

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
EMERGENCIAS Y DESASTRES



**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA
ADHERENCIA AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE
UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HUÁNUCO-2022**

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. Morales Clemente James

Lic. Enf. Palacios Condezo Mitzi Jhedira

Lic. Enf. Gonzales Caicedo Rosa Agustina del Milagro

ASESORA:

Dra. Soto Hilario Juvita Dina

HUÁNUCO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico a Dios este trabajo para que me de vida, salud y voluntad para lograr mis metas. A mi madre, Judith C.E. quien es mi motivo y fortaleza más grande para lograr mis metas. A mi padre A Dante M.V. quien me enseñó a ser paciente y bondadoso; a mis hermanos Alviery, Jertza y Zuly que son mi más grande orgullo y quienes siempre me impulsan a conseguir los que me propongo.

Morales Clemente, James

Esta tesis está dedicada a Dios quien ha estado conmigo hasta el día de hoy siendo guía, camino y nunca haber soltado mi mano para lograr mis objetivos.

A mi madre por ser ese soporte emocional y apoyo incondicional que siempre he necesitado y nunca haberme fallado.

A mí querida Frieda la mejor amiga que la vida me pudo regalar, quien está conmigo apoyando mis ideas de proyectos y metas.

A G.C.C por ser esa pequeña parte fundamental en mi nueva vida, por hacer de mí otra persona, quizá no lo sabe pero, me ayudaste a volver a creer y confiar en mí misma, cuando ni yo misma lo hacía.

Palacios Condezo, Mitzi Jhedira

Esta tesis está dedicada a: mis abuelos Manuel y Agustina por haber sido mis padres, guadores de mis pasos desde pequeña, por las bendiciones que cosecho gracias a sus oraciones, agradezco infinitamente su amor y ofrezco a Dios mi trabajo de todo corazón por seguir oyéndolos cada día. Los amo.

A mi familia y colegas, por su apoyo incondicional y darme el empuje que necesité en momentos cruciales de mi vida.

Finalmente quiero dedicar a mis docentes y asesor de tesis, quienes me brindaron su apoyo inquebrantable para poder concluir exitosamente este nuevo camino dentro de la profesión de enfermería.

Gonzales Caicedo, Rosa Agustina del Milagro

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios, por guiarnos, por brindarnos fuerza y fortalecer nuestro corazón.

A nuestra casa de estudios, segunda especialidad Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán Medrano” por habernos permitido ser parte de ella, por darnos docentes brillantes que me nos brindaron conocimientos de primer nivel y soporte emocional.

Asimismo, agradecemos a nuestro asesora, la Dra. Juvita Dina Soto Hilario, por sus aportes y orientaciones en la elaboración del presente trabajo de investigación.

A los miembros del jurado por la revisión del trabajo y sus aportaciones para el mejoramiento de esta investigación.

También agradecemos a todas aquellas personas e instituciones que han colaborado de manera directa e indirecta en la realización del presente trabajo de investigación.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento con las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022 **Método.** El estudio fue de nivel descriptivo relacional, cuantitativo, básico, no experimental, prospectivo y transversal; la muestra lo conformaron por 65 profesionales de enfermería que laboran en las micro redes de la Red de salud Huánuco para establecer la relación, se usó la prueba estadística Chi Cuadrado, asumiendo un nivel de confianza del 95% y error menor al 0.05. Se empleó la técnica de la encuesta empleando tres cuestionarios. **Resultados.** se halló que el 50.8%(32) conocían sobre el combo de supervivencia y a su vez presentaban actitudes positivas, seguido de un 28.6%(18) quienes desconocían y presentaban actitudes negativas, solo el 7.9%(5) quienes desconocían presentaban actitudes positivas, en donde se evidenció la predominancia de profesionales con actitud positiva en el componente conductual, afectivo y cognitivo; al contrastar las variables mediante el coeficiente de Chi Cuadrado, se obtuvo un valor $X^2=20.451$ y $p=0.000$, del mismo modo para sus dimensiones conductual, afectivo y cognitivo ($X^2=11.335$, $X^2=17.078$, $X^2=18.540$ y $p=0.000$ respectivamente) demostrando que el presentar conocimiento sobre el combo generará que los profesionales tengan actitudes positivas a la adherencia del combo de supervivencia. **Conclusión.** Existe relación entre el conocimiento con las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Palabras clave: *Emergencia, Desastre, Mochila de emergencia, Caja de reserva, brigada de emergencia.*

ABSTRACT

The objective of this study was the relationship between knowledge and attitudes towards adherence to the survival combo in the event of an emergency or disaster by nursing professionals, Huánuco-2022 Method. The study was of a relational, quantitative, basic, non-experimental, prospective and transversal descriptive level; The sample was made up of 65 nursing professionals who work in the micro networks of the Huánuco Health Network. To establish the relationship, the Chi Square statistical test was used, assuming a confidence level of 95% and error less than 0.05. The survey technique was used using three questionnaires. Results. It was found that 50.8%(32) knew about the survival combo and at the same time presented positive attitudes, followed by 28.6%(18) who did not know and presented negative attitudes, only 7.9%(5) who did not know presented positive attitudes, where the predominance of professionals with a positive attitude in the behavioral, affective and cognitive component is evident; When contrasting the variables using the Chi Square coefficient, a value $X^2=20.451$ and $p=0.000$ was obtained, in the same way for its behavioral, affective and cognitive dimensions ($X^2=-11.335,$) demonstrating that presenting knowledge about the combo will generate professionals to have positive attitudes towards adherence to the survival combo. Conclusion. There is a relationship between knowledge and attitudes towards adherence to the survival combo in the event of an emergency or disaster by nursing professionals, Huánuco-2022.

Keywords: *Emergency, Disaster, Emergency backpack, Reserve box, emergency brigade.*

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1. Fundamento del problema de investigación	15
1.2. Formulación del problema de investigación.....	18
1.3. Formulación de los objetivos	18
1.4. Justificación	19
1.5. Limitaciones:.....	21
1.6. Formulación de Hipótesis	21
1.7. Variables.....	22
1.8. Operacionalización de variables	23
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	25
2.1. Antecedentes.....	25
2.2. Bases Teóricas	36
2.3. Bases Conceptuales.....	39
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	51
3.1. Ámbito.....	51
3.2. Población	52
3.3. Muestra.....	52

3.4. Nivel y Tipo de estudio.....	52
3.5. Diseño de investigación.....	53
3.6. Métodos, técnicas e Instrumentos	54
3.7. Validación y confiabilidad de instrumentos	56
3.8. Procedimientos.....	57
3.9. Tabulación y análisis de datos.....	58
3.10. Consideraciones éticas	58
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	60
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....	85
CONCLUSIONES	88
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	90
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	91
ANEXOS.....	98

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Características sociodemográficas de los profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	60
Tabla 02. Características laborales del personal profesional del Centro Quirúrgico Hospital EsSalud Huánuco 2022.	63
Tabla 03. Conocimiento de los aspectos generales del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	66
Tabla 04. Conocimiento de las características del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	67
Tabla 05. Conocimiento de la duración del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	68
Tabla 06. Conocimiento de la ubicación del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	69
Tabla 07. Conocimiento de los artículos contenidos en el combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	70
Tabla 08. Conocimiento del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	71
Tabla 09. Actitudes en el componente conductual respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	72
Tabla 10. Actitudes en el componente afectivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	73

Tabla 11. Actitudes en el componente cognitivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	74
Tabla 12. Actitudes respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	75
Tabla 13. Conocimiento y actitudes en el componente conductual respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	76
Tabla 14. Conocimiento y actitudes en el componente afectivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	77
Tabla 15. Conocimiento y actitudes en el componente cognitivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	78
Tabla 16. Conocimiento y actitudes respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.....	79
Tabla 17. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en las variables, Conocimiento y actitudes respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.....	80
Tabla 18. Prueba de Chi Cuadrado en las variables: Conocimiento y actitudes en el componente conductual respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.....	81
Tabla 19. Prueba de Chi Cuadrado en las variables: Conocimiento y actitudes en el componente afectivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.....	82
Tabla 20. Prueba de Chi Cuadrado en las variables: Conocimiento y actitudes en el componente cognitivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.....	83

Tabla 21. Prueba de Chi Cuadrado en las variables: Conocimiento y actitudes respecto a la adherencia al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.....	84
---	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01. Descripción grafica del sexo de los profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	61
Figura 02. Descripción grafica de la edad de los profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	61
Figura 03. Descripción grafica del estado civil de los profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	62
Figura 04. Descripción grafica de la condición laboral de los profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	64
Figura 05. Descripción grafica de la experiencia laboral de los profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	64
Figura 06. Descripción grafica de la formación académica de los profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	65
Figura 07. Descripción grafica del área donde se desempeñan los profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	65
Figura 08. Descripción grafica del conocimiento de los aspectos generales del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	66
Figura 09. Descripción grafica del conocimiento de las características del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	67
Figura 10. Descripción grafica del conocimiento de la duración del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	68
Figura 11. Descripción grafica del conocimiento de la ubicación del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	69

Figura 12. Descripción grafica del conocimiento de los artículos contenidos en el combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	70
Figura 13. Descripción grafica del conocimiento del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.....	71
Figura 14. Descripción grafica de las actitudes en el componente conductual respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	72
Figura 15. Descripción grafica de las actitudes en el componente afectivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	73
Figura 16. Descripción grafica de las actitudes en el componente cognitivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	74
Figura 17. Descripción grafica de las actitudes respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.	75

INTRODUCCIÓN

El Perú debido a su ubicación en el "Anillo de Fuego", una región famosa por tener el 75 por ciento de los volcanes del mundo concentrados a lo largo de sus costas en el Océano Pacífico, Perú es una de las naciones con mayor actividad sísmica en el mundo. Allí se han producido el 80% de los terremotos más potentes de la historia, lo que la convierte en una de las regiones más activas e inactivas del mundo (1).

Es importante traer a colación el terremoto que asoló Lima en 1746, el más fuerte jamás registrado, como uno de sus eventos sísmicos más intensos. Solo 25 de las más de 3.000 estructuras entonces existentes en Lima siguen en pie hoy, habiendo asesinado a 1.141 de sus 60.000 habitantes. Solo 200 de los 4.000 habitantes del Callao sobrevivieron al tsunami que siguió debido a su gravedad (2).

La preparación adecuada antes de un desastre puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte. En este sentido, contar con conocimientos y actitudes adecuadas acerca de la mochila de emergencia se convierte en un elemento esencial para garantizar la supervivencia y el bienestar de las personas en situaciones de crisis.

Un combo de supervivencia bien equipada puede proporcionar los recursos necesarios para enfrentar diversas eventualidades, como terremotos, inundaciones, incendios, entre otros. Sin embargo, la falta de información y comprensión sobre qué elementos deben incluirse en dicha mochila, así como la importancia de tenerla preparada en todo momento, puede resultar en una desventaja significativa durante situaciones de emergencia.

Con base en los conocimientos y actitudes de casi todos, la experiencia observada reveló una falta de preparación de la mochila con los elementos necesarios. Esta actitud afecta a los trabajadores de la salud, estudiantes, familias y todos los que cuidan, y este aspecto es que no todos se apegan a las medidas de precaución y la poca preparación de la población para enfrentar estos sismos y desastres naturales genera grandes vulnerabilidades en la salud. de personas de comunidades enteras. Esto crea miedo y ansiedad

y se manifiesta en la falta de participación en las actividades de prevención y, en consecuencia, en las emergencias y el bajo nivel de conocimiento sobre preparación para desastres (3).

El estudio de este tema resulta crucial en un mundo en constante cambio y en el que los desastres naturales parecen ser cada vez más frecuentes y devastadores. Solo mediante una preparación adecuada y un conocimiento sólido de las medidas de seguridad, podremos minimizar las consecuencias de estos eventos y proteger nuestras vidas y bienes en situaciones de crisis.

Dentro de este orden de ideas, el capítulo I empieza con “descripción del problema de investigación: fundamentación del problema de investigación, justificación, importancia propósito, limitaciones, formulación del problema de investigación generales y específicos, formulación de objetivos generales y específicos, formulación de hipótesis generales y específicos, variables, Operacionalización de variables, definición de términos operacionales”.

En el capítulo II se propone el Marco teórico, ahí se desarrolla “los antecedentes de la investigación a nivel internacional y nacional y local; bases teóricas donde se nutre nuestra investigación y bases conceptuales utilizadas en el desarrollo de nuestra investigación”.

En el capítulo III se propone “el Marco metodológico: Ámbito, población, nivel y tipo de estudio, diseño de investigación, técnicas e instrumentos, validación y confiabilidad del instrumento, procedimiento y tabulación”.

En el capítulo IV se presentan “los resultados de la investigación teniendo en cuenta el análisis descriptivo, análisis inferencial y la discusión de resultados entre lo conceptual, teórico, metodológico, lo evidenciado y contrastación de hipótesis”.

Para finalizar, en el capítulo V, se lleva a cabo “la discusión y las conclusiones, dando a conocer los hallazgos encontrados de forma más directa y resumida, para así ayuda a la generación de nuevas ideas y las recomendaciones que se sugieren de las propuestas correspondientes a este ejercicio, y que puedan dar origen a otras investigaciones”.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamento del problema de investigación

Los desastres son un fenómeno de distribución universal que aumenta con el tiempo tanto en términos de número de eventos como de personas afectadas. Esta tendencia ascendente en las últimas décadas ha sido muy consistente en diferentes tipos de desastres. Aunque el tipo de desastre varía de una región a otra, está claro que existe una relación entre el nivel de desarrollo socioeconómico de una comunidad y su perfil de desastre. Incluso se ha demostrado que los desastres naturales que parecen menos susceptibles a la influencia humana tienen impactos significativos dependiendo del tipo de organización social en la que ocurren. Aunque el costo global de los desastres en términos de impacto económico ha aumentado globalmente, existen diferencias importantes entre regiones (4).

Para las emergencias, se deben considerar al menos cinco aspectos epidemiológicos: Como fenómenos epidemiológicos, los desastres están distribuidos globalmente, a pesar de sus muy diversas expresiones y perfiles evolutivos. Lo que todos tienen en común es que exceden la capacidad de las comunidades locales para adaptarse y responder. Presenta graves preocupaciones de salud pública relacionadas con su impacto. Los efectos sobre la salud son variados y los factores de riesgo que los causan pueden identificarse y ajustarse. Para fines de investigación y planificación, se pueden identificar varias etapas en un evento catastrófico, que se analizan con más detalle a continuación. (4)

Los desastres naturales amenazan la salud humana, el bienestar y el futuro, incluidas las formas estatales de organización social. A menudo puede provocar múltiples lesiones. Esto conduce a la degradación funcional de las instituciones de salud y la capacidad de respuesta de sus servicios es muchas veces superada. Esta situación también puede extenderse a las diversas agencias de ayuda responsables del socorro en casos de desastre. (5)

El Perú es un país bajo la constante amenaza de desastres naturales y provocados por el hombre, que han provocado numerosas emergencias y desastres a lo largo de su historia y dañado la vida, la salud, la industria y la infraestructura de servicios. ¿Cómo olvidar el terremoto de Huaraz de 1970, los eventos de El Niño de 1982-1983 y 1997-1998? Lo mismo ocurre con otros acontecimientos emblemáticos de nuestra vida republicana. Los eventos adversos aumentan el riesgo de aparición y propagación de enfermedades de persona a persona, transmitidas por el agua y los alimentos y por vectores, lo que aumenta la demanda de atención médica. También se necesitan más recursos para atender a las personas directamente afectadas por eventos adversos. Por lo tanto, las organizaciones de atención médica deben permanecer operativas y preparadas para satisfacer las necesidades de salud de sus poblaciones. (6)

En el departamento de Huánuco las intensas lluvias causaron deslizamientos en muchas provincias del departamento que afectaron a muchos pobladores, en diciembre del año 2014 se produjeron un deslizamiento de tierra que afectó las localidades de Santa Ana, Cayumba Grande, Chinchavito, Chunacagua, Huaraz y San Miguel, en el distrito Mariano Dámaso Beraún, provincia de Leoncio Prado, informó el Instituto Nacional de Defensa Civil (Indeci). Dejando a 273 damnificadas. En marzo del 2021 ocurrió otro deslizamiento que afectaron a 200 metros de las carreteras Huallmish- san juan bautista de Gorgos en el centro poblado de Huallmish en la localidad de Incacocha. (7). Por estos eventos ocurridos es necesario de tener conocimiento para poder actuar de la forma más oportuna y correcta ante estos desastres.

A pesar de que estos eventos son impredecibles, es posible reducir su impacto a través de medidas de prevención, preparación y respuesta efectiva. Una excepción es cuando es necesario implementar adecuadamente medidas muy específicas y se necesitan equipos multidisciplinarios altamente capacitados y capacitados para llevar a cabo la intervención. Los miembros del equipo multidisciplinario deben

tener claros los roles que desempeñan y definir diferentes niveles de responsabilidad para cada rol. (8)

En este equipo es fundamental el papel de los asistentes médicos que no sólo luchan contra los desastres sino que también participan activamente en los períodos previos y posteriores al desastre. El período previo al impacto es el más importante. Esto se debe a que las acciones tomadas durante este período pueden ayudar a minimizar los efectos esperados de un evento en particular. Todas las intervenciones realizadas por las enfermeras durante este período forman parte de la prevención primaria, cuyo principal objetivo es reducir el riesgo de enfermedad, muerte e invalidez por accidentes. Las enfermeras pueden participar en una variedad de tareas preventivas para reducir la vulnerabilidad de poblaciones específicas en riesgo. (8)

Sin embargo, es común encontrar que muchas personas no cuentan con el conocimiento adecuado sobre cómo prepararse y protegerse ante desastres. Esto se debe a diversas razones, como la falta de educación específica sobre el tema, la desinformación o la falta de interés en adquirir conocimientos sobre protección ante desastres.

Es cierto que el personal de salud, especialmente el local, destaca por su dedicación mística y reconocida internacionalmente a la atención de emergencias y desastres. El desempeño y los resultados se ven afectados por: Inadecuada cultura de prevención. Minimizar o eliminar la importancia de las actividades preventivas maximizando el compromiso y los recursos hacia las actividades rutinarias. Los trabajadores de la salud suelen tener poca educación y capacitación para responder a emergencias y desastres importantes porque su capacitación antes de ingresar al campo se centra en el manejo de situaciones normales. La formación no está dando los resultados esperados, en parte debido a la alta volatilidad de la fuerza laboral.

1.2. Formulación del problema de investigación

Problema general

¿Cómo se relaciona el conocimiento con las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022?

Problemas específicos

- ✓ ¿Se relacionan el conocimiento con el componente conductual de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio?
- ✓ ¿Se relacionan el conocimiento con el componente afectivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio?
- ✓ ¿Se relacionan el conocimiento con el componente cognitivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio?

1.3. Formulación de los objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento con las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Objetivos específicos

- ✓ Analizar la relación entre el conocimiento con el componente conductual de las actitudes hacia la adherencia al combo de

supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio

- ✓ Establecer la relación entre el conocimiento con el componente afectivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio
- ✓ Confrontar la relación entre el conocimiento con el componente cognitivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio

1.4. Justificación

A nivel teórico

La investigación se justificó desde el punto de vista teórico; Considerando que nuestro país afronta un alto riesgo de sufrir desastres frente a permanentes amenazas de fenómenos destructivos de la naturaleza, los mismos que pondrían en peligro la salud y la vida de las personas, sus bienes y aun del medioambiente, queda en evidencia una ausencia organizativa. Así, resulto necesario plantear, en el personal, objetivos claros, encaminados todos a prevenir las consecuencias indeseables que acarrearán desastres naturales.

Los desastres naturales exigen que los profesionales de la salud estén preparados en la atención de pacientes víctimas de desastres de manera oportuna, segura y efectiva. Dentro del amplio conjunto de necesidades y su complejidad, la organización de la asistencia médica constituye sin duda el punto focal de la coordinación de la respuesta del sector salud, ya que la atención oportuna juega un papel importante para salvar vidas, esta atención en salud pese a ser oportuna, podría resultar insignificante si es desorganizada e incoherente y por tanto ineficaz e ineficiente.

Es por ello que se enfatiza la importancia de esta investigación de identificar los aspectos a fortalecer en el profesional de enfermería sobre

el manejo de pacientes en situaciones de desastres, con la finalidad de la concientización del futuro personal de enfermería para estar preparados y brindar atención oportuna en el menor tiempo posible para así mitigar los riesgos y disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad ante un desastre natural.

El estudio generó aportes, contribuciones y aclaraciones en cuanto a conocimiento y actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería.

A nivel práctico

Se considera importante el conocimiento y actitudes por parte de los profesionales de enfermería. A tener presente sobre el combo de supervivencia ante una emergencia provocado por un desastre natural o provocado por el hombre

Por tal motivo el siguiente trabajo de investigación busca la adherencia al combo de supervivencia aplicando así el conocimiento adquirido durante las enseñanzas que vamos a brindarle y las actitudes frente a dicha emergencia, con el objetivo de brindar una atención inmediata.

A nivel metodológico

El presente estudio permitió obtener información valiosa ya que se pretende buscar estrategias para que los profesionales de enfermería se adhieran al combo de supervivencia para ofrecer una atención inmediata los pacientes afectados por los desastres naturales o hechos por el hombre son los factores que predominan en el problema planteado.

El estudio también aportó a la comunidad científica y académica, un antecedente, que permitirá entender mejor la realidad del fenómeno estudiado, según la percepción del profesional de enfermería. Asimismo, se elaboró un instrumento válido y confiable para el estudio, que mejora la validez de los resultados. Por otro lado, los resultados son de utilidad para estudios dentro la misma línea de investigación que serán de valor para futuros estudios también tendrá un impacto al promover una

conducta reflexiva debido al conocimiento y actitudes de adherirse a un combo de supervivencia, promoviendo la atención inmediata y la destreza del personal de enfermería.

1.5. Limitaciones:

Este estudio de investigación, presentó limitaciones en el proceso de recolección de datos, puesto a que la muestra estuvo conformada por profesionales de enfermería de la Red de Salud Huánuco la recolección de datos fue prolongada debido a la lejanía de los diferentes Micro Redes en estudio.

1.6. Formulación de Hipótesis

Hipótesis general

H0: No existe relación entre el conocimiento con las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022

Hi: Existe relación entre el conocimiento con las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022

Hipótesis específicas:

H0₁: No existe relación entre el conocimiento con el componente conductual de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio

Hi₁: Existe relación entre el conocimiento con el componente conductual de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio

H0₂: No existe relación el conocimiento con el componente afectivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia

ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio

Hi₂: Existe relación entre el conocimiento con el componente afectivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio.

H0₃: No existe relación entre el conocimiento con el componente cognitivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio

Hi₃: Existe relación entre el conocimiento con el componente cognitivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio

1.7. Variables

Variable independiente

- Conocimiento del combo de supervivencia

Variable dependiente

- Actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia

Variable de caracterización

- Características sociodemográficas
- Características laborales

1.8. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Conocimiento del combo de supervivencia	Aspectos generales	Que es una mochila de emergencia y caja de reserva, fecha de aprobación, importancia	5= Conoce 0-6= Desconoce	Nominal
	Características	Contenido Características propiamente dichas Peso ideal Número de personas que cubre	7= Conoce 0-6 = Desconoce	Nominal
	Duración del contenido	Tiempo promedio	4= Conoce 0-3= Desconoce	Nominal
	Ubicación	Lugar de mejor ubicación	4= Conoce 0-3= Desconoce	Nominal
	Artículos	Materiales Insumos y medicamentos Enseres y botiquín de emergencia	6= Conoce 0-5= Desconoce	Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE				
Actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia	Componente Conductual	Preparación, adquisición, momento de preparación, participación, interés por las propagandas	61-75= Positiva 15-60= Negativa	Nominal
	Componente afectivo	Ayuda a la familia, reflexión ante los desastres, perfección en la preparación, disponibilidad para todos, preocupación.	61-75= Positiva 15-60= Negativa	Nominal
	Componente Cognitivo	Acondicionar el combo, mochila preparada y caja de reserva	61-75= Positiva 15-60= Negativa	Nominal

		lista, tenencia de un combo, compartir el combo.		
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Características sociodemográficas	Sexo	Género al que pertenece	Hombre Mujer	Nominal
	Edad	Años cumplidos	Número de años	Intervalo
	Estado Civil	Estado civil actual	Casado/a Conviviente Separado/a Viudo/a Soltero/a	Nominal
Características Laborales	Experiencia laboral	Años que labora como enfermero	Número de años	Intervalo
	Experiencia laboral como especialista	Años que labora como enfermero especialista	Número de años	Intervalo
	Tiempo de egreso como especialista	Años desde su graduación como especialista	Número de años	Intervalo
	Área donde se desempeña profesionalmente	Área o servicio de desempeño profesional	Emergencias Unidad de Cuidados Intensivos Hospitalización Área Niño Otros	Nominal

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Inglaterra, 2021, Mobrad A, Almorairi H, Khan A, Wathinani A, Alotaibi, R (9), realizaron un estudio sobre la Percepción y actitud del personal médico de la Autoridad de la Media Luna Roja Saudita hacia su preparación para la gestión y respuesta ante desastres, que tuvo como objetivo informar sobre la actitud y las percepciones del personal médico de SRCA con respecto a su conocimiento de la gestión y respuesta a desastres. Dentro de sus resultados señalan que su población encuestada estuvo constituida por 302 participantes; El 20,9% había participado en un ejercicio de simulacro o aplicación práctica de un plan regular de desastre o emergencia en sus lugares de trabajo. La mayoría de los participantes (85,3%) tenían incentivos para ampliar su educación con respecto a su papel, alcance de la práctica y habilidades como personal médico en situaciones de desastre. Llegando a la conclusión: los resultados indican una falta de simulacros regulares de desastres disponibles para los proveedores de atención prehospitalaria, aunque la mayoría de ellos están dispuestos a participar en más programas de capacitación y educación con respecto a la preparación para la gestión de desastres, especialmente en lo que respecta a su papel en una situación de desastre.

