

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTO Y HABILIDADES DE LAS ENFERMERAS  
FRENTA A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y  
HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN,  
2023”**

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

**AUTORES**

**KELLY DOLIMAR DAVILA SALDAÑA  
ELIAN DEL ROCÍO OSORIO SILVERIO  
LIZ ELIZABETH OSORIO SILVERIO**

**ASESORA: DRA. JUANA GLADYS MEDINA MANDUJANO**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**Callao, 2024**

**PERÚ**

# “CONOCIMIENTO Y HABILIDADES DE LAS ENFERMERAS FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYÇOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN - JUNÍN, 2023”



Nombre del documento: tesis Davila-Osorio.docx  
ID del documento: 1896b3cc571f3353c8f3693ea1b341053118eff6  
Tamaño del documento original: 480,41 KB  
Autores: Kelly Davila Saldaña, Kelly Davila Saldaña

Depositante: Kelly Davila Saldaña  
Fecha de depósito: 21/2/2024  
Tipo de carga: url\_submission  
fecha de fin de análisis: 22/2/2024

Número de palabras: 17,424  
Número de caracteres: 113,740

Ubicación de las similitudes en el documento:



## Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> <a href="https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/84871/FILES-18VAS-CCDIAS.pdf">https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/84871/FILES-18VAS-CCDIAS.pdf</a> 25 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (196 palabras)
2	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> <a href="https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/38915/Conocimiento_Ambiguo.pdf">https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/38915/Conocimiento_Ambiguo.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (108 palabras)
3	<b>CURI PALACIOS.docx</b>   AUTOEJERCICIA Y CONDUCTAS PROMOTORAS DE LA... El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (170 palabras)
4	<b>MENDOCAL - QUISPILAYA TRABAJO FINAL.docx</b>   "CONOCIMIENTO Y ACTITUD... El documento proviene de mi biblioteca de referencias 18 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (144 palabras)
5	<b>repositorio.unac.edu.pe</b>   Respuesta a desastres naturales y medidas de preventi... <a href="https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/55579/-2024-El estudio de investigación sobre...">https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/55579/-2024-El estudio de investigación sobre...</a> 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (121 palabras)

## Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<b>library.co</b>   Conocimiento del equipo de salud en el manejo de víctimas ante un d... <a href="https://library.comunicacion.gov.co/bitstream/handle/2018/1/173136/194_Libros_gabrie.pdf">https://library.comunicacion.gov.co/bitstream/handle/2018/1/173136/194_Libros_gabrie.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (173 palabras)
2	<b>digibuo.uniovi.es</b> <a href="https://digibuo.uniovi.es/bitstream/handle/10451/173136/194_Libros_gabrie.pdf">https://digibuo.uniovi.es/bitstream/handle/10451/173136/194_Libros_gabrie.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (173 palabras)
3	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> <a href="https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/CONFERENCIA%20DE%20LA%20COMISION%20DE%20...">https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/CONFERENCIA%20DE%20LA%20COMISION%20DE%20...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (127 palabras)
4	<b>www.redalyc.org</b> <a href="https://www.redalyc.org/urn/urn:1702/170263771007/170263771007.pdf">https://www.redalyc.org/urn/urn:1702/170263771007/170263771007.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (132 palabras)
5	<b>BARRA- GABRIEL.docx</b>   INVESTIGACIÓN FORMATIVA Y ACTITUD HACIA LA L... El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (124 palabras)

## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN**

### **MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACION**

- **Dra. Ana Elvira López De Gómez** **PRESIDENTE**
- **Dr. Hernán Oscar Cortez Gutiérrez** **SECRETARIO**
- **Mg. Laura Del Carmen Matamoros Sampen** **VOCAL**

**ASESOR: Dra. Juana Gladys Medina Mandujano**

**Nª de Libro : 6**

**Nª de Folio : 265**

**Nª de Acta : 019-2024**

**Fecha de Aprobación de la Tesis**

**13-03-2024**

**Resolución de Sustentación**

**Nª 064-2024-D/FCS con fecha de 08/03/2024**

## INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD	:	Ciencias de la Salud
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN	:	Ciencias de la Salud
TÍTULO	:	Conocimiento y habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamiento y huaycos en el Centro de Salud San Ramón-Junín, 2023.
AUTORA (1)	:	Kelly Dolimar Dávila Saldaña 0009-0004-4298-7621/44987474
AUTORA (2)	:	Elian del Rocío Osorio Silverio 0009-0005-6870-6311/21134812
AUTORA (3)	:	Liz Elizabeth Osorio Silverio 0009-0002-1612-5118/21134813
ASESORA	:	Dra. Juana Gladys Medina Mandujano 0000-0003-1067-6023/07365239
LUGAR DE EJECUCIÓN	:	Centro de salud San Ramón
UNIDAD DE ANÁLISIS	:	Profesional de Enfermería
TIPO	:	Aplicada
ENFOQUE	:	Cuantitativo
DISEÑO	:	No experimental
TEMA DE OCDE	:	Ciencias de la Salud

# ACTA DE SUSTENTACIÓN



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

**ACTA N° 019-2024**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

Siendo las 20:00 horas del día miércoles, 13 de Marzo de 2024 mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación del CXIX Ciclo Taller de Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por los siguientes docentes:

**Presidente (a):** DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ  
**Secretario (a):** DR. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ  
**Vocal:** MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis titulada:

CONOCIMIENTO Y HABILIDADES DE LAS ENFERMERAS FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN - JUNÍN, 2023

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

OSORIO SILVERIO LIZ ELIZABETH  
DAVILA SALDAÑA KELLY DOLIMAR  
OSORIO SILVERIO ELIAN DEL ROCIO

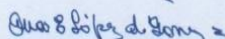
Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

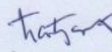
ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESASTRES


Luego de la sustentación, los miembros del Jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas satisfactoriamente.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cuantitativa **17 DIECISIETE** y calificación cuantitativa **MUY BUENO** conforme al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución N° 150-2023-CU del 15 de Junio de 2023, con lo que se dio por terminado el acto, siendo las 20:30 horas del mismo día.

Bellavista, 13 de Marzo de 2024

  
DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ  
Presidente(a)

  
DR. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ  
Secretario(a)

  
MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN  
Vocal



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

---

**INFORME N° CXIX-2024-009**

PARA : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI  
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DE : PRESIDENTE(A) DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN  
CXIX CICLO TALLER DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ASUNTO : INFORME FAVORABLE DEL PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

FECHA : miércoles, 13 de Marzo de 2024

---

Visto el Acta de Sustentación N° 019-2024

Con la que se evaluó la sustentación de la Tesis Titulada:

CONOCIMIENTO Y HABILIDADES DE LAS ENFERMERAS FRENTE A UN DESASTRE NATURAL:  
DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

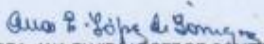
OSORIO SILVERIO LIZ ELIZABETH  
DAVILA SALDAÑA KELLY DOLIMAR  
OSORIO SILVERIO ELIAN DEL ROCIO

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESASTRES

En tal sentido se informa que no existe observación alguna a la mencionada Tesis por lo que se da la CONFORMIDAD FAVORABLE.

Sin otro particular, reitero mi consideración y estima personal.

  
DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ  
Presidenta(a)

## **DEDICATORIA**

Dedicado a nuestros hijos, por la fuerza que nos dan día a día y porque son nuestra mayor motivación para seguir superándonos y ser un gran ejemplo para ellos.

