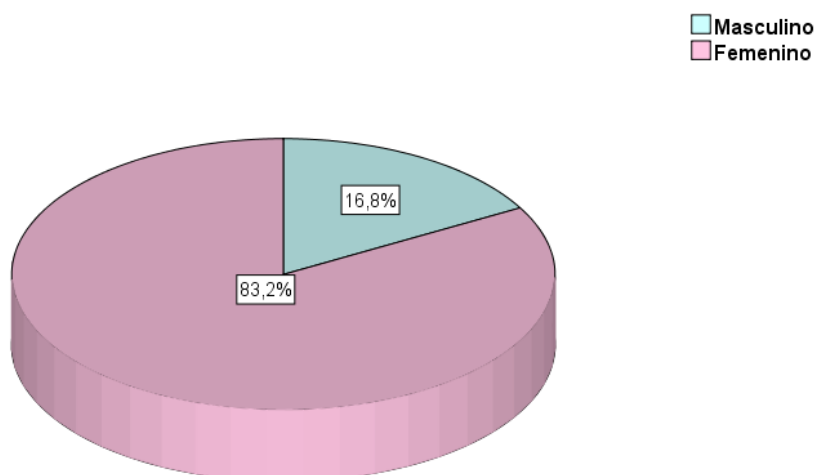


Figura 01. Representación gráfica del género del profesional de enfermería del Hospital H.V.M- Huánuco-2020, Huánuco – 2023.

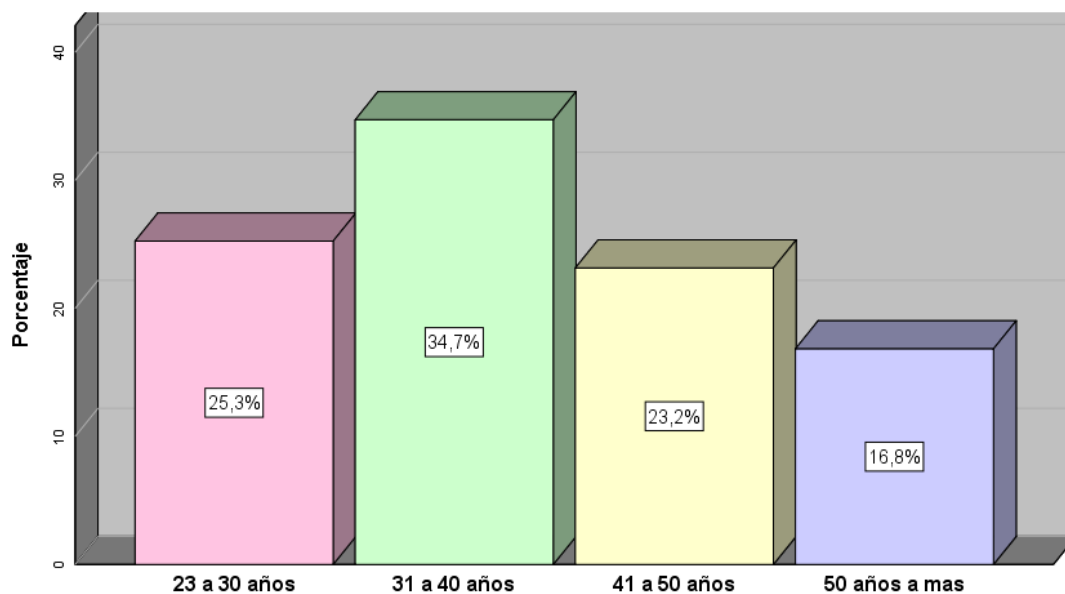


Figura 02. Representación gráfica de la edad del profesional de enfermería del Hospital H.V.M- Huánuco-2020, Huánuco – 2023.

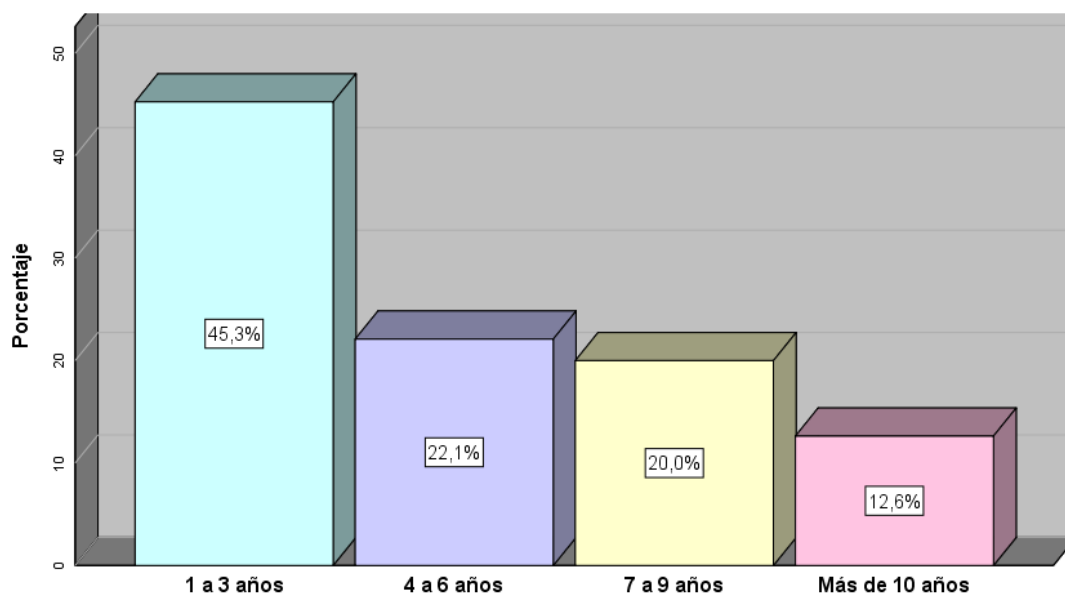


Figura 03. Representación gráfica de los años de servicio del profesional de enfermería del Hospital H.V.M- Huánuco-2020, Huánuco – 2023.

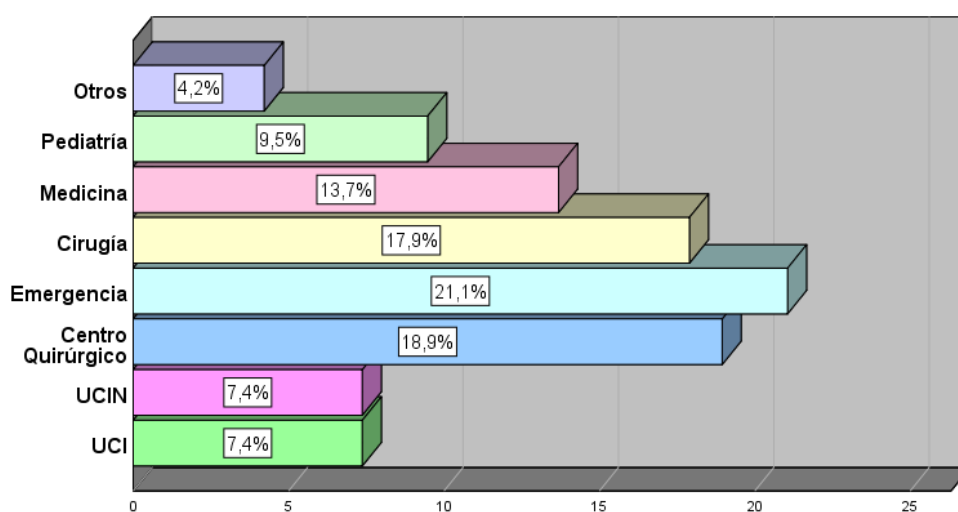


Figura 04. Representación gráfica del servicio donde labora del profesional de enfermería del Hospital H.V.M- Huánuco-2020, Huánuco – 2023.

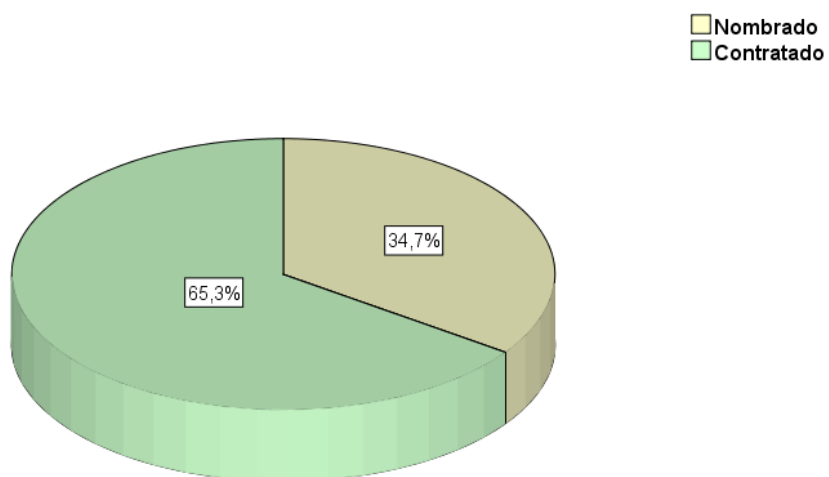


Figura 05. Representación gráfica del tipo de contrato del profesional de enfermería del Hospital H.V.M- Huánuco-2020, Huánuco – 2023.

Tabla 02. Conocimiento sobre los desastres por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Desastre	n = 95	
	N°	%
Bajo	22	23.2
Medio	33	34.7
Alto	40	42.1
Total	95	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimientos del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas (anexo 04)

Análisis e interpretación

En la tabla 02, referente al conocimiento sobre los desastres por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M en estudio, se aprecia que en mayor proporción presentaron un nivel alto de conocimiento [42.1%(40)]; mientras que más de tercio un nivel bajo [34.7%(33)] y en el 23.2%(22) fue bajo; demostrando que en su mayoría conocían sobre la definición de desastres y emergencias.

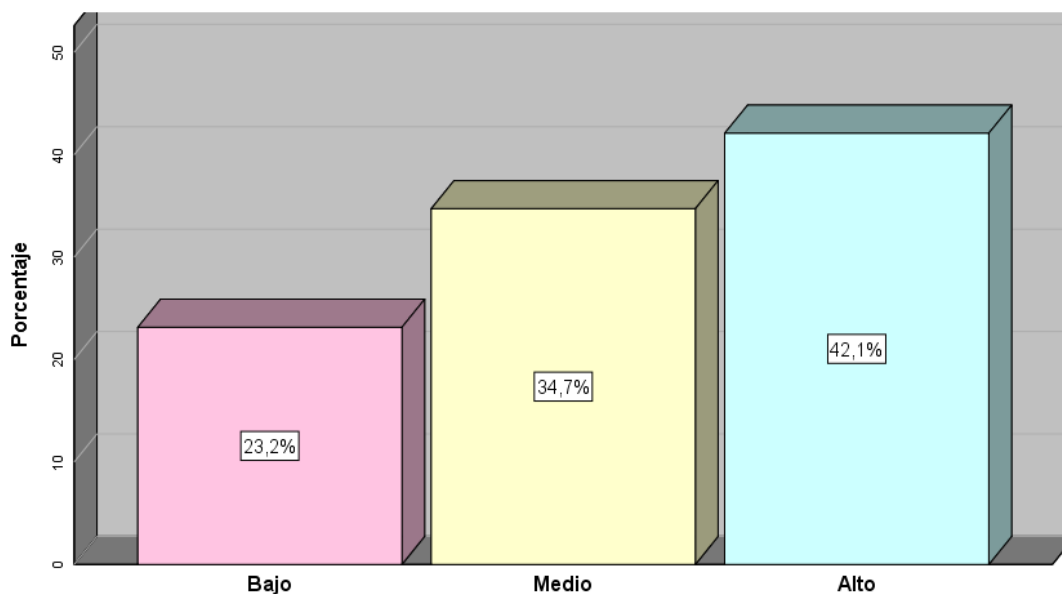


Figura 06. Representación gráfica del conocimiento sobre los desastres por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Tabla 03. Conocimiento sobre los sismos por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Sismo	n = 95	
	N°	%
Bajo	27	28.4
Medio	33	34.7
Alto	35	36.8
Total	95	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimientos del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas (anexo 04)

Análisis e interpretación

En la tabla 03, concerniente al conocimiento sobre los sismos por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M en estudio, se observa que en mayor proporción presentaron un nivel alto de conocimiento [36.8% (35)]; mientras que más de un tercio un nivel medio [34.7% (33)] y en el 28.4% (27) fue bajo, notándose que en mayor cantidad presentaron conocimiento alto sobre la definición de sismo, escala de medición de un sismo, efectos adversos del sismo, definición de amenaza y vulnerabilidad.