Inglaterra, 2020, AlHarastani, H; Ibrahim, Y; Devi, B; Mosqueda, B; Tamayo, V; Kyoung, F; Shaheen, A; *et. (10)*, realizaron una investigación sobre la preparación para emergencias y desastres en una ciudad médica terciaria y su objetivo fue evaluar la preparación de una ciudad médica terciaria a un desastre mediante la evaluación de los recursos hospitalarios y el conocimiento, las actitudes, las prácticas y la familiaridad de los proveedores de atención médica hacia la preparación para desastres y emergencias. Sus resultados muestran que La puntuación media general de conocimiento para la preparación para

desastres y emergencias fue de $4,4 \pm 1,1$, y la puntuación media de familiaridad general fue de $3,43 \pm 0,97$. La mayoría de los participantes sabían que los simulacros de desastre (90,2%) y la capacitación (74,6%) están en curso. Sesenta y seis (21,0%) estuvieron de acuerdo en que es poco probable que KFMC experimente un desastre. Los puntajes de familiaridad más altos y más bajos de EPIQ fueron para la descontaminación (83.0%) y el acceso a recursos críticos y la presentación de informes (64.3%), respectivamente. La mayoría de los participantes (99,4%) tienen acceso a computadoras de trabajo; sin embargo, sólo el 53,0% utilizó Internet para acceder a información sobre bioterrorismo y/o preparación para emergencias. El hospital está listo para responder en caso de un desastre de acuerdo con la herramienta utilizada. Llegando a la siguiente conclusión: Los niveles de conocimiento, prácticas y familiaridad general de los participantes hacia la preparación para emergencias y desastres fueron satisfactorios; sin embargo, las actitudes de los participantes y la familiaridad con dónde y cómo acceder a los recursos críticos en caso de una emergencia o situaciones de desastre requieren refuerzo.

Turquia. 2020, Yilmaz, T; Yilmaz, T; Büken, N; Özkara, A; Altintas, K (11)., realizaron un estudio titulada Conciencia de los médicos de familia residentes de sus roles en la gestión de la salud por desastres: un estudio transversal en Turquía, con el objetivo de identificar los niveles de conciencia de los residentes con respecto a los roles y deberes de los médicos de familia antes, durante y después de los desastres y aumentar su conciencia sobre la medicina y el manejo de desastres. Dentro de sus resultados encontraron que solo el 9,2% de los residentes declararon que habían recibido capacitación en medicina de desastres donde trabajan actualmente. El nivel de conocimiento de los residentes sobre este tema se encontró como 'Inseguro'. En total, el 80% de los residentes declararon que los médicos de familia deberían tener un papel en los desastres. Se encontró que el 83.3% de los residentes nunca se habían unido a un simulacro de desastre, el 94.3% nunca había participado en la elaboración o aplicación de un plan de desastre, y el 97.7% nunca

había trabajado en ningún desastre. Concluyendo: Los residentes que participaron en el estudio carecían no solo de información sobre la gestión de desastres, sino también de experiencia. La disposición de los residentes a recibir capacitación, trabajar voluntariamente, cuestionar significativamente el plan de estudios y especializarse en medicina de desastres fue un resultado positivo.

Irán, 2020, Yousefi M, Razmjoe N, Rahimi E, Ansarizadeh M, Rahmani K (12). realizaron una investigación sobre la Evaluación de la preparación para desastres del hospital en Mamasani, con el propósito de determinar la preparación del personal para hacer frente a los desastres naturales en el Hospital Valiasr de Mamasani, fue una investigación transversal, Los resultados de este estudio mostraron que la unidad de apoyo obtuvo el puntaje más alto (69,45 %), seguida por las unidades de comando y gestión (66,16%) y educación (66%), respectivamente. Las unidades de seguridad (51%), transporte (41,47%) y evacuación (40%) recibieron la puntuación más baja, respectivamente. concluyendo: Los hallazgos mostraron que el hospital bajo el estudio estaba en un nivel moderado de preparación para el desastre. La mejora de la preparación de los hospitales para los desastres será posible con una gestión adecuada de los recursos disponibles y el uso de tecnologías de actualización.

Panamá, 2019, Medina J (13), realizó una investigación que tuvo como propósito “analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que determinan la capacidad potencial de respuesta a desastres del Centro Básico General El Espavé, ubicado Provincia de Panamá Oeste, un estudio analítica, con un diseño de casos y controles, dentro de sus hallazgos afirman que un buen nivel de conocimiento, realizar cinco o más simulacros de evacuación, mantener la calma, buscar una zona segura y estar capacitado en gestión de riesgo de desastre; son factores protectores para que se dé una adecuada capacidad de respuesta ante eventos de desastre. Con lo cual se concluyó que los conocimientos, actitudes y prácticas están asociados con la capacidad de respuesta

potencial ante eventos de desastres, confirmándose las hipótesis del estudio”.

Israel, 2019, Shapira S., Friger M., Bar-Dayyan Y, Aharonson-Daniel, L. (14) realizaron una investigación sobre la disposición de los trabajadores de la salud para responder después de un desastre: un nuevo enfoque estadístico hacia el análisis de datos, con el propósito de modelar la disposición de respuesta (WTR) de los trabajadores sanitarios después de un terremoto. En sus resultados mencionan que las mujeres menores de cuarenta años y las enfermeras fueron los subgrupos de empleados más propensos al ausentismo (mostraron un WTR bajo) en eventos sísmicos. El compromiso profesional con el cuidado y la percepción de eficacia fueron los predictores más poderosos asociados con WTR en todos los cuantiles. Tanto el estado civil (casado) como la preocupación por el bienestar familiar, designados como estadísticamente significativos en el modelo lineal, resultaron ser estadísticamente significativos en solo uno de los cuantiles WTR (el primero en Q10 y el segundo en Q50). Se encontró que el sexo y el número de niños, que no se asociaron significativamente con WTR en el modelo lineal, fueron estadísticamente significativos en el cuantil 25 de WTR, concluyendo este estudio contribuye tanto a los aspectos metodológicos como prácticos. La regresión cuantil proporciona una visión más completa de las asociaciones entre variables que la que ofrece la regresión lineal sola. La adopción de un enfoque estadístico avanzado en el modelado WTR puede facilitar la implementación efectiva de los resultados de la investigación en el campo.

Antecedentes Nacionales

Piura, 2023, Rufino YA (15), realizó una investigación con el propósito de determinar “el nivel de conocimiento sobre desastres naturales en alumnos de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad de Piura, fue un estudio de diseño no experimental-transversal, de nivel descriptivo, tipo aplicada, univariable y transaccional, con una muestra de 292 alumnos, sus resultados determinan que en los alumnos

evaluados, la mayor parte de los alumnos presentaron un nivel de conocimiento medio con 58% (168), después del bajo con 41% (120) y alto con el 1% (4). Sin embargo teniendo en cuenta las dimensiones, en la de “Antes de un desastre” sobresalió el nivel medio con 82% (239), en tanto el medio con 16% (46) y el alto con 2% (7). En la dimensión “durante un desastre”, el mayor porcentaje correspondió al nivel medio con el 62% (181), mientras que el 30% (88) fue alto y el 8% (23) obtuvo un nivel bajo. En la dimensión después de un desastre el porcentaje de los estudiantes que reportaron un nivel bajo fue de 55% (160), un nivel alto con el 45% (132) y en el nivel medio con el 0%, concluyendo que el nivel de conocimientos sobre desastres naturales en alumnos de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de Piura es en su mayoría un nivel medio”.

Arequipa, 2022, Medina EM, Pastor L (16), realizó un estudio con el propósito de determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre prevención en desastres de origen sísmico y volcánico en pobladores del AAHH El Mirador de Mariano Melgar, una investigación nivel descriptivo correlacional, dentro de sus resultados encontrados señalan “indicaron que el 66,7% de la población presentó conocimientos altos y actitudes favorables frente a la prevención en desastres de origen sísmico y volcánico; mientras que el 8,8% de la población presentó conocimientos medios y actitudes indiferentes frente a la prevención en desastres de origen sísmico y volcánico. Se concluyó que, entre el conocimiento y la actitud sobre prevención en desastres de origen sísmico y volcánico, si existe una relación significativa entre las variables. De igual manera, la mayoría de los pobladores presentaron un conocimiento alto y actitud favorable, por otra parte, la minoría presentó conocimiento medio y actitud indiferente”.

Lima, 2021, Palomino, C; Molina, A; Méndez, C; Atoche (17), en, Nivel de conocimiento y actitudes de la personal salud en caso de sismo en el área de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, fue un estudio de diseño no experimental, correlacional, transversal. Dentro de sus resultados encontraron El 80,00 % de los pediatras tuvo un nivel

medio de conocimiento, y el 76,00 % manifestó una actitud indiferente. Se obtuvo un nivel de correlación positivo intermedio (0,505) con significancia estadística ($p < 0,05$). Llegando a la siguiente conclusión: Se demostró una correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los desastres. Por ello, es necesario incidir en la capacitación del personal de emergencia, sobre todo, en los pediatras.

Arequipa, 2021, Rojo JA (18), realizó una investigación con el propósito de determinar los conocimientos sobre las medidas de prevención antes de un sismo en las familias del Sector C2 de Pachacútec-Ventanilla, fue una investigación, tipo, diseño no experimental, descriptivo, trabajaron una población de 455 familias dentro de sus hallazgos encontraron con respecto a “los conocimientos de las familias sobre medidas de prevención ante de un sismo se observa que el 47(55.95%) no conocen, dentro los aspectos que no conocen se obtuvo un 79(94.05%) del plan familiar de emergencia, el 62(73.81%) sobre los simulacros, un 79(94.05%) de la alerta y el 59(69.05%) referido a las capacitaciones”. Concluyendo: la mayoría de las familias del Sector C2 Pachacutéc-Ventanilla no conocen cómo prevenir los sismos, lo que indica que no están adecuadamente preparados para este fenómeno natural.

Ayacucho, 2020, Gonzales KG, Valladares HA (19), realizaron un estudio donde buscaron “determinar el nivel de conocimiento en caso de sismo en el personal del Centro de Salud de Sayán, el tipo de investigación es transversal, descriptiva, no experimental, tuvo una muestra de 40 trabajadores, la técnica empleada fue cuestionario dicotómico, con una confiabilidad aceptable 0,755 mediante el método del coeficiente de Kuder Richardson KR-20. Sus hallazgos detallan el 65.5 % tiene conocimiento de nivel medio antes del evento, el 22.5% nivel alto y el 15% tiene nivel bajo. Durante el evento el 65, 0 % tiene nivel medio, el 22,5% alto y el 12,5% es bajo. Finalmente, después del evento, el 62,5% tiene nivel medio, el 30, 0% alto y el 7,5% bajo. Concluyendo: El nivel de conocimiento del personal del Centro de salud en caso de sismo, es medio.

Flores, R. (2019), en Tacna, investigo sobre el Nivel de conocimiento el profesional de enfermería sobre reducción de riesgos de desastres en el Hospital Regional Moquegua, fue una investigación descriptiva, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reducción de riesgos de desastres en el Hospital Regional Moquegua. Dentro de sus resultados hallaron que las características socio laborales del profesional de enfermería del Hospital Regional de Moquegua, tienen de 35 a 55 años (44,6%), son mujeres (91,9%), casados (40,5%), personal asistencial (94,6%), con más de 16 años de servicio en la institución (41,4%), son nombrados (68,9%) y se capacitaron (40,5%). Respecto al nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reducción de desastres el 87,8% de ellos tienen un nivel bajo a medio, en prevención y mitigación de riesgos en desastres, fue 87,9% de nivel bajo a medio y en capacidad de respuesta el 81,8% tienen un nivel bajo a medio. Llegando a la conclusión, el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reducción de riesgos de desastres en el Hospital Regional Moquegua, durante año 2019, fue de nivel bajo a nivel medio. (20)

Lima, 2019, Medina, B; Mestanza, Y(21), en, realizo una investigación sobre el área del cuidado profesional: especialista en enfermería en emergencia y desastres con mención en cuidados hospitalarios, fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, y tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta del personal en mención, encontrando una relación significativa directa entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta del personal; en el 44% de los investigados, el nivel de conocimientos sobre aspectos generales de un sismo fue regular; en medidas preventivas 61% muy bueno y en el 42% de conocimientos en capacidad de respuesta es mala. En cuanto a la capacidad de respuesta interna y externa, ésta fue media. Concluyendo que existe una relación significativa directa entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta del personal, corroborado mediante la correlación de Pearson que se obtuvo 0.686.

Arequipa, 2019, Arenas ZL (22), realizó un estudio con el propósito de Determinar el nivel de conocimientos sobre prevención de un desastre de origen sísmico antes, durante y después de la ocurrencia, en estudiantes del Tercer Semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la UCSM, fue un estudio descriptivo de corte transversal, su muestra estaba compuesta de 62 estudiantes, sus resultados señalan que el 87.1% tiene alto conocimiento, conocimiento medio con un 11.3% y conocimiento bajo con un 1.6%. el conocimiento durante un desastre de origen sísmico es alto con un 83.9%, conocimiento medio con un 14.5% y conocimiento bajo con un 1.6%. sobre el conocimiento después de un desastre de origen sísmico es alto con un 54.8%, conocimiento medio con un 35.5% y conocimiento bajo con un 9.7%". dentro de sus conclusiones señalan que el nivel de conocimientos sobre prevención de un desastre de origen sísmico antes de la ocurrencia, en estudiantes del Tercer Semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la UCSM, es relativamente alto (87.1%).

Antecedentes Locales

Trinidad, J; Barboza, J; Susanibar, J. (2017), en Huánuco, realizaron una investigación sobre Conocimientos y actitudes del personal de emergencia sobre acciones ante un desastre natural por sismo en el centro de salud de naranjillo, Leoncio Prado. Un estudio de diseño correlacional, su objetivo fue establecer la relación del conocimiento con la actitud del personal frente a desastres naturales por un sismo, en el servicio de Emergencia, sus resultados señalan "respecto al nivel de conocimiento sobre desastres naturales por sismo del personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo; se encontró que el 55% (18 trabajadores) si conocen y el 45% (14 trabajadores) no conocen sobre desastres naturales por sismos. Y con respecto a actitud del personal sobre desastres naturales por sismos en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, se encontró que el 53% (17 trabajadores) presentan una actitud positiva y el 47% (15 trabajadores) presentan una actitud negativa frente a los desastres naturales por sismos. En relación entre el conocimiento y la actitud del

personal de Emergencia del Centro de Salud de Naranjillo, Tingo María 2017; se pudo encontrar un coeficiente de r de Pearson de 0.6746 y una $p=0.000$. Estos resultados expresan significancia estadística, es decir, las variables en estudio se relacionan significativamente. (23)

Alvarado, L; Falcon, A; Soria, N. (2017) en Tingo María, realizó una investigación sobre la Relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la prevención de desastres naturales en los pobladores de las brisas del Huallaga, tuvieron como objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la prevención de desastres naturales en pobladores de Brisas del Huallaga, hallando en cuanto al Nivel de conocimiento global de los ciudadanos de Brisas del Huallaga, se encontró que el 69% (34 pobladores) no conocen y el 31% (16 pobladores) si conocen sobre prevención de desastres. Respecto a la actitud global sobre desastres naturales de los ciudadanos de la localidad de Brisas del Huallaga, se encontró que el 65,0% (33 pobladores) tuvieron una actitud negativa sobre los desastres naturales que afectarían a su localidad y el 35,0% (17 pobladores) tuvieron una actitud positiva sobre los desastres naturales que afectarían a su localidad. Respecto a correlación de variables se obtuvo un $p=0,000$, siendo $p \leq 0.05$ ". Conclusiones: existe una relación significativa entre las variables conocimiento y la actitud, lo que también significa que se RECHAZA la hipótesis nula (H_0) y se ACEPTA la Hipótesis de investigación. (24)

Huánuco, 2020, Verde WF, Hilario Y, Villar RE (25), realizaron una investigación sobre el programa presupuestal por resultados 068 y la gestión de riesgo de desastres en el Gobierno Regional de Huánuco, analizar la relación existente entre las variables "El programa presupuestal por resultados 068" y "gestión de riesgo de desastres", fue un estudio descriptivo correlacional, su muestra estuvo formada de 22 trabajadores, y en sus resultados mencionan que "un 4.55% están totalmente de acuerdo, un 22.73% están de acuerdo que el presupuesto estimado a la gestión de riesgo de desastres en el Gobierno Regional de Huánuco es útil para prevenir el riesgo de desastres. Por otra parte, el

22.73% no se encuentra ni en acuerdo ni en desacuerdo manteniéndose neutrales, mientras que el 27.27% está en desacuerdo y un 22.73% está totalmente en desacuerdo con el interrogante planteado. Y un 18.18% están totalmente de acuerdo, un 31.82% están de acuerdo que el programa presupuestal nos permite realizar el seguimiento y evaluación del plan de riesgo de desastres en el Gobierno Regional de Huánuco. Por otra parte, el 40.91% no se encuentra ni en acuerdo ni en desacuerdo manteniéndose neutrales, mientras que el 9.09% está en desacuerdo con el interrogante planteado.

Huánuco, 2019, Cruz C (26), realizó un estudio que tuvo como objetivo reducción del Riesgo de Desastres, fue una investigación descriptiva, en sus resultados mencionan que se puede observar que la percepción de los funcionarios y pobladores del distrito respecto a la calificación que le pondrían al nivel de conocimiento del riesgo de desastres naturales en un 70.8 % es malo, seguido de un 11.0 % es muy malo, un 10.7 % lo califica como bueno, el 4.7 % opina regular y un 2.8 % es muy bueno. Sobre la calificación sobre la inspección del riesgo de desastres naturales en el distrito en un 41.8% es malo, un 39.3 % indica que es muy malo, mientras que un 10.4 % opine que es bueno, 4.4 % es regular y el 4.1 % opine que es muy bueno. La calificación a las inspecciones también en su mayoría es malo y muy malo, debido a que la presencia de las autoridades designadas es escasa por la falta de presupuesto para la zona, ya que estas inspecciones deben estar a cargo de Defensa Civil, así como el Centro de Operaciones de Emergencia Nacional (COEN). Y las zonas más vulnerables por la lejanía no son atendidas de manera oportuna, esperando a veces que todavía ocurra un desastre para reaccionar, como lo sucedido en el mes de mayo en este distrito”.

Huánuco, 2019, Trujillo LA (27), realizó un estudio sobre “la gestión ambiental municipal y el nivel de conciencia de la población en la prevención de riesgo de desastres por fenómenos naturales en el Distrito de Churubamba, fue un estudio descriptivo, diseño correlacional con el objetivo de evaluar la gestión ambiental municipal y el nivel de conciencia de la población en la prevención de riesgo de desastres por fenómenos

naturales, en sus hallazgos demuestran que el cumplimiento de la documentación de gestión en un 18.18 % y cumplimiento de las actividades de concientización en 60.00 %; un nivel de conciencia ambiental buena 42.20 % en la población y 60.00%”. Concluyo en que se demuestra la existencia de la relación de la gestión ambiental municipal y la conciencia de la población en prevenir riesgos de los desastres naturales que se puedan generar en el distrito de Churubamba.

2.2. Bases Teóricas

Betty Neuman, teoría de sistemas

Este estudio utiliza la teoría de sistemas de Betty Neuman como modelo científico, y el modelo y la teoría de enfermería son el resultado de la investigación cuidadosa y crítica del fenómeno por parte de las enfermeras. Se trata de un conocimiento especulativo que se considera independiente de cualquier aplicación. Es un conjunto de leyes que sirven para conectar un determinado orden de fenómenos. Una teoría es una explicación que proporciona una explicación o descripción de un fenómeno, destacando partes importantes de ese fenómeno de modo que los elementos (o relaciones) importantes y necesarios puedan distinguirse de los elementos (o relaciones) contingentes y sin importancia. El objetivo de la teoría es controlar el fenómeno para que permanezca en una posición auxiliar. (28)

La teoría de sistemas, junto con la teoría del estrés y la Gestalt, forman gran parte del modelo de Neumann, donde la persona (sistema) es el eje central de atención e interacción con el entorno y siempre se consideran sus efectos. Los factores estresantes que determinan la implementación de la intervención. En conclusión, se puede decir que este modelo puede fortalecer la disciplina porque, a pesar de sus múltiples conceptos, tiene estructuras psicológicas, filosóficas y biológicas que subyacen a su origen. Cuidar el bienestar de personas, familias, grupos o comunidades sanos o enfermos. (29)

Teoría de Hildegard Peplau

Según Hildegard E. Peplau (1990); La enfermería es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal. Interactúa con otros procesos humanos para mantener saludables a las personas de la comunidad. En casos prácticos, las enfermeras participan en la construcción de condiciones que puedan preservar las tendencias naturales del cuerpo humano. La enfermería es un medio de educación y una fuerza de

maduración que promueve el desarrollo individual hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria.

Además de la planificación de emergencias y desastres, las enfermeras deben actuar como líderes y profesionales holísticos. Además, las enfermeras trabajan en todas las áreas de un centro de atención médica y reconocen fácilmente las fortalezas y debilidades de su departamento, incluida la prevención de emergencias y accidentes. La lactancia materna, por otro lado, es una gran herramienta para correr la voz. Las condiciones de trabajo por turnos son favorables para el equipo. Esto se debe a que los accidentes pueden ocurrir en cualquier momento sin anunciar su llegada, por lo que los pacientes deben estar preparados para dichos eventos. (30)

La Teoría de la Promoción de la Salud

Nola Pender plantea el modelo de promoción de la salud que se basa en enseñar a las personas cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Para tener menos personas enfermas y usar menos recursos mientras se empodera a las personas para que vivan vidas más saludables y reciban la atención necesaria, es crucial promover la salud (31).

El modelo de Pender reconoce la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta, incluidos aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, al tiempo que reconoce que los factores psicológicos influyen en la conducta. Identificó cuatro requisitos que deben cumplirse para aprender y moldear el comportamiento: atención (anticipar lo que sucede), memoria (recordar lo que observa), reproducción (la capacidad de reproducir el comportamiento) y motivación (motivo para actuar). Un segundo apoyo teórico a la racionalidad de la acción sugiere que la intencionalidad es un factor motivacional clave para hacer algo. Cuando tienes una intención clara, específica y definida de lograr tu objetivo, es más probable que lo logres. (31).

En general, los modelos de promoción de la salud exploran cómo las características y experiencias individuales, así como la influencia

específica del conocimiento y la conducta, conducen a la participación o no participación de un individuo en conductas de salud. (31).

2.3. Bases Conceptuales

Conocimiento

Alavi y Leidner, en el año 2003, definen el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables (32).

Nonaka y Takeuchi (1995) distinguen entre dos perspectivas sobre la cognición. Por un lado, la epistemología occidental tradicional considera el conocimiento como estático y formal. Esta epistemología se centró en la verdad como propiedad esencial del conocimiento y enfatizó la naturaleza abstracta, estática e impersonal del conocimiento expresado en proposiciones y lógica formal.

Otra perspectiva, citada por Nonaka y Takeuchi (1995) y confirmada por estos autores, ve el conocimiento como un proceso humano dinámico de justificar la creencia personal en la búsqueda de la verdad. Este enfoque enfatiza la naturaleza activa y subjetiva del conocimiento, expresado en términos de compromisos y creencias basadas en valores personales.

Por otro lado, Venzin et al (1998) analizan la naturaleza del conocimiento en términos de tres epistemologías: cognitiva, relacional y composicional. Las diferentes perspectivas expresadas por estos autores ejemplifican diferentes formas de entender las organizaciones y el conocimiento. Por tanto, la epistemología cognitiva considera la identificación, recopilación y distribución de información como actividades clave en el desarrollo del conocimiento. Es tarea de los sistemas cognitivos comprender el conocimiento como una representación del mundo y representarlo con la mayor precisión posible. El enfoque cognitivo equipara el conocimiento con la información y los datos. (33).

Características del conocimiento

El conocimiento como función y como acto

Una persona es consciente de sí misma y de la realidad circundante. De esta forma busca conocer el mundo y el universo a través de sus sentidos y su mente. En términos tradicionales, la realidad que la gente quiere conocer se llama objeto de conocimiento.

Además, tradicionalmente las personas se convierten en sujetos de conocimiento cuando absorben información del mundo que les rodea y de las cosas que les rodean a través del conocimiento.

Sin embargo, la creación de todo tipo de conocimiento implica actos o procesos que resultan en representaciones internas que el sujeto cognoscente crea en su mente de los objetos conocidos. Sin embargo, esto no se limita a procesar o transformar información. Luego sistematizarlo y hacerlo público. En otras palabras, humano significa conocimiento.