**DAVILA Y OSORIOS**

## **AGRADECIMIENTO**

**Principalmente agradecer a Dios, quien nos da vida y salud, quien nos ilumina y guía nuestro camino para seguir adelante, y a todas las personas que nos apoyaron en la realización de nuestra tesis.**

**Agradecemos profundamente a las enfermeras por su valentía, conocimiento y habilidades excepcionales demostradas frente a los desafíos presentados por desastres naturales**

**DAVILA Y OSORIOS**



## ÍNDICE

	Pág.
<b>RESUMEN</b>	<b>6</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>7</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>8</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>10</b>
<b>1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA</b>	10
<b>1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	13
<b>1.2.1. PROBLEMA GENERAL</b>	13
<b>1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	13
<b>1.3. OBJETIVOS</b>	14
<b>1.3.1. OBJETIVO GENERAL</b>	14
<b>1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	14
<b>1.4. JUSTIFICACIÓN</b>	15
<b>1.5. Delimitantes de la investigación</b>	17
<b>1.5.1. Delimitante teórico</b>	17
<b>1.5.2. Delimitante temporal</b>	17
<b>1.5.3. Delimitante espacial</b>	18
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>19</b>
<b>2.1. ANTECEDENTES</b>	19
<b>2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES</b>	19
<b>2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES</b>	23
<b>2.2. BASE TEÓRICA</b>	28

	2
<b>2.3. MARCO CONCEPTUAL</b>	<b>32</b>
<b>2.5. Definición de términos básicos</b>	<b>45</b>
<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	<b>47</b>
<b>3.1. Hipótesis</b>	<b>47</b>
<b>3.1.1. Matriz de operacionalización</b>	<b>48</b>
<b>IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO</b>	<b>50</b>
<b>4.1. Diseño metodológico</b>	<b>50</b>
<b>4.1.1. Tipo de investigación</b>	<b>50</b>
<b>4.1.2. Diseño de investigación</b>	<b>50</b>
<b>4.2. Método de investigación</b>	<b>52</b>
<b>4.3. Población y muestra</b>	<b>52</b>
<b>4.3.1. Población</b>	<b>52</b>
<b>4.3.2. Muestra</b>	<b>52</b>
<b>4.3.3. Criterios de inclusión</b>	<b>52</b>
<b>4.3.4. Criterios de exclusión</b>	<b>53</b>
<b>4.4. Lugar del estudio y periodo desarrollado</b>	<b>53</b>
<b>4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información</b>	<b>53</b>
<b>4.6. Análisis y procesamiento de datos</b>	<b>56</b>
<b>4.7. Aspectos éticos en investigación</b>	<b>57</b>
<b>V. RESULTADOS</b>	<b>59</b>
<b>5.1. Resultados descriptivos</b>	<b>59</b>
<b>5.2. Resultados inferenciales</b>	<b>78</b>

5.3. Otros resultados	82
<b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>84</b>
6.1. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	84
6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares	86
6.3. Responsabilidad ética	91
<b>VII. CONCLUSIONES</b>	<b>92</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES</b>	<b>94</b>
<b>XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>96</b>
<b>X. ANEXOS</b>	<b>103</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia	103
Anexo 2: Instrumentos validados	105
Anexo 3: Base de datos	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 01.</b> Edad de los enfermeros	59
<b>Tabla 02.</b> Sexo de los enfermeros	60
<b>Tabla 03.</b> Tiempo se servicio de los enfermeros	61
<b>Tabla 04.</b> Curso de capacitación de los enfermeros sobre prevención de desastres	62
<b>Tabla 05.</b> Participación de los enfermeros en simulacros	63
<b>Tabla 06.</b> Variable 1: Conocimiento frente a un desastre	64
<b>Tabla 07.</b> Dimensión antes del desastre	65
<b>Tabla 08.</b> Dimensión durante el desastre	67
<b>Tabla 09.</b> Dimensión después del desastre	68
<b>Tabla 10.</b> Variable 2: Habilidades frente a un desastre	69
<b>Tabla 11.</b> Dimensión valoración	70
<b>Tabla 12.</b> Dimensión triage	71
<b>Tabla 13.</b> Dimensión funciones	72
<b>Tabla 14.</b> Tabla cruzada Conocimiento frente a un desastre*Habilidades frente a un desastre natural	74
<b>Tabla 15.</b> Tabla cruzada Conocimiento frente a un desastre*Valoración	75
<b>Tabla 16.</b> Tabla cruzada Conocimiento frente a un desastre*Triage	76
<b>Tabla 17.</b> Tabla cruzada Conocimiento frente a un desastre*Funciones	77
<b>Tabla 18.</b> Prueba de normalidad para las variables Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos) y Habilidades frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos)	82
<b>Tabla 19.</b> Prueba de hipótesis general	78
<b>Tabla 20.</b> Hipótesis específica 1	79
<b>Tabla 21.</b> Hipótesis específica 2	80
<b>Tabla 22.</b> Hipótesis específica 3	81

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 02.</b> Edad de los enfermeros	59
<b>Figura 03.</b> Sexo de los enfermeros	60
<b>Figura 04.</b> Tiempo se servicio de los enfermeros	61
<b>Figura 05.</b> Curso de capacitación de los enfermeros sobre prevención de desastres	62
<b>Figura 06.</b> Participación de los enfermeros en simulacros	63
<b>Figura 07.</b> Variable 1: Conocimiento frente a un desastre	64
<b>Figura 08.</b> Dimensión antes del desastre	66
<b>Figura 9.</b> Dimensión durante el desastre	67
<b>Figura 10.</b> Dimensión después del desastre	68
<b>Figura 11.</b> Variable 2: Habilidades frente a un desastre	69
<b>Figura 12.</b> Dimensión valoración	70
<b>Figura 13.</b> Dimensión triage	71
<b>Figura 14.</b> Dimensión funciones	73

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento y las habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023. **Metodología:** Tipo aplicada, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel relacional y corte transversal, cuya muestra se compuso de 42 enfermeros del Centro de Salud San Ramón, mediante muestreo no probabilístico censal, a quienes se les aplicaron un cuestionario y una lista de cotejo. **Resultados:** Respecto al nivel de conocimiento de los enfermeros frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos), el 100 % se encontró en la categoría “alto”. En relación a las habilidades de los enfermeros frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos), el total de la muestra se clasificó dentro de la categoría “excelente”. Por último, respecto al objetivo general, La prueba Rho de Spearman dio un resultado un coeficiente de ,833 lo cual indica una correlación positiva y alta. De otra parte, el nivel de significancia fue 0.000, menor a  $< 0.05$ . **Conclusiones:** Existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables.

**Palabras clave:** conocimiento, habilidad, enfermería, desastre natural, deslizamiento, huaycos

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between nurses' knowledge and skills in the face of a natural disaster (landslides and mudslides) at the San Ramón Health Centre-2023. **Methodology:** Applied type, quantitative approach, non-experimental design, correlational and cross-sectional, with a sample of 42 nurses from the San Ramón Health Centre, using non-probabilistic census sampling, to whom a questionnaire and a checklist were applied. **Results:** Regarding the nurses' level of knowledge of natural disasters (landslides and mudslides), 100 % were found to be in the "high" category. Regarding the nurses' skills in the face of a natural disaster (landslide and landslides), the total sample was classified in the "excellent" category. Finally, with respect to the general objective, Spearman's Rho test gave a coefficient of .833, which indicates a positive and high correlation. Moreover, the significance level was 0.000, less than  $< 0.05$ . **Conclusions:** There is a statistically significant correlation between the variables.

**Keywords:** knowledge, skill, nursing, natural disaster, landslide, huayco

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación se propone analizar en profundidad el conocimiento y las habilidades de las enfermeras ante la necesidad crítica de evaluar y mejorar sus capacidades en situaciones de desastres naturales, específicamente deslizamientos y huaycos, estableciendo un marco que permita comprender y fortalecer la preparación y respuesta de este personal de vital importancia. El índice se compone de manera integral para abordar cada aspecto relevante, desde el planteamiento del problema hasta las conclusiones y recomendaciones, proporcionando así una guía detallada para la investigación y ofreciendo una contribución significativa al campo de la gestión de desastres en el ámbito de la salud. De este modo:

En la sección I se realiza una descripción detallada de la realidad problemática que motiva la investigación. Se abordan los desafíos específicos que enfrentan las enfermeras del Centro de Salud San Ramón en situaciones de desastre natural, centrándose en deslizamientos y huaycos. Además, se formula el problema de investigación de manera clara y específica, estableciendo la base para el desarrollo de hipótesis y la planificación de la metodología.

En la sección II se revisan los antecedentes relacionados con el tema de estudio, se exploran las bases teóricas que sustentan la investigación y se presenta un marco conceptual que ayuda a comprender el fenómeno en cuestión. Asimismo, se definen los términos básicos utilizados a lo largo del proyecto, proporcionando una base sólida para la comprensión del lector.



En la sección III se presenta la hipótesis de la investigación y la operacionalización de las variables, estableciendo cómo se medirán y evaluarán los conceptos clave. La claridad en la formulación de la hipótesis y la definición de variables es esencial para el diseño y la ejecución efectiva.

En la sección IV se detallan los aspectos metodológicos del estudio, incluyendo el diseño metodológico, el método de investigación, la población y muestra, el lugar de estudio, las técnicas e instrumentos de recolección de información, así como el análisis y procesamiento de datos. Además, se abordan los aspectos éticos que regirán la investigación.

En la sección V se presentan los resultados obtenidos y se describen de manera detallada los hallazgos tanto descriptivos como inferenciales, proporcionando una visión completa de los datos recopilados.

En la sección VI se contrastan los resultados obtenidos con la hipótesis planteada, se comparan con estudios similares y se abordan las implicaciones éticas de los hallazgos. La discusión ofrece una interpretación profunda de los resultados y su relevancia en el contexto del conocimiento y habilidades de las enfermeras frente a desastres naturales.