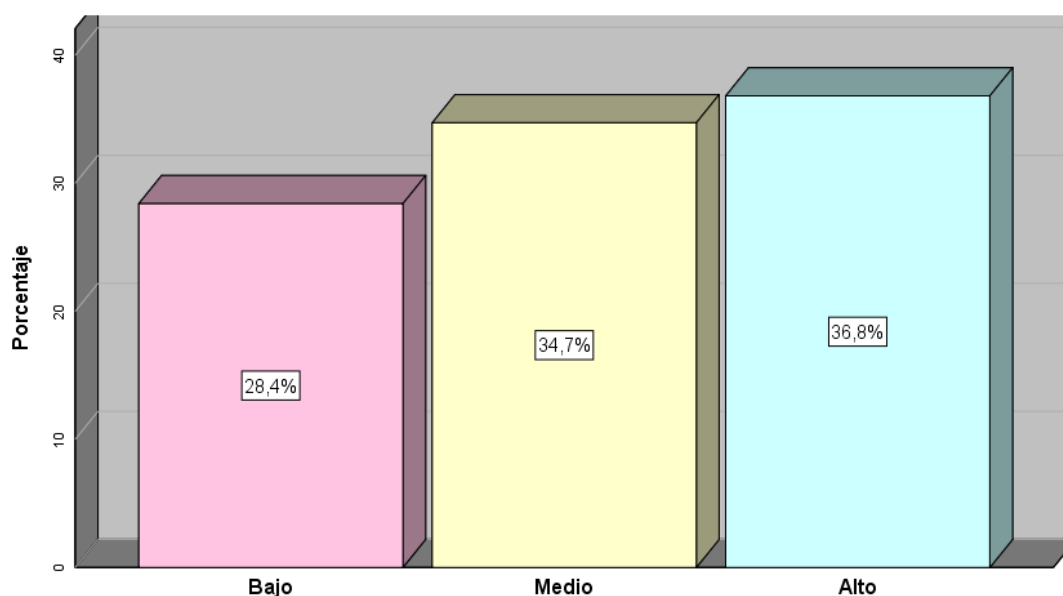


Figura 07. Representación gráfica del conocimiento sobre los sismos por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Tabla 04. Conocimiento sobre las brigadas operativas en un sismo por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Brigadas operativas en un sismo	n = 95	
	Nº	%
Bajo	40	42.1
Medio	32	33.7
Alto	23	24.2
Total	95	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimientos del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas (anexo 04)

Análisis e interpretación

En la tabla 04, respecto al conocimiento sobre brigadas operativas en un sismo por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M en estudio, se aprecia que en mayor cantidad presentaron un nivel bajo de conocimiento [42.1%(40)]; mientras que un tercio un nivel medio [33.7%(32)] y en el 24.2%(23) fue alto, notándose que en mayor cantidad tenían nivel bajo en cuanto al equipo de respuesta, evaluación de equipo de respuesta y colores del sistema de triaje.

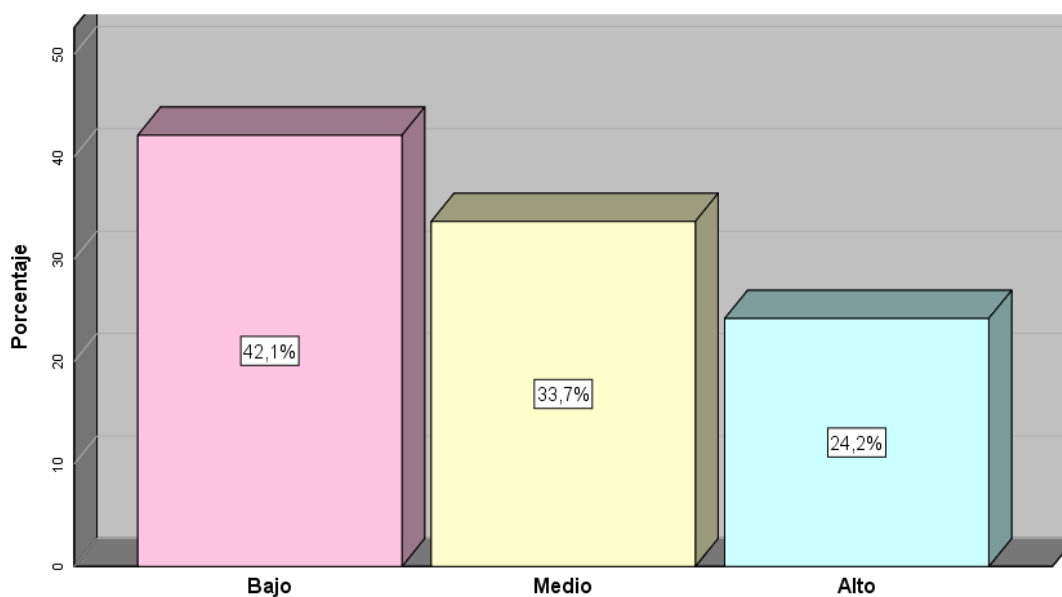


Figura 08. Representación gráfica del conocimiento sobre las brigadas operativas en un sismo por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Tabla 05. Conocimiento sobre el triaje por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Capacidad de triaje	n = 95	
	N°	%
Bajo	34	35.8
Medio	40	42.1
Alto	21	22.1
Total	95	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimientos del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas (anexo 04)

Análisis e interpretación

En la tabla 05, referente al conocimiento sobre el triaje por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M en estudio, se aprecia que en mayor cantidad presentaron un nivel medio [42.1%(40)], seguido de un 35.8%(34) nivel bajo y en el 22.1%(21) fue alto, demostrando una predominancia de conocimiento medio en cuanto a la definición de triaje, colores del triaje START, actividades de la enfermera en un sismo, prioridad de triaje, clasificación de víctimas por colores.

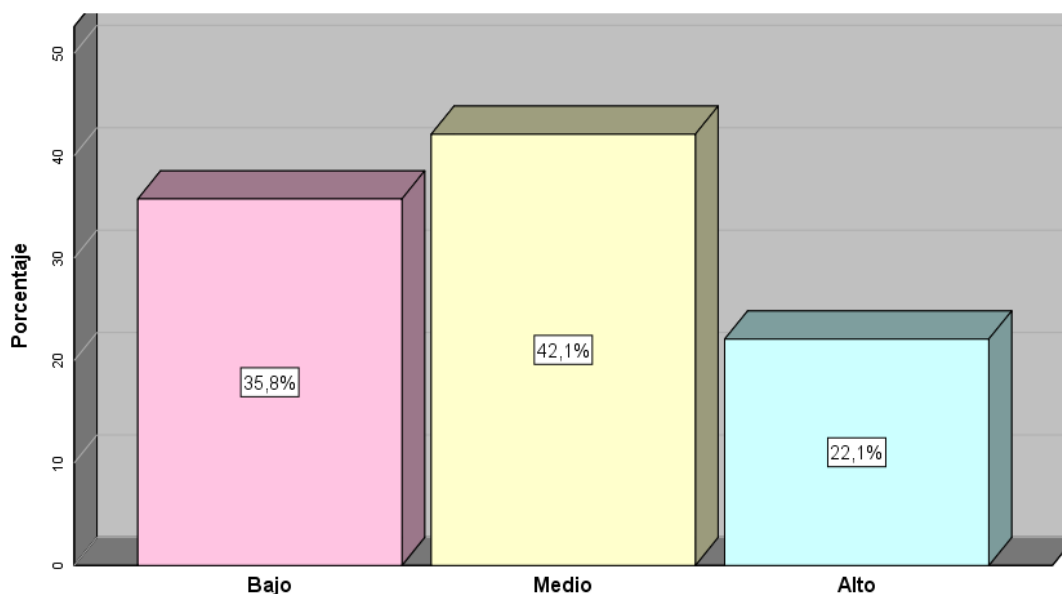


Figura 10. Representación gráfica del conocimiento sobre la capacidad de respuesta por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Tabla 06. Conocimiento del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Conocimiento sobre la atención de víctimas en casos de un sismo	n = 95	
	N°	%
Bajo	25	26.3
Medio	38	40.0
Alto	32	33.7
Total	95	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimientos del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas (anexo 04)

Análisis e interpretación

En la tabla 07, respecto al conocimiento sobre las contraindicaciones y efectos adversos de la vacuna por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M en estudio, se aprecia que en mayor proporción presentaron un nivel medio de conocimiento [40.0%(38)]; mientras que un tercio un nivel alto [33.7%(32)] y en el 26.3%(25) fue bajo; respecto a los conocimientos sobre desastres, sismos, brigadas operativas y triaje.

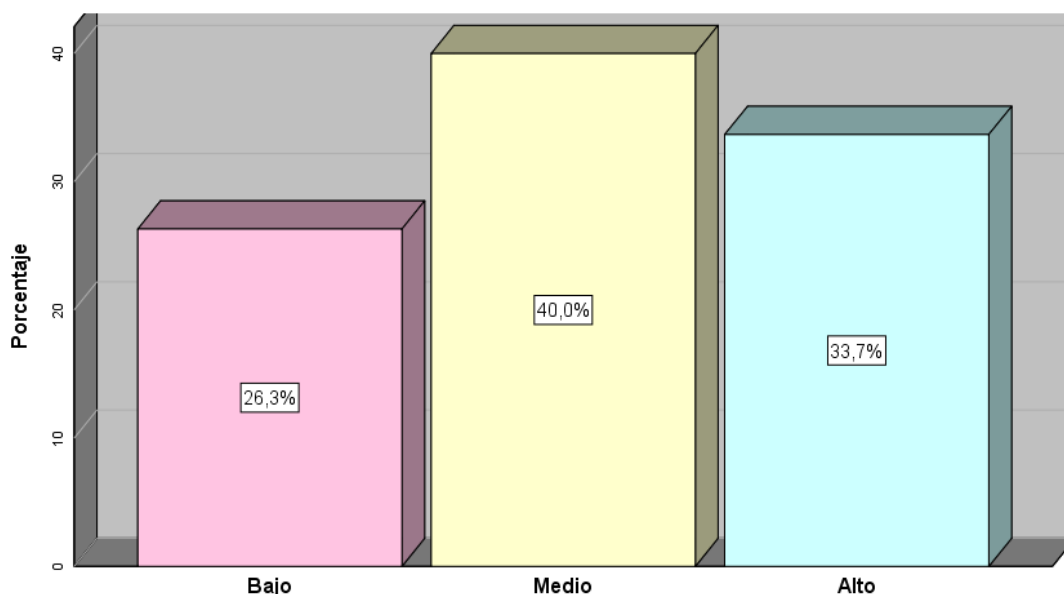


Figura 11. Representación gráfica del conocimiento del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Tabla 07. Actitud a nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Nivel afectivo	n = 95	
	N°	%
Negativas	19	30.0
Regular	36	37.9
Positivas	40	42.1
Total	95	100.0

Fuente: Test de actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas (anexo 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 07, referente a la actitud a nivel afectivo por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M en estudio se evidencia que la mayoría tenían actitud positiva [42.1%(40)], seguido de más de un tercio nivel de actitud regular [37.9%(36)] y solo el 30.0%(19) actitudes negativas.