Lo anterior nos permite entender el conocimiento como una función. Esto se debe a que se considera un proceso que consta de múltiples tareas. Por esta razón, algunos autores prefieren hablar de "actos de conocimiento", actos que trascienden la conciencia. El acto de conocer es trascendente porque el sujeto se trasciende a sí mismo. Lo que se conoce (aunque sea el mundo interior del hombre) desaparece por sí solo (34).

El conocimiento como problema

La gente usa mucho conocimiento para resolver una multitud de dificultades. Este trabajo se realiza a través de la investigación. El entorno está siendo sondeado en busca de medidas que se adopten para hacer frente a tales dificultades.

Asimismo, adquiere conocimiento realizando una serie de acciones para aprender sobre lo desconocido o pasado por alto. En otras palabras,

para llevar a cabo procesos y actividades mentales lógicamente establecidos. Un proceso que a menudo es difícil de notar: parece casi natural. Así, se observa que el conocimiento se adquiere con más o menos esfuerzo a lo largo de la vida.

Aparece entonces en el acto de conocer la diferencia: por un lado, se hace un enunciado sobre un evento o un objeto; Por otro lado, hay un proceso por el cual se adquiere ese conocimiento; En otras palabras, el proceso que conduce al conocimiento debe distinguirse del proceso de representación del conocimiento.

Cuando la gente empieza a pensar en cómo se adquiere el conocimiento o intenta encontrar nuevos conocimientos, surgen una variedad de preguntas. Estas preguntas dan forma al campo de la metodología.

Este contexto nos permite reconocer que hay un problema con el conocimiento, es decir, con el conocimiento de las cosas que rodean a las personas y a las personas mismas. El problema es que el conocimiento no siempre llega de forma directa o sencilla. Más bien, debería buscarse más o menos activamente a través de la investigación (34).

El conocimiento como proceso

Desde los inicios de la humanidad, el conocimiento ha sido inseparable de las experiencias de vida y del trabajo de las personas. Se ha convertido en una herramienta indispensable en la relación entre las personas y el medio ambiente, y la gente busca utilizarlo por sus servicios. Tareas que hoy parecen sencillas, como domesticar animales o cultivar la tierra, sólo pueden llevarse a cabo después de una cuidadosa observación de todas las especies: el ciclo día-noche, la reproducción de plantas y animales, el cambio climático y la calidad del suelo. , etc.

Sin embargo, el conocimiento de esa antigüedad no se limita al conocimiento instrumental aplicado al mejoramiento de las condiciones

materiales. Al mismo tiempo, existe un interés por conocer el significado común del universo y la vida. Tal preocupación y percepción humana de su muerte dio lugar a los primeros intentos de desarrollar explicaciones universales para toda la naturaleza. Así surgió la magia, luego las interpretaciones religiosas y luego los sistemas filosóficos.

Sin embargo, en las escrituras antiguas y en los escritos de los primeros filósofos conviven no sólo observaciones prácticas y cotidianas, sino también juicios claros y profundos. Asimismo, las emociones y los deseos se mezclan con la intuición, a veces maravillosa y otra engañosa. La creación de dicha inteligencia puede verse como parte de un proceso más amplio de adquisición de conocimientos. Nunca en la historia del pensamiento nadie ha llegado de repente a una afirmación que sea indiscutiblemente cierta.

Lo anterior significa que el conocimiento llega como un proceso. El conocimiento no consiste en un solo acto de pasar de la ignorancia a la verdad. Se compone de procesos. A lo largo de la historia, cada caso o ejemplo concreto, cada descubrimiento, cada teoría o hipótesis desarrollada tiene un cúmulo de todo tipo de información. Esto nos pasa a todos desde la niñez (34).

Tipos de conocimiento

Nonaka y Takeuchi proponen cuatro tipos de conocimiento creados a través del conocimiento tácito y la interacción social del conocimiento tácito: conocimiento coordinado, conocimiento sistemático, conocimiento conceptual y conocimiento operativo. Este tipo de conocimiento se desarrolla en las organizaciones a través de una variedad de modelos de creación y extensión de conocimiento. La transformación de implícito a explícito y viceversa se produce a través de cuatro formas de transformación del conocimiento y proporciona un modelo para la creación de conocimiento.

El conocimiento consistente se obtiene creando conocimiento tácito a partir del conocimiento tácito, que incluye modelos mentales y

habilidades técnicas generales. Más bien, el resultado de crear conocimiento explícito a partir de conocimiento tácito se llama conocimiento sistemático. El conocimiento conceptual, por otro lado, “se crea convirtiendo el conocimiento tácito en conocimiento explícito, y el conocimiento tácito puede expresarse a través de metáforas, analogías, conceptos, hipótesis o modelos. Finalmente, el conocimiento operativo incluye los resultados de convertir el conocimiento explícito en conocimiento tácito. Para ello, los documentos y manuales ayudan a las personas a comprender mejor lo que han experimentado y facilitan la transferencia de conocimientos prácticos a otros”. (33).

Clasificación de tipos de conocimientos presentados en una matriz bidimensional: conocimientos ocultos-obvios, conocimientos personales-sociales. Por un lado, enfatiza la dimensión ontológica del conocimiento y distingue entre la naturaleza oculta y la visible. El conocimiento explícito es similar al "saber acerca de" en su naturaleza abstracta, mientras que el conocimiento implícito está relacionado con la experiencia. En cuanto a la diferencia entre conocimiento personal y social, el conocimiento personal es inherentemente transferible entre personas, mientras que las formas sociales de conocimiento están disponibles públicamente y están integradas en rutinas, normas y cultura.

Para explicar cómo se crea, adquiere y utiliza el conocimiento, Nonaka (2000) propone una clasificación de tipos de conocimiento. Esencialmente, estos autores proponen cuatro tipos de recursos de conocimiento explícitos e implícitos, distinguiendo entre clientes, proveedores y afiliados.

El conjunto de características de Spender proporciona cuatro tipos de conocimiento organizacional: consciente, automático, objetivo y colectivo. Por otro lado, el conocimiento consciente es una forma de conocimiento explícito que es fácil de codificar y comunicar y es conocimiento personal. El conocimiento objetivo es inherentemente sistemático, pero también inherentemente claro. El conocimiento

automático, por otra parte, es de naturaleza tácita y personal. Este tipo de conocimiento se encuentra en las habilidades o capacidades de una persona. La fuente de información más importante es la experiencia y es difícil expresarla con palabras. Finalmente, el conocimiento colectivo es inherentemente organizativo y se manifiesta en la práctica. Este tipo de conocimiento se refleja en el orden de trabajo de la organización. (33).

Ejemplos de este tipo de conocimiento son las habilidades y conocimientos que las personas aprenden y adquieren durante su trabajo. Es un sistema de conocimiento conceptual basado en conocimiento explícito expresado a través de imágenes, símbolos y lenguaje. Este es un concepto creado por miembros de la organización o clientes. Un ejemplo de tal conocimiento es el valor de marca tal como lo perciben los clientes. Una fuente sistemática de conocimiento basada en conocimientos específicos expresados en manuales o especificaciones de producto. Las patentes y licencias también entran en esta categoría; El conocimiento convencional incluye el conocimiento tácito que se ha hecho consuetudinario y es parte de las actividades y prácticas de la organización. (33).

Actitud

La definición de actitud es compleja por la existencia de diversas perspectivas teóricas que buscan explicarla, sin embargo, en los siguientes párrafos, recopilamos aquellas que facilitarán la comprensión desde la perspectiva de la presente investigación.

Reyes, Porro y Pirovani, en el año 2015, define la actitud como “la disposición de ánimo que se manifiesta de manera positiva o negativa hacia un estímulo específico, vinculado a un carácter cualitativo-afectivo” (35).

En el ámbito científico, numerosos expertos de la psicología social coinciden en que las actitudes son “evaluaciones globales y relativamente estables que las personas hacen sobre otras personas,

ideas o cosas que, técnicamente, reciben la denominación de objetos de actitud” (36).

Allport, nos da una definición más completa; entendió la actitud como “un estado mental y neurológico de predisposición, mediante la experiencia, que ejerce una influencia directiva o dinámica en la respuesta de los individuos en todos los objetos y situaciones con los que se relaciona” (37).

Importancia de las actitudes

Briñol, Falces y Becerra, ofrecen una serie de razones que fundamentan la trascendencia de las actitudes: (36)

- a) Las actitudes son importantes porque permiten a los sujetos adquirir nuevos conocimientos a través de conexiones entre ellos y datos contextuales.
- b) La comunicación tiene varias funciones que nos permiten captar, procesar y responder a información de la situación y de nosotros mismos.
- c) Las actitudes están directamente relacionadas con las creencias y el comportamiento.
- d) Las actitudes ayudan a fortalecer el vínculo entre el contexto social y el comportamiento individual.
- e) Las actitudes promueven el comportamiento y, en la medida en que éste sea bueno, ayudan a mejorar las normas sociales y mejorar la sociedad.

Componentes de las actitudes

Según autores como Triandis, en 1971, o Muñoz y Mato en el año 2008, la formación de las actitudes está basada en tres componentes: cognitivo, afectivo y conductual, de los cuales damos detalle a continuación, por considerarlo información fundamental que da realce a nuestro presente trabajo de investigación:

Actitudes formadas desde el componente cognitivo: “El componente cognitivo de la actitud incluye a los conocimientos y creencias de la persona acerca de su entorno. En este sentido, las actitudes se forman a través de lo que se piensa o se crea respecto a un determinado objeto, así las personas basan sus juicios sobre lo que les gusta, o con lo que están de acuerdo, en función de lo que piensan acerca de las cualidades positivas o negativas que posea el objeto de actitud o bien, de cómo puede ayudar a conseguir metas” (36). Por tanto, para formar una actitud desde la información de este componente, es importante atender a los pensamientos y juicios que se tienen de una realidad.

Actitud formada por componentes emocionales: Los componentes emocionales de las actitudes incluyen los sentimientos, emociones, sentimientos, estados de ánimo, etc. que las personas muestran al entorno y pueden ser percibidos en el comportamiento, es decir, los factores emocionales influyen en el comportamiento de las personas. construcción de actitudes. Las siguientes son las tres teorías que propone este estudio para explicar la formación de actitudes basadas en información afectiva: condicionamiento clásico, preparación afectiva y exposición simple. (36). El condicionamiento clásico, cumple un rol importante en la formación de actitudes. Se entiende como “una forma de aprendizaje en la que un estímulo que inicialmente no evoca ninguna respuesta emocional (estímulo condicionado) termina por inducir dicha respuesta como consecuencia de su emparejamiento sucesivo con otro estímulo (estímulo incondicionado), que sí provoca naturalmente la mencionada respuesta afectiva” (Eagly y Chaiken, 1993; Petty y Wegener, 1998 (36).

El priming afectivo es una variación del procedimiento de condicionamiento clásico tradicional y consiste en la exposición de un estímulo condicionado antes que el estímulo condicionado. Este modelo establece que si una persona cree que un estímulo incondicionado puede influir en su actitud hacia un estímulo particular, entonces esa persona puede medir indirectamente lo que cree sobre el valor del estímulo incondicionado (36).

La mera exposición, es un modelo desarrollado por Robert Zajonc en 1968 y la denominó efecto de mera exposición para referirse al aumento de la preferencia por un estímulo tras su exposición repetida. Kunst-Wilson y Zajonc en 1980 sostienen que “la simple repetición de un estímulo puede llevar a evaluaciones más positivas de dicho estímulo incluso cuando las personas no reconocen haberlo visto con anterioridad” (36).

Actitudes formadas desde el componente conductual: El componente conductual hace referencia a actuaciones, intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto actitudinal (38), por lo que podemos evidenciar, este componente, así como los anteriormente descritos toma relevancia por ser uno de los más utilizados en el quehacer del personal de enfermería frente a todas y cada una de sus actividades a realizar.

Mochila para emergencias

Contiene artículos para las primeras 24 horas y se debe llevar durante la evacuación.

- **Características** (Referenciales): Tipo de mochila: Con bolsillos internos, laterales y frontales según disponibilidad. Peso total aproximadamente: 8 Kg.
- **Artículos:**

Higiene: Gel antibacterial, Papel higiénico, Toalla de mano y cara, Paquete de paños húmedos.

Botiquín: Botiquín de Primeros Auxilios

Bebidas y alimentos No perecibles: Comida enlatada, Barra de cereal, Agua en botella sin gas (1/2litro), Chocolates.

Abrigo: Manta polar, Pantunflas o sandalias.

Dinero: En efectivo S/.

Comunicación: Linterna y pilas, Pilas de repuesto, Radio portátil,

Silbato, Útiles para escribir, Agenda con teléfonos de emergencias.

Diversos: Bolsas de plástico resistente, Cuchilla multipropósito, Guantes de trabajo, Cuerdas de poliéster, Encendedor, Plástico para piso o techo, Cinta adhesiva multiusos, Mascarillas, Tapete (alfombra para piso), Duplicado de llaves, Lentes adicionales, Fotocopia: DNI, Licencia de conducir y Pasaporte Fotocopia: Carnés de seguros y escrituras.

Para Bebés e Infantes: Lata de leche en polvo/evaporada, Biberón, Papilla, Pañales descartables, Juego de cubiertos para niños, Medicamentos, Ropa de cambio, Juguetes.

Uso femenino: Toallas higiénicas.

Del Adulto Mayor: Pañales geriátricos, Ropa de cambio, Medicamentos (39)..

Caja de Reserva – para almacenar

Contiene artículos para utilizar del 2do al 4to día de la emergencia, Se debe almacenar en un lugar seco y protegido, “La cantidad de artículos depende de cada familia.

Artículos Necesarios:

- **Bebidas y Alimentos no Perecibles:** Agua embotellada sin gas de 2.5 litros, Sopa instantánea, Comida enlatada, Leche en polvo/evaporada, Barra de cereal, Caramelos, Chocolates.
- **Ropa y abrigo:** Casaca/Chompa, Ropa interior, Medias, Manta polar.
- **Higiene:** Toallas de mano y de baño, Cepillo de dientes y pasta dental, Jabón de tocador.
- **Diversos:** Olla, Termo, Envoltura plástica transparente, Papel periódico, Imperdibles, Plástico para piso o techo, Pilas de reserva, Paraguas, Platos, vasos y cubiertos, descartables” (39).

Principales amenazas de origen natural que pueden transformarse en desastres y emergencias:

- **Deslizamientos:** “Tierra, piedras y vegetación que se deslizan rápida o lentamente cuesta abajo. Se presentan sobre todo en la época lluviosa o durante una actividad sísmica.
- **Erupciones Volcánicas:** Explosiones o emanaciones de lava, ceniza y gases tóxicos desde el interior de la Tierra, a través de los volcanes.
- **Huracanes:** Fuertes vientos que se originan en el mar, que giran en grandes círculos a modo de torbellino y que vienen acompañados de lluvias. Se les llama también ciclones tropicales y pueden causar muchos daños.
- **Inundaciones:** Presencia de grandes cantidades de agua, generalmente debido a fuertes lluvias y que el suelo no puede absorber.
- **Incendios (Forestales):** Fuegos destructivos en bosques, selvas y otro tipo de zonas con vegetación. Estos incendios pueden salirse de control y esparcirse muy fácilmente sobre extensas áreas.
- **Maremotos O Tsunamis:** Serie de olas marinas gigantes que se abaten sobre las costas, provocadas por terremotos, erupciones volcánicas o deslizamientos submarinos.
- **Sequías:** Periodo de tiempo (meses o años) durante el cual una zona de la tierra padece por la falta de lluvia, causando daños graves al suelo, los cultivos, los animales y hasta a las personas, provocándoles la muerte en algunas ocasiones.
- **Terremotos, Sismos:** Fuertes movimientos de la corteza terrestre originados desde el interior de la Tierra.
- **Tornados:** Ráfagas de viento en rotación, de gran violencia y que giran sobre la Tierra (40).

Haciendo frente a la Emergencia

- Realizar intercambio de información con los vecinos para coordinar acciones conjuntas.
- No salir del lugar donde se encuentra protegida la familia.
- Cerrar las entradas de gas, biogás o combustible doméstico que emplea para la cocción de alimentos.
- No transitar por áreas inundadas.
- No acudir a los embalses, ríos y lagunas para pescar o bañarse.
- No tocar cables eléctricos.
- Alejarse de lugares con peligro de derrumbes o deslizamientos y no regresar a la vivienda en que reside la familia si está indicado que tiene peligro de derrumbe.
- Si tienen que ordenar, reacomodar, hacer reconstrucciones o reparaciones en el hogar, extreme las medidas de seguridad evitando que los niños y niñas se acerquen a los escombros. Puede haber clavos, latas u otros elementos peligrosos.
- Procure que los niños, niñas y adolescentes lleven consigo una tarjeta de identificación que incluya su nombre completo y teléfonos de los padres u otros adultos a cargo de su cuidado” (40).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. **Ámbito**

Esta investigación se llevó a cabo en el departamento de Huánuco y provincia de Huánuco, esta ciudad es conocida como la “Ciudad de los Caballeros de León de Huánuco” está ubicada en el centro del país, limitando al norte con La Libertad y San Martín, al norte y este con Ucayali, al sur con Pasco, al suroeste con Lima y al oeste con Áncash. Se fundó el 24 de enero de 1869, se encuentra a 1,800 m.s.n.m.

La Dirección Regional de Salud (DIRESA), en sus estructuras de provisión de servicios, en Redes y Micro Redes de Salud. Las siete redes son: Red de Salud Huánuco, Red de Salud Leoncio Prado, Red de Salud Huamalíes, Red de Salud Dos de Mayo, Red de Salud Puerto Inca, Red de Salud Ambo, Red de Salud Pachitea.

La Red Huánuco administra 13 Micro Redes los cuales cuentan con profesionales de enfermería que desempeñan labores en el área de emergencias los cuales cuentan con especialidad en emergencias y desastres.

Las Micro Redes que administra la Red Huánuco, son:

- Micro Red Amarilis (amarilis y Perú corea)
- Micro Red Acomayo
- Micro Red Aparicio pomares
- Micro Red Yacus
- Micro Red Margos
- Micro Red Churubamaba
- Micro Red Yarumayo
- Micro Red Huancapalla
- Micro Red Potracancha
- Micro Red Santamaria del Valle
- Micro Red San pablo de Cairan

3.2. Población

La población de este estudio estuvo constituida por 118 profesionales de enfermería que laboran en los diferentes micros redes perteneciente a la Red de salud Huánuco.

3.3. Muestra

Para definir el tamaño de la muestra se utilizó el método de muestreo probabilístico, por conveniencia del investigador; aplicando la fórmula para población finita y conocida donde al hallar la ecuación se obtuvo como resultado a considerar, una muestra de 63 profesionales de enfermería de la Red de salud Huánuco.

Criterios de Inclusión

- Profesionales de enfermería que contestaron todas las preguntas de los instrumentos de recolección de datos.
- Profesionales de enfermería que aceptaron ser parte del estudio.

Criterios de Exclusión

- Profesionales de enfermería que laboran en los establecimientos de salud privados.
- Profesionales de enfermería que se encuentran de licencia o vacaciones.

3.4. Nivel y Tipo de estudio

Nivel de estudio

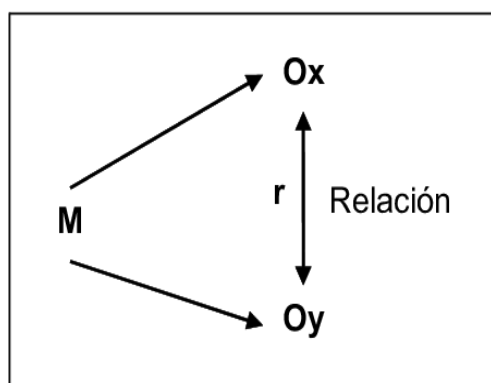
El presente estudio de investigación fue de nivel descriptivo – relacional; dado a que se plantea describir la relación o asociación entre los conocimientos y las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre. (41)

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

El estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento con las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, por lo que se optó por emplear un diseño correlacional, este diseño permitió contrastar las variables en estudio buscando la asociación o relación entre las mismas.



Dónde:

M: Profesionales de enfermería

Ox: Conocimiento del Combo de supervivencia

Oy: Actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia

R: Relación existente entre las variables

3.6. Métodos, técnicas e Instrumentos

Métodos

Método inductivo: Esta estrategia comienza con los casos específicos y avanza hacia los genéricos. Para llegar a conclusiones, se inició con el estudio de los casos o elementos individuales mediante el manejo de los datos que se obtuvieron del personal profesional, para que luego se pueda llegar a conclusiones generales. (42).

Técnica

La técnica que se empleó en el estudio fue la encuesta, debido a que se elaboró tres cuestionarios para poder caracterizar los datos generales (Anexo 03), cuestionario de conocimientos del combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 04) y cuestionario de medición de actitudes respecto al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 05)

Instrumentos

Cuestionario de las características generales (Anexo 03). Con este instrumento se recolectó los datos de las características sociodemográficas (género, edad y estado civil) y características laborales (condición laboral, experiencia laboral, formación académica y área de trabajo) de los profesionales en estudio.

Cuestionario de medición del conocimiento del combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería (Anexo 04). Este instrumento fue creado por Millones en el 2017, el cual se mejoró para el estudio y se conformó 22 ítems, para medir los conocimientos de los profesionales de enfermería respecto al combo de supervivencia, donde cada ítem consta de alternativas, siendo la correcta solo una equivalente a 1 punto y los otros a 0 puntos, el cual se evaluara en cinco dimensiones que comprende: aspectos generales del combo de supervivencia; características del combo de supervivencia; artículos contenidos del

combo de emergencia; ubicación del combo de emergencia; artículos del combo de emergencia, posterior a la recolección de datos se valorara el puntaje obtenido por cada muestra en estudio, teniendo en cuenta las consideraciones del siguiente recuadro:

Valoración	Desconoce	Conoce
Valoración general		
Conocimiento del combo de supervivencia	0-15	16-20
Valoración específica		
Aspectos generales del combo de supervivencia	0-4	5
Características del combo de supervivencia	0-6	7
Artículos contenidos del combo de emergencia	0-3	4
Ubicación del combo de emergencia	0-3	4
Artículos del combo de emergencia	0-5	6

Cuestionario de medición de actitudes respecto al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 04). El instrumento en mención fue creado por Rodríguez, Salazar y Veliz en el 2018, el cual se adaptó y modificó considerando el Plan Familiar de Emergencia del INDECI, con el cual se conformaron 15 ítems, permitió medir el las actitudes que el profesional de enfermería presenta ante la adherencia del combo de supervivencia, donde se tomara en cuenta la escala de Likert para evaluar cada ítem desde muy en desacuerdo, desacuerdo, más o menos, de acuerdo y muy de acuerdo, calificándose con puntajes de 1 a 5 respectivamente, el cual se evaluara en las tres dimensiones: componente conductual, componente afectivo y componente cognitivo, posterior a la recolección de datos se valorara el puntaje obtenido por cada muestra en estudio, teniendo en cuenta las consideraciones del siguiente recuadro:

Valoración	Negativas	Positivas
Valoración general		
Actitudes respecto al combo de supervivencia	15-60	61-75
Valoración específica		
Componente conductual	5-20	21-25
Componente afectivo	5-20	21-25
Componente cognitivo	5-20	21-25

3.7. Validación y confiabilidad de instrumentos

Validación de los instrumentos

El empleo de los instrumentos de recolección de datos estuvo sujeto a un proceso de validación para garantizar que los instrumentos mencionados sean aptos para su uso.

Validez racional

Para garantizar que los elementos de los instrumentos de recolección de datos estuvieran representados con precisión, se realizó una revisión de varios libros y antecedentes de investigación sobre las variables.

Validación de contenido

Del mismo modo, la validación se realizó mediante revisión por expertos y jueces, quienes evaluarán de manera independiente cada ítem registrado en los instrumentos de recolección de datos, teniendo en cuenta los siguientes criterios: pertinencia, coherencia, suficiencia y claridad.

Los expertos y jueces evaluadores fueron elegidos en función de su especialización en el tema de estudio, para que puedan evaluar de forma crítica cada ítem y dimensión considerado en los instrumentos.

A quienes se les proporcionó la matriz de consistencia del proyecto, el instructivo, el formato para el certificado de validación y los instrumentos de recolección de datos para la respectiva revisión, dichos profesionales se detallan a continuación.

N°	Experto	Decisión
1	Lic. Adm. Lino Alvarado Victor	Excelente
2	Lic. Enf. Mitzy Sharon Mori Ibarra	Excelente
3	Lic. Enf Armando Cruz Martel	Excelente
4	Lic. Enf. Juan José Sánchez Tacuche	Excelente
5	Lic. Enf. Rolan Borneo Cantalicio	Excelente

Prueba piloto

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a una prueba piloto, el cual se realizó en el Centro de Salud de Cauri. Esto permitió determinar si los mencionados instrumentos eran adecuados para la comprensión de los sujetos en estudio, donde con resultado de la prueba piloto se procedió a determinar la prueba de confiabilidad.

Confiabilidad de los instrumentos

Con los resultados a obtener en la prueba piloto se procedió a realizar la prueba de confiabilidad mediante la prueba estadística del coeficiente de Alfa de Cronbach donde para el Cuestionario de medición del conocimiento del combo de supervivencia ante una emergencia o desastre, donde se obtuvo un valor de 0.81 demostrando que el instrumento presenta una confiabilidad alta.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.814	22

Nota. SPSS Versión 25

Del mismo modo se realizó para el Cuestionario de medición de actitudes respecto al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre donde se obtuvo un valor de 0.83 demostrando que el instrumento presenta una confiabilidad alta.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.831	15

Nota. SPSS Versión 25

3.8. Procedimientos

- Se solicitó permiso mediante un oficio a los directores del establecimiento de salud.
- Se coordinó con los jefes de área para poder obtener el rol de turnos para poder realizar la recolección de datos.