En la sección VII se resume las conclusiones derivadas de la investigación, destacando los hallazgos clave y su contribución al conocimiento existente sobre el tema. Se responden los objetivos de investigación y se ofrecen reflexiones finales sobre la problemática estudiada.

En la sección VIII se presentan recomendaciones prácticas y sugerencias para mejorar la preparación y respuesta de las enfermeras ante deslizamientos y huaycos, basadas en los resultados y conclusiones de la investigación.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Los desastres constituyen alteraciones severas en el funcionamiento de una comunidad que sobrepasan su habilidad para afrontarlas con recursos propios. Estos eventos pueden originarse a partir de riesgos naturales, de origen humano y tecnológicos, junto con diversos factores que inciden en la exposición y vulnerabilidad de la comunidad (1).

A nivel mundial, en los últimos años se han experimentado eventos meteorológicos y climáticos con impactos catastróficos en diversas regiones de los cinco continentes. En China, alrededor de 235 millones de personas sufrieron las consecuencias de inundaciones y el riesgo de deslizamientos. De manera similar, se registraron diversas inundaciones en el valle del Indo en Pakistán, lo que desencadenó en la evacuación de 20 millones de personas hacia destinos como Malasia, Filipinas, Tailandia y Japón (2).

Una situación análoga se observó en Oceanía, concretamente en Australia, y en naciones del centro de Europa como Polonia, Austria, República Checa, Alemania, Hungría, Eslovaquia, Serbia y Ucrania, puesto que se experimentaron importantes eventos meteorológicos que resultaron en inundaciones. De manera semejante, en África occidental, el desbordamiento del río Níger afectó las condiciones habitacionales de más de 100 mil personas (3). Dados los constantes diversos eventos climáticos y meteorológicos que ocurren a nivel internacional en diferentes grados de

intensidad, se ha considerado relevante investigar sobre el conocimiento que tienen las enfermeras frente a las consecuencias de estos eventos; además de determinar las habilidades que poseen para el tratamiento de los afectados por estos eventos.

La región de América Latina y el Caribe es reconocida como una de las zonas con mayor riesgo de enfrentar desastres naturales. En el año 2000, un promedio de 152 millones de habitantes de América Latina experimentó los efectos de 1205 desastres, que incluyeron sismos, inundaciones, huracanes, tormentas, entre otros. Se sabe que en América Latina se encuentra el "Anillo de Fuego", caracterizado por la presencia de actividad sísmica y volcanes en actividad. Estudios realizados en Ecuador, Perú y Chile indican la probabilidad de futuros sismos de gran magnitud (4).

Asimismo, Bolivia, Venezuela, Colombia y Brasil han experimentado impactos significativos debido a extensas inundaciones y deslizamientos de tierra, resultando en un elevado número de evacuados y pérdidas de vidas humanas (3). Por otro lado, el Observatorio de Inundaciones de Dartmouth (DFO) llevó a cabo un análisis desde 1985 hasta 2018, concluyendo que las inundaciones más vastas y extremas a nivel global tuvieron lugar en el año 2007 (5). En estas regiones la vulnerabilidad a eventos climáticos es evidente, es crucial evaluar el conocimiento y las habilidades específicas de las enfermeras, para así, identificar patrones comunes, desafíos regionales y posibles estrategias de intervención adaptadas a las características únicas de la región.

El Perú, debido a su posición geográfica en el extremo suroriental del Océano Pacífico, forma parte del Cinturón de Fuego del Pacífico. Este lugar alberga el 75 % de todos los volcanes y es la región donde se originan el 80 % de los terremotos de mayor magnitud registrados en el mundo. La proximidad del país a la región tropical de Sudamérica, donde el Fenómeno del Niño ocurre de manera constante, junto con las características únicas de su geografía, marcada por la presencia de la Cordillera de los Andes, y la influencia de climas diversos determinados por el Anticiclón del Pacífico y la Corriente de Humboldt, contribuyen a que las características físicas y fenomenológicas del territorio peruano sean sumamente complejas (6).

La región andina peruana se ve significativamente impactada por fuertes precipitaciones y deslizamientos de tierra, así como por desprendimientos de rocas o escombros. En Lima, los huaycos más destructivos tuvieron lugar en los años 1983, 1987, 1997 y 2012, especialmente en las quebradas El Pedregal y Quirio. Estos eventos resultaron en un elevado número de víctimas mortales, afectados, daños materiales e interrupciones en la carretera central (4).

Dentro de este escenario, el Centro de Salud San Ramón enfrenta una problemática significativa relacionada con deslizamientos y huaycos. Esta zona geográfica se ve afectada por fenómenos naturales que representan un riesgo constante para la comunidad. La situación se intensifica al considerar la historia reciente de la región, donde huaycos devastadores, como los ocurridos en 1983, 1987, 1997 y 2012, han dejado un legado de víctimas mortales, afectados, daños materiales e interrupciones en la

infraestructura vial (3). Por ello, es imperativo que el personal de enfermería esté debidamente preparado con conocimientos y habilidades específicas para hacer frente a estas situaciones, ya que desempeñan un papel crucial en la respuesta inmediata, la atención a las víctimas y la gestión de recursos durante y después de un desastre natural.

En consecuencia, es esencial que el personal de enfermería esté alerta y preparado ante situaciones de desastres. El rol fundamental del enfermero especializado en emergencias y desastres, y otorgar atención de calidad basada en un enfoque científico, con acciones innovadoras y viables en el contexto de desastres. La actualización continua de conocimientos, habilidades y destrezas es imperativa, ya que la falta de competencia en la ejecución de atenciones puede resultar en lesiones irreparables para la población y en la afectación de los servicios de salud.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023?

- ¿Cuáles son las habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural: ¿deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la valoración de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y el triage de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las funciones de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre el conocimiento y las habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar el nivel de conocimiento de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamiento y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.
- Identificar las habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamiento y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.

- Establecer la relación entre la relación entre el conocimiento y la valoración de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamiento y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.
- Establecer la relación entre el conocimiento y el triage de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamiento y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.
- Establecer la relación entre el conocimiento y las funciones de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamiento y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.

## **1.4. JUSTIFICACIÓN**

### **1.4.1. Justificación teórica**

Se fundamentó en la necesidad imperante de entender y mejorar el desempeño de las enfermeras en el Centro de Salud San Ramón frente a deslizamientos y huaycos, eventos naturales que demandan habilidades y conocimientos específicos. La escasez de investigaciones enfocadas en desastres de esta índole resaltó la importancia de explorar las capacidades de las enfermeras en estos contextos, proporcionando así un marco teórico esencial para fortalecer la preparación y respuesta de los profesionales de enfermería ante desafíos específicos de desastres naturales, que contribuyen a una atención de salud más efectiva y adaptada a situaciones de emergencia.

### **1.4.2. Justificación social**

Se justificó al abordar un aspecto crítico de la atención de salud pública en el Centro de Salud San Ramón, específicamente frente a deslizamiento y huaycos. Los desastres naturales tienen un impacto significativo en la salud de la población, y la capacidad de respuesta efectiva del personal de enfermería es esencial para mitigar los efectos adversos. Mejorar el conocimiento y las habilidades de las enfermeras en este contexto contribuyen directamente a la capacidad de la comunidad para enfrentar y recuperarse de eventos catastróficos, promoviendo así la resiliencia y el bienestar colectivo.

### **1.4.3. Justificación práctica**

Respondió a la necesidad urgente de fortalecer la preparación y respuesta de las enfermeras ante desastres naturales específicos en el Centro de Salud San Ramón en 2023. La aplicación de los resultados de esta investigación informa la planificación y desarrollo de programas de capacitación específicos, garantizando que el personal de enfermería esté mejor equipado para abordar las complejidades de la atención durante deslizamientos y huaycos. Esta mejora en la capacidad práctica contribuye directamente a la eficacia y eficiencia de la atención de salud en situaciones de emergencia.



## **1.5. Delimitantes de la investigación**

### **1.5.1. Delimitante teórico**

Se centró en la evaluación específica del conocimiento y las habilidades de las enfermeras en el Centro de Salud San Ramón frente a deslizamientos y huaycos ocurridos en el año 2023, para la identificación de las competencias clave necesarias para la atención de emergencia en este contexto particular, excluyendo consideraciones más generales de desastres naturales, así como en las circunstancias específicas de este centro de salud y el año mencionado, proporcionando así una comprensión detallada y contextualizada de las capacidades de las enfermeras ante estos eventos específicos.