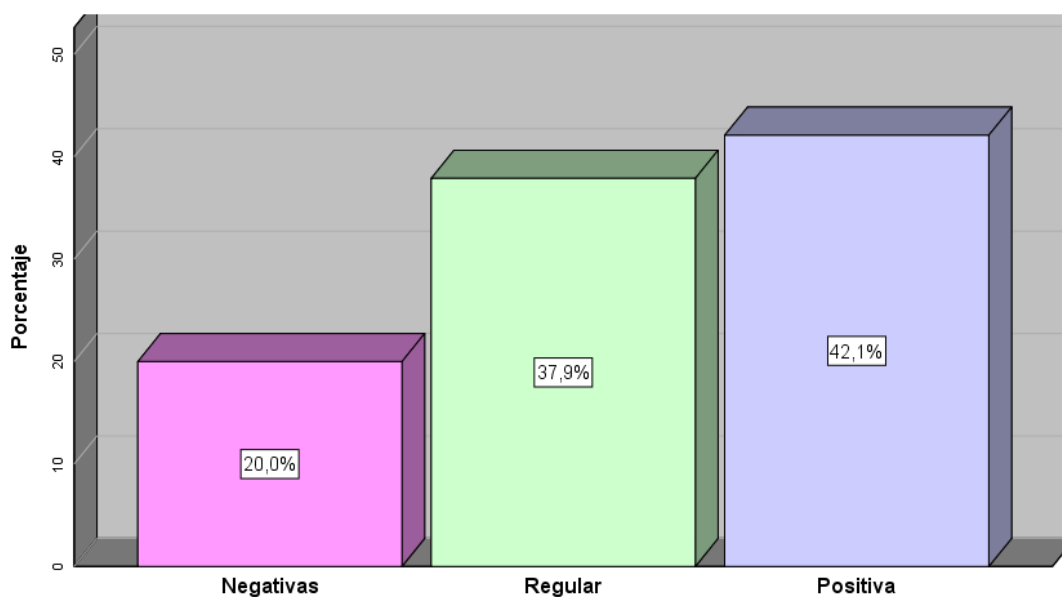


Figura 12. Representación gráfica de la actitud a nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Tabla 08. Actitud a nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Nivel conductual	n = 95	
	N°	%
Negativas	25	26.3
Regular	40	42.1
Positivas	30	31.6
Total	95	100.0

Fuente: Test de actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas (anexo 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 08, referente a la actitud a nivel conductual por el profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M en estudio se evidencia que la mayoría tenían actitud regular [42.1%(40)], seguido de más de un tercio nivel de actitud positiva [31.6%(30)] y solo el 26.3%(25) actitudes negativas.

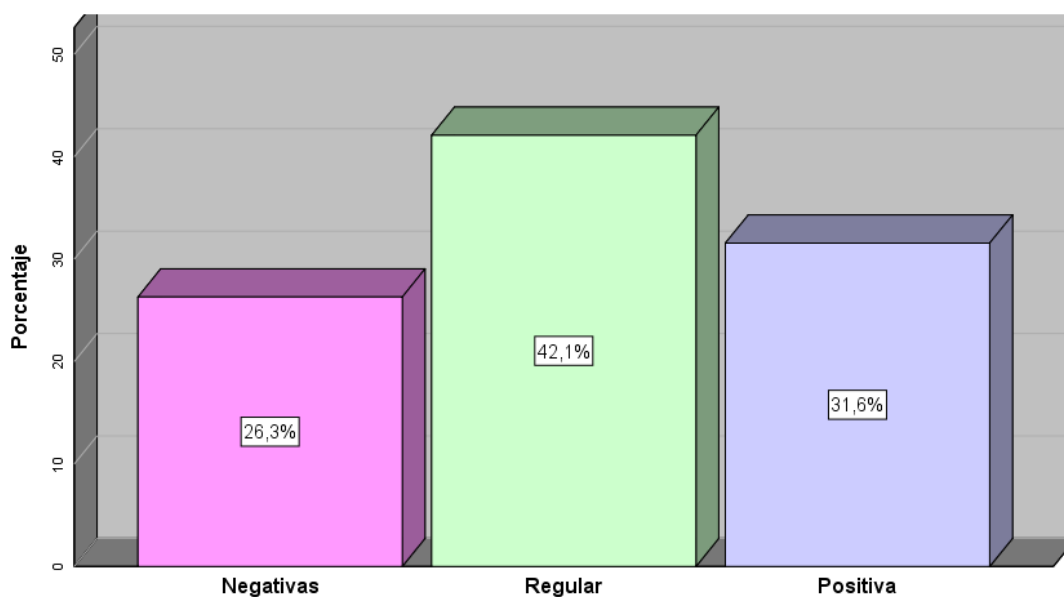


Figura 13. Representación gráfica de la actitud a nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Tabla 09. Actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Actitud sobre la atención de víctimas en casos e un sismo	n = 95	
	N°	%
Negativas	14	14.7
Regular	39	41.1
Positivas	42	44.2
Total	95	100.0

Fuente: Test de actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas (anexo 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 09, en razón a la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M en estudio se evidencia que la mayoría tenían actitud positiva [44.2%(42)], seguido un 41.1%(39) un nivel de actitud regular y solo el 14.7%(14) actitudes negativas.

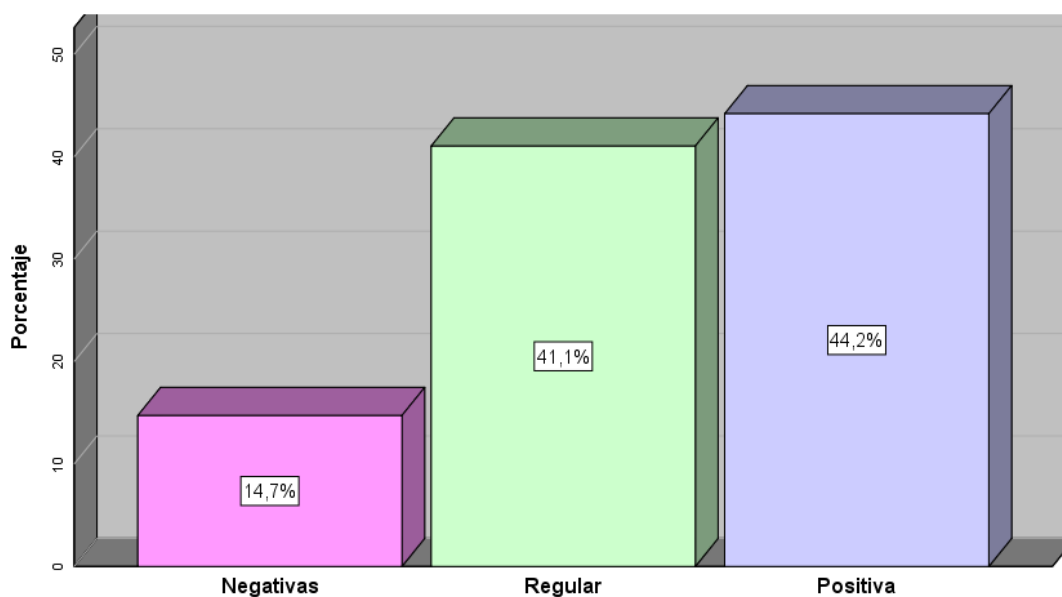


Figura 14. Representación gráfica de la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Tabla 10. Conocimiento y actitud a nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Conocimiento sobre la atención de víctimas en casos de un sismo	Actitud a nivel afectivo						Total	
	Negativa		Regular		Positivas			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	16	16.8	8	8.4	1	1.1	25	26.3
Medio	3	3.2	26	27.4	9	9.5	38	40.0
Alto	0	0.0	2	2.1	30	31.6	32	33.7
Total	19	20.0	36	37.9	40	42.1	95	100.0

Fuente: Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas (anexo 04 y 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 10, concerniente al conocimiento y Actitud a nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M en estudio, se aprecia que casi un tercio tuvieron conocimiento alto y actitud positiva [31.6%(30)], seguido de un 27.4%(26) tuvieron conocimiento medio y actitud regular; por el contrario ninguno con conocimiento alto tuvo actitud negativa, demostrando que a mayor conocimiento mejor será las actitudes a nivel afectivo.

Tabla 11. Conocimiento y Actitud a nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Conocimiento sobre la atención de víctimas en casos de un sismo	Actitud a nivel conductual						Total	
	Negativa		Regular		Positivas			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	17	17.9	8	8.4	0	0.0	25	26.3
Medio	7	7.4	26	27.4	5	5.3	38	40.0
Alto	1	1.1	6	6.3	25	26.3	32	33.7
Total	25	26.3	40	42.1	30	31.6	95	100.0

Fuente: Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas (anexo 04 y 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 11, respecto al conocimiento y actitud a nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M en estudio, en mayor cantidad tenían conocimiento medio y actitud regular [27.4%(26)], seguido de un 26.3%(25) tuvieron conocimiento alto y actitud positiva; por el contrario ninguno con conocimiento bajo tuvo actitud positiva, demostrando que a mayor conocimiento mejor serán las actitudes a nivel conductual.

Tabla 12. Conocimiento y Actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Conocimiento sobre la atención de víctimas en casos de un sismo	Actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo						Total	
	Negativa		Regular		Positivas		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	14	14.7	10	10.5	1	1.1	25	26.3
Medio	0	0.0	27	28.4	11	11.6	38	40.0
Alto	0	0.0	2	2.1	30	31.6	32	33.7
Total	14	14.7	39	41.1	42	44.2	95	100.0

Fuente: Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas (anexo 04 y 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 12, referente al conocimiento y Actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M en estudio, se evidenció que casi un tercio tuvieron conocimiento alto y actitud positiva [31.6%(30)], seguido de un 28.4%(27) tuvieron conocimiento medio y actitud regular; por el contrario ninguno con conocimiento alto tuvo actitud negativa, demostrando que a mayor conocimiento mejor será las actitudes.

Análisis inferencial

Tabla 13. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en las variables, conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Estadísticas	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	
	Conocimiento	Actitud
Muestra	95	95
Media	2.07	2.29
Desviación Estándar	.0775	0.713
Estadístico	0.221	0.281
Significancia	0.000	0.000

Fuente: SPSS v.23

Análisis.

En la tabla 13, se observa la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov en las variables; conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco, en donde al analizar la variable conocimiento se obtuvo un valor estadístico fue de 0.221, del mismo modo al analizar la variable actitud se obtuvo un valor estadístico de 0.281, en ambas variables se obtuvo una significancia de 0.000 estando por debajo de 0.05, indica que la distribución de las variables analizadas no son igual a la distribución normal; por lo tanto teniendo en cuenta que las variables son de tipo categóricas, se opta por emplear, la prueba no paramétrica de Correlación de Spearman.