- Se llevó a cabo la firma del consentimiento informado por parte de los implicados.
- Se aplicó los instrumentos de recolección de datos a cada sujeto de la muestra.
- Se pasó un control de calidad de los instrumentos para verificar que se haya desarrollado todos los instrumentos e ítems.
- Se realizó la selección, tabulación y evaluación de datos.
- Se realizó Interpretación de los resultados confrontando con otros antecedentes y teorías.

3.9. Tabulación y análisis de datos

Una vez concluido con la recolección de datos, se codificaron y luego fueron digitados en una hoja de cálculo Excel 2016, para posteriormente trasladarlos al programa estadístico SPSS versión 22 para Windows, para ser presentadas en tablas, haciendo uso de la estadística descriptiva con porcentajes, así como la estadística inferencial, validando así las hipótesis planteadas.

Análisis descriptivo: para las variables cualitativas: se calcularon frecuencias absolutas y porcentuales.

Análisis inferencial: Para establecer la relación entre ambas variables en estudio, se consideró en cuenta la prueba estadística de Chi cuadrado, asumiendo un nivel de confianza del 95% y un límite de error, $p \leq 0.05$ para establecer la significancia. Para ello se realizara una prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov.

3.10. Consideraciones éticas

Para la ejecución del presente estudio se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos.

Autonomía: Los profesionales de enfermería que participaron en la presente investigación, fueron debidamente informados de los objetivos

planteados y para contar con su participación, se solicitó que firmen de manera voluntaria un consentimiento informado, así mismo, se asegurara el anonimato de los mismos

Beneficencia:

Se entregó un informe al director del establecimiento de salud en estudio, haciendo las recomendaciones.

No maleficencia: Se brindó seguridad en cuanto al respeto a la dignidad, la protección de los derechos y el bienestar de los profesionales de enfermería especialistas en estudio, teniendo en cuenta los principios éticos.

Justicia: La selección de los profesionales de enfermería se realizó teniendo en cuenta los criterios mencionados, evitando con esto poner en algún tipo de riesgo a los participantes, que a la vez deberán participar de forma voluntaria

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 01. Características sociodemográficas de los profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Características sociomográficas	n=63	
	N°	%
Sexo		
Hombre	24	38.1
Mujer	39	61.9
Edad		
Menos de 30 años	18	28.6
31 a 40 años	23	36.5
41 a 50 años	12	19.0
51 a 60 años	8	12.7
Más de 60 años	2	3.2
Estado civil		
Casado/a	6	9.5
Separado/a	8	12.7
Soltero/a	28	44.4
Conviviente	21	33.3
Total	63	100.0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 03)

Análisis e interpretación

En la tabla 01, referente a las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en estudio, del 100%(63) participantes, se evidenció que en su mayoría eran mujeres [61.9%(39)] y el resto eran varones, en tanto respecto a la edad más de un tercio tenían entre 31 y 40 años [36.5%(23)] y el 3.2%(2) tenían más de 60 años, referente al estado civil en mayor cantidad eran solteros [44.4%(28)] y el 9.5%(6) eran casados.

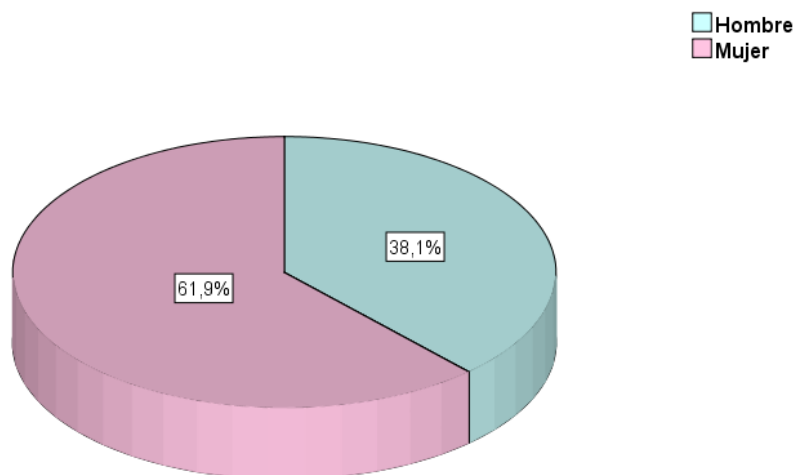


Figura 01. Descripción grafica del sexo de los profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

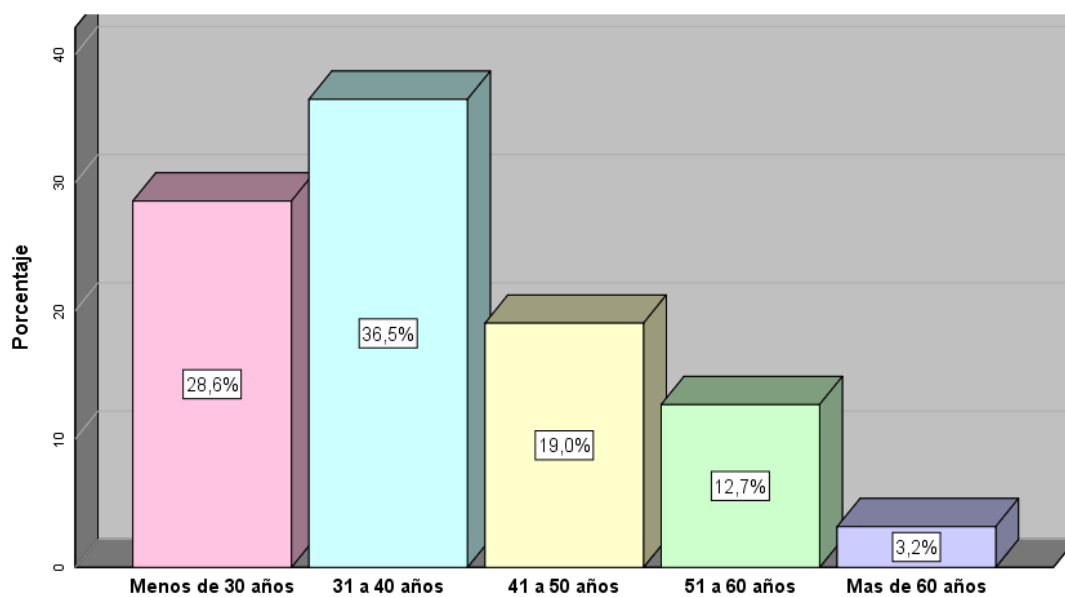


Figura 02. Descripción grafica de la edad de los profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

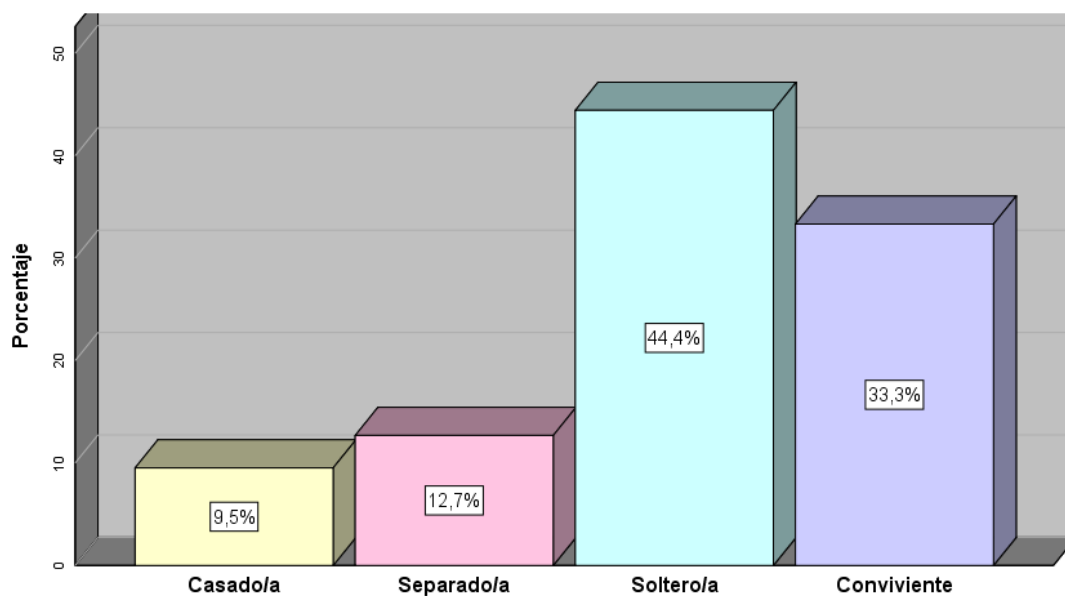


Figura 03. Descripción grafica del estado civil de los profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Tabla 02. Características laborales del personal profesional del Centro Quirúrgico Hospital EsSalud Huánuco 2022.

Características laborales	n=63	
	N°	%
Condición laboral		
Nombrado	23	36.5
Contratado	38	60.3
Por terceros	2	3.2
Experiencia laboral		
De 1 a 5 años	27	42.9
De 6 a 10 años	17	27.0
De 11 a 15 años	13	20.6
Más de 15 años	6	9.5
Grado máximo alcanzado		
Licenciado	44	69.8
Especialista	15	23.8
Magister	4	6.3
Área donde labora		
Emergencias	16	25.4
Área niño	45	71.4
Otros	2	3.2
Total	63	100.0

Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 03)

Análisis e interpretación

En la tabla 02, referente a las características laborales de los profesionales de enfermería en estudio, del 100%(63) participantes, se evidenció que en su mayoría eran contratados [60.3%(38)] y el 3.2%(2) laboraban bajo el contrato por terceros; en cuanto a la experiencia laboral en mayor proporción tenían entre 1 a 5 años y el 9.5%(6) más de 15 años; referente al grado máximo alcanzado el 69.8%(44) eran Licenciados en Enfermería y el 6.3%(4) tenía maestría; el área donde más profesionales se desempeñaba fue en el área niño [71.4%(45)] y el 3.2%(2) en otras áreas.

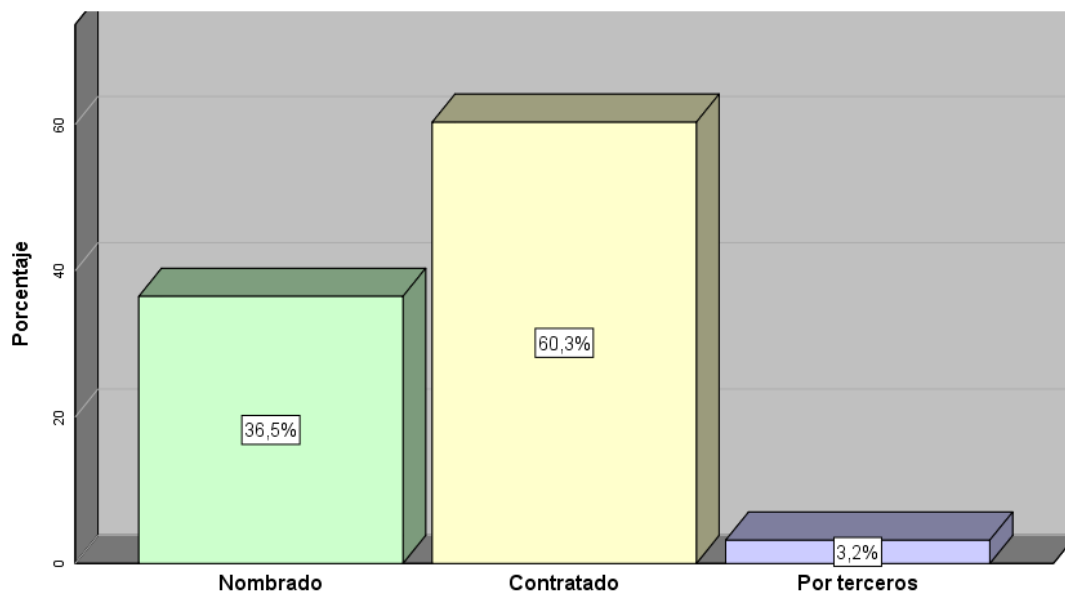


Figura 04. Descripción grafica de la condición laboral de los profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

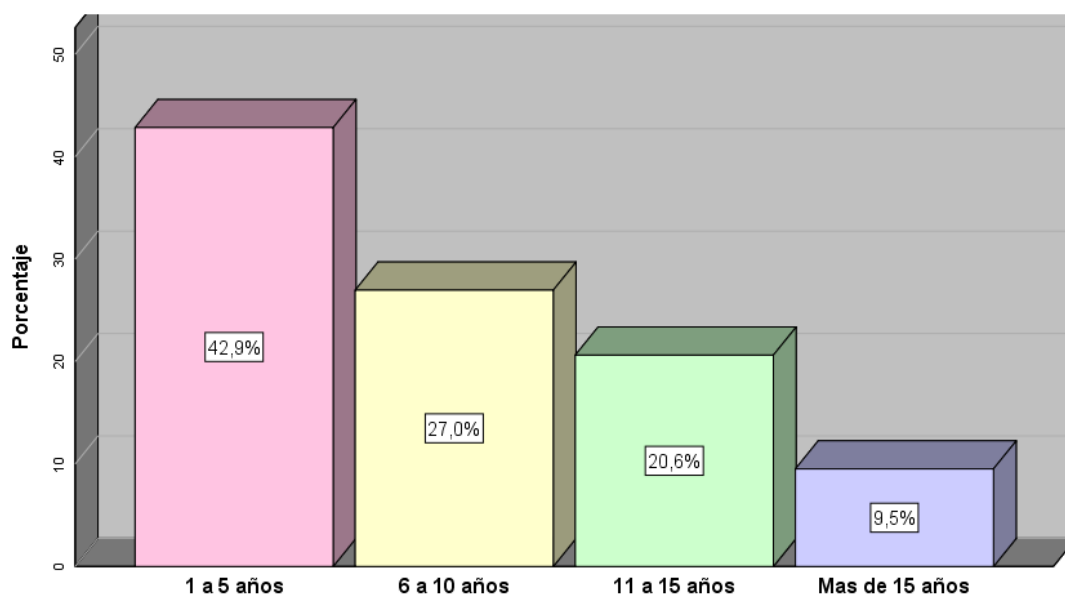


Figura 05. Descripción grafica de la experiencia laboral de los profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

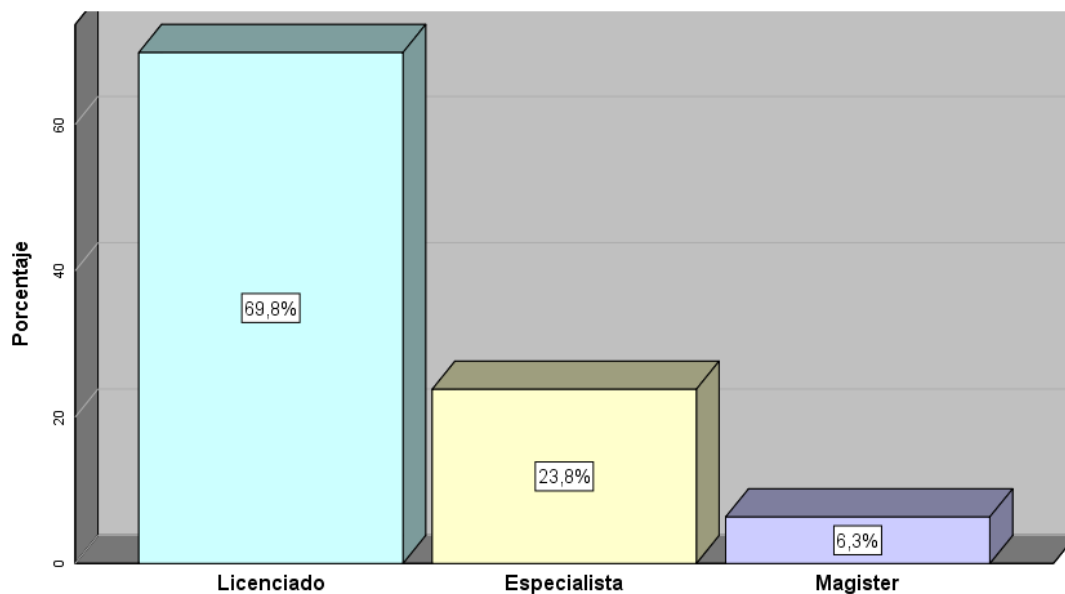


Figura 06. Descripción grafica de la formación académica de los profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

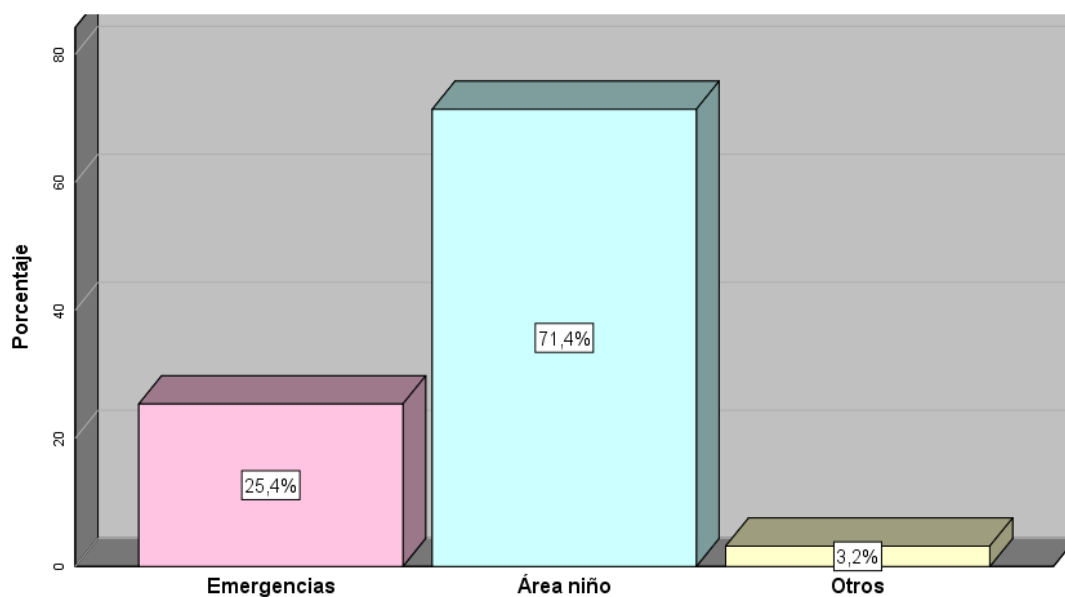


Figura 07. Descripción grafica del área donde se desempeñan los profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Tabla 03. Conocimiento de los aspectos generales del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Aspectos generales	n=63	
	N°	%
Desconoce	28	44.4
Conoce	35	55.6
Total	63	100.0

Fuente. Cuestionario de medición del conocimiento del combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 04).

Análisis e interpretación

En la tabla 03, referente a los conocimientos sobre los aspectos generales del combo de supervivencia por profesionales de enfermería en estudio, del 100%(63) participantes, se encontró más de la mitad, siendo representado por el 55.6%(35) conocían los aspectos generales y el 44.4%(28) desconocían; en donde se evidenció la predominancia de profesionales que sabían que era una mochila de emergencia, una caja de reserva, fecha en que el INDECI aprobó el combo de supervivencia y la importancia de este combo.

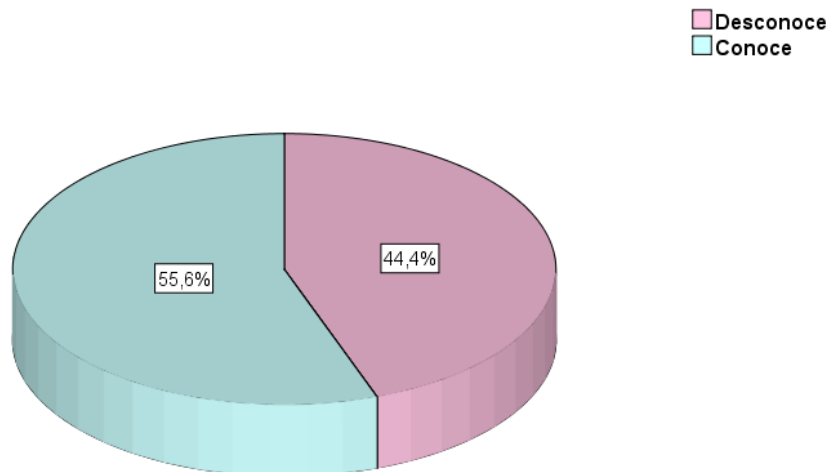


Figura 08. Descripción grafica del conocimiento de los aspectos generales del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Tabla 04. Conocimiento de las características del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Características del combo de supervivencia	n=63	
	N°	%
Desconoce	23	36.5
Conoce	40	63.5
Total	63	100.0

Fuente. Cuestionario de medición del conocimiento del combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 04).

Análisis e interpretación

En la tabla 04, concerniente a los conocimientos sobre las características del combo de supervivencia por profesionales de enfermería en estudio, del 100%(63) participantes, se encontró que en su mayoría siendo el 63.5%(40) conocían las características del combo y el 36.5%(23) desconocían; en donde se evidenció la predominancia de profesionales que sabían el contenido, las características y el peso de la mochila de emergencia y la caja de reserva, así como también sabían el número de personas a que beneficia la mochila y caja.

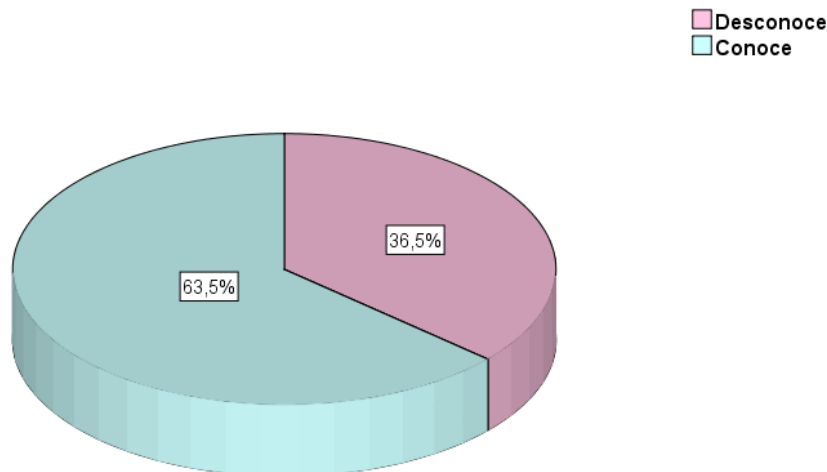


Figura 09. Descripción grafica del conocimiento de las características del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Tabla 05. Conocimiento de la duración del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Duración del combo de supervivencia	n=63	
	N°	%
Desconoce	26	41.3
Conoce	37	58.7
Total	63	100.0

Fuente. Cuestionario de medición del conocimiento del combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 04).

Análisis e interpretación

En la tabla 05, referente a los conocimientos de la duración del combo de supervivencia por profesionales de enfermería en estudio, del 100%(63) participantes, se encontró que en su mayoría representado por el 58.7%(37) conocían las duración del combo y el 41.3%(26) desconocían; en donde se evidenció la predominancia de profesionales que sabían cuánto tiempo dura la mochila de emergencia y la caja de emergencia luego de un desastre.

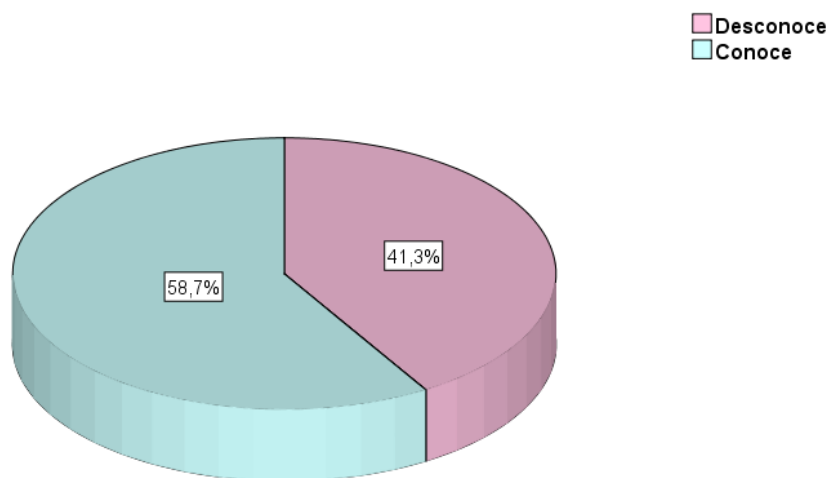


Figura 10. Descripción grafica del conocimiento de la duración del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Tabla 06. Conocimiento de la ubicación del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Ubicación del combo de supervivencia	n=63	
	N°	%
Desconoce	25	39.7
Conoce	38	60.3
Total	63	100.0

Fuente. Cuestionario de medición del conocimiento del combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 04).

Análisis e interpretación

En la tabla 06, en razón a los conocimientos de la ubicación del combo de supervivencia por profesionales de enfermería en estudio, del 100%(63) participantes, se encontró que en su mayoría constituido por el 60.3%(38) conocían la ubicación del combo y el 39.7%(25) desconocían; en donde se evidenció la predominancia de profesionales que sabían dónde se ubica en el domicilio la mochila de emergencia y la caja de emergencia.