### **1.5.2. Delimitante temporal**

Se estableció en el año 2023, restringiendo la investigación a las circunstancias y condiciones específicas que pudieron haber surgido durante ese periodo en el Centro de Salud San Ramón, en medio de las complejidades derivadas del fenómeno del Niño. Esta elección temporal permite una exploración detallada y contextualizada de las experiencias de las enfermeras frente a deslizamientos y huaycos en el marco específico de dicho año, marcado por las variaciones climáticas intensificadas del fenómeno del Niño. Contribuyendo así a una comprensión más precisa de las dinámicas y desafíos particulares que caracterizaron esa época.

### **1.5.3. Delimitante espacial**

La restricción se aplicó específicamente al Centro de Salud San Ramón, ubicado en el distrito de San Ramón, provincia de Chanchamayo, en el departamento de Junín. Esta medida excluyó a otras instituciones de salud o contextos geográficos, posibilitando una focalización precisa en las condiciones y recursos disponibles en este entorno específico.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES

#### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**Azizpour et al. (IRAN,2022)** buscaron evaluar el conocimiento de la preparación para desastres y su asociación con la toma de decisiones de clasificación entre enfermeras de emergencia hospitalarias y prehospitalarias de un hospital, en Irán. El trabajo fue transversal, descriptivo-correlacional y no experimental, cuya muestra fue de 472 enfermeras a quienes se les administró el "Cuestionario de Información de Preparación para Emergencias (EIPQ)" y el "Inventario de Toma de Decisiones de Triage (TDMI)". De los resultados, el conocimiento de preparación para desastres fue evaluado como bajo según la puntuación media del conocimiento total de preparación. Además, el análisis de regresión lineal múltiple reveló que la toma de decisiones de clasificación, la edad, la residencia, la capacitación en preparación para desastres, trabajar durante un desastre y las variables de organización de la capacitación actuaron como predictores del conocimiento de preparación para desastres en enfermeras de emergencia hospitalarias y prehospitalarias ( $p < 0,05$ ). Se concluyó que existe una relación positiva entre estas variables, sugiriendo que un mayor conocimiento de preparación para desastres está asociado con habilidades más avanzadas en la toma de decisiones de clasificación entre las enfermeras de emergencia (7).

**Setyawati et al. (INDONESIA,2020)**, buscaron identificar los factores que influyen en la preparación de las enfermeras tituladas para desastres de un centro de salud, en Indonesia. El trabajo fue no experimental, descriptivo-correlacional y cuantitativo, cuya muestra constó de 130 enfermeras de 2 hospitales públicos, mediante muestreo por conveniencia, a quienes se administró un cuestionario autoadministrado. De los resultados, los conocimientos y las habilidades se correlacionaron significativamente con la preparación para desastres ( $r = 0,39-0,71$ ,  $p < 0,01$ ). Asimismo, se identificaron tres factores significativos asociados con la preparación para desastres: el nivel educativo, el conocimiento del desastre y las habilidades para el desastre ( $R^2 = 0,31$ ,  $F = 12,60$ ,  $P < 0,001$ ). Se concluyó que existe una correlación entre las variables de estudio (8).

**Tabatabaei et al. (IRAN,2020)**, buscaron evaluar el conocimiento, la actitud y el desempeño de las enfermeras en la gestión de desastres en hospitales en Irán. El trabajo fue transversal, no experimental, cuantitativo y descriptivo-correlacional, cuya muestra constó de 230 participantes a quienes se les administró un cuestionario. De los resultados, las puntuaciones medias más altas y más bajas se asociaron con la actitud ( $2,38 \pm 0,19$ ) y el conocimiento ( $1,70 \pm 0,50$ ) de las enfermeras, respectivamente. A pesar de estas variaciones, todas las dimensiones se ubicaron en un nivel moderado. Se observaron relaciones estadísticamente significativas entre las puntuaciones medias de desempeño y variables como el género, estado civil, edad y experiencia

laboral de las enfermeras. Asimismo, se identificaron relaciones significativas entre las puntuaciones medias de conocimiento y las variables de edad y experiencia laboral ( $p < 0,05$ ). Se concluyó que existe una relación positiva entre las variables examinadas en este estudio (9).

**Yousefi et al. (IRAN,2019)**, buscaron determinar los conocimientos, las actitudes y el desempeño asociado a la preparación ante desastres naturales en personal de enfermería de un hospital, en Irán. El trabajo fue una revisión sistemática y metaanálisis, para la cual se extrajeron tres artículos en Google Scholar, SID, Magiran, Scopus, PubMed y Web of Science utilizando palabras clave en inglés y sus equivalentes en persa. La muestra se compuso de 586 enfermeras de diferentes hospitales. De los resultados, se encontró que las puntuaciones medias emparejadas de conocimiento, actitud y desempeño con respecto a la preparación para desastres fueron respectivamente de 43,49 (IC 95%: 37,67-49,31,  $p = 0,581$ ,  $I^2=0,0\%$ ), 68,81 (IC 95%: 63,04-70,58,  $p=0,913$ ,  $I^2=0,0\%$ ) y 56,19 (IC 95%: 53,95-58,42,  $p=0,001$ ,  $I^2=86,2\%$ ). Se concluyó que existen niveles moderados de conocimiento y desempeño y buenas actitudes asociadas con la preparación en casos de desastre en las enfermeras iraníes (10).

**King et al. (EE.UU,2019)**, buscaron establecer el conocimiento, habilidades y preparación de respuesta para el manejo de desastres en el personal de atención médica militar de un centro de salud, en EE. UU. El trabajo fue, descriptivo, cuantitativo, transversal y no experimental, cuya muestra se conformó de 300 participantes, a quienes se les administró un

cuestionario. De los resultados, se hallaron niveles moderados de preparación entre el personal, las medias de preparación para desastres oscilaron entre 3,04 y 4,67, las medias de respuesta ante desastres oscilaron entre 3,76 y 4,29 y las medias de recuperación ante desastres oscilaron entre 3,47 y 4,29). El modelo de regresión final tuvo 6 variables significativas que predijeron las puntuaciones de DPET: simulacros de desastre previos ( $p = 0,00$ ), experiencia de un desastre real ( $p = 0,002$ ), entrenamiento en bioterrorismo ( $p = 0,02$ ), nivel de educación ( $p = 0,025$ ), años en la especialidad ( $p = 0,019$ ) y misiones previas de compromiso de salud global ( $p = 0,016$ ), con  $R^2 = 0,39$ ,  $R^2_{adj} = 0,36$ ,  $F(7, 127) = 12,04$ . Se concluyó que la preparación para casos de desastre no fue la adecuada por parte del personal médico (11).

**Maleki et al. (IRAN,2018)**, buscaron evaluar los factores predictivos de las actitudes de las enfermeras en la fase de preparación para responder a un desastre de un hospital, en Irán. El trabajo fue cuantitativo, no experimental, transversal, cuya muestra se compuso de 384 enfermeras, a quienes se les aplicó un cuestionario para la obtención de datos. De los resultados, mediante el coeficiente de correlación de Spearman y el análisis de regresión logística, se halló una relación positiva entre el conocimiento y la actitud, y la puntuación del conocimiento se consideró un predictor de actitud ( $OR = 1,638$ ,  $p = 0,00001$ ). Además, el historial de empleo ( $OR = 1.072$  y  $p = 0.024$ ) y tener el kit de artículos necesarios en el desastre ( $OR = 20.746$  y  $p = 0.004$ ) se consideraron factores predictivos de la actitud deseable. Se concluyó que aumentar el nivel de conocimiento

de las enfermeras, tener un conjunto de artículos requeridos en desastres y aumentar su historial de empleo puede aumentar su actitud, lo que lleva a su práctica mejorada para brindar una respuesta efectiva a los desastres (12).

**Castillo (ECUADOR,2018)**, buscó establecer el grado de conocimiento por parte del cuerpo médico respecto al manejo de víctimas frente a desastres naturales en un hospital de Ecuador. El trabajo fue descriptivo, no experimenta, transversal y cuantitativo, cuya muestra se compuso de 32 especialistas, a quienes se aplicó un cuestionario. De los resultados, se halló un conocimiento medio en el concepto de desastre, con un porcentaje del 50 %. Según la estructura del plan, el personal tenía un conocimiento medio, alcanzando un porcentaje del 66 %. En cuanto a las señales de evacuación, el conocimiento era alto, llegando al 100 %. Respecto al manejo de víctimas en masa, el equipo de salud poseía un conocimiento alto. En relación con el código rojo, código naranja y código amarillo, el nivel de conocimiento era del 64 %. Se concluyó que el personal presentó un conocimiento intermedio en el concepto de desastre natural, emergencia y estructura del plan. No obstante, exhibió un nivel elevado de conocimiento en la atención de casos de código rojo, naranja y amarillo (13).