Tabla 14. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Conocimiento y Actitud a nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Variabes de correlación	Rho	Significancia (p valor)
Conocimiento sobre la atención de víctimas en casos de un sismo	0.788	0.000
Nivel afectivo		

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

En la tabla 14, al analizar la relación entre el conocimiento y actitud a nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M; mediante la prueba no paramétrica de Correlación de Spearman, se halló un valor $Rho = 0.788$ y un nivel de significancia o valor $p = 0.001$; por lo que con una probabilidad de error menor al 5% el conocimiento se relaciona con la actitud afectivo, demostrando mediante el valor $Rho = 0.79$, que existe un grado de correlación positiva moderada; por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe relación significativa entre el conocimiento con la actitud en el nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023.”

Tabla 15. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Conocimiento y actitud a nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Variabes de correlación	Rho	Significancia (p valor)
Conocimiento sobre la atención de víctimas en casos de un sismo	0.735	0.000
Nivel conductual		

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

En la tabla 15, al analizar la relación entre el conocimiento sobre los tipos de vacunas y actitud a nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M; mediante la prueba no paramétrica de Correlación de Spearman, se halló un valor $Rho = 0.735$ y un nivel de significancia o valor $p = 0.000$; por lo que con una probabilidad de error menor al 5% el conocimiento se relaciona con la actitud conductual, demostrando mediante el valor $Rho = 0.74$, que existe un grado de correlación positiva moderada; por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe relación significativa entre el conocimiento con la actitud en el nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023.”

Tabla 16. Conocimiento y Actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Variables de correlación	Rho	Significancia (p valor)
Conocimiento sobre la atención de víctimas en casos de un sismo	0.786	0.000
Actitud ante las víctimas en casos de un sismo		

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

En la tabla 16, al analizar la relación entre el conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M; mediante la prueba no paramétrica de Correlación de Spearman, se halló un valor Rho= 0.786 y un nivel de significancia o valor p= 0.000; por lo que con una probabilidad de error menor al 5% el conocimiento se relaciona con las actitudes, demostrando mediante el valor Rho= 0.79, que existe un grado de correlación positiva alta; por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023.”

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

El estudio demuestra que, existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos, Huánuco, 2023, puesto que al analizar las variables y sus dimensiones se encontró datos significativos ($p=0.004$)

Entre autores que coinciden con los resultados tenemos a, Trinidad y et al. (29) señala que existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia los primeros auxilios en casos de sismos en los profesionales de enfermería. En la misma línea, Aquino, N. (25) evidencio que, los profesionales de enfermería, con 1 a 5 años de experiencia, fueron más del cincuenta por ciento (51,3%) presentaron un nivel de conocimiento bajo, el personal demuestra un manejo desfavorable de víctimas en caso de sismo. De otro lado los profesionales de enfermería se caracterizan porque: siempre organizan las áreas de parto y triaje (46,2%), siempre se han organizado de manera tal que los miembros del equipo de triaje no abandonaron el área (43,6%), y siempre hacen uso de las tarjetas de triaje (46,2%). Al realizar la prueba estadística χ^2 y con nivel de significancia del 0,38%. Por ello afirma que el nivel de conocimiento se relaciona con el manejo de víctimas en caso de sismo.

Otros estudios que con congruentes con los resultados es el de, Ruiz, (21) indica que de los profesionales de enfermería el 57% tenían un nivel de conocimiento medio sobre la atención en sismos, mientras que el porcentaje más alto fue del 52% en lo que respecta a las actitudes profesionales hacia la atención en sismos. Hay una actitud indiferente hacia los profesionales. También obtuvo un coeficiente de correlación de 0,878; se interpretó como una relación moderadamente positiva y obtuvo un valor de p de 0,000, que es menor que el valor de p de 0,01 de la tabla. Por ello afirma que, existe una correlación significativa entre el conocimiento del cuidado de enfermería a las víctimas de los sismos y la actitud de las enfermeras profesionales. Por lo tanto, a mayor nivel de conocimiento, mayor nivel de actitud. Asimismo, Toribio, (23) manifestó que, el 55% de los profesionales de enfermería en cuanto a la atención de víctimas en caso de sismos tenían un nivel de conocimiento medio, el 40% bajo y el 5% alto; El 65% de ellos aceptaba las medidas antes del sismo, el 27,5% dijo que no, y sólo el 7,5% dijo que se negó.

En la misma línea, Álvarez, CL. (17) menciona que, en una situación de desastre, el profesional de enfermería ha demostrado planificación y análisis de situaciones y ámbitos donde intervenir como elementos claves, considerando sobre todo las necesidades imperantes en la población afectada. Asimismo, Jacome, CA. (18) explica que, “el profesional de enfermería es la piedra angular de la gestión del riesgo para cambiar esa realidad difícil que el país tiene, es decir encontrarse preparado/a para actuar ante situaciones de desastre, educar a la comunidad circundante a los sitios de trabajo, identificar factores de riesgo potenciales en sus zonas de influencia, al ser el profesional de salud que se encuentra en constante contacto con la población, puede aprovechar de este contacto para inferir en la comunidad y mejorar la respuesta ante un evento adverso. El profesional de la salud no solo debe centrarse en la atención hospitalaria, sino que pueda hacer una evaluación de daños y dependiendo de los daños identificar las necesidades de la población afectada, contribuyendo de esta manera a optimizar los recursos a utilizarse en la atención de los desastres”.

De igual manera, Segura, JM; Turpo, LA. (26) los profesionales de enfermería tuvieron un nivel de conocimiento deficiente (44,9%), el personal de salud demuestra un manejo desfavorable de víctimas en caso de sismo (61,5%). Por ello señala que, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el manejo de víctimas en caso de sismo. Asimismo, Cuadros, A; Cristobal, ES; Silva, JM. señala que, “el 56.25% de enfermeros tiene nivel medio de conocimientos (27), el 27.08% (13) tienen un nivel de conocimiento alto, y el 16.67% tiene un nivel de conocimiento bajo en cuanto a la atención en casos de sismos, por otro lado, el 72.92% (35) de enfermeros tiene buena actitud, y el 27.08% (13) tiene una mala actitud. Por ello señala que, existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en enfermeros” (27). De igual manera, Quispe, R; Moreano, FM; Carpio, A. (28) explica que, el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con las habilidades del profesional de enfermería frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en el servicio de emergencias. Por ello afirma que, existe relación significativa ($p = 0.0000$).

Por su parte, Grosso (15) refiere que, existe una falta importante de información sobre el manejo y traslado de los evacuados ante un sismo, así como una falta de información administrativa sobre conceptos como triaje, áreas de atención y poli trauma severo. Por ello afirma que, no solo existe una preparación insuficiente, sino también una aparente negativa por parte de las instituciones públicas y privadas a limitar y satisfacer las pocas

y débiles demandas que requieren dicha información. Asimismo, Indacochea, VR. (16) señala que, “el rol de enfermería en la fase preparatoria como: manejo en la valoración de plan de respuesta frente a los sismo, conocer los recursos médicos, pertenecen al rol asistencial, estudiar el perfil de riesgo de la comunidad pertenece al rol investigativo, educar al personal, realización de simulacros, pertenecen al rol docente, además la actuación del personal enfermería ante un sismo aplica un conjunto de procedimientos rápidos a cada una de las víctimas que demandan asistencia y orienta la posibilidad de supervivencia llevando a cabo acciones anticipadas ante un desastre. La capacidad de respuesta es importante ya que desempeña al profesional de enfermería a realizar un extraordinario trabajo ante un evento sísmico”.

Entre autores que se contraponen al estudio tenemos a, Vidal, (22) quien, manifestó que, el 58,3% de los profesionales de salud tuvieron conocimientos bajos y el 46,7% de los profesionales tuvieron una mala actitud.

CONCLUSIONES

PRIMERO. De acuerdo al objetivo general planteado, se halló que el 31.6% (30) de profesionales de enfermería tuvieron conocimiento alto y actitud positiva, en tanto un 28.4% (27) tuvieron conocimiento medio y actitud regular, evidenciando que a mayor conocimiento mejor será las actitudes, demostrando que existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023.

SEGUNDO. Según el primer objetivo específico planteado, se halló que el 31.6%(30) de profesionales de enfermería tuvieron conocimiento alto y actitud positiva, en tanto un 27.4%(26) tuvieron conocimiento medio y actitud regular; evidenciando que a mayor conocimiento mejor será las actitudes a nivel afectivo, demostrando que existe relación significativa entre el conocimiento con la actitud en el nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023.

TERCERO. De acuerdo al segundo objetivo planteado, se encontró que el 27.4%(26) de profesionales de enfermería tenían conocimiento medio y actitud regular, en tanto un 26.3%(25) tuvieron conocimiento alto y actitud positiva, evidenciando que a mayor conocimiento mejor serán las actitudes a nivel conductual demostrando que existe relación significativa entre el conocimiento con la actitud en el nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

A los directivos de la institución

- ✓ Gestionar capacitaciones orientadas a incrementar el nivel de conocimiento sobre la atención de víctimas en casos de sismos.
- ✓ Promover para que más personal de salud se integre a las brigadas de emergencias y desastres, para poder actuar de forma inmediata ante sucesos de desastre.

A la brigada de emergencias y desastres

- ✓ Capacitar al resto del personal que labora en el hospital, con la finalidad de mejorar los conocimientos y actitudes en la atención de víctimas ante un sismo.

A la comunidad científica

- ✓ Realizar estudios de nivel experimental o cuasi experimental enfocados en crear estrategias de intervención para modificar el nivel de conocimiento y actitudes del personal de enfermería ante un sismo.
- ✓ Realizar estudios en otros grupos poblacionales como, bomberos, policías, personal de la municipalidad, con el fin de evaluar los conocimientos y actitudes ante un sismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud (MINSA). Procedimiento de atención de víctimas en masa INSN SB. [internet].; 2021 [cited 2023 junio 01. Available from: <file:///C:/Users/User/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000104-2021-DG-INSNSB%20ANEXO%204%20PROCEDIMIENTO%20DE%20ATENCION%20VICTIMAS%20EN%20MASAF.pdf>.
2. Gálvez W. Desastres y desastres y situaciones de situaciones de emergencia [documento].; 2015 [cited 2023 enero 02. Available from: <http://repo.floodalliance.net/jspui/bitstream/44111/2256/1/desastres%20y%20situaciones%20de%20emergencia.pdf>.
3. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Los desastres son la nueva normalidad. [documento].; 2019 [cited 2023 enero 12. Available from: <https://news.un.org/es/interview/2019/11/1465021>.
4. Tavera H. Intensidades regionales asociadas al terremoto de Pisco del 15 de agosto del 2007. Instituto geofísico del Perú - INDECI [documento].; 2007 [cited 2023 enero 01.
5. Ministerio de Salud. Terremoto y Marremoto del Sur del Perú, 2001, Lecciones para el futuro. [documento].; 2015 [cited 2023 enero 05.
6. Tavera H. Evaluación del peligro asociado a los sismos y efectos secundarios en el Perú. [Online].; 2014 [cited 2019 09 18.
7. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Manual de evaluación de daños y necesidades en salud para situaciones de desastre [documento].; 2004 [cited 2023 enero 10. Available from: <https://www.eird.org/isdr-biblio/PDF/Manual%20de%20evaluacion%20de%20danos.pdf>.
8. Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI). Sistema nacional de defensa civil. Plan nacional de prevención y atención de desastres [documento].; 2004 [cited 2023 enero 10. Available from:

- http://sinpad.indeci.gob.pe/UploadPortalSINPAD/plan_nacional_preven_15ene041.pdf.
9. Rosales E. conocimientos y actitudes del personal de emergencia sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo – Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion Callao. tesis. Ica- Chincha: Universidad Autonoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015.
 10. Finamore M, Gordon S, Rudick E. Bases Conceptuales de la Enfermería profesional [documento].; 2010 [cited 2023 enero 05. Available from: <file:///C:/Users/User/Downloads/Bases%20conceptuales%20de%20la%20enfermeria%20profesional.pdf>.
 11. Galdeano C, Valiente A. Competencias profesionales. Scielo. 2010 enero; 21(1).
 12. TvpeNoticias. Sismo de 4.3 grados se registró en Huánuco [internet].; 2015 [cited 2023 enero 20. Available from: <https://www.tvperu.gob.pe/noticias/regionales/sismo-de-43-grados-se-registro-en-huanuco>.
 13. Infobae. Huanuco: se registró sismo de magnitud 3.7 en Pachitea [internet].; 2023 [cited 2023 enero 21. Available from: <https://www.infobae.com/peru/2023/01/21/huanuco-se-registro-sismo-de-magnitud-37-en-pachitea/>.
 14. Sigüenza D, Vicuña A. “Evaluación del Protocolo de Atención Prehospitalaria para emergencias médicas en politraumatismos atendidos por el Cuerpo de Bomberos y Sistema ECU 911, Azogues”. tesis. Cuenca: Univeersidad de Cuenca, Facultad de ciecnias Médicas; 2020.
 15. Grosso S. “Conocimientos y actuación de enfermeros ante una situación sísmica”. tesis. Cuyo: Escuela de Enfermería., Universidad Nacional de Cuyo; 2021.

16. Indacochea V. Actuación del profesional de enfermería y capacidad de respuesta ante situaciones de un sismo. tesis. Jipijapa – Ecuador : Universidad Estatal del sur de Manabí, Instituto de Posgrado; 2023.
17. Álvarez C. Sistematización de experiencia de participación ciudadana en los procesos de atención de la emergencia post terremoto del Ecuador. tesis. Quito: Universidad Laica Eloy Alfaro; 2020.
18. Jacome C. Actuación de la enfermera ante los desastres naturales en el Ecuador. tesis. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de enfermería; 2019.
19. Cano G. Análisis sobre prevención, promoción y actuación sísmica en España. tesis. Valladolid: Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería; 2019.
20. Rodríguez M. El Voluntariado Informal en Contextos de Desastres: El Caso de Jojutla, México, tras el Sismo de 2017. Scielo. 2018; 6(2).
21. Ruiz A. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Hospital Leoncio Prado-Huamachuco. tesis. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería ; 2022.
22. Vidal G. “Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre atención de víctimas en caso de un sismo, Nuevo Chimbote”.. tesis. Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo , Facultad de Enfermería ; 2018.
23. Toribio M. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre medidas de acción ante un. tesis. Trujillo - Perú: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería; 2022.
24. Cochachin C. “Nivel de conocimiento y actitudes del profesional de enfermería, frente a un sismo Hospital Daniel Alcides Carrión-Lima, 2021”. tesis. Lima: Facultad de ciencias de la salud , Universidad Maria Auxiliadora; 2022.

25. Aquino N. Nivel de conocimiento del personal de salud y su relación con el manejo de víctimas en casos de sismos en el C.S. Leoncio Prado Tacna. tesis Especialidad. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna, Facultad de ciencias de la Salud; 2020.
26. Segura J, Turpo L. Nivel de conocimiento sobre sismo y su relación con el manejo de víctimas en el Personal de Salud del C.S. San Francisco Tacna. tesis. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
27. Cuadros A, Cristobal E, Silva J. Conocimiento y actitudes frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en enfermeros (as) del Hospital de Pampas Tayacaja Huancavelica. tesis. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
28. Quispe R, Moreano F, Carpio A. Nivel de conocimiento y habilidades de los enfermeros frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en el servicio de emergencia del Hospital II Essalud Abancay-2020. tesis. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
29. Trinidad J, al. e. Conocimientos y actitudes del personal de emergencia sobre acciones ante un desastre natural por sismo en el Centro de Salud de Naranjillo, Leoncio Prado. tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2019.
30. Aguirre D, al. e. Nivel de conocimiento y su relación con las actitudes frente a los desastres naturales de los pobladores mayores de 18 años de la localidad de Huayopampa – Huánuco. tesis. Huánuco: Universidad Nacional hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2019.
31. Alvarado L, al e. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la prevención de desastres naturales en los Pobladores de las Brisas del Huallaga – Tingo María - Huánuco. tesis. Tingo María - Huánuco: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020.

32. Barzola L, Alvarado. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre los desastres naturales en los pobladores de la localidad del Valle - Huánuco. tesis. Huánuco : Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2018.
33. Nacion M, Celis L. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la prevención de desastres naturales en pobladores de la localidad de la Florida - Asentamiento Humano Las Moras – Huánuco. Tesis de Segunda Especialidad en Emergencias y Desastres. Huánuco: Repositorio Institucional UNHEVAL, Facultad de Enfermería ; 2019.
34. Falcón K, Sánchez K. Nivel de percepción de la comunicación social en la gestión de riesgo de desastre en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la UNHEVAL de Huánuco. Tesis de Pregrado. Huánuco: Repositorio Institucional UNHEVAL, Facultad de Ciencias Sociales; 2019.
35. Marrier A. Modelos y teorías en Enfermería. Florence Nightingale-Teoría del Entorno. Rev. Med. 2020 abril; 1(1).
36. Menendez Maldonado JF. “Nivel de conocimiento del profesional de enfermería de emergencia sobre respuesta ante un sismo en el Hospital San Juan Bautista Huaral 2021”. tesis. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
37. Significados.com. "Conocimiento" [internet].; 2022 [cited 2023 enero 10. Available from: <https://www.significados.com/conocimiento/>.
38. Ecured. Conocimiento [internet].; 2019 [cited 2023 02 18. Available from: www.ecured.cu/conocimiento.
39. Llusar J, Segarra M. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico [internet].; 2004 [cited 2023 01 18. Available from: https://www.researchgate.net/publication/28185756_Concepto_tipos_y_dimensiones_del_conocimiento_configuracion_del_conocimiento_estrategico.

40. Paredes S. Marco teórico: aprendizaje [internet].; 2022 [cited 2022 diciembre 18. Available from: <https://es.scribd.com/document/327368393/Autores-de-Conocimiento>.
41. Introducción a la Investigación, Unidad 1: ciencia y Conocimiento Científico. [Online].; 2011 [cited 2019 09 18. Available from: http://virtual.uptc.edu.co/ova/cursos/introInv/Unidad_1/pdf.pdf.
42. Pérez J, Gardey A. [internet].; 2008 [cited 2023 enero 20. Available from: <https://definicion.de/conocimiento/>.
43. González J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. Scielo. 2014 mayo; 14(65).
44. Significados.com. Actitud. Qué es la actitud [internet].; 2019 [cited 2023 enero 01. Available from: <https://www.significados.com/actitud/>.
45. Rodríguez A. Psicología Social.. Pirámide. 1989 marzo; 1(1).
46. Equipo editorial, Etecé. [internet].; 2021 [cited 2023 enero 01. Available from: <https://concepto.de/actitud/>.
47. Ministerio de Salud (MINSAs). Salud comunicación y desastres: guía básica para la comunicación de riesgo. [Online].; 2016 [cited 2019 09 18. Available from: http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000832cnt-2016-05_guia-salud-comunicacion-desastres-isbn.pdf.
48. Raquel E, Cohen E, Frederick L, Ahearn.. Manual de atención de salud mental para víctimas de desastres. [Online].; 2008 [cited 2019 09 18. Available from: <http://helid.digicollection.org/es/d/Jops28s/4.3.3.html#Jops28s.4.3.3>.
49. Vinicio M, Monge G, Campos L, Fonseca W, Méndez M. Ciclo de los desastres [documento].; 2000 [cited 2023 enero 12. Available from: <https://www.cne.go.cr/CEDO-CRID/pdf/spa/doc1542/doc1542-contenido.pdf>.

50. Jessica I. Guía sobre prevención de desastres en Guatemala [Documento].; 2001 [cited 2023 enero 11. Available from: <http://guiadesastres.260mb.com/2ciclo.html?i=1>.
51. Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI). Sismo, recomendaciones generales ante una emergencia [internet].; 2018 [cited 2019 09 18. Available from: <https://www.indeci.gob.pe/contenido.php?item=MTk1>.
52. Servicio Geológico Mexicano. Causas, características e impactos [internet].; 2017 [cited 2023 enero 15. Available from: <https://www.sgm.gob.mx/Web/MuseoVirtual/Riesgos-geologicos/Causas-caracteristicas-e-impactos.html#:~:text=Aunque%20la%20interacci%C3%B3n%20entre%20Placas,zona%20de%20concentraci%C3%B3n%20del%20esfuerzo>.
53. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Guía para la evaluación de establecimientos de salud de mediana y baja complejidad [documento].; 2010 [cited 2019 09 18. Available from: https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/estudios_documentos/documentos/hs_frente_desastres/guias_pdfs/indice.pdf.
54. Ecured. Conocimientos: Escala de Richter [internet].; 2018 [cited 2019 09 18. Available from: https://www.ecured.cu/Escala_de_Richter.
55. Servicio Geológico Mexicano (SMG). Escalas de los sismos: escala de Mercalli [internet].; 2017 [cited 2022 09 18. Available from: https://www.sgm.gob.mx/Web/MuseoVirtual/Informacion_complementaria/Escalas-sismos.html.
56. Zavaleta J. Comité de Operaciones de Emergencia Municipal: Lineamientos para su organización, conformación, implementación y funcionamiento [internet].; 2018 [cited 2019 09 18. Available from: http://www.defensacivil.gob.bo/web/uploads/images/doc_20210429_140951.pdf.