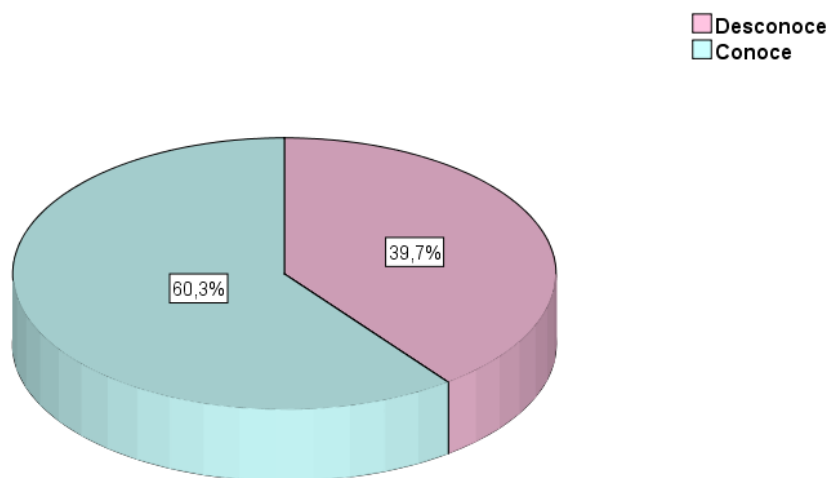


Figura 11. Descripción grafica del conocimiento de la ubicación del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Tabla 07. Conocimiento de los artículos contenidos en el combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Artículos contenidos en el combo de supervivencia	n=63	
	N°	%
Desconoce	20	31.7
Conoce	43	68.3
Total	63	100.0

Fuente. Cuestionario de medición del conocimiento del combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 04).

Análisis e interpretación

En la tabla 07, referente a los conocimientos de los artículos contenidos del combo de supervivencia por profesionales de enfermería en estudio, del 100%(63) participantes, se evidenció que en su mayoría constituido por el 68.3%(43) conocían los artículos contenidos en el combo y el 31.7%(20) desconocían; en donde se evidenció la predominancia de profesionales que sabían que artículos y/o productos específicos, indispensables y necesarios contenían la mochila y caja de emergencia

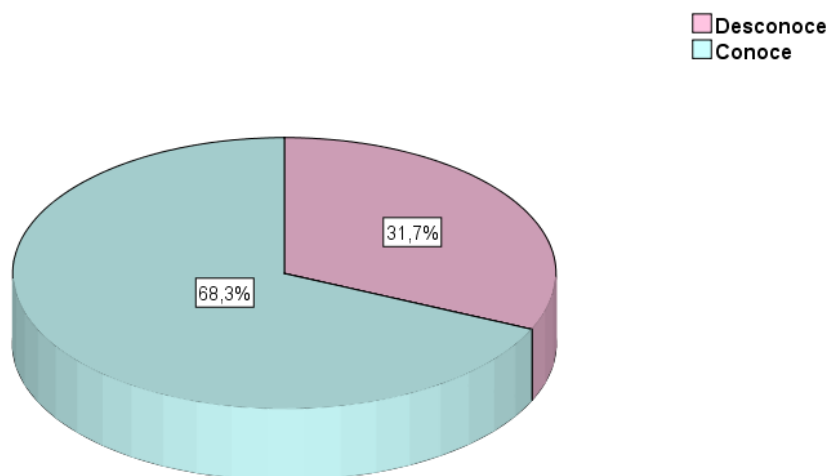


Figura 12. Descripción grafica del conocimiento de los artículos contenidos en el combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Tabla 08. Conocimiento del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Conocimiento del combo de supervivencia	n=63	
	N°	%
Desconoce	23	36.5
Conoce	40	63.5
Total	63	100.0

Fuente. Cuestionario de medición del conocimiento del combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 04).

Análisis e interpretación

En la tabla 08, respecto a los conocimientos del combo de supervivencia por profesionales de enfermería en estudio, del 100%(63) participantes, se evidenció que en su mayoría representado por el 63.5%(40) conocían los el combo y el 36.5%(23) desconocían; en donde se evidenció la predominancia de profesionales que conocían los aspectos generales del combo de supervivencia, características, duración, ubicación del combo de supervivencia y artículos del combo de supervivencia.

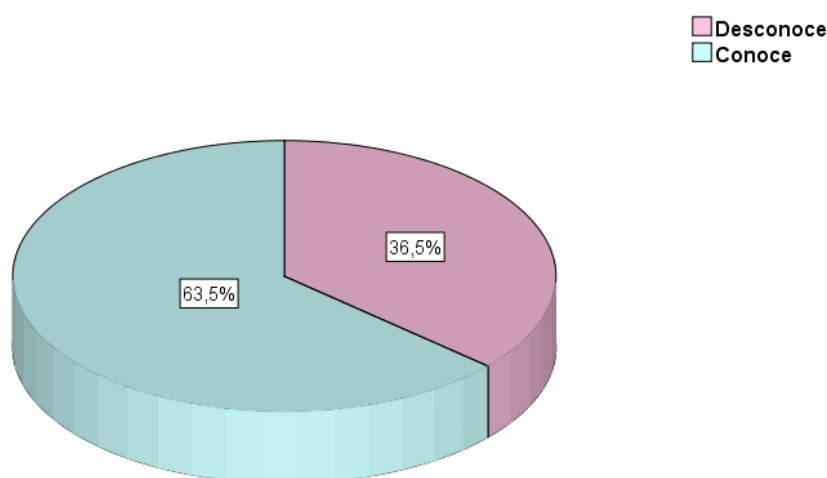


Figura 13. Descripción grafica del conocimiento del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Tabla 09. Actitudes en el componente conductual respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Componente conductual	n=63	
	N°	%
Negativas	29	46.0
Positivas	34	54.0
Total	63	100.0

Fuente. Cuestionario de medición de actitudes respecto al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 09, concerniente a las actitudes en el componente conductual respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, del 100%(63) participantes, se encontró que más de la mitad representado por el 54.0%(34) presentaban actitudes positivas y el 46.0%(29) presentaban actitudes negativas; en donde se evidenció la predominancia de profesionales con actitud positiva en la preparación y adquisición del combo, también tiempo para su implementación e interés por las propagandas relacionadas al combo de supervivencia.

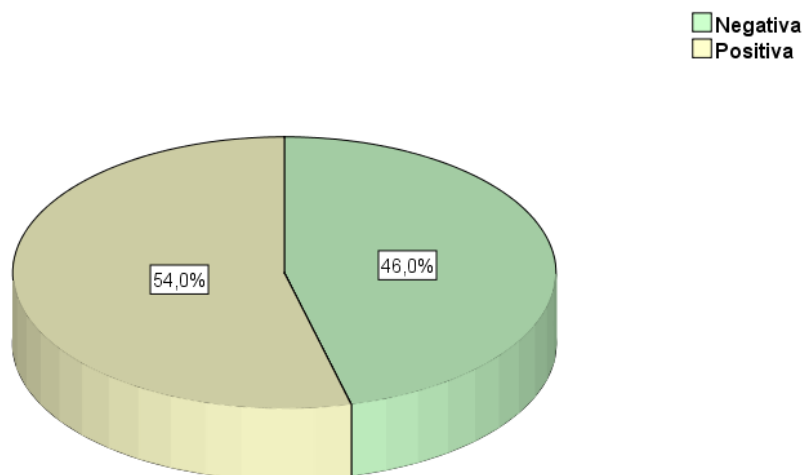


Figura 14. Descripción grafica de las actitudes en el componente conductual respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Tabla 10. Actitudes en el componente afectivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Componente afectivo	n=63	
	N°	%
Negativas	23	36.5
Positivas	40	63.5
Total	63	100.0

Fuente. Cuestionario de medición de actitudes respecto al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 10, concerniente a las actitudes en el componente afectivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, del 100%(63) participantes, se halló que en su mayoría constituido por el 63.5%(40) presentaban actitudes positivas y el 36.5%(23) presentaban actitudes negativas; en donde se evidenció la predominancia de profesionales con actitud positiva en la ayuda a la familia ante un desastre, reflexión ante los desastres, perfección en la preparación del combo, disponibilidad para para la implementación del combo, preocupación ante un desastre.

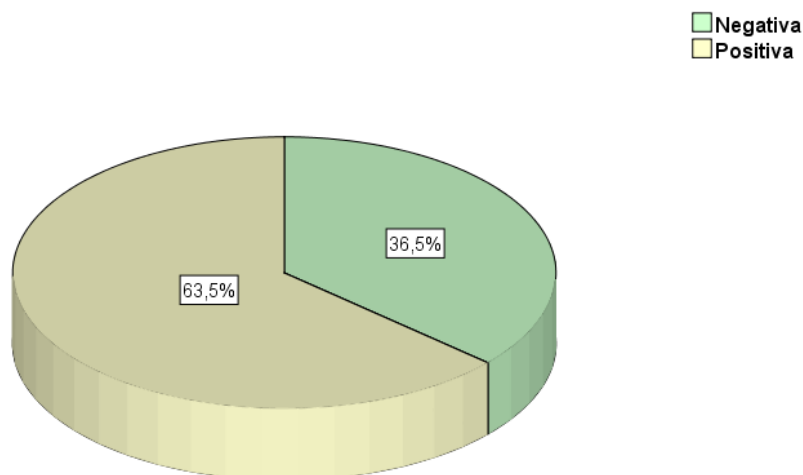


Figura 15. Descripción grafica de las actitudes en el componente afectivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Tabla 11. Actitudes en el componente cognitivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Componente cognitivo	n=63	
	N°	%
Negativas	27	42.9
Positivas	36	57.1
Total	63	100.0

Fuente. Cuestionario de medición de actitudes respecto al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 11, concerniente a las actitudes en el componente cognitivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, del 100%(63) participantes, se halló que más de la mitad constituido por el 57.1%(36) presentaban actitudes positivas y el 42.9%(23) presentaban actitudes negativas; en donde se evidenció la predominancia de profesionales con actitud positiva para acondicionar el combo, tiene una mochila preparada, contar con una caja de reserva lisa, tenencia de un combo y compartir un combo.

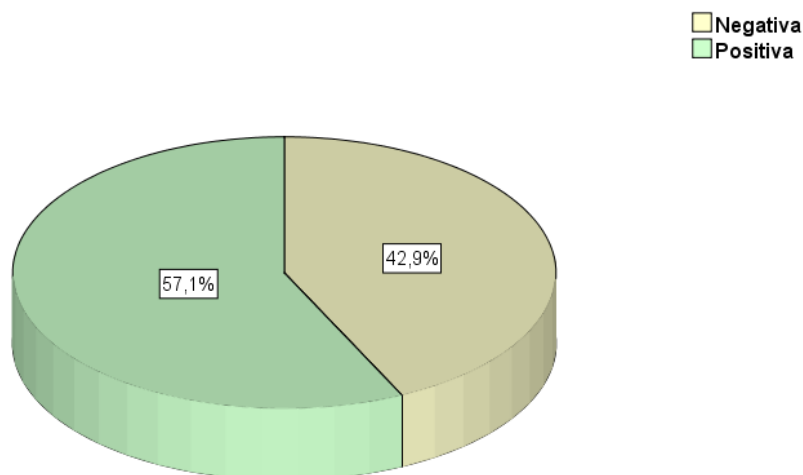


Figura 16. Descripción grafica de las actitudes en el componente cognitivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Tabla 12. Actitudes respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Actitudes	n=63	
	N°	%
Negativas	26	41.3
Positivas	37	58.7
Total	63	100.0

Fuente. Cuestionario de medición de actitudes respecto al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 12, en razón a las actitudes respecto a la adherencia del combo de supervivencia por profesionales de enfermería, del 100%(63) participantes, se encontró que más de la mitad constituido por el 58.7%(37) presentaban actitudes positivas y el 41.3%(26) presentaban actitudes negativas; en donde se evidenció la predominancia de profesionales con actitud positiva en el componente conductual, afectivo y cognitivo.

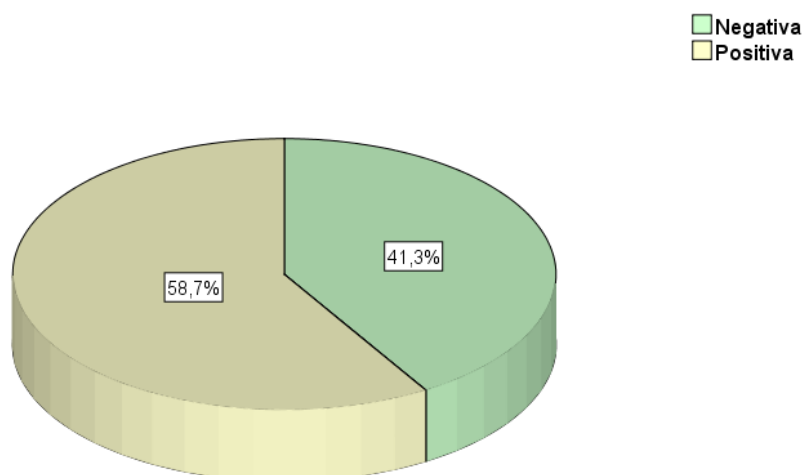


Figura 17. Descripción grafica de las actitudes respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Tabla 13. Conocimiento y actitudes en el componente conductual respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Conocimiento	Actitudes en el componente conductual				Total	
	Negativa		Positiva		N°	%
	N°	%	N°	%		
Desconoce	17	27.0	6	9.5	23	36.5
Conoce	12	19.0	28	44.4	40	63.5
Total	29	46.0	34	54.0	63	100.0

Fuente. Cuestionario de medición del conocimiento y de medición de actitudes respecto al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 04 y 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 13, referente a los conocimientos y actitudes en el componente conductual respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, del 100%(63) participantes se evidenció que casi la mitad siendo representados por el 44.4%(28) conocían sobre el combo de supervivencia y a su vez presentaban actitudes positivas, seguido de un 27.0%(17) quienes desconocían y presentaban actitudes negativas, solo el 9.5%(6) quienes desconocían presentaban actitudes positivas, demostrando que el presentar conocimiento sobre el combo generará que los profesionales tengan actitudes positivas en el componente conductual respecto a la adherencia del combo de supervivencia.

Tabla 14. Conocimiento y actitudes en el componente afectivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Conocimiento	Actitudes en el componente afectivo				Total	
	Negativa		Positiva		N°	%
	N°	%	N°	%		
Desconoce	16	25.4	7	11.1	23	36.5
Conoce	7	11.1	33	52.4	40	63.5
Total	23	36.5	40	63.5	63	100.0

Fuente. Cuestionario de medición del conocimiento y de medición de actitudes respecto al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 04 y 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 14, respecto a los conocimientos y actitudes en el componente afectivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, del 100%(63) participantes se evidenció que más de mitad siendo constituido por el 52.4%(33) conocían sobre el combo de supervivencia y a su vez presentaban actitudes positivas, seguido de un 25.4%(16) quienes desconocían y presentaban actitudes negativas, solo el 11.1%(6) quienes desconocían presentaban actitudes positivas, demostrando que el presentar conocimiento sobre el combo generará que los profesionales tengan actitudes positivas en el componente afectivo respecto a la adherencia del combo de supervivencia.

Tabla 15. Conocimiento y actitudes en el componente cognitivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Conocimiento	Actitudes en el componente cognitivo				Total	
	Negativa		Positiva		N°	%
	N°	%	N°	%		
Desconoce	18	28.6	5	7.9	23	36.5
Conoce	9	14.3	31	49.2	40	63.5
Total	27	42.9	36	57.1	63	100.0

Fuente. Cuestionario de medición del conocimiento y de medición de actitudes respecto al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 04 y 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 15, concerniente a los conocimientos y actitudes en el componente cognitivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, del 100%(63) participantes se encontró que casi la mitad representado por el 49.2%(31) conocían sobre el combo de supervivencia y a su vez presentaban actitudes positivas, seguido de un 28.6%(18) quienes desconocían y presentaban actitudes negativas, solo el 7.9%(5) quienes desconocían presentaban actitudes positivas, demostrando que el presentar conocimiento sobre el combo generará que los profesionales tengan actitudes positivas en el componente cognitivo respecto a la adherencia del combo de supervivencia.

Tabla 16. Conocimiento y actitudes respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Conocimiento	Actitudes				Total	
	Negativa		Positiva		N°	%
	N°	%	N°	%		
Desconoce	18	28.6	5	7.9	23	36.5
Conoce	8	12.7	32	50.8	40	63.5
Total	26	41.3	37	58.7	63	100.0

Fuente. Cuestionario de medición del conocimiento y de medición de actitudes respecto al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre (Anexo 04 y 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 16, referente a los conocimientos y actitudes en la adherencia al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, del 100%(63) participantes se encontró que la mitad representado por el 50.8%(32) conocían sobre el combo de supervivencia y a su vez presentaban actitudes positivas, seguido de un 28.6%(18) quienes desconocían y presentaban actitudes negativas, solo el 7.9%(5) quienes desconocían presentaban actitudes positivas, demostrando que el presentar conocimiento sobre el combo generará que los profesionales tengan actitudes positivas a la adherencia del combo de supervivencia.

Análisis inferencial

Tabla 17. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en las variables, Conocimiento y actitudes respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Estadísticas	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	
	Conocimiento	Actitudes
Muestra	63	63
Media	1.63	1.59
Desviación Estándar	0.485	0.496
Estadístico	0.409	0.384
Significancia	0.000	0.000

Fuente: SPSS v.25

Análisis.

En la presenta tabla se analiza la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov en las variables; conocimiento y actitudes respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, en donde al analizar la variable factores conocimiento se obtuvo un valor estadístico fue de 0.409, del mismo modo al analizar la variable actitud se obtuvo un valor estadístico de 0.384 en ambas variables se obtuvieron 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 categóricas y dicotómicas, se opta por emplear, la prueba no paramétrica Chi Cuadrado

Tabla 18. Prueba de Chi Cuadrado en las variables: Conocimiento y actitudes en el componente conductual respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Variables de correlación	Valor X²	gl	Significancia o p valor
Conocimiento Componente conductual	11.335	1	0.001

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

Al analizar la relación entre el conocimiento y las actitudes en el componente conductual respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, mediante la prueba estadística de Chi Cuadrado, se obtuvo un valor $X^2 = 11.335$ con una significancia o $p = 0.001$, lo que indica que existe relación entre los conocimiento y las actitudes en el componente conductual por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe relación entre el conocimiento con el componente conductual de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio”

Tabla 19. Prueba de Chi Cuadrado en las variables: Conocimiento y actitudes en el componente afectivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Variables de correlación	Valor X²	gl	Significancia o p valor
Conocimiento Componente afectivo	17.078	1	0.000

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

Al analizar la relación entre el conocimiento y las actitudes en el componente afectivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, mediante la prueba estadística de Chi Cuadrado, se obtuvo un valor $X^2 = 17.078$ con una significancia o $p = 0.000$, lo que indica que existe relación entre los conocimiento y las actitudes en el componente afectivo por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe relación entre el conocimiento con el componente afectivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio”

Tabla 20. Prueba de Chi Cuadrado en las variables: Conocimiento y actitudes en el componente cognitivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Variables de correlación	Valor X²	gl	Significancia o p valor
Conocimiento Componente cognitivo	18.540	1	0.000

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

Al analizar la relación entre el conocimiento y las actitudes en el componente cognitivo respecto al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, mediante la prueba estadística de Chi Cuadrado, se obtuvo un valor $X^2 = 18.540$ con una significancia o $p = 0.000$, lo que indica que existe relación entre los conocimiento y las actitudes en el componente cognitivo por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe relación entre el conocimiento con el componente cognitivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio”

Tabla 21. Prueba de Chi Cuadrado en las variables: Conocimiento y actitudes respecto a la adherencia al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Variables de correlación	Valor X²	gl	Significancia o p valor
Conocimiento	20.451	1	0.000
Actitudes			

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

Al analizar la relación entre el conocimiento y las actitudes en la adherencia al combo de supervivencia por profesionales de enfermería, mediante la prueba estadística de Chi Cuadrado, se obtuvo un valor $X^2 = 20.451$ con una significancia o $p = 0.000$, lo que indica que existe relación entre los conocimiento y las actitudes en el componente cognitivo por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe relación entre el conocimiento con las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022”

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

La investigación demuestra que “existe relación positiva entre el conocimiento con las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.”. Puesto que al analizar los datos se obtuvieron resultados significativos en las variables ($X^2 = 20.451$ y $p= 0.000,$), y en las dimensiones de la variable Conocimiento del combo de supervivencia (Nivel de conocimiento general, ubicación, artículos) y Actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia (Actitudes, Componente Conductual, Componente Afectivo, Componente Cognitivo).

Se contrastaron los resultados obtenidos con otros estudios similares con ambas variables y más estudios con una sola variable, En el hallazgo internacional de la investigación realizada por los autores Mobrad A, Almorairi H, Khan A, Wathinani A, Alotaibi, R (9). Que tuvo una muestra significativa en la que determinan que solo el 20.9% de su población tenía previo conocimiento sobre la actuación sobre situaciones de emergencias y desastres, además que su muestra dispone su preparación para adquirir esos conocimientos, entendiéndose que la falta de conocimientos limita en la actuación ante una situación de desastres, pudiendo observar que si no hay conocimiento no hay actitud y existe la relación de dichas variables. En la misma línea Yilmaz, T; Yilmaz, T; Büken, N; Özkara, A; Altintas, K (8), encontró algo similar al estudio desarrollado y al autor citado con anterioridad, donde muestra carecía de información y el 97.7% de su muestra pues nunca tuvo involucramiento en trabajar con un plan de desastres, y por ende en la experiencia de como actuar es muy baja.

Así mismo, Yousefi M, Razmjoei N, Rahimi E, Ansarizadeh M, Rahmani K (9). En su muestra de estudio identifico que tienen una baja preparación como trabajadores de salud ante una emergencia, lo que trae consigo la falta de actuación cuando ocurriera cualquier aleva inesperado. Al igual la autora Medina J (9), mencionan que evidencio en su muestra de estudio que existe relación entre el conocimiento, actitudes y prácticas para poder obtener una respuesta positiva ante un desastre Contribuyendo a este hallazgo Shapira

S., Friger M., Bar-Dayán Y, Aharonson-Daniel, L. (11), señala que, en la variable del conocimiento su muestra evidencia que tiene una baja disposición de repuesta ante un desastre esto en una muestra de profesionales de salud.

A nivel Nacional Rufino YA (15), en la variable de conocimientos investiga que la muestra estudiada evidencia que en su mayoría tiene conocimientos sobre desastres naturales y sobre como actuar después de un desastre el 45% (132), sabe como hacerlo y antes con un nivel medio sabe el 82%, y durante el 62% sabe como actuar, por lo que hay un equilibrio de como los conocimientos se relacionan con las actitudes que uno puede tomar ante un evento, este estudio contribuye a la presente investigación. Así mismo Medina EM, Pastor L (16) encontró la relación que tiene entre las variables de conocimiento y actitud sobre la prevención en desastres de origen sísmico y volcánico. Los autores como Palomino, C; Molina, A; Méndez, C; Atoche (17), encontró que correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los desastres; Rojo JA (18), demuestra que la falta de conocimiento en su población indica que no están adecuadamente preparados para un fenómeno natural. En la investigación de Medina, B; Mestanza, Y (21), demuestran una relación significativa entre estas variables sobre el conocimiento y la capacidad de respuesta,

En otros estudios sobre las el Nivel de conocimiento ante un desastre los autores, Gonzales KG, Valladares HA (19), precisa en sus resultados que el nivel de conocimiento del personal del Centro de salud en caso de sismo, es medio. De igual forma Flores, R. (2019) el 87,8% de ellos tienen un nivel bajo a medio, en una muestra de personal de salud. En la investigación de Arenas ZL (22) su muestra en estudio indica que tiene un nivel relativamente alto de conocimientos para la prevención de un desastre.

A nivel Local Verde WF, Hilario Y, Villar RE (25), su muestra estudiada muestra que un 22.73% esta de acuerdo que se realice un plan para prevenir desastres y esto involucra a que ellos saben la importancia de esos desastres implican preparación y para ello la creación de un plan y el un 31.82% están de acuerdo a que se apruebe dicho presupuesto que se va a emplear para el plan, esto contribuye a la variable de conocimiento y posteriormente las

actitudes que tomaran ante un desastre. Cruz C (26), encontró que nivel de conocimiento del riesgo de desastres naturales en un 70.8 % es malo en su muestra estudiada en la variable del nivel de conocimiento habiendo ver que la población aun no conoce sobre los desastres o emergencias que pueden suscitar en la que se prepara al individuo de como poder adquirir conocimientos para que puedan emplear ante una emergencia o desastre que pudiera suscitar, Trujillo LA (27), encontró en su investigación que el la conciencia y la gestión de prevenir riesgos de desastres se relacionan entre sí.

Por otro lado, AlHarastani, H; Ibrahim, Y; Devi, B; Mosqueda, B; Tamayo, V; Kyoung, F; Shaheen, A; et. (7), en la investigación que realizaron internacionalmente encontraron que ambas variables sobre el conocimiento son igual de independiente como las actitudes ya que su muestra da a conocer que tienen buen conocimiento sin embargo sus actitudes no cumplen con las expectativas conocidas y que se espera que lo conocido sea empleada, por la muestra estudiada,

Por lo tanto, este es el único estudio pequeño que presenta ambas variables a nivel regional. También fue posible discutir variables individuales para cada grupo de edad que diferían de nuestra muestra, así como estudios que utilizaron variables individuales similares a nuestra población de estudio.