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

**Hurtado (Cusco, 2023)**, buscó examinar la conexión entre la gestión de riesgos de desastres y la capacidad de respuesta de un hospital en Cusco. El trabajo fue cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal,

cuya muestra contó con la participación de 260 trabajadores del hospital a quienes se les administró una encuesta. De los resultados, el 70.4 % calificó la gestión de riesgos de desastres como regular, mientras que el 67.7 % calificó la capacidad de respuesta de manera similar. Se concluyó que existe una relación altamente significativa entre las variables, con un p-valor de 0.000 y un coeficiente de correlación de 0.761, indicando una correlación positiva moderada (14).

**Rivas y Taype (CHANCHAMAYO,2023)**, buscaron determinar la asociación que se produce entre el grado de conocimiento y la capacidad de respuesta ante desastres naturales causados por sismos, en enfermeros de un centro de salud, en Chanchamayo. El trabajo fue transversal, correlacional, cuantitativo y no experimental, cuya muestra fue conformada por 36 profesionales, a quienes se les administró un cuestionario y una lista de cotejo. De los resultados, se alcanzó un nivel de significación del 95 % o un valor de error del 0,05, lo que evidenció la presencia de una correlación moderada entre los puntajes de conocimiento y las respuestas frente a situaciones de desastres naturales causados por sismos, por parte del personal de enfermería en el centro de salud de San Ramón en 2022. En este contexto, el valor del coeficiente de correlación entre las variables fue de ( $r_s=0,667$ ), y el p-valor fue de (0,004), resultando ser inferior al nivel de error establecido de  $\alpha=0,050=5$  %. Se concluyó que existe relación significativa entre nivel de conocimiento y respuesta frente a situaciones de desastres naturales por sismo del profesional de enfermería (15).



**Huayhua y Quispe (APURIMAC,2022)**, buscó establecer el conocimiento y destrezas por parte del cuerpo de enfermería frente a sismos en un centro de salud, en Apurímac. El trabajo fue cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal, cuya muestra constó de 46 participantes a quienes se les administraron un cuestionario y una lista de cotejo. De los resultados, respecto al conocimiento previo a desastres sísmicos, se observa que el 6,5 % tenía un conocimiento deficiente, el 71,7 % un conocimiento regular y el 21,7 % un conocimiento bueno. Durante los desastres sísmicos, el 47,8 % mostró conocimiento deficiente, el 26,1% conocimiento regular y otro 26,1 % conocimiento bueno. Posterior a los desastres sísmicos, el 100 % demostró un conocimiento deficiente. En términos de destreza del personal de salud frente a estos desastres, el 30,4 % tuvo un desempeño regular, mientras que el 69,6% mostró un desempeño bueno. Se concluyó que el conocimiento no se relaciona con la destreza del personal de salud (16).

**León e Yllesca (CHANCHAMAYO,2021)**, buscaron establecer la asociación producida entre la capacidad para responder a desastres naturales y las medidas preventivas en personal de enfermería de un hospital en Chanchamayo. El trabajo fue no experimental, correlacional, cuantitativo y básica, cuya muestra se conformó de 15 enfermeros, mediante muestre no probabilístico censal, a quienes se les administró dos cuestionarios. De los resultados, el 46.7 % implementa medidas de prevención ante desastres naturales de manera muy elevada. Dentro de este grupo, el 33.3 % exhibe una capacidad de respuesta a desastres

naturales muy adecuada, mientras que el 13.3 % la tiene adecuada. Asimismo, el 40.0% sigue prácticas de prevención a desastres naturales altas y posee una capacidad de respuesta adecuada. Un 6.7 % implementa medidas de prevención a desastres naturales bajas y muestra una capacidad de respuesta inadecuada. Otro 6.7 % sigue prácticas de prevención a desastres naturales muy bajas y presenta una capacidad de respuesta muy inadecuada. Se concluyó que el 40.0 % ejecuta medidas de prevención a desastres naturales altas y presenta capacidad de respuesta adecuada, pero un grupo significativo evidencia la débil capacidad de respuesta por la escasa programación en recursos materiales y humanos (17).

**Espinoza (LIMA,2021)**, buscó establecer la relación entre la gestión de riesgos de desastres sísmicos y la capacidad de respuesta del personal en un hospital en Lima. El trabajo fue cuantitativo, descriptivo-correlacional, no experimental y transversal y cuantitativo, cuya muestra consistió en 90 trabajadores, a quienes se les administraron cuestionarios. De los resultados, se hallaron coeficientes de 0,771 para la gestión de riesgos de desastres sísmicos y 0,811 para la capacidad de respuesta. Se concluyó que no existe una relación significativa entre las variables analizadas (18).

**Rodríguez (LAMBAYEQUE,2020)**, buscó determinar los conocimientos y las actitudes respecto al Plan Hospitalario sobre Desastres en personal de enfermería de un hospital, en Lambayeque. El trabajo fue básico, cuantitativo, no experimental y descriptivo, cuya muestra se compuso de

209 enfermeras, mediante muestreo probabilístico, a quienes se aplicaron dos cuestionarios para medir las variables. De los resultados, el 82,6 % de los encuestados exhibió un nivel de conocimiento medio, mientras que el 76,8 % mostró una actitud indiferente. Se concluyó que un considerable porcentaje de la población de enfermeras presenta un nivel de conocimiento medio y adopta una actitud indiferente con respecto al plan hospitalario de desastres (19).

**Barrientos (LIMA,2019)**, buscaron establecer el grado de conocimiento respecto a la capacidad de respuesta en personal de enfermería, respecto a situaciones de sismo en un servicio de emergencia, en Lima. El trabajo fue cuantitativo, correlacional, no experimental, cuantitativo y transversal, cuya muestra se compuso de 30 participantes, a quienes se les administró un cuestionario y una lista de cotejo. De los resultados, la relación entre el conocimiento y la capacidad de respuesta del profesional de enfermería ante un sismo de gran magnitud es evidente, con un coeficiente de tau b de Kendall de 0.687 y un valor de p igual a 0.000, lo que indica una correlación directa, media y significativa. De manera similar, se observa que el nivel de conocimiento alto está directa, débil y significativamente vinculado a la capacidad de respuesta externa alta del profesional de enfermería frente a un sismo de gran magnitud, con un valor de p de 0.006 y un coeficiente de tau b de Kendall de 0.417. Por último, el nivel de conocimiento alto muestra una relación directa, media y significativa con la capacidad de respuesta interna alta del profesional de enfermería ante un sismo de gran magnitud, con un valor de p de 0.000 y un coeficiente

de tau b de Kendall de 0.646. Se concluyó que el conocimiento se relaciona directa, media y significativamente en la capacidad de respuesta (20).

**Trinidad et al. (TINGO MARIA2019)**, buscó determinar la asociación que se produce entre el conocimiento y la actitud del cuerpo de salud frente a desastres naturales de origen sísmico en el servicio de emergencia de un centro de salud, en Tingomaría. El trabajo fue no experimental, descriptivo-explicativo, cuantitativo y transversal, cuya muestra se compuso de 30 participantes a quienes se les aplicaron dos cuestionarios para la medición e identificación de las variables de estudio. De los resultados, mediante la prueba de Chi cuadrado y R de Pearson, se obtuvo coeficiente de r de Pearson de 0.6746 y una  $p=0.000$ . Se concluyó que existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud del personal de emergencia del centro de salud (21).

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **2.2.1. Modelo de Adaptación de Callista Roy**

El Modelo de Adaptación de Callista Roy es una teoría innovadora en el cuidado de la salud que se enfoca en la adaptación del paciente a su entorno. Fue desarrollado por la enfermera teórica Callista Roy en la década de 1970 y se basa en la idea de que el objetivo de la enfermería es ayudar al paciente a adaptarse a su entorno (22).

Para obtener una comprensión más profunda del concepto previo, es necesario tener en cuenta dos criterios fundamentales. En primer lugar, los subsistemas de convivencia familiar y social se refieren a los

procesos neuroquímicos y endocrinos que actúan como respuestas automáticas ante el entorno. En segundo lugar, los subsistemas cognitivos están vinculados a aspectos como la percepción, el aprendizaje, las emociones, los sentimientos y otros elementos. Tanto los procesos internos como los externos dan lugar a un resultado y provocan una respuesta (23).