57. Mamani M. Nivel de conocimiento y su relación con la capacidad de respuesta frente a un sismo del personal de salud del centro de salud ciudad Nueva y San Francisco de Tacna, 2010.. tesis. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna, Facultad de Enfermería ; 2010.
58. Gobierno de Chile. Guía para la Implementación del Plan para la Reducción del Riesgo de Desastres en Centros de Trabajo [internet].; 2019 [cited 2023 enero 01. Available from: <https://www.previsionsocial.gob.cl/sps/download/Guia-de-Implementacon-del-PRRD-en-los-centros-de-trabajo.pdf>.
59. Hospital de emergencias Pediatricas. Conformación de Brigadas [Documento].; 2010 [cited 2023 enero 13. Available from: <http://www.hep.gob.pe/application/webroot/imgs/catalogo/pdf/1393283664PM%2058.pdf>.
60. Secretaria de Gestión de Riesgos. Plan de respuesta ante emergencias y desastres, Unidad funcional de gestión de riesgo [documento].; 2018 [cited 2023 01 18. Available from: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/Inicio/images/stories/Dpto_Emergencia/Emergencia_Respuesta/rd_490_2015.pdf.
61. Hermelin M. "Desastres Naturales de origen Colombia" [documento].; 2004 [cited 2023 01 18. Available from: <https://sites.google.com/site/desastresnaturalesencolombia/como-se-clasifican-los-desastres-naturales>.
62. Ministerio de Economía y Finanzas. Lecciones Aprendidas de la Gestión del Riesgo en Procesos de Planificación e Inversión para el Desarrollo [documento].; 2010 [cited 2023 enero 10. Available from: https://www.unisdr.org/files/18953_leccionesderiesgovf911.pdf.
63. Minaya J, Rodriguez A, Rospigliosi L, Uchazara B. Capacidad de Respuesta del personal, pacientes y familiares ante un simulacro en caso de sismo del servicio

- de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia. tesis. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería; 2017.
64. Lancaster F. The evaluation of library services : a concise review of the existing literature. *Investigación Bibliotecológica: archivonomía, bibliotecología e información*. Scielo. 1995 Enero-Junio.; 9(18).
65. White T. Un marco para la evaluación de los procesos bibliotecarios. *Ciencia bibliotecaria*. Scielo. ; 2(2).
66. Hernández P. La importancia de la satisfacción del usuario. *Scielo*. 2011 enero; 34(1).
67. Vera M. Bases epistemológicas de la gestión de la calidad en la universidad pública ecuatoriana. *Scielo*. 2018 agosto; 1(1).
68. Fonceca AA. *Investigación Científica en Salud*. Primera ed. Huanuco: Medinaliber Hispanica; 2021.
69. Abreu, JL. *International Journal of Good Conscience, El Método de la Investigación*. [Online].; 2014. Available from: [http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9\(3\)195-204.pdf](http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9(3)195-204.pdf).
70. Medina, BJ.; Mestanza, YV. *Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo de salud frente a un sismo Mochumi 2018*. Tesis de segunda especialidad. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque; 2019.
71. Sairitupa, JC.; Tirado, RP.; Vergara, AL. *Conocimientos y actitudes del personal de enfermería de emergencias sobre medidas de acción durante la respuesta ante un sismo*. Tesis de segunda especialidad. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería; 2017.

NOTA BIOGRÁFICA



Thomyris Evelyng Albornoz León

Natural de Huancayo, nacida el 05 de Abril de 1982, Curse estudios primarios y Secundarios en el Colegio Nacional Nuestra Señora de las Mercedes en la ciudad de Huánuco

Inicie estudios universitarios en el año 1999 en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, concluyendo la carrera universitaria en el año 2004 con el grado de Licenciada en Enfermería.

En el año 2006 inicie el trabajo como profesional de enfermería desempeñándome como enfermera general hasta la actualidad.

Desde el año 2012 a la fecha vengo laborando en el Puesto de salud San Jose de Cozo tingo Establecimiento de la Red de salud Huánuco.

En la actualidad curso estudios de Segunda especialidad en Emergencias y desastres en la escuela de Post grado de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huanuco, por lo que me encuentro comprometida en concluir y terminar los estudios en mención en beneficio para mi desarrollo y crecimiento profesional y asimismo poder contribuir con mi aprendizaje al servicio de la población.



Priska Sarela Blas Mallqui

Natural de Huamalíes, nacida el 18 de enero de 1994. Cursando mis estudios primarios en la I.E.P. de San Benito y secundarios en el colegio Javier Pérez de Cuellar, ubicada en el Distrito de Monzón.

Inició sus estudios universitarios en el año 2011, en la Universidad Hermilio Valdizan Medrano, durante los años universitarios demostré disciplina y dedicación a la carrera.

En el 2022, realice la segunda especialidad en “Emergencias y Desastres” en la Universidad Hermilio Valdizan Medrano.

Me desempeño como profesional de enfermería desde el 2020 hasta la actualidad, en diversas instituciones públicas y en diferentes servicios; la cual ha servido para mi crecimiento personal y profesional.

Actualmente tengo el agrado de pertenecer a esta prestigiosa casa de estudios que me esta brinda todos los instrumentos para continuar con mi desarrollo profesional y pronto si así Dios lo permita obtener el grado de magister.



Maribel Crisolo Guillen

Natural de Huánuco, nació el 23 de noviembre de 1989. Cursó sus estudios primarios en la I.E. "René Guardián Ramírez" y cursó sus estudios secundarios en la I.E.E "Nuestra Señora de las Mercedes", ubicadas en la ciudad de Huánuco.

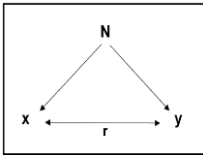
Inició sus estudios universitarios en la facultad de enfermería el año 2011, en la Universidad Nacional "Herminio Valdizan".

Me desempeñé como profesional de enfermería desde el 2017 hasta la actualidad en diversos servicios de instituciones privadas y públicas, lo cual me ayudó en mi crecimiento profesional.

En el año 2021 comencé los estudios de la especialidad "Enfermería en emergencias y desastres intra y extra hospitalario".

ANEXOS

ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA		
<p>Problema general</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023.</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Conocimiento del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en casos de un sismo.</p> <p>Dimensiones</p> <p>Desastre Sismo Brigadas operativas en un sismo Evacuación</p> <p>Capacidad de respuesta</p>	<p>Ámbito</p> <p>La presente investigación se llevó a cabo en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p> <p>Población</p> <p>La población del estudio estuvo conformada por 131 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.</p> <p>Muestra</p> <p>Puesto a que se cuenta con una población reducida, para la selección de la muestra en estudio, se empleó el muestreo no probabilístico por conveniencia del instigador, por lo que se consideró a todos los profesionales de enfermería, siendo</p>	<p>NIVEL</p> <p>explicativo – relacional</p> <p>DISEÑO</p>  <p>N = Profesionales de enfermería X = Conocimientos Y = Practicas r = Relación entre las variables</p> <p>Tipo</p> <p>Cuantitativo. De acuerdo al proceso de recolección de datos</p> <p>Básica. Según al propósito del estudio</p> <p>No experimental. Según la</p>	<p>TÉCNICA</p> <p>Encuestas</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>Cuestionario de características generales</p> <p>Cuestionario conocimiento del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas</p> <p>Test de actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo</p> <p>PROCESAMIENTO</p> <p>Se utilizó el Programa estadístico SPSS V25</p> <p>Excel para el procesamiento de los datos.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento con la actitud en el nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer la relación entre el conocimiento con la actitud en el nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023.</p>	<p>Hipótesis específica</p> <p>Hi₁: Existe relación significativa entre el conocimiento con la actitud en el nivel afectivo del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023.</p> <p>H0₁: No existe relación significativa entre el conocimiento con la actitud en el nivel afectivo del profesional de enfermería</p>	<p>Valoración</p> <p>Alto Medio Bajo</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Actitud ante las víctimas en casos de un sismo</p>			

<p>¿Cómo se relaciona el conocimiento con la actitud en el nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023?</p>	<p>Conocer la relación entre el conocimiento con la actitud en el nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023.</p>	<p>sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023.</p> <p>Hi₂: Existe relación significativa entre el conocimiento con la actitud en el nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023.</p> <p>Hi₂: No existe relación significativa entre el conocimiento con la actitud en el nivel conductual del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo, Huánuco-2023.</p>	<p>Dimensiones</p> <p>Nivel afectivo</p> <p>Nivel conductual</p> <p>Valoración</p> <p>Positivas</p> <p>Negativas</p>	<p>estos 131 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.</p> <p>Criterios de inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> -Contratados y nombrados. -Que acepten participar en el estudio firmando un consentimiento informado. -Que laboran en los servicios de Hospitalización de Cirugía y Medicina. <p>Criterios de Exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Que se encuentren de vacaciones -Que no contesten todas las preguntas de los instrumentos 	<p>participación del investigador.</p> <p>Retrospectivo. Según el tiempo del estudio</p> <p>Trasversal. De acuerdo a la cantidad de veces en que se medirán las variables.</p>	
--	---	--	--	---	--	--



ANEXO 02 CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Título de la investigación: “Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.”

La presente investigación es conducida por los estudiantes Blas Mallqui, Priska Sarela; Crisolo Guillen, Maribel y Albornoz León, Thomyris Evelyng de la Facultad de Enfermería de la Universidad Hermilio Valdizán – Huánuco, para la obtención título de especialistas en emergencias y desastres

Estimado colega, en esta oportunidad estoy realizando esta investigación con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de sismos, Huánuco-2023.

Se le pedirá que firme este consentimiento informado para que pueda participar en este estudio contestando dos cuestionarios. Esto debería tomar entre 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es totalmente opcional y no se proporcionará ninguna compensación. Los datos recopilados se mantendrán en estricta confidencialidad y no se utilizarán para ningún otro fin que no sea esta investigación. Sus respuestas a la encuesta se cifrarán mediante un número de identificación, lo que garantiza que su identidad esté protegida.

Puede ponerse en contacto con mi persona en cualquier momento durante su participación en este proyecto si tiene alguna pregunta al respecto. Asimismo, podrá retirarse del proyecto en cualquier momento sin incurrir en ninguna consecuencia.

Agradecemos su participación de antemano.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Mallqui, Priska Sarela; Crisolo Guillen, Maribel y Albornoz León, Thomyris Evelyng. He sido informado del objetivo del estudio. Entiendo que la información que proporcione durante esta investigación se mantendrá totalmente confidencial y no se utilizará para ningún otro motivo sin mi aprobación. Puedo comunicarme con la investigadora si tengo alguna pregunta sobre mi participación en este estudio, al teléfono 928951698

_____/_____/_____
Nombre del participante Firma del participante Fecha

ANEXO 03 INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ID: _____

Fecha __/__/____

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

Título: Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Instrucciones: Estimada/o licenciado/a en enfermería, a continuación, se le presenta este cuestionario con preguntas, lea con atención y tómese el tiempo que usted crea necesario luego rellene o marque las respuestas que crea usted conveniente. Es necesario precisar que este cuestionario, es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial.

Muchas gracias.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad

2. Genero

- a) Masculino
- b) Femenino

II. CARACTERÍSTICA LABORALES

3. Años de servicio

4. Servicio donde labora

- a) UCI ()
- b) UCIN ()
- c) Centro Quirúrgico ()
- d) Emergencia ()
- e) Cirugía ()
- f) Medicina ()
- g) Pediatría ()
- h) Programas ()
- i) Estrategias ()
- j) Otros ()

5. Tipo de contrato

- a) Contratado
- b) Nombrado



ID: _____

Fecha __/__/____

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS

Título: Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Instrucciones: Estimada/o licenciado/a en enfermería, a continuación, se le presenta un cuestionario el cual comprende de ítems que permitirán el nivel de conocimiento de la atención de víctimas, marcando con un aspa (X) la respuesta correcta. Esperamos contar con sus respuestas con la veracidad del caso.

Muchas gracias

I. CONOCIMIENTO SOBRE DESASTRES

1. Cuando hablamos de desastres nos referimos a:

- a) Situación donde la tierra es destruida
- b) Acontecimiento que implica pérdidas materiales
- c) Eventos repentinos que son producidos por la naturaleza y que no sobrepasa la capacidad de respuesta
- d) Eventos repentinos y violentos que sobrepasa la capacidad de respuesta.
- e) Situación que puede ser controlada localmente.