CONCLUSIONES

PRIMERO: De acuerdo al objetivo general planteado, al determinar la relación entre el conocimiento con las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, se encontró que la mitad representado por el 50.8%(32) conocían sobre el combo de supervivencia y a su vez presentaban actitudes positivas, seguido de un 28.6%(18) quienes desconocían y presentaban actitudes negativas, solo el 7.9%(5) quienes desconocían presentaban actitudes positivas, en donde se evidenció la predominancia de profesionales con actitud positiva en el componente conductual, afectivo y cognitivo, demostrando que el presentar conocimiento sobre el combo generará que los profesionales tengan actitudes positivas a la adherencia del combo de supervivencia

SEGUNDO: Según el primer objetivo específico propuesto, al analizar la relación entre el conocimiento con el componente conductual de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio, se halló que casi la mitad siendo representados por el 44.4%(28) conocían sobre el combo de supervivencia y a su vez presentaban actitudes positivas, seguido de un 27.0%(17) quienes desconocían y presentaban actitudes negativas, solo el 9.5%(6) quienes desconocían presentaban actitudes positivas, en donde se evidenció la predominancia de profesionales con actitud positiva en la preparación y adquisición del combo, también tiempo para su implementación e interés por las propagandas relacionadas al combo de supervivencia, demostrando que el presentar conocimiento sobre el combo generará que los profesionales tengan actitudes positivas en el componente conductual respecto a la adherencia del combo de supervivencia.

TERCERO: De acuerdo a segundo objetivo específico planteado, al establecer la relación entre el conocimiento con el componente afectivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio, se encontró que se evidenció que más de mitad siendo constituido por el 52.4%(33) conocían

sobre el combo de supervivencia y a su vez presentaban actitudes positivas, seguido de un 25.4%(16) quienes desconocían y presentaban actitudes negativas, solo el 11.1%(6) quienes desconocían presentaban actitudes positivas, en donde se evidenció la predominancia de profesionales con actitud positiva en la ayuda a la familia ante un desastre, reflexión ante los desastres, perfección en la preparación del combo, disponibilidad para para la implementación del combo, preocupación ante un desastre, demostrando que el presentar conocimiento sobre el combo generará que los profesionales tengan actitudes positivas en el componente afectivo respecto a la adherencia del combo de supervivencia.

CUARTO: Respecto al tercer objetivo específico planteado, al confrontar la relación entre el conocimiento con el componente cognitivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería en estudio, se halló que casi la mitad representado por el 49.2%(31) conocían sobre el combo de supervivencia y a su vez presentaban actitudes positivas, seguido de un 28.6%(18) quienes desconocían y presentaban actitudes negativas, solo el 7.9%(5) quienes desconocían presentaban actitudes positivas, para acondicionar el combo, tiene una mochila preparada, contar con una caja de reserva lisa, tenencia de un combo y compartir un combo, demostrando que el presentar conocimiento sobre el combo generará que los profesionales tengan actitudes positivas en el componente cognitivo respecto a la adherencia del combo de supervivencia.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- Al DIRESA Huánuco, gestionar capacitaciones dirigidas a los profesionales de enfermería de los diferentes redes y micro redes sobre la implementación del combo de supervivencia para mejorar los conocimientos de los profesionales
- A las Redes de Salud, realizar réplicas de las capacitaciones enfocadas en la prevención de riesgos ante un desastre, con el fin de mejorar las actitudes de los profesionales de enfermería
- A las municipalidades, realizar campañas con el personal de INDECI y el personal de enfermería para difundir la implementación del combo de supervivencia a toda la población.
- A los profesionales de enfermería de las diferentes redes y micro redes de salud, incorporarse a las brigadas de emergencia a fin de adquirir conocimientos para la frotación de un desastre.
- A los estudiantes de la facultad de enfermería y otros investigadores, realizar estudios con diferentes grupos ocupacionales a fin de contrastar y/o reforzar los resultados hallados en esta investigación
- A los estudiantes de la facultad de enfermería y otros investigadores, realizar investigaciones de nivel experimental que permitan crear intervenciones para mejorar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cersa. Cersa en línea. [Online].; 2020 [cited 2023 julio 28. Available from: <https://cersa.org.pe/capacitaciones/?q=blog/cinturondedefuego#:~:text=Perú%20se%20ubica%20en%20la%20zona%20denominada%20Cinturón%20de%20Fuego%20del%20Pacífico,-Publicado%20por%3Aadmin&text=Las%20zonas%20que%20más%20cerca,que%20siempre%20están%20en%20fricción.>
2. Tavera H. Análisis y evaluación de los patrones de sismicidad y escenarios sísmicos en el borde occidental del Perú. informe técnico. Lima: Instituto Geofísica del Perú- Ministerio del Ambiente, Ciencia Geofísica; 2020.
3. Córdova M, Bravo J. Conocimientos de los estudiantes de cuarto año de la escuela de enfermería sobre prevención ante desastres naturales. Tesis para licenciatura. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Ciencias Ambientales; 2015.
4. Pedro Ignacio Arcos González RCDyFdBP. Desastres y salud pública: un abordaje desde el marco teórico de la epidemiología. Revista Española de Salud Pública. 2002 marzo abril; 76(2).
5. Ruiz JAF. Conocimiento y actitudes de los profesionales de enfermería frente a una situación de alerta en el servicio e emergencia de un hospital abril - junio 2018. Tesis. Lima: Cayetano Heredia, enfermería; 2018.
6. Ministerio de Salud. Plan sectorial de prevención y atención de emergencias y desastres del sector salud. 1st ed. Nacional OGD, editor. Lima: Oficina General de Defensa Nacional; 2004.

7. La Republica. La Republica en línea. [Online].; 2014 [cited 2022 junio 13]. Available from: <https://larepublica.pe/sociedad/843515-deslizamiento-de-tierra-afecta-la-region-huanuco/>.
8. Gonzales LF. Personal de enfermería en situaciones de desastre España; 2013.
9. Mobrad A, Almorairi H, Khan A, Wathinani A, Alotaibi R. Percepción y actitud del personal médico de la Autoridad de la Media Luna Roja Saudita hacia su preparación para la gestión y respuesta ante desastres. investigación. Inglaterra: Cambridge University Press, Medicina; 2021.
10. AlHarastani H, Ibrahim Y, Devi B, Mosqueda B, Tamayo V, Kyoung F, et al. Preparación para emergencias y desastres en una ciudad médica terciaria. investigación. Inglaterra: Cambridge University Press, Ciencias de la Salud; 2020.
11. Yilmaz T, Yilmaz T, Büken N, Özkara A, Altintas K. Conciencia de los médicos de familia residentes de sus roles en la gestión de la salud por desastres: un estudio transversal en Turquía. artículo. Turquía: Cambridge University Press, Ciencias de la Salud; 2020.
12. Yousefi M, Razmjooe N, Rahimi E, Ansarizadeh M, Rahmani K. Evaluación de la preparación para desastres del hospital en Mamasani. Revista de ciencias de la salud y sistema de vigilancia. 2020 octubre; VIII(1): p. 151-155.
13. Medina. Conocimientos, actitudes y prácticas que determinan la capacidad de respuesta en desastres, Centro Básico General el Espavé.

tesis de Maestría. República de Panamá: Universidad de Panamá, Ciencias de la Salud; 2019.

14. Shapira S,FM,BDYyADL. La disposición de los trabajadores de la salud para responder después de un desastre: un nuevo enfoque estadístico hacia el análisis de datos. Negev: Universidad Ben-Gurion del Negev, Ciencias de la Salud ; 2019.
15. Rufino Y. Nivel de conocimiento sobre desastres naturales en alumnos de la facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Nacional de Piura, Perú. tesis para licenciatura. Piura: Universidad Nacional de Piura, Ciencias de la salud; 2023.
16. Medina E, Pastor L. Conocimientos y actitudes sobre prevención en desastres de origen sísmico y volcánico en pobladores del AAHH El Mirador de Mariano Melgar-Arequipa. tesis para licenciatura. Arequipa: Universidad César Vallejo, Ciencias de la Salud; 2022.
17. Palomino C, Molina A, Méndez C, Atoche. Nivel de conocimiento de manejo de niños y actitud frente a desastres en pediatras del servicio de emergencias pediátricas del Cento Médico Naval del Callao. SciElo. 2018 Febrero; XXI(4): p. 6.
18. Roja J. Conocimientos sobre las medidas de prevención antes de un sismo en las familias del sector C2 de Pachac'tec. Ventanilla. Tesis de licenciatura. Huánuco: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Ciencias de la Salud; 2021.
19. Gonzales K, Valladares H. Conocimiento en caso de sismo en el personal del Centro de Salud de Sayán. Tesis para licenciatura. Callao: Universidad César Vallejo , Ciencias de la Salud; 2020.

20. Flores R. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reducción de riesgos de desastres en el Hospital Regional Moquegua. tesis de segunda especialidad. Tacna: Universidad Nacional Jorge Bsadre Grohmann, Ciencias de la Salud; 2019.
21. Medina B, Mestanza Y. Nivel de conocimientos y capacidad de respuesta del personal de un centro de salud frente a un sismo Mochumi. tesis de especialidad. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Ciencias de Salud; 2018.
22. Arenas Z. Nivel de conocimientos sobre prevención en desastres de origen sísmico, en estudiantes del III semestre de la escuela profesional de enfermería de la UCSM. tesis para segunda especialidad. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Ciencias de la Salud; 2019.
23. Trinidad J, Barboza J, Susanibar J. Conocimientos y actitud del personal de emergencia sobre acciones ante un desastre natural por sismo en el centro de salud de Naranjillo, Leoncio Prado. tesis de especialidad. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Enfermería; 2017.
24. Alvarado L, Falcon A, Soria N. Relacion entre el nivel de conocimiento y actitud en la prevención de desastres naturales en los pobladores de las brisas del Huallaga. tesis de especialidad. Tingo María: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Enfermería; 2017.
25. Verde W, Hilario Y, Villar R. El programa presupuestal por resultados 068 y la gestión de riesgo de desastres en el Gobierno Regional de Huánuco. tesis para licenciatura. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Ciencias de la Salud; 2020.

26. Cruz C. Gestión del riesgo de desastres naturales y el impacto ambiental en el distrito de Sillapata - Huánuco-2019. tesis de maestría. Huánuco: Universidad Privada de Huánuco, Ciencias de la Salud; 2019.
27. Trujillo L. La Gestión ambiental municipal y el nivel de conciencia de la población en la prevención de riesgo de desastres por fenómenos naturales en el distrito de Churubamba. tesis de maestría. Huánuco: Universidad Privada de Huánuco, Ciencias de la Salud; 2019.
28. blogspot.com. teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com. [Online]. [cited 2020 oct 31. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/betty-newman.html>].
29. Romero Herrera G, Flores Zamora E, Cárdenas Sánchez PA, Ostiguín Meléndez RM. Análisis de las bases teóricas del modelo de sistemas de Betty Neuman. Enfermería Universitaria. 2007 ene; 4(1).
30. Fernández M. Universidad de Cantabria en línea. [Online].; 2012 [cited 2022 junio 14. Available from: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528II%2529.pdf>].
31. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender Una reflexión en torno a su comprensión. SciELO. 2011 mayo; VIII(4): p. 8.
32. Urbáez MF. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Espacios. 2005; 26(22).

33. Bou MSyJC. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento. Revista de economía y empresa. 2005.
34. Conde MPyM. Logos: Los grandes interrogantes del hombre Una introducción a la filosofía. In Conde MPyM. Logos: Los grandes interrogantes del hombre Una introducción a la filosofía. LIMA: Ediciones de Filosofía Aplicada; 1999. p. 27-37.
35. Maria Reyes SPMP. Actitudes y rendimiento académico: su evolución desde química general e inorgánica hasta química orgánica. Revista Colombiana de Química. 2015; 43(71).
36. Pablo Briñol CFAB. Psicología Social. Tercera ed. Morales JF, editor. Madrid: Publisher: Madrid: McGraw-Hill; 2007.
37. Tomás Ibañez MBMD. Introducción a la psicología social. Primera ed. Barcelona: UOC; 2004.
38. García ABS. Componentes estructurales de las actitudes del profesorado hacia la integración de una pizarra digital en el aula. [Online].; 2014 [cited 2020 Octubre 28. Available from: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/130756/Componentes_es_estructurales_de_las_actitud.pdf;jsessionid=8BB8B58FFBD0DB3CF519C31043CB88C5?sequence=1.
39. Gobierno del Perú. Indeci. [Online]. [cited 2023 agosto 1. Available from: http://bvpad.indeci.gob.pe/doc/folletos/combo_supervivencia.pdf.
40. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Unicef. Desastres y emergencias naturales, cómo prepararse, responder y recuperarse.

informatido. Lima : Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Ciencias de la Salud ; 202.

41. Fonceca AA. Investigación Científica en Salud. Primera ed. Huanuco: Medinaliber Hispanica; 2021.
42. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. Metodología de la investigación Científica. Primera ed. Mexico: Editorial Mc Graw Hill; 2010.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



ANEXO 01

Matriz de consistencia

TÍTULO: “Conocimiento y actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA		
<p>Problema general ¿Están relacionados el conocimiento con las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento con las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.</p>	<p>Hipótesis general H0: No existe a relación entre el conocimiento con las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022 Ha: Existe a relación entre el conocimiento con las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.</p>	<p>Variable independiente Conocimiento del combo de supervivencia Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aspectos generales • Características • Duración del contenido • Ubicación • Artículos <p>Indicadores Conoce Desconoce</p>	<p>Ámbito El proyecto se realizará en La Dirección Regional de Salud (DIRESA), en sus estructuras de provisión de servicios, en Redes y Micro Redes de Salud. Las siete redes son: Red de Salud Huánuco, Red de Salud Leoncio Prado, Red de Salud Huamalies, Red de Salud Dos de Mayo, Red de Salud Pueto Inca, Red de Salud</p>	<p>MÉTODO Método científico</p> <p>NIVEL Descriptivo – Relacional</p> <p>DISEÑO</p> <p>N = Profesionales de enfermería</p>	<p>TÉCNICA Encuesta validada por expertos</p> <p>INSTRUMENT O Cuestionario de las características generales Cuestionario de medición del conocimiento del combo de supervivencia ante una emergencia o</p>

<p>Problemas específicos</p> <p>¿Se relacionan el conocimiento con el componente conductual de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería especialistas en estudio?</p> <p>¿Se relacionan el conocimiento con el componente afectivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia</p>	<p>Objetivo específicos</p> <p>Analizar la relación entre el conocimiento con el componente conductual de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería especialistas en estudio</p> <p>Establecer la relación entre el conocimiento con el componente afectivo de las actitudes hacia la adherencia</p>	<p>Hipótesis específica</p> <p>H01: No existe relación entre el conocimiento con el componente conductual de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería especialistas en estudio</p> <p>Hi1: Existe relación entre el conocimiento con el componente conductual de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería especialistas en estudio.</p> <p>H02: No existe relación el conocimiento con el componente afectivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería especialistas en estudio.</p>	<p>Variable dependiente</p> <p>Actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente Conductual • Componente afectivo • Componente Cognitivo <p>Indicadores</p> <p>Positiva</p> <p>Negativa</p>	<p>Ambo, Red de Salud Pachitea</p> <p>Población</p> <p>40 profesionales de enfermería especialistas de la Red de salud Huánuco.</p> <p>Muestra</p> <p>Para definir el tamaño de la muestra se utilizará el método de muestreo no probabilístico, por conveniencia al investigador. Contando con 40 profesionales de enfermería especialistas de la Red de salud Huánuco.</p> <p>Criterios de inclusión</p> <p>- Profesionales de enfermería que cuenten con especialidad en</p>	<p>X = Conocimiento del combo de supervivencia</p> <p>Y = Actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia</p> <p>r = Relación de las variables en estudio</p> <p>Tipo</p> <p>- Según la intervención del investigador, será no experimental dado de que no se manipulara ninguna variable y solo se observara los fenómenos tal y como ocurren en la naturaleza.</p>	<p>desastre por profesionales de enfermería</p> <p>Cuestionario de medición de actitudes respecto al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería</p> <p>PROCESAMIENTO</p> <p>Se utilizará el Programa estadístico SPSS V25 Excel para el procesamiento de los datos, para el procesamiento de los datos.</p>
--	--	---	--	--	---	---

<p>ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería especialistas en estudio?</p> <p>¿Se relacionan el conocimiento con el componente cognitivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería especialistas en estudio?</p>	<p>al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería especialistas en estudio</p> <p>Confrontar la relación entre el conocimiento con el componente cognitivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería especialistas en estudio.</p>	<p>Hi2: Existe relación entre el conocimiento con el componente afectivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería especialistas en estudio.</p> <p>H03: No existe relación entre el conocimiento con el componente cognitivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería especialistas en estudio.</p> <p>Hi3: Existe relación entre el conocimiento con el componente cognitivo de las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería especialistas en estudio</p>		<p>emergencias y desastres.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Profesionales de enfermería que contestaron todas las preguntas de los instrumentos de recolección de datos. - Profesionales de enfermería que aceptaron ser parte del estudio. <p>Criterios de exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Profesionales de enfermería con especialidades ajenas a emergencias y desastres. - Profesionales de enfermería que laboran en los establecimientos de salud privados. - Profesionales de enfermería que se encuentran de licencia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Según el tiempo de estudio, será prospectivo porque pertenece al tiempo futuro y la recolección de datos lo realizará el investigador a partir de la fuente primaria. - Según el número de ocasiones en que se mide la variable, será transversal debido a que se tomaran los datos en un solo momento - Según el número de variables, será analítico dado que se tiene dos variables en estudio 	
---	--	---	--	--	--	--



Anexo 02.

Consentimiento informado

Título de la investigación: Conocimiento y actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022

La presente investigación es conducida por los Licenciados en Enfermería James Morales Clemente, Mitzi Jhedira Palacios Condezo y Rosa Gonzales Caicedo; estudiantes de la segunda especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, para la obtención del título profesional como especialista en Emergencias y Desastres.

Estimado/a colega, en esta oportunidad estoy realizando esta investigación con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento con las actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder dos cuestionarios. Esto tomara aproximadamente 20 a 30 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y no recibirá ningún incentivo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por el Licenciado en Enfermería James Morales Clemente, Mitzi Jhedira Palacios Condezo y Rosa Gonzales Caicedo. He sido informado(a) del objetivo de estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a los investigadores al número de teléfono 965065983

Nombre del participante

Firma del participante

____/____/____
Fecha



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



ANEXO 03

GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

Título: “Conocimiento y actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022”

Instrucciones: Estimado(a) colega, lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere pertinente.

Muchas gracias

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Sexo

1. ¿A qué género pertenece usted?

- a) Hombre () b) Mujer ()

Edad

2. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?

Estado Civil

3. ¿Cuál es su estado civil actual?

- a) Casado/a () d) Conviviente ()
b) Separado/a () e) Viudo/a ()
c) Soltero/a ()

II. CARACTERÍSTICAS LABORALES

Condición laboral

4. ¿Qué tipo de condición laboral tiene en el establecimiento?

- a) Nombrado
b) Contratado
c) Por terceros

Experiencia laboral

5. ¿Cuántos años lleva laborando como enfermero/a?

Formación académica

6. Cuál es el grado máximo alcanzado hasta la fecha
- a) Licenciado
 - b) Especialista
 - c) Magister
 - d) Doctor

Área donde se desempeña profesionalmente

7. ¿En qué área o servicio se desempeña profesionalmente?
- a) Emergencias
 - b) Triage diferenciado
 - c) Área Niño
 - d) Otros: _____



CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE

Título: “Conocimiento y actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022”

Instrucciones: Estimado(a) colega, lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere pertinente.

Muchas gracias

Aspectos generales

1. ¿Qué comprende un combo de supervivencia?
 - a) Mochila de emergencia y caja de emergencia
 - b) Mochila de emergencia y caja de reserva
 - c) Mochila de reserva y caja de reserva
 - d) Mochila de emergencia y caja con reservas
2. ¿Qué es una mochila de emergencia?
 - a) Es un aditamento domiciliario
 - b) Es un artículo de supervivencia
 - c) Es un enser de viajes de urgencia.
 - d) Es un artículo común
3. ¿En qué fecha el INDECI aprobó el combo de supervivencia?
 - a) Marzo 2011
 - b) Junio 2011
 - c) Marzo 2012
 - d) Junio 2012
4. ¿Qué importancia tiene el combo de supervivencia?
 - a) Salva muchas vidas por su valor en la supervivencia
 - b) Es de fácil uso cuando se requiera
 - c) Es barato su implementación
 - d) Te saca de apuros en emergencias
5. ¿Quiénes deben de contar con un combo de supervivencia?
 - a) Las personas que laboran en Defensa Civil
 - b) Todos los centros de Salud
 - c) Todas las personas en general
 - d) Cada familia según el número de miembros en la familia

Características del combo de supervivencia

6. La mochila de emergencia contiene:
 - a) Artículos y materiales indispensables para sobrevivir los tres primeros días luego de un desastre.
 - b) Artículos y suministros para sobrevivir las primeras 24 horas luego de un desastre.
 - c) Materiales y medicamentos indispensables para atender a heridos inmediatamente después de un desastre.
 - d) Medicamentos y artículos unipersonales para sobrevivir las primeras 24 horas luego de un sismo
7. La caja de reserva contiene artículos necesarios para
 - a) Llevar ante una situación de emergencia
 - b) Guardar ante una situación de emergencia
 - c) Tener a la mano durante una emergencia
 - d) Mantener en casa y renovarlo cada mes
8. La mochila de emergencias ideal debe tener las siguientes características:
 - a) Contar con bolsillos internos, laterales y frontales y de un color brillante.
 - b) Ser espaciosa con bolsillos internos laterales y frontales y de color oscuro de preferencia.
 - c) Ser muy grande contar con varios bolsillos y de color poco llamativo de preferencia.
 - d) Contar con varios bolsillos internos, laterales y frontales y ser de color anaranjado.
9. El peso ideal aproximado que se recomienda en la mochila de emergencia es:
 - a) 6kg
 - b) 8kg
 - c) 10kg
 - d) 12kg
10. Según el número de personas se recomienda que la mochila de emergencia sea para:
 - a) Una persona
 - b) Dos personas
 - c) Cuatro personas
 - d) Una familia
11. Según el número de personas se recomienda que la caja de emergencia sea para:
 - a) Una persona
 - b) Dos personas
 - c) Cuatro personas
 - d) Una familia

12. De qué material se recomienda la caja de reserva

- a) Cartón o madera
- b) Cartón o plástico
- c) Madera o plástico
- d) De cualquier material

Duración del combo de supervivencia

13. El contenido de la mochila de emergencia luego de un desastre dura:

- a) 24 horas
- b) 48 horas
- c) 72 horas
- d) Una semana

14. El contenido de la caja de emergencia luego de un desastre dura:

- e) 24 horas
- f) 48 horas
- g) 72 horas
- h) Una semana

Ubicación del combo de supervivencia

15. ¿Dónde se ubica mejor la mochila de emergencia?

- a) En un zonas seguras señalizadas de cada vivienda
- b) En el jardín cerca a la entrada de la vivienda
- c) Cerca de la ruta de escape de cada vivienda.
- d) En una de las habitaciones cerca de la puerta

16. ¿Dónde se ubica mejor la caja de emergencia?

- a) En un lugar seco y protegido de la luz
- b) Cerca de la ruta de escape de cada vivienda.
- c) En un zonas seguras señalizadas
- d) En un lugar de fácil acceso luego de un desastre

Artículos contenidos en el combo de supervivencia

17. La cantidad de artículos y/o productos que contiene la caja de reserva depende de:

- a) La estación del año y la persona
- b) La estación del año y la familia
- c) La zona geográfica y la persona
- d) La zona geográfica y la familia

18. ¿Qué artículos indispensables debe contener la mochila de emergencia?

Marque con un aspa (x) la(s) correcta(s)

- a) Pañuelos ()
- b) Toalla de manos ()
- c) Gel antibacterial ()
- d) Pañales ()
- e) Dinero en billetes ()
- f) Chocolates ()

- g) Medicamentos ()
 h) Papel higiénico ()

19. ¿Qué artículos y/o productos necesarios debe contener la caja de reserva?

- a) Leche ()
 b) Cereal en barra ()
 c) Dinero ()
 d) Manta polar ()
 e) Radio a pilas ()
 f) Chompa ()
 g) Agenda con números de emergencia ()
 h) Cepillo y pasta dental ()

20. Entre los artículos diversos que debe contener la caja de reserva se encuentra

- a) Comida enlatada y caramelos
 b) Linterna y silbatos
 c) Termo e imperdibles
 d) Ropa interior y medias

21. Entre los artículos de higiene que no debe contener la mochila de reserva se encuentra

- a) Gel antibacterial
 b) Papel higiénico
 c) Toallas de manos
 d) Toallas higiénicas

22. ¿Cuál de los siguientes artículos no es un artículo específico?