En una situación donde una enfermera proporciona atención mediante cuidados durante un sismo, guía a la paciente y se trasladan hacia una zona segura. Este escenario ilustra cómo el sistema regulador del profesional entra en acción al suministrar adrenalina y los neurotransmisores necesarios para una respuesta rápida y oportuna. La información correspondiente se transmite a través de la médula espinal, lo que permite la ejecución inmediata de su conocimiento. Una vez a salvo, el pensamiento refleja el temor y la ansiedad experimentados ante la situación. Estos dos criterios se combinan para posibilitar que la profesional de enfermería y la paciente se adapten a los cambios en el entorno (24).

La teoría de sistemas de Roy abarca cinco componentes esenciales: el individuo que está bajo cuidado, conocido como el paciente; la meta, que se centra en la adaptación del paciente y del personal de enfermería frente a una situación novedosa; la salud, que se manifiesta a través del bienestar integral del paciente; el entorno, comprendiendo todas las circunstancias o situaciones que influyen en el comportamiento; y la orientación de las actividades, entendida como la capacidad para

ajustarse con facilidad. En este sentido, existen 4 modos de adaptación, siendo las formas en que las personas interactúan (23):

#### **2.2.1.1. Las necesidades fisiológicas básicas**

Signos vitales, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación.

#### **2.2.1.2. La autoimagen**

Posibilite que el yo del hombre responda frente a los cambios que se producen en el entorno.

#### **2.2.1.3. El dominio de un rol**

Cada individuo desempeña roles diversos en la sociedad, como ser madre, niño, enfermo o jubilado; estos roles evolucionan a lo largo de la vida, requiriendo que la persona se adapte a los cambios de roles a lo largo de su trayectoria.

#### **2.2.1.4. Interdependencia**

La imagen que una persona tiene de sí misma y su habilidad para desempeñar roles interactúan con otros individuos, ejerciendo y recibiendo influencias, lo que da origen a relaciones de interdependencia que experimentan variaciones en respuesta a cambios en el entorno.

Cada una de estas cuatro modalidades de adaptación puede ser situada dentro de los elementos del Sistema de Gestión de Reducción de Riesgo. La primera modalidad de adaptación para el personal de enfermería y el paciente consiste en abordar las necesidades básicas como oxígeno, alimentación, eliminación, actividad y descanso. En la segunda modalidad, la enfermera(o) debe fomentar la confianza del

paciente para mejorar su percepción personal, mientras que simultáneamente domina su papel profesional (tercera modalidad) de acuerdo con la situación presente, adaptándose al entorno circundante (23).

### **2.2.2. Teoría de la Enfermería del Dominio del Conocimiento de Patricia Benner**

Desarrollada por Patricia Benner, en 1984, destaca la importancia de la experiencia y el conocimiento en el desarrollo de la habilidad clínica. Según esta teoría, es fundamental que los estudiantes de enfermería adquieran una base sólida de conocimientos teóricos y prácticos, y luego apliquen estos conocimientos en situaciones clínicas reales. En este escenario, la especialista propuso una descripción sistemática de cinco etapas en la adquisición de habilidades en la práctica de enfermería (25):

- **Principiante:** En esta etapa, el profesional tiene poca o ninguna experiencia clínica y sigue reglas y directrices de manera rígida.
- **Principiante avanzado:** Aquí, el conocimiento clínico comienza a integrarse con la experiencia práctica. El profesional puede reconocer patrones y adaptarse a situaciones más complejas.
- **Competente:** En esta fase, el conocimiento práctico y teórico se mezcla. El profesional puede tomar decisiones basadas en principios y aplicar juicio clínico.
- **Proficiente:** El profesional adquiere una comprensión más profunda y flexible de la práctica clínica. Puede anticipar problemas y actuar de manera intuitiva.

- Experto: En esta etapa, el conocimiento se internaliza y se aplica de manera fluida y creativa. El experto tiene una visión holística y puede influir en la práctica y la política.

## **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.3.1. DESASTRE NATURAL**

Los desastres naturales son el resultado de procesos desencadenados por fenómenos naturales, los cuales tienen la fuerza para provocar daños físicos, pérdida de vidas humanas y de capital, al mismo tiempo que generan alteraciones en la vida de comunidades y personas, así como en la actividad económica de los territorios afectados (26).

La aparición de estos eventos extremos causa una perturbación significativa en las comunidades afectadas. Tradicionalmente, se ha destacado el impacto en términos de los perjuicios a la infraestructura, que abarcan desde la destrucción de redes de transporte y suministro eléctrico hasta la afectación de hospitales, escuelas y instalaciones productivas, entre otros. Incluso sin tener en cuenta un aumento en la mortalidad y morbilidad, estos resultados interactúan con los efectos secundarios, como la disminución de los flujos productivos, generando innegablemente una reducción del bienestar de las personas expuestas a estos eventos en el corto plazo (27).

### **2.3.2. Conocimiento frente a un desastre natural**

El conocimiento y la comprensión del riesgo de desastres son fundamentales para la gestión del riesgo de desastres. La protección



financiera frente a dicho riesgo y las prácticas de preparación, respuesta y recuperación en caso de que el riesgo se materialice también son importantes. La integración de estos riesgos en la planificación del sector educativo puede reducir los efectos potenciales de los desastres naturales en la educación (28).

En este sentido, la gestión del riesgo asociado a desastres naturales constituye un asunto crucial para la seguridad y el bienestar de las personas. El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) ha coordinado una serie de seminarios denominados "Construyendo Resiliencia" con el propósito de difundir conocimientos, experiencias y buenas prácticas relacionadas con la gestión del riesgo de desastres. En estos eventos, se han abordado las cuatro prioridades establecidas en el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 de las Naciones Unidas: comprender el riesgo de desastres, fortalecer la gobernanza, invertir en la reducción del riesgo y aumentar la preparación para situaciones de desastre, con el objetivo de facilitar una respuesta eficaz y "reconstruir mejor" en los ámbitos de la recuperación, la rehabilitación y la reconstrucción (29). Bajo esta perspectiva, resulta trascendental que las personas se encuentren preparadas para hacer frente a los desastres naturales. La comprensión del riesgo de desastres, la preparación y la respuesta desempeñan un papel fundamental en la reducción de los impactos de los desastres naturales en la vida de las personas (28).

### 2.3.3. Dimensiones del conocimiento frente a un desastre natural

Secuencialmente, el desastre se fragmenta en varias etapas que se desarrollan de manera consecutiva, dando lugar a lo que se conoce como el ciclo del desastre. No hay una categorización uniforme, ya que algunos expertos solo reconocen la presencia de 3 fases en este ciclo, mientras que otros encuentran pertinente distinguir 4 etapas e incluso 5. La clasificación más común identifica claramente 3 momentos en el ciclo del desastre (30):

#### 2.3.3.1. Antes de un desastre

Es la fase más significativa, ya que es en este punto donde se puede intervenir para disminuir la vulnerabilidad y, por consiguiente, mitigar el impacto que un desastre específico pueda tener en una comunidad. Esta fase previa al impacto podría ser subdividida, a su vez, en dos fases distintas.

- **Fase de planificación y preparación:** Las acciones llevadas a cabo en este punto tendrán como objetivo analizar el perfil de riesgos de la comunidad correspondiente, elaborando mapas de riesgos y planes efectivos de emergencia o desastre. Estos planes deben ser familiarizados por todos los equipos involucrados en la respuesta, como bomberos, policía, servicios sanitarios, entre otros, y deben mantenerse actualizados. Además, con el fin de asegurar una implementación adecuada y coordinada del plan cuando sea necesario, se deben realizar

de forma periódica entrenamientos y simulacros. La educación comunitaria emerge como una actividad fundamental en este periodo, al igual que la implementación de las medidas preventivas requeridas.

- **Fase de alerta:** Aunque varios desastres no manifiestan señales de advertencia previa, algunos, como ciertos eventos meteorológicos (huracanes, tornados), sí lo hacen. En tales situaciones, la eficacia de los sistemas de alarma temprana resulta de vital importancia, ya que una configuración adecuada de estos sistemas tiene el potencial de reducir significativamente tanto el número de víctimas como los daños causados por un desastre. Es esencial movilizar los recursos necesarios y difundir la información pertinente a la comunidad, siempre y cuando los sistemas de comunicación lo permitan.

#### **2.3.3.2. Durante un desastre**

Es la fase en la que ocurre el desastre. La actividad más destacada en este momento consiste en realizar una evaluación rápida de las necesidades tan pronto como sea posible, lo que facilitará ajustar la respuesta a las demandas reales de la población. Se deben utilizar los recursos humanos y materiales disponibles, coordinando de manera adecuada la ayuda externa cuando sea requerida. Aunque las intervenciones ante un desastre suelen concentrarse en el

momento crítico del impacto, es fundamental, en este punto, establecer tareas de enlace con el período post-desastre. Esto se debe a que son las labores de rehabilitación y reconstrucción las que posibilitan que las sociedades superen el evento y recuperen las condiciones de vida previas.