2. La emergencia es:

- a) Eventos adversos de similares características a los desastres en la cual su capacidad de respuesta NO es suficiente.
- b) Cualquier suceso capaz de afectar el funcionamiento cotidiano de una comunidad pudiendo ocasionar víctimas o daños materiales, afectando la estructura social y económica de la comunidad involucrada y que NO pueden ser atendidos eficazmente con los recursos propios de los organismos de atención primaria o de emergencia de la localidad
- c) Son alteraciones intensas en las personas en la cual la capacidad de respuesta no es suficiente, necesita ayuda externa.
- d) Cualquier suceso capaz de afectar el funcionamiento cotidiano de una comunidad pudiendo ocasionar víctimas o daños materiales, afectando la estructura social y económica de la comunidad involucrada y que pueden ser atendidos eficazmente con los recursos propios de los organismos de atención primaria o de emergencia
- e) N.A.

II. CONOCIMIENTO SOBRE SISMOS

3. El sismo es:

- a) Es la liberación súbita de energía mecánica generada por el movimiento de grandes columnas
- b) Movimiento de masa de tierra
- c) Representa uno de los fenómenos más destructivos que afectan a los seres humanos
- d) Son los movimientos suaves que no generan destrucción alguno.

4. Las escalas para la medición de un sismo son las siguientes.

- a) Escala Mercalli modificada, que mide la intensidad del sismo.
- b) Escala de Richter, mide la magnitud del sismo.
- c) Escala de Mercalli adecuada, mide la magnitud de un sismo.
- d) a y b son correctas.

5. Ante un sismo de gran intensidad, una institución de salud tendrá los siguientes efectos adversos.

- a) Daños a la infraestructura, incremento en la demanda, colapso de las redes de telecomunicaciones, afectación al personal de salud.
- b) Daños a la infraestructura, incremento en la demanda de pacientes hospitalizados, colapso de los servicios de luz y agua, afectación al personal de salud.
- c) Daños a la infraestructura y el incremento en la demanda de pacientes hospitalizados.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.

6. La amenaza es:

- a) Factor externo representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o antrópico
- b) Factor interno representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o antrópico
- c) Factor interno de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza que corresponde a su disposición intrínseca a ser dañado
- d) Alteración intensas en las personas,
- e) N.A.

7. Qué es la vulnerabilidad

- a) Factor interno de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza que corresponde a su disposición intrínseca a ser dañado
- b) Factor externo de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza que corresponde a su disposición intrínseca a ser dañado
- c) Son todos los desastres naturales y antrópicos.
- d) Probabilidad de daño
- e) N.A.

III. CONOCIMIENTO SOBRE BRIGADAS OPERATIVAS**8. El equipo de Respuesta está conformado por, señale lo correcto:**

- a) Brigadas de Intervención Inicial, Brigadas Especializadas y Brigadas Internas.
- b) Jefe de guardia y Director del Hospital.
- c) Brigadas Internas.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.

9. El equipo de respuesta de víctimas en masa se evalúa teniendo en cuenta la siguiente secuencia:

- a) Vía aérea, respiración, circulación y conciencia
- b) Si deambula, respiración, circulación y conciencia
- c) Conciencia, vía aérea, respiración, circulación
- d) Respiración, circulación, conciencia y si deambula
- e) N.A.

10. El equipo de respuesta emplea el sistema de triaje el código de colores es:

- a) Negro, azul, rojo, amarillo
- b) Rojo, amarillo, azul, verde
- c) Amarillo, rojo, negro azul
- d) Rojo, amarillo, negro, verde
- e) N.A.

IV. CONOCIMIENTO SOBRE TRIAJE**11. El Triage es :**

- a) Proceso rápido
- b) Priorización del tratamiento
- c) Proceso de selección y priorización del transporte cuando existan varias víctimas.

- d) Nos permite priorizar el orden de atención
- e) c y d

12. El Triage START utiliza los siguientes colores:

- a) Amarillo, naranja y azul
- b) Verde, rojo, y negro
- c) Negro, rojo amarillo y azul
- d) Rojo, verde, negro y amarillo
- e) N.A

13. En situación de víctimas en masa ante un sismo la enfermera del triaje debe:

- a) Tener experiencia mínimo de 5 años
- b) Ser persona adiestrada y experimentada
- c) Ser especialista en desastres
- d) N.A

14. La prioridad II se refiere a:

- a) Color amarillo
- b) Color negro
- c) Color azul
- d) Color verde
- e) N.A

15. Si la respiración de una víctima es 20 x', no tiene pulso, el color a clasificar o seleccionar es :

- a) Azul
- b) Negro
- c) Amarillo
- d) Rojo
- e) N.A

16. Tienes a un moribundo de qué color de tarjeta lo colocarías:

- a) Negro
- b) Rojo
- c) Naranja
- d) Amarillo
- e) verde.

17. Marca si la respuesta es V o F:

- a) Solo se da un tratamiento en el Triage ()
- b) Para abrir vías aéreas es aceptable la posición lateral ()
- c) El riesgo de Shock es considerado como Prioridad II ()
- d) La Insuficiencia Respiratoria es considerado como Prioridad II ()

18. Marque si la respuesta es V o F.

- a) El Triage se puede realizar en la zona de evacuación ()
- b) El Triage se puede utilizar solo en el Puesto Médico Avanzado ()
- c) Toda victima debe ser evaluada, atendida y clasificada ()
- d) Toda victima debe ser evaluada y clasificada ()

19. En el Triage START el moribundo se contempla como color:

- a) Start no contempla la categoría del moribundo
- b) Color amarillo
- c) Color rojo
- d) Color negro
- e) N.A

20. La prioridad I es considerado como código :

- a) Amarillo
- b) Negro
- c) Azul
- d) Verde
- e) N.A



ID: _____

Fecha __/__/__

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

TEST DE ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS EN CASO DE UN SISMO

Título: Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.

Instrucciones: Estimada/o licenciado/a en enfermería, a continuación, se le presenta un cuestionario el cual comprende de ítems que permitirán evaluar el desempeño laboral, marcando con un aspa (X) en el recuadro según los enunciados presentados. Se precisa, que este instrumento es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial, responder cada ítem según la leyenda del recuadro que a continuación se le presenta. Esperamos contar con sus respuestas con la veracidad del caso.

1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

Muchas gracias

N°	Ítems	Calificación				
		1	2	3	4	5
NIVEL AFECTIVO						
01.	Considero que durante los simulacros mi participación seria activa					
02.	Considero que durante los simulacros no usaría las rutas de evacuación porque se podrían encontrar cerradas u obstaculizadas					
03.	Considero que los hospitales de infraestructura nueva han sido bien construidos, resistirían un sismo de gran magnitud.					
04.	Creo que los trabajadores de salud somos esenciales en identificar los riesgos y amenazas ante un desastre por sismo en nuestro hospital					
05.	Considero que durante un sismo los pacientes se pueden mostrar indiferentes.					
06.	Durante un sismo experimentarías crisis de llanto y tristeza.					
07.	Durante un sismo son muy frecuentes los estados de pánico colectivo en los pacientes.					

NIVEL CONDUCTUAL					
08.	Ante un sismo lo primero que haría sería coger mis pertenencias, celular para comunicarme con mi familia, luego evacuar.				
09.	Conozco donde encontrar el equipo básico para una evacuación: linterna, megáfono, baterías.				
10.	Durante un sismo debo alejarme de los objetos que puedan caer, deslizarse o quebrarse, como ventanas amplias, entre otros				
11.	En un sismo de gran intensidad conseguiría mantener la calma y actuar eficientemente.				
12.	Durante un sismo considero evacuar rápidamente y ausentarme del hospital.				
13.	Considero que ante un sismo la atención de víctimas en masa estaría fuera del alcance del personal de enfermería				



ANEXO 04 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Natividad Carbajal De Flores, con DNI N° 22732578,
de profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como
Enfermera Asistencial, en la Institución
H. N. I. Carlos Shunting Ferrari

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**Cuestionario conocimiento del profesional de enfermería sobre atención de víctimas y Cuestionario de actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023**.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 25 días del mes de Mayo del 2023.

Firma y sello:


.....
Lic. Natividad Carbajal N.
ESP. EMERGENCIAS Y DESASTES
CEP. 23080



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Betty Fernandez y Palacios, con DNI N° 22404390
de profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como
Enfermera Asistencial, en la Institución
H. M. I. Carlos Showing Ferrari


Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**Cuestionario conocimiento del profesional de enfermería sobre atención de víctimas y Cuestionario de actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023**.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 22 días del mes de setiembre del 2023.

Firma y sello:


Lic. BETTY FERNANDEZ Y PALACIOS
Enf. Esp. Pediatría - Emerg.
Mg. en Enfermería
CEP 14931 RNE 5874 021540



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Marta Elena Bravo Jesús, con DNI N° 22489422
de profesión Licenciada, ejerciendo actualmente como
Licenciada, en la Institución
Hospital Materna Infantil C.S.A.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**Cuestionario conocimiento del profesional de enfermería sobre atención de víctimas y Cuestionario de actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 15 días del mes de Agosto del 2023.

Firma y sello:


 Mg. MARTA ELENA BRAVO JESUS
 Especialista en Emergencias y Desastres
 CEP. 47453 Reg. 6630



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, William Malpartida Tarazona, con DNI N° 22401253,
de profesión Enfermero, ejerciendo actualmente como
Enfermero Asistencial, en la Institución
H.R.I Carlos Shawing Ferrari

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (Cuestionario conocimiento del profesional de enfermería sobre atención de víctimas y Cuestionario de actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems		X		
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión		X		
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 05 días del mes de Mayo del 2023.

Firma y sello:


LIC. WILLIAM MALPARTIDA TARAZONA
ESPECIALISTA
EMERGENCIAS Y CENTRO QUIRÚRGICO
RNE 20565 RNE 11151



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Natividad Carbajal De Flores, con DNI N° 22732578,
de profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como
Enfermera Asistencial, en la Institución
H.M.I Carlos Shouling Ferrari

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**Cuestionario conocimiento del profesional de enfermería sobre atención de víctimas y Cuestionario de actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo en el Hospital H.V.M- Huánuco-2023**.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 25 días del mes de Mayo del 2023.

Firma y sello:


 Lic. Natividad Carbajal V.
 ESP. EMERGENCIAS Y DESASTE.
 CEP. 23080

ANEXO 05 AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO" HUÁNUCO

SOLICITA: APLICAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO.

Nº 014836ALBORNOZ

Apellido Paterno

LEON

Apellido Materno

THOMYRIS EVELYNG

Nombre (S)

41227891

Nº de L.E. O DNI

URBZ LAS BRISAS BLOCK B - DPTO SDY

Domicilio TELEF. 976585952

CORREO ELECTRONICO : Celito2239@hotmail.com

Ante Ud., con respeto me presento y expongo:

Qué, SIENDO NECESARIO LA APLICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
SOLICITO A SU DESPACHO AUTORIZAR LA APLICACIÓN DEL PROYECTO DE
TESIS "CONCILIAMIENTO Y ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE
ATENCIÓN DE ÚLTIMAS EN CASO DE SÍSMOS EN EL HOSPITAL H.V.M
HUANUCO - 2023"

Por lo Expuesto :

A Ud.; Señor Director, agradeceré acceder a mi petición, por ser de justicia.