- a) Biberón
 b) Medicamentos
 c) Duplicado de llaves
 d) Botiquín de primeros auxilios

Valoración	Desconoce	Conoce
Valoración general		
Conocimiento del combo de supervivencia	0-15	16-20
Valoración específica		
Aspectos generales del combo de supervivencia	0-4	5
Características del combo de supervivencia	0-6	7
Duración del combo de supervivencia	0-3	4
Ubicación del combo de supervivencia	0-3	4
Artículos del combo de supervivencia	0-5	6



SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

ANEXO 05

CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE ACTITUDES RESPECTO AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE

Título: “Conocimiento y actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022”

Instrucciones: Estimado(a) colega, lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere pertinente.

Muchas gracias

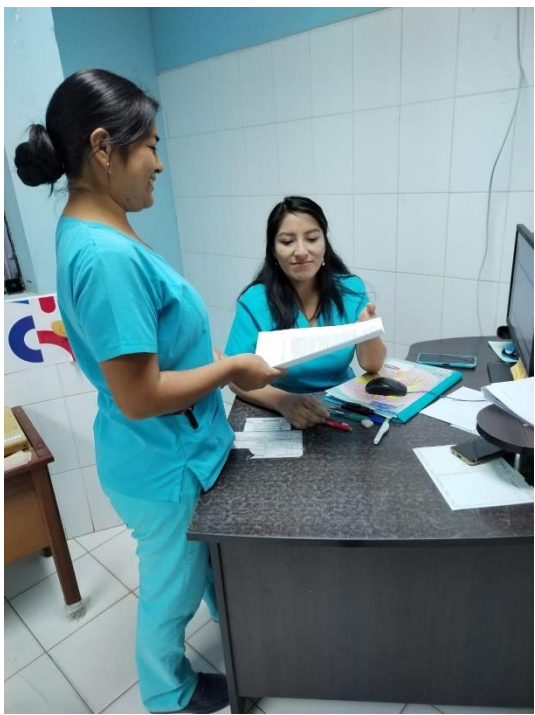
1	Muy en desacuerdo
2	Desacuerdo
3	Más o menos
4	De acuerdo
5	Muy de acuerdo

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Componente Conductual						
1	Preparar el combo de supervivencia ante emergencias realmente es una pérdida de tiempo y de recursos económicos.					
2	Por falta de recursos económicos no es posible adquirir el combo de supervivencia para la emergencia.					
3	Es preferible preparar el combo de supervivencia ante emergencias, en vez de otra distracción un fin de semana.					
4	La mejor manera de estar prevenidos es participando activamente en la preparación, renovación de insumos del combo de supervivencia.					
5	Las propagandas sobre preparación de mochilas y/o cajas de reserva ante emergencia, me parecen muy interesantes y completas.					
Componente afectivo						
6	La preparación del combo de supervivencia ante emergencias es una a buena oportunidad para ayuda a mi familia y a mí mismo.					

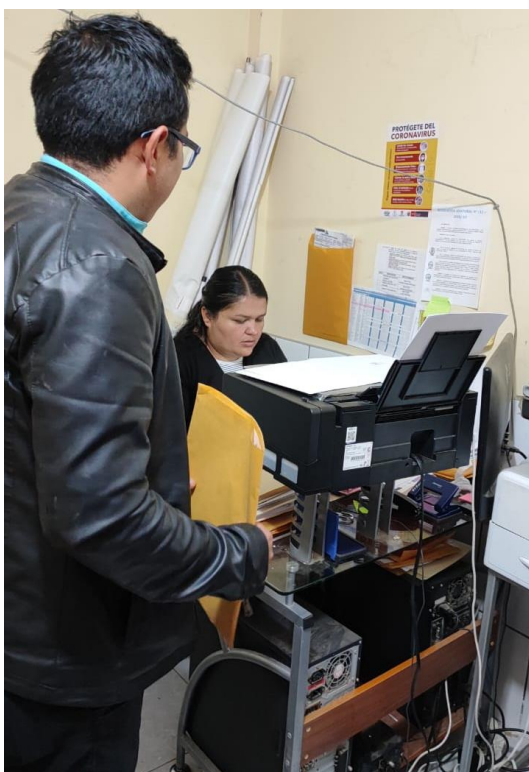
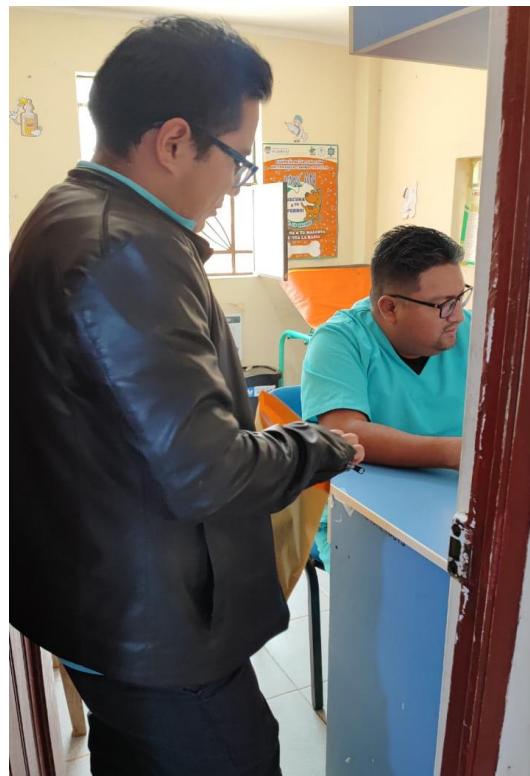
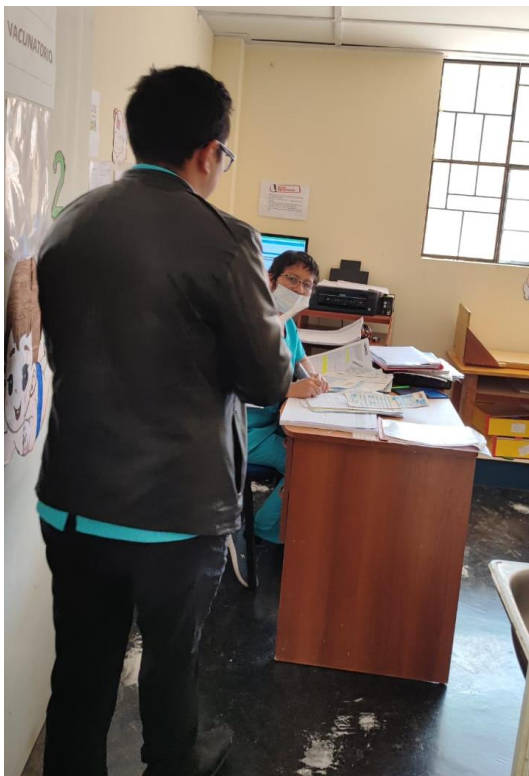
7	Ante los desastres naturales observados en medios de comunicación es bueno reflexionar y tener preparada una mochila de emergencia					
8	Creo que preparar reiteradamente el combo de supervivencia permitiría, que los integrantes de mi familia repliquen estas actitudes en su entorno					
9	Si hubiera un sismo, me gustaría que toda mi familia disponga del combo de supervivencia.					
10	Frente a un temblor de leve o mediana intensidad me preocupa no contar con el combo de supervivencia mochila de emergencia a la mano					
Componente Cognitivo						
11	Se debería de acondicionar de acuerdo a la necesidad familiar, el combo de supervivencia ante una emergencia para tenerla lista en caso de necesitarla.					
12	Una mochila preparada es suficiente para la familia					
13	Una caja de reserva es suficiente para compartirlo con mis vecinos.					
14	Es aconsejable que en los simulacros, las personas cuenten con un el combo de supervivencia implementado.					
15	El combo de supervivencia lo compartiría con uno de mis familiares					

Valoración	Negativas	Positivas
Valoración general		
Actitudes respecto al combo de supervivencia	15-60	61-75
Valoración específica		
Componente conductual	5-20	21-25
Componente afectivo	5-20	21-25
Componente cognitivo	5-20	21-25

Anexo 06. Galería fotográfica









Anexo 07. Solicitudes de encuesta



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA



Huánuco, 22 de Diciembre del 2022

OFICIO CIRC Nº 001- MCJ-PCMJ-GGRAM/FENF/UNHEVAL/2022

Sr: Dr. Alvaro Fernandez Portugal
Jefe del Centro de Salud Amarilis

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUTAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que nos encontramos desarrollando el trabajo de investigación titulado: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA ADHERENCIA AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HUÁNUCO-2022"**.

Para lo cual se requiere de la autorización para poder realizar el proceso de recolección de datos a los profesionales de enfermería que laboren en el servicio de emergencias, previa coordinación con la jefatura de enfermería y consentimiento de los profesionales, el cual se realizará en total anonimato, teniendo en cuenta las consideraciones éticas, por lo que solicito a usted brinde el permiso oficial.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Morales Clemente, James
 DNI: 73071223

Palacios Condezo, Mitzi Jhedira
 DNI: 71944982

Gonzales Caicedo, Rosa Agustina del Milagro
 DNI: 46087254





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Huánuco, 22 de Diciembre del 2022

OFICIO CIRC N° 001- MCJ-PCMJ-GGRAM/FENF/UNHEVAL/2022



Sr: Dr. Sergio Fernandez Briceño
Jefe del Centro de Salud Perú Corea

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUTAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que nos encontramos desarrollando el trabajo de investigación titulado: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA ADHERENCIA AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HUÁNUCO-2022"**.

Para lo cual se requiere de la autorización para poder realizar el proceso de recolección de datos a los profesionales de enfermería que laboren en el servicio de emergencias, previa coordinación con la jefatura de enfermería y consentimiento de los profesionales, el cual se realizará en total anonimato, teniendo en cuenta las consideraciones éticas, por lo que solicito a usted brinde el permiso oficial.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Morales Clemente, James
 DNI: 73071223

Palacios Condezo, Mitzi Jhedira
 DNI: 71944982

Gonzales Caicedo, Rosa Agustina del Milagro
 DNI: 46087254



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Huánuco, 22 de Diciembre del 2022

OFICIO CIRC N° 001- MCJ-PCMJ-GGRAM/FENF/UNHEVAL/2022

Sr: Obst. Odile León Reyes
Jefe del Centro de Cayrán

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUTAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que nos encontramos desarrollando el trabajo de investigación titulado: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA ADHERENCIA AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HUÁNUCO-2022"**.

Para lo cual se requiere de la autorización para poder realizar el proceso de recolección de datos a los profesionales de enfermería que laboren en el servicio de emergencias, previa coordinación con la jefatura de enfermería y consentimiento de los profesionales, el cual se realizará en total anonimato, teniendo en cuenta las consideraciones éticas, por lo que solicito a usted brinde el permiso oficial.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Morales Clemente, James
 DNI: 73071223

Palacios Condezo, Mitzi Jhedira
 DNI: 71944982

Gonzales Caicedo, Rosa Agustina del Milagro
 DNI: 46087254





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Huánuco, 28 de Diciembre del 2022

OFICIO CIRC N° 001- MCJ-PCMJ-GGRAM/FENF/UNHEVAL/2022



Sr: Mg. Lina Lucas Martínez
Jefe del ACLAS Pillco Marca

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUTAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que nos encontramos desarrollando el trabajo de investigación titulado: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA ADHERENCIA AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HUÁNUCO-2022"**.

Para lo cual se requiere de la autorización para poder realizar el proceso de recolección de datos a los profesionales de enfermería que laboren en el servicio de emergencias, previa coordinación con la jefatura de enfermería y consentimiento de los profesionales, el cual se realizará en total anonimato, teniendo en cuenta las consideraciones éticas, por lo que solicito a usted brinde el permiso oficial.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Morales Clemente, James
 DNI: 73071223

Palacios Condezo, Mitzi Jhedira
 DNI: 71944982

Gonzales Caicedo, Rosa Agustina del Milagro
 DNI: 46087254



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Huánuco, 28 de Marzo del 2023

OFICIO CIRC N° 001- MCJ-PCMJ-GGRAM/FENF/UNHEVAL/2022

Sr: Jefe de la Microred Churubamba

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUTAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que nos encontramos desarrollando el trabajo de investigación titulado: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA ADHERENCIA AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HUÁNUCO-2022"**.

Para lo cual se requiere de la autorización para poder realizar el proceso de recolección de datos a los profesionales de enfermería que laboren en el servicio de emergencias, previa coordinación con la jefatura de enfermería y consentimiento de los profesionales, el cual se realizará en total anonimato, teniendo en cuenta las consideraciones éticas, por lo que solicito a usted brinde el permiso oficial.

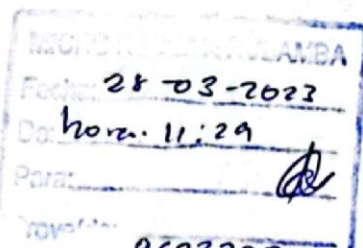
Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Morales Clemente, James
 DNI: 73071223

Palacios Condezo, Mitzi Jhedira
 DNI: 71944982

Gonzales Caicedo, Rosa Agustina del Milagro
 DNI: 46087254





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Huánuco, 28 de Marzo del 2023

OFICIO CIRC N° 001- MCJ-PCMJ-GGRAM/FENF/UNHEVAL/2022

Sr: Jefe de la Microred Acomayo

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUTAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que nos encontramos desarrollando el trabajo de investigación titulado: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA ADHERENCIA AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HUÁNUCO-2022"**.

Para lo cual se requiere de la autorización para poder realizar el proceso de recolección de datos a los profesionales de enfermería que laboren en el servicio de emergencias, previa coordinación con la jefatura de enfermería y consentimiento de los profesionales, el cual se realizará en total anonimato, teniendo en cuenta las consideraciones éticas, por lo que solicito a usted brinde el permiso oficial.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Morales Clemente, James
 DNI: 73071223

Palacios Condezo, Mitzi Jhedira
 DNI: 71944982

Gonzales Caicedo, Rosa Agustina del Milagro
 DNI: 46087254



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Huánuco, 28 de Marzo del 2023

OFICIO CIRC N° 001- MCJ-PCMJ-GGRAM/FENF/UNHEVAL/2022

Sr. M.C. Marivel Mallqui Ortega
 Jefe de la Microred Santamaria del Valle

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUTAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que nos encontramos desarrollando el trabajo de investigación titulado: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA ADHERENCIA AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HUÁNUCO-2022".

Para lo cual se requiere de la autorización para poder realizar el proceso de recolección de datos a los profesionales de enfermería que laboren en el servicio de emergencias, previa coordinación con la jefatura de enfermería y consentimiento de los profesionales, el cual se realizará en total anonimato, teniendo en cuenta las consideraciones éticas, por lo que solicito a usted brinde el permiso oficial.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Morales Clemente, James
 DNI: 73071223

Palacios Condezo, Mitzi Jhedira
 DNI: 71944982

Gonzales Caicedo, Rosa Agustina del Milagro
 DNI: 46087254

CENTRO DE SALUD	
"SANTA MARIA DEL VALLE"	
FECHA:	28.03.23
HORA:	11:00
N° DE DOC:	1124

Anexo 09. Validación de instrumentos

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES
CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL COMBO DE
SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.**

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

N°	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
ASPECTOS GENERALES					
1.	¿Qué comprende un combo de supervivencia?	3	4	4	4
2.	¿Qué es una mochila de emergencia?	4	3	4	4
3.	¿En qué fecha el INDECI aprobó el combo de supervivencia?	2	1	2	1
4.	¿Qué importancia tiene el combo de supervivencia?	4	3	4	4
5.	¿Quiénes deben de contar con un combo de supervivencia?	4	4	4	4
CARACTERÍSTICAS DEL COMBO DE SUPERVIVENCIA					
6.	La mochila de emergencia contiene	3	4	3	2
7.	La caja de reserva contiene artículos necesarios para				
8.	La mochila de emergencias ideal debe tener las siguientes características	2	2	2	2
9.	El peso ideal aproximado que se recomienda en la mochila de emergencia es	4	3	2	3
10.	Según el número de personas se recomienda que la mochila de emergencia sea para	2	2	2	1
11.	Según el número de personas se recomienda que la caja de emergencia sea para	2	2	2	1
12.	De qué material se recomienda la caja de reserva	4	3	3	3
DURACIÓN DEL COMBO DE EMERGENCIA					
13.	El contenido de la mochila de emergencia luego de un desastre dura	2	2	2	2
14.	El contenido de la caja de emergencia luego de un desastre dura	2	2	2	2
UBICACIÓN DEL COMBO DE EMERGENCIA					
15.	¿Dónde se ubica mejor la mochila de emergencia?	3	3	3	3
16.	¿Dónde se ubica mejor la caja de emergencia?	4	3	3	3
ARTÍCULOS CONTENIDOS EN EL COMBO DE EMERGENCIA					
17.	La cantidad de artículos y/o productos que contiene la caja de reserva depende de	4	4	4	4

18.	¿Qué artículos indispensables debe contener la mochila de emergencia?	4	4	4	4
19.	¿Qué artículos y/o productos necesarios debe contener la caja de reserva?	4	4	4	4
20.	Entre los artículos diversos que debe contener la caja de reserva se encuentra	1	2	1	2
21.	Entre los artículos de higiene que no debe contener la mochila de reserva se encuentra	1	2	1	2
22.	¿Cuál de los siguientes artículos no es un artículo específico?	4	3	3	3

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES
CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL COMBO DE
SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.**

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

N°	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
COMPONENTE CONDUCTUAL					
1.	Preparar el combo de supervivencia ante emergencias realmente es una pérdida de tiempo y de recursos económicos.	4	3	4	3
2.	Por falta de recursos económicos no es posible adquirir el combo de supervivencia para la emergencia,	4	3	4	4
3.	Es preferible preparar el combo de supervivencia ante emergencias, en vez de otra distracción un fin de semana	4	4	4	4
4.	La mejor manera de estar prevenidos es participando activamente en la preparación, renovación de insumos del combo de emergencia	4	4	4	4
5.	Las propagandas sobre preparación de mochilas y/o cajas de reserva ante emergencia, me parecen muy interesantes y completas	4	4	4	4
COMPONENTE AFECTIVO					
6.	La preparación del combo de supervivencia ante emergencias es una a buena oportunidad para ayuda a mi familia y a mí mismo.	4	3	4	3
7.	Ante los desastres naturales observados en medios de comunicación es bueno reflexionar y tener preparada una mochila de emergencia	4	4	4	4
8.	Creo que preparar reiteradamente el combo de supervivencia permitiría, que los integrantes de mi familia repliquen estas actitudes en su entorno	4	3	3	3
9.	Si hubiera un sismo, me gustaría que toda mi familia disponga del combo de supervivencia.	4	4	4	4
10.	Frente a un temblor de leve o mediana intensidad me preocupa no contar con el combo de supervivencia mochila de emergencia a la mano	4	3	4	4
COMPONENTE COGNITIVO					
11.	Se debería de acondicionar de acuerdo a la necesidad familiar, el combo de supervivencia ante una emergencia para tenerla lista en caso de necesitarla.	4	3	4	4

12.	Una mochila preparada es suficiente para la familia	3	4	3	4
13.	Una caja de reserva es suficiente para compartirlo con mis vecinos.	3	3	3	3
14.	Es aconsejable que en los simulacros, las personas cuenten con un el combo de supervivencia implementado.	4	4	4	4
15.	El combo de supervivencia lo compartiría con uno de mis familiares	4	4	4	4

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Victor Mario Lino Alvarado,
 con DNI N° 22514276 de profesión Administración,
 ejerciendo actualmente como Especialista Gestión de Riesgo de en la
 Institución INDECI - Dirección Desconcentrada INDECI Huánuco

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE ACTITUDES RESPECTO AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA) a los efectos de su aplicación.

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 01 días del mes de septiembre del 2021.

Firma:



[Handwritten Signature]
 Lic. Adm. Lino Alvarado Victor
 Especialista en Gestión
 del Riesgo de Desastres
 INDECI - HUÁNUCO

HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES
CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL COMBO DE
SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

N°	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
ASPECTOS GENERALES					
1.	¿Qué comprende un combo de supervivencia?	4	4	4	4
2.	¿Qué es una mochila de emergencia?	4	4	4	4
3.	¿En qué fecha el INDECI aprobó el combo de supervivencia?	4	4	4	4
4.	¿Qué importancia tiene el combo de supervivencia?	4	4	4	4
5.	¿Quiénes deben de contar con un combo de supervivencia?	4	4	4	4
CARACTERÍSTICAS DEL COMBO DE SUPERVIVENCIA					
6.	La mochila de emergencia contiene	4	4	4	4
7.	La caja de reserva contiene artículos necesarios para	4	4	4	4
8.	La mochila de emergencias ideal debe tener las siguientes características	4	4	4	4
9.	El peso ideal aproximado que se recomienda en la mochila de emergencia es	4	4	4	4
10.	Según el número de personas se recomienda que la mochila de emergencia sea para	4	4	4	4
11.	Según el número de personas se recomienda que la caja de emergencia sea para	4	4	4	4
12.	De qué material se recomienda la caja de reserva	4	4	4	4
DURACIÓN DEL COMBO DE EMERGENCIA					
13.	El contenido de la mochila de emergencia luego de un desastre dura	4	4	4	4
14.	El contenido de la caja de emergencia luego de un desastre dura	4	4	4	4
UBICACIÓN DEL COMBO DE EMERGENCIA					
15.	¿Dónde se ubica mejor la mochila de emergencia?	4	4	4	4
16.	¿Dónde se ubica mejor la caja de emergencia?	4	4	4	4
ARTÍCULOS CONTENIDOS EN EL COMBO DE EMERGENCIA					
17.	La cantidad de artículos y/o productos que contiene la caja de reserva depende de	4	4	4	4

18.	¿Qué artículos indispensables debe contener la mochila de emergencia?	4	4	4	4
19.	¿Qué artículos y/o productos necesarios debe contener la caja de reserva?	4	4	4	4
20.	Entre los artículos diversos que debe contener la caja de reserva se encuentra	4	4	4	4
21.	Entre los artículos de higiene que no debe contener la mochila de reserva se encuentra	4	4	4	4
22.	¿Cuál de los siguientes artículos no es un artículo específico?	4	4	4	4

**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES
CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL COMBO DE
SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.**

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

N°	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
COMPONENTE CONDUCTUAL					
1.	Preparar el combo de supervivencia ante emergencias realmente es una pérdida de tiempo y de recursos económicos.	4	4	4	4
2.	Por falta de recursos económicos no es posible adquirir el combo de supervivencia para la emergencia,	4	4	4	4
3.	Es preferible preparar el combo de supervivencia ante emergencias, en vez de otra distracción un fin de semana	4	4	4	4
4.	La mejor manera de estar prevenidos es participando activamente en la preparación, renovación de insumos del combo de emergencia	4	4	4	4
5.	Las propagandas sobre preparación de mochilas y/o cajas de reserva ante emergencia, me parecen muy interesantes y completas	4	4	4	4
COMPONENTE AFECTIVO					
6.	La preparación del combo de supervivencia ante emergencias es una a buena oportunidad para ayuda a mi familia y a mí mismo.	4	4	4	4
7.	Ante los desastres naturales observados en medios de comunicación es bueno reflexionar y tener preparada una mochila de emergencia	4	4	4	4
8.	Creo que preparar reiteradamente el combo de supervivencia permitiría, que los integrantes de mi familia repliquen estas actitudes en su entorno	4	4	4	4
9.	Si hubiera un sismo, me gustaría que toda mi familia disponga del combo de supervivencia.	4	4	4	4
10.	Frente a un temblor de leve o mediana intensidad me preocupa no contar con el combo de supervivencia mochila de emergencia a la mano	4	4	4	4
COMPONENTE COGNITIVO					
11.	Se debería de acondicionar de acuerdo a la necesidad familiar, el combo de supervivencia ante una emergencia para tenerla lista en caso de necesitarla.	4	4	4	4

12.	Una mochila preparada es suficiente para la familia	4	4	4	4
13.	Una caja de reserva es suficiente para compartirlo con mis vecinos.	4	4	4	4
14.	Es aconsejable que en los simulacros, las personas cuenten con un el combo de supervivencia implementado.	4	4	4	4
15.	El combo de supervivencia lo compartiría con uno de mis familiares	4	4	4	4

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mitzy Sharon Mori Ibarra,
 con DNI N° 41632107 de profesión Lic Enfermería,
 ejerciendo actualmente como Lic Enfermería - Brigadista, en la
 Institución IPREES - Las Moras.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE ACTITUDES RESPECTO AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA) a los efectos de su aplicación.

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 19 días del mes de agosto del 2021.