#### **2.3.3.3. Después de un desastre**

Esta fase resulta crucial para que una comunidad afectada por un desastre pueda recuperar su funcionamiento cotidiano. Las acciones en esta etapa se dirigirán principalmente a atender las necesidades de las víctimas, restablecer los servicios comunitarios y reparar los daños mediante labores de rehabilitación y reconstrucción. Con este propósito, se llevará a cabo nuevamente una evaluación de necesidades que posibilite la priorización de las acciones posteriores al desastre.

#### **2.3.4. Habilidades frente a un desastre natural**

La habilidad constituye la capacidad que posee una persona para llevar a cabo acciones efectivas o actuar de manera positiva frente a situaciones que puedan poner en riesgo su integridad física o sus bienes materiales. Esta habilidad se manifiesta a través de las acciones tomadas, las cuales están intrínsecamente vinculadas al conocimiento adquirido, las destrezas desarrolladas y se ven fortalecidas por la experiencia acumulada a lo largo de su vida (31).

Los desastres representan experiencias extremadamente difíciles para todas las personas afectadas. El impacto emocional derivado de un desastre a veces puede ser aún más devastador que las tensiones financieras generadas por los perjuicios y la pérdida de viviendas, negocios o propiedades. Los grupos especialmente vulnerables incluyen a los niños, las personas mayores, aquellos con necesidades funcionales o de acceso, y aquellos cuyo idioma principal no es el inglés. Los niños pueden experimentar miedo, y en las primeras etapas, algunas personas mayores pueden manifestar desorientación. Aquellas personas con necesidades funcionales o de acceso pueden requerir un mayor nivel de asistencia (32).

En situaciones de desastre, el personal de enfermería desempeña un papel crucial en el equipo multidisciplinario, siendo su participación esencial en las acciones llevadas a cabo antes, durante y después del evento. Por esta razón, es imperativo que cuenten con una sólida formación académica y profesional que les habilite para llevar a cabo técnicas y procedimientos de manera eficiente, efectiva y con altos estándares de calidad (33).

### **2.3.5. Dimensiones de las habilidades frente a un desastre**

#### **natural**

Durante la fase inicial del incidente, que es cuando el evento está ocurriendo, las responsabilidades de enfermería están vinculadas al personal que está presente en el hospital en ese momento. Es crucial que estén familiarizados con el plan de respuesta ante situaciones con un gran número de víctimas y que lo implementen efectivamente. Bajo esta perspectiva, la enfermería debe llevar a cabo las siguientes tareas (30):

#### **2.3.5.1. Valoración**

Para identificar la zona impactada por un incidente en el hospital, se llevará a cabo una evaluación de la funcionalidad de los servicios, la capacidad de camas disponible, la estimación del número potencial de víctimas y la condición de las instalaciones sanitarias clave, entre otros aspectos.

#### **2.3.5.2. Triage**

Procedimiento mediante el cual se categoriza a las víctimas según la gravedad de sus lesiones y la probabilidad de supervivencia, fundamentado en el principio fundamental de preservar el máximo número de vidas y optimizar la utilización de los recursos disponibles. Antes de realizar el triage, se debe evaluar la seguridad del entorno y determinar las medidas a tomar. Una vez iniciado el proceso de triage, este se lleva a cabo de manera continua a lo largo de toda la cadena de atención médica, de

forma dinámica. Las categorías de clasificación se dividen en dos tipos:

- **Triage básico:** Busca asegurar la escena a través de la ejecución de maniobras iniciales de salvamento que involucran intervenciones básicas de soporte vital en el lugar del incidente, con el objetivo de trasladar a las víctimas a áreas designadas para su atención cuando sea factible.
- **Triage avanzado:** Es ejecutado por el personal de servicios de emergencia, donde se procede a la identificación de prioridades para determinar a quién se brindará atención de manera inmediata. Después de administrar el tratamiento correspondiente, se lleva a cabo la evacuación.
- **Triage por Código Internacional, según Guía de atención básica ante desastres de acuerdo a ESSALUD:** La categorización de las víctimas se realiza según la condición del paciente y mediante el uso de tarjetas coloreadas (34).
  - Paciente estable: Tarjeta de color verde.
  - Paciente puede esperar: Tarjeta de color amarilla.
  - Paciente agudo no espera: Tarjeta color roja.
  - Paciente muerto: Tarjeta color negra.

#### **2.3.5.3. Funciones**

Son funciones del personal de enfermería la siguientes funciones (35):

- Mantener pasillos y salidas libres de obstáculos, orden del registro de los pacientes, lo cual es primordial en caso de una evacuación.
- Implementar el orden y facilitar la comunicación interna y externa
- Proteger a los equipos intervinientes
- Aprender a manejar los extintores y las medidas básicas de actuación en caso de sismo y de incendio.
- Educar a personal, pacientes y visitantes sobre las medidas generales de seguridad.
- Reconocer que, en caso de una emergencia o desastre, se debe actuar con los recursos humanos y materiales que estén al alcance.
- Al inicio de turno, organizarse con su personal realizando un triaje pequeño, según el número y la condición de pacientes a su cargo y el personal presente.
- La enfermera debe enseñar a su familia y comunidad las medidas de prevención. En su hogar debe establecer un plan de emergencia y en su comunidad colaborar en el diseño de un plan comunal, según las amenazas o riesgos existentes.

### **2.3.6. Huaycos**

Según la terminología desarrollada por el “Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI)”, el huayco, también conocido como "lloclla" en quechua, se refiere a un tipo de aluvión de magnitudes que van desde moderadas hasta fuertes, y es comúnmente observado en las cuencas hidrográficas de la Costa, Sierra y Selva del Perú, especialmente durante la temporada de lluvias (36).



### **2.3.6.1. Origen**

Este evento natural se manifiesta de manera súbita, acompañado de ruidos intensos y un distintivo olor a barro. Se desencadena en respuesta a las precipitaciones y ejerce una notable influencia en las inundaciones, ya que los flujos resultantes desembocan en los ríos, contribuyendo de manera significativa a su desbordamiento (36).

### **2.3.6.2. Prevención de huaycos**

Prevenir o reducir al máximo el impacto de un huaico implica evitar la ocupación humana en los cauces de las quebradas por donde se desplaza el aluvión. Con el inicio de la temporada de lluvias, las quebradas se activan, y es inevitable que se generen huaycos que descendan desde áreas elevadas hasta los terrenos más bajos o los cauces de los ríos. En presencia de comunidades establecidas en la ruta de la quebrada, es prácticamente seguro que se verán afectadas por el flujo de lodo, piedras y otros materiales sólidos transportados por el huaico, ocasionando daños a las viviendas y a todo lo que contengan. Además, los residentes enfrentan el riesgo de sufrir lesiones y en situaciones extremas, perder la vida debido a la intensidad del aluvión (36).

### **2.3.6.3. Recomendaciones del INDECI para actuar antes, durante y después de un huaico**

Aquí tienes algunos consejos proporcionados por el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) sobre cómo proceder en cada fase del evento (36):

- **Antes de un huaico**

- Asegúrate de que tu hogar haya sido edificado en áreas adecuadas, evitando ubicaciones propensas a deslizamientos de tierra que hayan ocurrido previamente.
- Planta árboles y arbustos, ya que estos vegetales contribuyen a fortalecer la firmeza del suelo.
- Mantén a tu alcance los contactos de emergencia de los bomberos, la Policía Nacional, la Municipalidad y el Centro de Salud local, así como los de familiares cercanos, en caso de necesitar su ayuda.
- Involúcrate en los ejercicios de simulacro multipeligro coordinados por las autoridades de defensa civil, familiarízate con las áreas seguras y las vías de evacuación.
- Asegúrate de tener disponible en todo momento una mochila de emergencia.

- **Durante el huaico**

- Conserva la serenidad y atiende al sistema de alertas o alarmas de emergencia, siguiendo las instrucciones proporcionadas por los Comités de Defensa Civil de tu área.
- Desaloja de manera expedita con tu familia hacia las áreas de resguardo designadas y establecidas por las autoridades de defensa civil.
- Asegúrate de llevar contigo la mochila de emergencia.

- **Después del huaico**

- Evita transitar por las áreas afectadas por el deslizamiento de tierra.
- Colabora en las operaciones de rescate, limpieza y rehabilitación de personas, bienes, viviendas, calles y espacios públicos de tu comunidad solo bajo la dirección de las autoridades de defensa civil.