Para tal efecto adjunto: REQUISITOS : PROYECTO DE TESIS , CD, RESOLUCIÓN DE LA
UNIVERSIDAD. CARNE DE VACUNACIÓN , HOJA RESUMEN



Firma

41227891

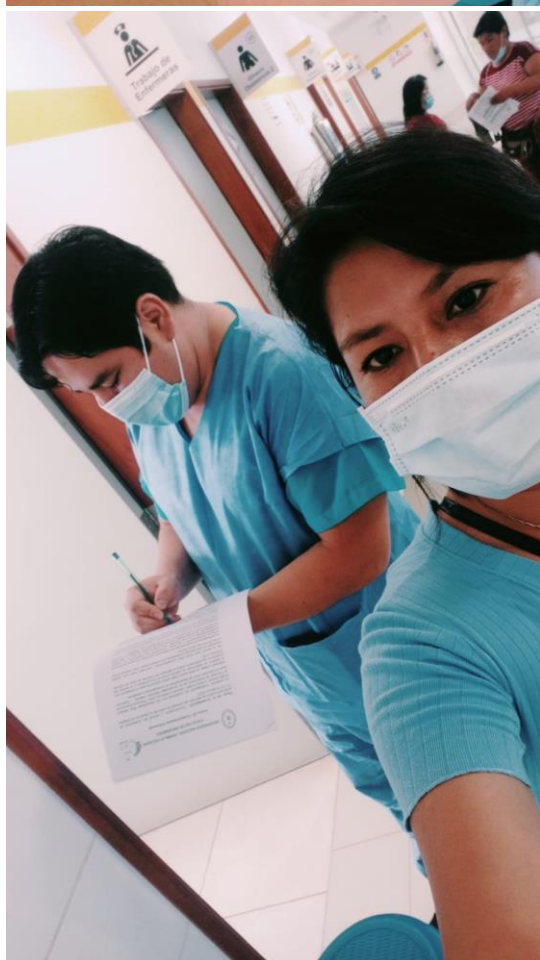
CEP 4372

976585952

Celito2239@hotmail.com

ANEXO 06 GALERÍA FOTOGRÁFICA







ANEXO 07 ACTA DE SUSTENTACIÓN



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
 ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

En la Plataforma “Cisco Webex Meetings” asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, siendo las dieciocho horas, del día veintidós, del mes de diciembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°090-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 09.MAR.2023.**

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO | PRESIDENTE |
| • Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS | SECRETARIA |
| • Dra. Irene DEZA Y FALCÓN | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, Lic. Enf. **Thomyris Evelyng ALBORNOZ LEON**; bajo la asesoría de la **Dra. MARIA DEL CARMEN VILLAVICENCIO GUARDIA (RESOLUCIÓN N°049-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 03.FEB.2023)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS EN CASO DE SISMOS EN EL HOSPITAL H.V.M HUÁNUCO-2023.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **QUINCE (15)** equivalente a **BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado).**

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 19:42 horas del día 22 de diciembre de 2023.

.....
R Ramirez

PRESIDENTE

Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO
 DNI N° 22422932

.....
Holger Alex Aranciaga Campos

SECRETARIO (A)

Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS
 DNI N° 22422525

.....
Irene Deza y Falcón

VOCAL

Dra. Irene DEZA Y FALCÓN
 DNI N° 22427699

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
 ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, siendo las dieciocho horas, del día veintidós, del mes de diciembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°090-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 09.MAR.2023.**

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO | PRESIDENTE |
| • Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS | SECRETARIA |
| • Dra. Irene DEZA Y FALCÓN | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, Lic. Enf. Priska Sarela **BLAS MALLQUI**; bajo la asesoría de la Dra. **MARIA DEL CARMEN VILLAVICENCIO GUARDIA (RESOLUCIÓN N°049-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 03.FEB.2023)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS EN CASO DE SISMOS EN EL HOSPITAL H.V.M HUÁNUCO-2023.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **QUINCE (15)** equivalente a **BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado).**

Los miembros del jurado firman el presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 19:42 horas del día 22 de diciembre de 2023.

.....

PRESIDENTE
 Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO
 DNI N° 22422932

.....

SECRETARIO (A)
 Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS
 DNI N° 22422525

.....

VOCAL
 Dra. Irene DEZA Y FALCÓN
 DNI N° 22427699

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
 ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, siendo las dieciocho horas, del día veintidós, del mes de diciembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°090-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 09.MAR.2023.**

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO | PRESIDENTE |
| • Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS | SECRETARIA |
| • Dra. Irene DEZA Y FALCÓN | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, **Lic. Enf. Maribel CRISOLO GUILLEN**; bajo la asesoría de la **Dra. MARIA DEL CARMEN VILLAVICENCIO GUARDIA (RESOLUCIÓN N°049-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 03.FEB.2023)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS EN CASO DE SISMOS EN EL HOSPITAL H.V.M HUÁNUCO-2023.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **QUINCE (15)** equivalente a **BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado).**

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 19:42 horas del día 22 de diciembre de 2023.

.....

PRESIDENTE
 Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO
 DNI N° 22422932

.....

SECRETARIO (A)
 Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS
 DNI N° 22422525

.....

VOCAL
 Dra. Irene DEZA Y FALCÓN
 DNI N° 22427699

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)

ANEXO 08 CONSTANCIA DE SIMILITUD

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA



UNIDAD DE INVESTIGACION

DIRECCION UNIDAD DE
INVESTIGACION

CONSTANCIA ANTIPLAGIO

Código: 0036-UI-FE

Prov. N°888-2023-UNHEVAL-D-FENF

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNHEVAL, HACE CONSTAR:

Que, la Tesis titulada: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA ATENCION DE VICTIMAS EN CASO DE SISMOS, EN EL HOSPITAL H.V.M HUANUCO-2023" de las Lic. Enf. ALBORNOZ LEON, Thomyris Evelyng, BLAS MALLQUI, Priska Sarela y CRISOLO GUILLEN, Maribel, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres; presento **30% de Similitud y CUMPLE**, con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL "Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas.

Cayhuayna, 16 de noviembre de 2023



Dra. Irene Deza y Falcon
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA

ANEXO 09 REPORTE DE SIMILITUD

Reporte de similitu

NOMBRE DEL TRABAJO

CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA ATENCION DE VICTIMAS EN CASO DE SISMOS EN EL HOSPITAL H.V.M HUÁNUCO-2023

AUTOR

ALBORNOZ LEON, Thomyris Evelyng, BLAS MALLQUI, Priska Sarela y CRISOLO GUILLLEN, Maribel

RECUENTO DE PALABRAS

26732 Words

RECUENTO DE CARACTERES

147800 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

150 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

52.9MB

FECHA DE ENTREGA

Nov 16, 2023 1:42 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 16, 2023 1:45 PM GMT-5

● **30% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos:

- 28% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de CrossRef

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado




Dra. Irene Deza y Falcón
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA

● 30% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 28% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	10%
2	repositorio.unjbg.edu.pe Internet	7%
3	dspace.unitru.edu.pe Internet	3%
4	repositorio.unac.edu.pe Internet	1%
5	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%
6	repositorio.unesum.edu.ec Internet	<1%
7	scilit.net Internet	<1%
8	uvadoc.uva.es Internet	<1%

9	Universidad Cesar Vallejo on 2017-10-09 Submitted works	<1%
10	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
11	1library.co Internet	<1%
12	Universidad Central del Este on 2022-07-14 Submitted works	<1%
13	Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion on 2023-04-06 Submitted works	<1%
14	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2020-09-29 Submitted works	<1%
15	UDELAS: Universidad Especializada de las Americas Panama on 2022-... Submitted works	<1%
16	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
17	Universidad de Guadalajara on 2023-02-03 Submitted works	<1%
18	repositorio.udch.edu.pe Internet	<1%
19	repositorio.puce.edu.ec Internet	<1%
20	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%

Reporte de similitud

21	grafiati.com Internet	<1%
22	repositorio.unsm.edu.pe Internet	<1%
23	Universidad Catolica de Santo Domingo on 2019-10-28 Submitted works	<1%
24	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
25	repository.cesa.edu.co Internet	<1%
26	Universidad Ricardo Palma on 2019-10-16 Submitted works	<1%
27	Universidad San Ignacio de Loyola on 2023-06-30 Submitted works	<1%
28	dspace.ucuenca.edu.ec Internet	<1%
29	Institución Universitaria Digital de Antioquia on 2023-03-06 Submitted works	<1%
30	Universidad Andina del Cusco on 2018-06-11 Submitted works	<1%
31	doaj.org Internet	<1%
32	Ana G. Méndez University on 2023-02-01 Submitted works	<1%

33

Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2019-09-23

Submitted works

<1%

ANEXO 10 AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS, TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL O TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR UN GRADO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X" según corresponda)

Bachiller		Título Profesional		Segunda Especialidad	X	Maestro		Doctor	
-----------	--	--------------------	--	----------------------	---	---------	--	--------	--

Ingrese los datos según corresponda.

Facultad/Escuela	ENFERMERÍA
Escuela/Carrera Profesional	-----
Programa	EMERGENCIAS Y DESASTRES
Grado que otorga	-----
Título que otorga	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

2. Datos del (los) Autor(es): (Ingrese los datos según corresponda)

Apellidos y Nombres:	ALBORNOZ LEON THOMYRIS EVELYNG							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		N° de Documento:	41227891
Correo Electrónico:	thomyris.albornoz@hotmail.com							
Apellidos y Nombres:	BLAS MALLQUI PRISKA SARELA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		N° de documento:	71578729
Correo Electrónico:	sarelamb8@gmail.com							
Apellidos y Nombres:	CRISOLO GUILLEN MARIBEL							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		N° de Documento:	46713138
Correo Electrónico:	maribelcrisologuillen16@gmail.com							

3. Datos del Asesor: (Ingrese los datos según corresponda)

Apellidos y Nombres:	VILLAVICENCIO GUARDIA MARIA DEL CARMEN							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		N° de Documento:	22406474
ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0003-3467-4356							

4. Datos de los Jurados: (Ingrese los datos según corresponda, primero apellidos luego nombres)

Presidente	RAMIREZ MONTALDO DE LUQUE ROSALINDA							
Secretario	ARANCIAGA CAMPOS HOLGER ALEX							
Vocal	DEZA Y FALCON IRENE							
Vocal								
Vocal								
Accesitario	HUAPALLA CÉSPEDES BETHSY DIANA							

5. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese los datos y marque con una "X" según corresponda)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)								2024
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según corresponda)	Trabajo de Investigación		Tesis	X	Trabajo Académico		Trabajo de Suficiencia Profesional	
Palabras claves	VÍCTIMAS			SISMOS		DESASTRE NATURAL		
Tipo de acceso: (Marque con X según corresponda)	Abierto	X	Cerrado*		Restringido*		Periodo de Embargo	
(*) Sustentar razón:								



6. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: *(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)*

CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS EN CASO DE SISMOS EN EL HOSPITAL H.V.M HUÁNUCO-2023

Mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pueda derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en los trabajos de investigación presentado, asumiendo toda la carga pecuniaria que pudiera derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudiera derivar para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivos de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del Trabajo de Investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a las acciones legales y administrativas vigentes.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión digital de este trabajo de investigación en su biblioteca virtual, repositorio institucional y base de datos, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

Apellidos y Nombres	ALBORNOZ LEON THOMYRIS EVELYNG	Firma	
Apellidos y Nombres	BLAS MALLQUI PRISKA SARELA	Firma	
Apellidos y Nombres	CRISOLO GUILLEN MARIBEL	Firma	

FECHA: Huánuco, 7 de mayo del 2024

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra calibrí, tamaño de fuente 09, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF), Constancia de Similitud, Reporte de Similitud.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.
- ✓ Se debe de imprimir, firmar y luego escanear el documento (legible).