Firma:




**HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES
CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL COMBO DE
SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.**

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

N°	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
ASPECTOS GENERALES					
1.	¿Qué comprende un combo de supervivencia?	4	4	4	4
2.	¿Qué es una mochila de emergencia?	4	4	4	4
3.	¿En qué fecha el INDECI aprobó el combo de supervivencia?	4	4	4	4
4.	¿Qué importancia tiene el combo de supervivencia?	4	4	4	4
5.	¿Quiénes deben de contar con un combo de supervivencia?	4	4	4	4
CARACTERÍSTICAS DEL COMBO DE SUPERVIVENCIA					
6.	La mochila de emergencia contiene	4	4	4	4
7.	La caja de reserva contiene artículos necesarios para	4	4	4	4
8.	La mochila de emergencias ideal debe tener las siguientes características	4	4	4	4
9.	El peso ideal aproximado que se recomienda en la mochila de emergencia es	4	4	4	4
10.	Según el número de personas se recomienda que la mochila de emergencia sea para	4	4	4	4
11.	Según el número de personas se recomienda que la caja de emergencia sea para	4	4	4	4
12.	De qué material se recomienda la caja de reserva	4	4	4	4
DURACIÓN DEL COMBO DE EMERGENCIA					
13.	El contenido de la mochila de emergencia luego de un desastre dura	4	4	4	4
14.	El contenido de la caja de emergencia luego de un desastre dura	4	4	4	4
UBICACIÓN DEL COMBO DE EMERGENCIA					
15.	¿Dónde se ubica mejor la mochila de emergencia?	4	4	4	4
16.	¿Dónde se ubica mejor la caja de emergencia?	4	4	4	4
ARTÍCULOS CONTENIDOS EN EL COMBO DE EMERGENCIA					
17.	La cantidad de artículos y/o productos que contiene la caja de reserva depende de	4	4	4	4

18.	¿Qué artículos indispensables debe contener la mochila de emergencia?	4	4	4	4
19.	¿Qué artículos y/o productos necesarios debe contener la caja de reserva?	4	4	4	4
20.	Entre los artículos diversos que debe contener la caja de reserva se encuentra	4	4	4	4
21.	Entre los artículos de higiene que no debe contener la mochila de reserva se encuentra	4	4	4	4
22.	¿Cuál de los siguientes artículos no es un artículo específico?	4	4	4	4

HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES
CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL COMBO DE
SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

N°	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
COMPONENTE CONDUCTUAL					
1.	Preparar el combo de supervivencia ante emergencias realmente es una pérdida de tiempo y de recursos económicos.	4	4	4	4
2.	Por falta de recursos económicos no es posible adquirir el combo de supervivencia para la emergencia,	4	4	4	4
3.	Es preferible preparar el combo de supervivencia ante emergencias, en vez de otra distracción un fin de semana	4	4	4	4
4.	La mejor manera de estar prevenidos es participando activamente en la preparación, renovación de insumos del combo de emergencia	4	4	4	4
5.	Las propagandas sobre preparación de mochilas y/o cajas de reserva ante emergencia, me parecen muy interesantes y completas	4	4	4	4
COMPONENTE AFECTIVO					
6.	La preparación del combo de supervivencia ante emergencias es una a buena oportunidad para ayuda a mi familia y a mí mismo.	4	4	4	4
7.	Ante los desastres naturales observados en medios de comunicación es bueno reflexionar y tener preparada una mochila de emergencia	4	4	4	4
8.	Creo que preparar reiteradamente el combo de supervivencia permitiría, que los integrantes de mi familia repliquen estas actitudes en su entorno	4	4	4	4
9.	Si hubiera un sismo, me gustaría que toda mi familia disponga del combo de supervivencia.	4	4	4	4
10.	Frente a un temblor de leve o mediana intensidad me preocupa no contar con el combo de supervivencia mochila de emergencia a la mano	4	4	4	4
COMPONENTE COGNITIVO					
11.	Se debería de acondicionar de acuerdo a la necesidad familiar, el combo de supervivencia ante una emergencia para tenerla lista en caso de necesitarla.	4	4	4	4

12.	Una mochila preparada es suficiente para la familia	4	4	4	4
13.	Una caja de reserva es suficiente para compartirlo con mis vecinos.	4	4	4	4
14.	Es aconsejable que en los simulacros, las personas cuenten con un el combo de supervivencia implementado.	4	4	4	4
15.	El combo de supervivencia lo compartiría con uno de mis familiares	4	4	4	4

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Armando Cruz Martel,
 con DNI N° 80155782 de profesión Lic. Enfermería,
 ejerciendo actualmente como Lic. Enfermero - Brigadista, en la
 Institución IPREES - Las Moras.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE ACTITUDES RESPECTO AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA) a los efectos de su aplicación.

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 19 días del mes de agosto del 2021.

Firma:

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud

 Lic. Armando Cruz Martel
 CFP 52082

HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES
CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL COMBO DE
SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

N°	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
ASPECTOS GENERALES					
1.	¿Qué comprende un combo de supervivencia?	4	4	4	4
2.	¿Qué es una mochila de emergencia?	4	4	4	4
3.	¿En qué fecha el INDECI aprobó el combo de supervivencia?	4	4	4	4
4.	¿Qué importancia tiene el combo de supervivencia?	4	4	4	4
5.	¿Quiénes deben de contar con un combo de supervivencia?	4	4	4	4
CARACTERÍSTICAS DEL COMBO DE SUPERVIVENCIA					
6.	La mochila de emergencia contiene	4	4	4	4
7.	La caja de reserva contiene artículos necesarios para	4	4	4	4
8.	La mochila de emergencias ideal debe tener las siguientes características	4	4	4	4
9.	El peso ideal aproximado que se recomienda en la mochila de emergencia es	4	4	4	4
10.	Según el número de personas se recomienda que la mochila de emergencia sea para	4	4	4	4
11.	Según el número de personas se recomienda que la caja de emergencia sea para	4	4	4	4
12.	De qué material se recomienda la caja de reserva	4	4	4	4
DURACIÓN DEL COMBO DE EMERGENCIA					
13.	El contenido de la mochila de emergencia luego de un desastre dura	4	4	4	4
14.	El contenido de la caja de emergencia luego de un desastre dura	4	4	4	4
UBICACIÓN DEL COMBO DE EMERGENCIA					
15.	¿Dónde se ubica mejor la mochila de emergencia?	4	4	4	4
16.	¿Dónde se ubica mejor la caja de emergencia?	4	4	4	4
ARTÍCULOS CONTENIDOS EN EL COMBO DE EMERGENCIA					
17.	La cantidad de artículos y/o productos que contiene la caja de reserva depende de	4	4	4	4

18.	¿Qué artículos indispensables debe contener la mochila de emergencia?	4	4	4	4
19.	¿Qué artículos y/o productos necesarios debe contener la caja de reserva?	4	4	4	4
20.	Entre los artículos diversos que debe contener la caja de reserva se encuentra	4	4	4	4
21.	Entre los artículos de higiene que no debe contener la mochila de reserva se encuentra	4	4	4	4
22.	¿Cuál de los siguientes artículos no es un artículo específico?	4	4	4	4

HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES
CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL COMBO DE
SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

N°	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
COMPONENTE CONDUCTUAL					
1.	Preparar el combo de supervivencia ante emergencias realmente es una pérdida de tiempo y de recursos económicos.	4	4	4	4
2.	Por falta de recursos económicos no es posible adquirir el combo de supervivencia para la emergencia,	4	4	4	4
3.	Es preferible preparar el combo de supervivencia ante emergencias, en vez de otra distracción un fin de semana	4	4	4	4
4.	La mejor manera de estar prevenidos es participando activamente en la preparación, renovación de insumos del combo de emergencia	4	4	4	4
5.	Las propagandas sobre preparación de mochilas y/o cajas de reserva ante emergencia, me parecen muy interesantes y completas	4	4	4	4
COMPONENTE AFECTIVO					
6.	La preparación del combo de supervivencia ante emergencias es una a buena oportunidad para ayuda a mi familia y a mí mismo.	4	4	4	4
7.	Ante los desastres naturales observados en medios de comunicación es bueno reflexionar y tener preparada una mochila de emergencia	4	4	4	4
8.	Creo que preparar reiteradamente el combo de supervivencia permitiría, que los integrantes de mi familia repliquen estas actitudes en su entorno	4	4	4	4
9.	Si hubiera un sismo, me gustaría que toda mi familia disponga del combo de supervivencia.	4	4	4	4
10.	Frente a un temblor de leve o mediana intensidad me preocupa no contar con el combo de supervivencia mochila de emergencia a la mano	4	4	4	4
COMPONENTE COGNITIVO					
11.	Se debería de acondicionar de acuerdo a la necesidad familiar, el combo de supervivencia ante una emergencia para tenerla lista en caso de necesitarla.	4	4	4	4
12.	Una mochila preparada es suficiente para la familia	4	4	4	4

13.	Una caja de reserva es suficiente para compartirlo con mis vecinos.	4	4	4	4
14.	Es aconsejable que en los simulacros, las personas cuenten con un el combo de supervivencia implementado.	4	4	4	4
15.	El combo de supervivencia lo compartiría con uno de mis familiares	4	4	4	4

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Juan Jose Sanchez Tacuche, con DNI N° 44689695 de profesión Lic. Enfermería, ejerciendo actualmente como Director de Atención Integral Salud en la Institución DIRESA-HUANUCO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE ACTITUDES RESPECTO AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA) a los efectos de su aplicación.

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 13 días del mes de Noviembre del 2022.

Firma:

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

Juan José Sánchez Tacuche
Lic. Enf. Juan José Sánchez Tacuche
CSP N° 47868
DIRECTOR DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES
CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL COMBO DE
SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

N°	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
COMPONENTE CONDUCTUAL					
1.	Preparar el combo de supervivencia ante emergencias realmente es una pérdida de tiempo y de recursos económicos.	4	4	4	4
2.	Por falta de recursos económicos no es posible adquirir el combo de supervivencia para la emergencia,	4	4	4	4
3.	Es preferible preparar el combo de supervivencia ante emergencias, en vez de otra distracción un fin de semana	4	4	4	4
4.	La mejor manera de estar prevenidos es participando activamente en la preparación, renovación de insumos del combo de emergencia	4	4	4	4
5.	Las propagandas sobre preparación de mochilas y/o cajas de reserva ante emergencia, me parecen muy interesantes y completas	4	4	4	4
COMPONENTE AFECTIVO					
6.	La preparación del combo de supervivencia ante emergencias es una a buena oportunidad para ayuda a mi familia y a mí mismo.	4	4	4	4
7.	Ante los desastres naturales observados en medios de comunicación es bueno reflexionar y tener preparada una mochila de emergencia	4	4	4	4
8.	Creo que preparar reiteradamente el combo de supervivencia permitiría, que los integrantes de mi familia repliquen estas actitudes en su entorno	4	4	4	4
9.	Si hubiera un sismo, me gustaría que toda mi familia disponga del combo de supervivencia.	4	4	4	4
10.	Frente a un temblor de leve o mediana intensidad me preocupa no contar con el combo de supervivencia mochila de emergencia a la mano	4	4	4	4
COMPONENTE COGNITIVO					
11.	Se debería de acondicionar de acuerdo a la necesidad familiar, el combo de supervivencia ante una emergencia para tenerla lista en caso de necesitarla.	4	4	4	4
12.	Una mochila preparada es suficiente para la familia	4	4	4	4

13.	Una caja de reserva es suficiente para compartirlo con mis vecinos.	4	4	4	4
14.	Es aconsejable que en los simulacros, las personas cuenten con un el combo de supervivencia implementado.	4	4	4	4
15.	El combo de supervivencia lo compartiría con uno de mis familiares	4	4	4	4

HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES
CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL COMBO DE
SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

N°	ÍTEMS	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
ASPECTOS GENERALES					
1.	¿Qué comprende un combo de supervivencia?	4	4	4	4
2.	¿Qué es una mochila de emergencia?	4	4	4	4
3.	¿En qué fecha el INDECI aprobó el combo de supervivencia?	4	4	4	4
4.	¿Qué importancia tiene el combo de supervivencia?	4	4	4	4
5.	¿Quiénes deben de contar con un combo de supervivencia?	4	4	4	4
CARACTERÍSTICAS DEL COMBO DE SUPERVIVENCIA					
6.	La mochila de emergencia contiene	4	4	4	4
7.	La caja de reserva contiene artículos necesarios para	4	4	4	4
8.	La mochila de emergencias ideal debe tener las siguientes características	4	4	4	4
9.	El peso ideal aproximado que se recomienda en la mochila de emergencia es	4	4	4	4
10.	Según el número de personas se recomienda que la mochila de emergencia sea para	4	4	4	4
11.	Según el número de personas se recomienda que la caja de emergencia sea para	4	4	4	4
12.	De qué material se recomienda la caja de reserva	4	4	4	4
DURACIÓN DEL COMBO DE EMERGENCIA					
13.	El contenido de la mochila de emergencia luego de un desastre dura	4	4	4	4
14.	El contenido de la caja de emergencia luego de un desastre dura	4	4	4	4
UBICACIÓN DEL COMBO DE EMERGENCIA					
15.	¿Dónde se ubica mejor la mochila de emergencia?	4	4	4	4
16.	¿Dónde se ubica mejor la caja de emergencia?	4	4	4	4
ARTÍCULOS CONTENIDOS EN EL COMBO DE EMERGENCIA					
17.	La cantidad de artículos y/o productos que contiene la caja de reserva depende de	4	4	4	4

18.	¿Qué artículos indispensables debe contener la mochila de emergencia?	4	4	4	4
19.	¿Qué artículos y/o productos necesarios debe contener la caja de reserva?	4	4	4	4
20.	Entre los artículos diversos que debe contener la caja de reserva se encuentra	4	4	4	4
21.	Entre los artículos de higiene que no debe contener la mochila de reserva se encuentra	4	4	4	4
22.	¿Cuál de los siguientes artículos no es un artículo específico?	4	4	4	4

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rolan Borneo Cantalicio, con DNI
 N° 44679658 de profesión Lic. Enfermería, ejerciendo
 actualmente como Coordinador ESN, en la Institución
Red - Dos de Mayo.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE ACTITUDES RESPECTO AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA) a los efectos de su aplicación.

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 27 días del mes de Octubre del 2022.

Firma:



RED DE SALUD HUÁNUCO

Rolan Borneo Cantalicio
 LIC. EN ENFERMERÍA
 CEP. 62791

Anexo 09. Nota biográfica

Morales Clemente, James

Morales Clemente, James, "Nací el 27 de julio de 1995 en el distrito de Llata, provincia de Huamalies, mi madre Judith Clemente Estacio y mi padre Dante Morales Villanueva. Realizando mis primeros estudios de nivel Inicial en la I.E N°057 perteneciente al centro poblado de Quipran, en tanto mis estudios primarios lo realice en la I.E. N°32384 "Cesar Octavio Vergara Tello" en la ciudad de Llata, en lo cual destaque con notas altas, logrando ser brigadier general y dos veces policía escolar, en tanto los estudios secundarios lo realice en el "Colegio Nacional Victor E. Vivar" en la ciudad de Llata, culminando los mismos en el año 2011, posteriormente en la ciudad de Huánuco realice mi preparación pre universitaria el CEPREVAL, logrando ingresar en el ciclo B-2014 en el 3er puesto, iniciando así mis estudios superiores en el 2014 para en el año 2019 recibir mi grado de bachiller y título profesional en la Escuela Académico Profesional de Enfermería como Licenciado en Enfermería, en mi alma mater Universidad Hermilio Valdizán, en el 2023 obtuve mi título en de Maestría en Salud Publica y Gestión Sanitaria."

Palacios Condezo, Mitzi Jhedira

Natural de Huánuco, nacida el 18 de noviembre de 1992. Cursó sus estudios primarios en la institución educativa integral Julio Armando Ruiz Vásquez y estudios secundarios en la institución educativa Cesar Vallejo, ubicada en la ciudad de Huánuco.

En el año 2011 inicié mis estudios superiores en el Instituto Superior Tecnológico. Isabel la Católica. Como tec. En Fisioterapia y Rehabilitación.

Inició sus estudios universitarios en el año 2014, en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco, durante mis años universitarios siempre mostré dedicación, respeto y disciplina a mi carrera profesional.

En el 2020, realice la segunda especialidad en “emergencias y desastres” en la Universidad Nacional. Hermilio Valdizan en la ciudad de Huánuco.

Mi desempeño como profesional de enfermería desde el año 2020 hasta la actualidad, en diversas instituciones públicas, y en diferentes servicios, han servido para mi crecimiento profesional y personal.

Actualmente vengo laborando en el C.S S.M Cauri donde me llevo las mejores experiencias personales, y profesionales conviviendo en un muy buen clima laboral.

Gonzales Caicedo, Rosa Agustina del Milagro

Natural de Chiclayo, nacida el 25 de noviembre de 1989. Cursó sus estudios primarios en colegio Santa Teresa y secundarios en el colegio Diego Ferré Sosa, ubicados en el distrito de Monsefú, provincia Chiclayo, departamento Lambayeque.

Inicié mis estudios universitarios en el año 2009, en la Universidad de San Martín de Porres, durante los años universitarios demostré disciplina, responsabilidad, dedicación y mucho amor por el quehacer de enfermería

En el 2020, inicié mis estudios de la segunda especialidad en “Emergencias y Desastres” en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano, en la ciudad de Huánuco.

Me desempeño como profesional de enfermería desde del año 2015 con el inicio del SERUMS, hasta la actualidad; en diversas instituciones públicas y privadas, y en los diferentes servicios, dichas experiencias me han enriquecido profesionalmente.

Actualmente laboro en el ACLAS Pillco Marca, institución que me brinda día a día la oportunidad de seguir creciendo y permite mi aporte como profesional.



"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, siendo las diecinueve horas, del día treinta, del mes de noviembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°394-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 26.JUL.2022.**

- | | |
|--|------------|
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | PRESIDENTE |
| • Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CESPEDES | SECRETARIA |
| • Mg. Florian Gualberto FABIAN FLORES | VOCAL |

El aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, **Lic. Enf. James MORALES CLEMENTE**; bajo la asesoría de la **Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO (RESOLUCIÓN N°347-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 05.JUL.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA ADHERENCIA AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HUÁNUCO-2022.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del 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 **DIECINUEVE (19)** equivalente a **EXCELENTE** 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 20:10 horas del día 30 de noviembre de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Silvia Alicia **MARTEL Y CHANG**
 DNI N°22423118

.....
SECRETARIO (A)

Dra. Bethsy Diana **HUAPALLA CESPEDES**
 DNI N°41753598

.....
VOCAL

Mg. Florian Gualberto **FABIAN FLORES**
 DNI N°20681625

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, siendo las diecinueve horas, del día treinta, del mes de noviembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°394-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 26.JUL.2022.**

- | | |
|--|------------|
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | PRESIDENTE |
| • Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CESPEDES | SECRETARIA |
| • Mg. Florian Gualberto FABIAN FLORES | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, **Lic. Enf. Mitzi Jhedira PALACIOS CONDEZO**; bajo la asesoría de la **Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO (RESOLUCIÓN N°347-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 05.JUL.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA ADHERENCIA AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HUÁNUCO-2022.**

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 **DIECINUEVE (19)** equivalente a **EXCELENTE** 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 20:10 horas del día 30 de noviembre de 2023.

PRESIDENTE

Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG
 DNI N°22423118

SECRETARIO (A)

Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CESPEDES
 DNI N°41753598

VOCAL

Mg. Florian Gualberto FABIAN FLORES
 DNI N°20681625

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, siendo las diecinueve horas, del día treinta, del mes de noviembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°394-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 26.JUL.2022.**

- | | |
|--|------------|
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | PRESIDENTE |
| • Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CESPEDES | SECRETARIA |
| • Mg. Florian Gualberto FABIAN FLORES | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, **Lic. Enf. Rosa Agustina del Milagro GONZALES CAICEDO**; bajo la asesoría de la **Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO (RESOLUCIÓN N°347-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 05.JUL.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA ADHERENCIA AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HUÁNUCO-2022.**

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 **DIECINUEVE (19)** equivalente a **EXCELENTE** 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 20:10 horas del día 30 de noviembre de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG
 DNI N°22423118

.....
SECRETARIO (A)

Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CESPEDES
 DNI N°41753598

.....
VOCAL

Mg. Florian Gualberto FABIAN FLORES
 DNI N°20681625

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



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



DECLARACIÓN JURADA

Yo, Morales Clemente James, identificado con el DNI: 73071223, con domicilio en el Jr. Napo Mz.P Lt-7 San Luis Sec.3, distrito de Amarilis, provincia de Huánuco departamento de Huánuco, aspirante a la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y desastres.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

La tesis titulada "Conocimiento y actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022" fue elaborada dentro del marco ético y legal en su redacción. Si en el futuro se detectara evidencias de vulnerabilidad en el sistema de antiplagio mediante actos que lindan con lo ético y legal, me someto a las sanciones a que hubiera lugar.

Huánuco, 6 de Diciembre del 2023

Morales Clemente James



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



DECLARACIÓN JURADA

Yo, Palacios Condezo Mitzi Jhedira, identificado con el DNI: 771944982, con domicilio en el Jr. Los chasquis 175, distrito de Amarilis, provincia de Huánuco departamento de Huánuco, aspirante a la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y desastres.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

La tesis titulada "Conocimiento y actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022" fue elaborada dentro del marco ético y legal en su redacción. Si en el futuro se detectara evidencias de vulnerabilidad en el sistema de antiplagio mediante actos que lindan con lo ético y legal, me someto a las sanciones a que hubiera lugar.

Huánuco, 6 de Diciembre del 2023

Palacios Condezo Mitzi Jhedira



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SU/NE DU/CD



DECLARACIÓN JURADA

Yo, Gonzales Caicedo Rosa Agustina Del Milagro, identificado con el DNI: 46087254, con domicilio en el Jr. Guardia Civil Mz D Lote 14, distrito de Pillco Marca, provincia de Huánuco departamento de Huánuco, aspirante a la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y desastres.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

La tesis titulada "Conocimiento y actitudes hacia la adherencia al combo de supervivencia ante una emergencia o desastre por profesionales de enfermería, Huánuco-2022" fue elaborada dentro del marco ético y legal en su redacción. Si en el futuro se detectara evidencias de vulnerabilidad en el sistema de antiplagio mediante actos que lindan con lo ético y legal, me someto a las sanciones a que hubiera lugar.

Huánuco, 6 de Diciembre del 2023

Gonzales Caicedo Rosa Agustina Del Milagro

"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: 0041-UI-FE

Prov. N°902-2023-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 ACTITUDES HACIA LA ADHERENCIA AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HUÁNUCO-2022**" de los Lic. Enf. GONZALES CAICEDO, Rosa Agustina del Milagro, MORALES CLEMENTE, James y PALACIOS CONDEZO, Mitzi Jhedira, 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, 23 de noviembre de 2023

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

NOMBRE DEL TRABAJO

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA ADHERENCIA AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HUÁNUCO-2022

AUTOR

GONZALES CAICEDO Rosa Agustina del Milagro MORALES CLEMENTE, James y PALACIOS CONDEZO, Mitzi Jhedira

RECUENTO DE PALABRAS

23526 Words

RECUENTO DE CARACTERES

132094 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

150 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

41.1MB

FECHA DE ENTREGA

Nov 23, 2023 12:39 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 23, 2023 12:46 PM GMT-5

● **30% de similitud general**

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

- 30% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% 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 Falcon
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA



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

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

Pregrado		Segunda Especialidad	X	Posgrado:	Maestría		Doctorado	
-----------------	--	-----------------------------	---	------------------	----------	--	-----------	--

Pregrado *(tal y como está registrado en SUNEDU)*

Facultad	-----
Escuela Profesional	-----
Carrera Profesional	-----
Grado que otorga	-----
Título que otorga	-----

Segunda especialidad *(tal y como está registrado en SUNEDU)*

Facultad	ENFERMERÍA
Nombre del programa	EMERGENCIAS Y DESASTRES
Título que Otorga	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Posgrado *(tal y como está registrado en SUNEDU)*

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Apellidos y Nombres:	MORALES CLEMENTE JAMES						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular: 958412111
Nro. de Documento:	73071223				Correo Electrónico:	123yemz789@gmail.com	

Apellidos y Nombres:	PALACIOS CONDEZO MITZI JHEDIRA						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular: 960600537
Nro. de Documento:	71944982				Correo Electrónico:	123mitzy789@gmail.com	

Apellidos y Nombres:	GONZALES CAICEDO ROSA AGUSTINA DEL MILAGRO						
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular: 950474399
Nro. de Documento:	46087254				Correo Electrónico:	rosagcaicedo@gmail.com	

3. Datos del Asesor: *(Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)*

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?:	<i>(marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)</i>			SI	x	NO
Apellidos y Nombres:	SOTO HILARIO JUVITA DINA				ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0001-5859-0654
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.	Nro. de documento: 20718040

4. Datos del Jurado calificador: *(Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)*

Presidente:	MARTEL Y CHANG SILVIA ALICIA
Secretario:	HUAPALLA CESPEDES BETHSY DIANA
Vocal:	FABIAN FLORES FLORIÁN GUALBERTO
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	JARAMILLO FALCON ENNIS SEGUNDO


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

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>	
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA ADHERENCIA AL COMBO DE SUPERVIVENCIA ANTE UNA EMERGENCIA O DESASTRE POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, HUÁNUCO-2022	
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>	
TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera 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 la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo 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 mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.	

6. Datos del Documento Digital a Publicar: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>		2023	
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis <input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo <input type="checkbox"/>	Tesis Formato Patente de Invención <input type="checkbox"/>
	Trabajo de Investigación <input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional <input type="checkbox"/>	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos <input type="checkbox"/>
	Trabajo Académico <input type="checkbox"/>	Otros <i>(especifique modalidad)</i> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	EMERGENCIA	DESASTRE	MOCHILA DE EMERGENCIA
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto <input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*) <input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo: <input type="text"/>
Con Periodo de Embargo (*) <input type="checkbox"/>		Fecha de Fin de Embargo: <input type="text"/>	
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>			
Información de la Agencia Patrocinadora:		SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, 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. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:		
Apellidos y Nombres:	MORALES CLEMENTE JAMES	Huella Digital
DNI:	73071223	
Firma:		
Apellidos y Nombres:	PALACIOS CONDEZO MITZI JHEDIRA	Huella Digital
DNI:	71944982	
Firma:		
Apellidos y Nombres:	GONZALES CAICEDO ROSA AGUSTINA DEL MILAGRO	Huella Digital
DNI:	46087254	
Fecha:	6/12/23	

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 **calibri**, **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) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.