### **2.3.7. Deslizamiento**

Un deslizamiento se refiere a la ruptura y desplazamiento de masas, ya sean pequeñas o grandes, compuestas de suelos, rocas, rellenos artificiales o combinaciones de estos materiales. Este fenómeno ocurre en taludes, tanto naturales como artificiales, y se distingue por la presencia obligatoria de un plano de deslizamiento o falla a lo largo del cual se desarrolla el movimiento, pudiendo ser tanto gradual como repentino, y se puede ver afectado por la presencia de filtraciones (37).

#### **2.3.7.1. De prevención**

- Evita edificar tu vivienda en terrenos inestables con pendientes, en laderas de cerros con alto contenido de humedad, y evita utilizar materiales pesados en suelos débiles (37).
- En caso de residir en una pendiente, asegúrate de que la construcción de tu hogar esté sólidamente establecida (37).
- Además, preserva la vegetación en las montañas y en las orillas de los ríos (37).

- Verifica la presencia de un sistema de drenaje efectivo y libre de filtraciones de agua v
- Evita arrojar desechos o piedras en áreas inclinadas (37).
- Identifica las zonas propensas a deslizamientos en tu localidad y familiarízate con las rutas de evacuación hacia las áreas seguras designadas por el Comité de Defensa Civil y las autoridades comunitarias (37).

#### **2.3.7.2. En la emergencia**

- Mantén la calma y, siempre que sea posible, brinda asistencia a ancianos, niños, mujeres y personas nerviosas (37).
- Si observas signos de un posible deslizamiento, notifícalo a las autoridades (37).
- Haz lo mismo si identificas árboles o postes inclinados, grietas en paredes o suelos, y rupturas de tuberías (37).
- En caso de encontrarte en un vehículo, dirígete a un lugar seguro o abandónalo. Aléjate de estructuras propensas a colapsar o de áreas afectadas (37).
- Evacúa junto a tu familia hacia las zonas de seguridad establecidas, llevando solo lo esencial (37).

#### **2.3.7.3. Acciones inmediatas**

- Evita manipular o desplazar cables de energía eléctrica (37).
- Colabora activamente con el Comité de Defensa Civil en la restauración de los servicios esenciales y la reparación de las calles afectadas (37).

- Las Brigadas del Comité de Defensa Civil de la comunidad llevarán a cabo una evaluación de los daños en las viviendas, determinando cuáles son seguras para ser habitadas nuevamente (37).
- No consideres reconstruir tu hogar en áreas susceptibles a deslizamientos (37).

## **2.5. Definición de términos básicos**

### **Conocimiento**

Es la conexión establecida entre el individuo que adquiere información y el objeto de conocimiento. En el proceso de conocer, el sujeto comprende, asimila o se apropia del objeto, lo internaliza y se esfuerza por comprenderlo. Asimismo, es el conjunto de saberes acumulados a lo largo de la historia (38).

### **Habilidad**

Competencia de una persona al emplear de manera creativa sus conocimientos y hábitos, ya sea en la teoría o en la práctica. Las habilidades se construyen y fortalecen a través de la práctica y del entrenamiento constante (39).

### **Desastre natural**

se refiere a una situación o evento inesperado, frecuentemente repentino, que provoca extensos daños, destrucción y sufrimiento humano. Esta situación abruma la capacidad local para hacer frente a la emergencia y, por lo tanto, requiere asistencia externa para la gestión y recuperación (40).

**Deslizamiento**

Es el desplazamiento masivo de rocas, escombros, tierra o lodo a lo largo de una pendiente. Aunque la gravedad es la causa principal de la mayoría de los deslizamientos de tierra, también pueden ser provocados por diversos factores como lluvias intensas, terremotos, erupciones volcánicas, presión del agua subterránea, erosión, desestabilización de laderas debido a la deforestación, el cultivo y la construcción, así como la nieve o el deshielo de los glaciares (41).

**Huaycos**

Son flujos que involucran grandes cantidades de agua y material de distintos tamaños. Estos eventos tienen lugar como resultado de lluvias intensas que posteriormente se desplazan por cauces secos. Este fenómeno se manifiesta de manera repentina, acompañado de sonidos intensos y un olor característico a barro. Su desencadenante principal son las precipitaciones, y tienen un impacto significativo en las inundaciones, ya que los flujos se dirigen hacia los ríos, contribuyendo al desbordamiento de estos últimos (42).

**Centro de salud**

Espacio dedicado a ofrecer servicios y atención relacionados con la salud, especialmente centrados en la atención básica y primordial. Su objetivo es proporcionar servicios de atención primaria y urgente para situaciones de salud que requieren tratamiento prioritario, aunque no presenten un riesgo alto (43).

### III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

#### 3.1. Hipótesis

##### a. Hipótesis general

Existe relación entre el conocimiento y las habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.

##### b. Hipótesis específicas

- Existe relación entre el conocimiento y la valoración de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamiento y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.
- Existe relación entre el conocimiento y el triage de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamiento y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.
- Existe relación entre el conocimiento y las funciones de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamiento y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.

## 3.1.1. Matriz de operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Método y técnica
Conocimiento frente a un desastre natural: deslizamiento y huaycos	El conocimiento y la comprensión del riesgo de desastres son fundamentales para la gestión del riesgo de desastres. La protección financiera frente a dicho riesgo y las prácticas de preparación, respuesta y recuperación en caso de que el riesgo se materialice también son importantes (28).	La variable será medida por medio de sus dimensiones y respectivos indicadores, así como por un test de conocimiento.	Antes de un desastre	Información que posee la enfermera para la prevención de riesgos y planificación de actividades.	5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	Encuesta  Cuestionario sobre conocimiento frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) (CCASA, 2016)
			Durante un desastre	Capacidad cognitiva para reconocer los daños y ejecutar un plan de evacuación en caso de vulnerabilidad.	13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	
			Después de un desastre	Información que posee la enfermera para realiza la evaluación de daños y necesidades.	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27	



Habilidades frente a un desastre natural: deslizamiento y huaycos	Capacidad que posee una persona para llevar a cabo acciones efectivas o actuar de manera positiva frente a situaciones que puedan poner en riesgo su integridad física o sus bienes materiales (31).	La variable se medirá a través de sus dimensiones e indicadores, y de una lista de cotejo	Valoración	Actuación de la enfermera para identificar las necesidades propias del paciente.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Observación  Checklist para evaluación sobre habilidades durante un simulacro (INDECI, 2015)
			Triage	Reconoce y clasifica a las víctimas según su prioridad de atención.	8, 9	
			Funciones	Competencias encaminadas a apoyar al individuo con la participación del equipo multidisciplinario.	10, 11, 12, 13, 14	

## **IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO**

### **4.1. Diseño metodológico**

#### **4.1.1. Tipo de investigación**

Fue de tipo aplicada, dado que tiene como objetivo abordar problemas prácticos o situaciones del mundo real. A diferencia de la investigación pura o básica, cuyo propósito principal es expandir el conocimiento teórico sin necesariamente buscar aplicaciones inmediatas, la investigación aplicada busca directamente soluciones prácticas para problemas específicos (44).

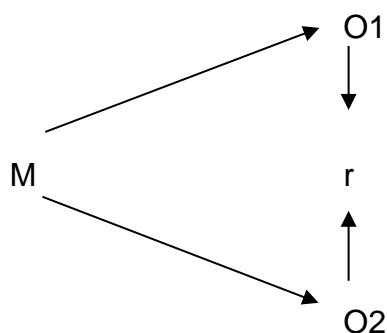
#### **4.1.2. Diseño de investigación**

También, fue de diseño no experimental, dado que los conceptos presentados no fueron objeto de manipulación, sino que se aprovechó la información en su estado natural. Este tipo de diseños buscan entender situaciones que han surgido de manera no premeditada, en las cuales las variables ya están establecidas y no son susceptibles de ser modificadas (44).

Asimismo, fue de enfoque cuantitativo, puesto que se utilizaron métodos y análisis estadísticos para validar las hipótesis formuladas acerca de la conexión entre las variables objeto de estudio. Los estudios de naturaleza cuantitativa siguen una secuencia de pasos consecutivos a fin de respaldar, mediante procedimientos estadísticos, las hipótesis establecidas (44).

En este sentido, fue de nivel relacional, puesto que su propósito radicó en determinar si existe una relación entre las dos variables analizadas. Esto se debe a que los estudios relacionales se centran en evaluar el grado de vínculo entre dos o más variables (44).

Finalmente, fue de corte transversal, ya que los instrumentos fueron implementados durante un período de tiempo específico. Estos tipos de análisis son de naturaleza descriptiva, ya que se llevan a cabo en un momento único y recopilan información de una población o muestra con el propósito de describir sus características (44).



M: Personal de enfermería.

O1: Es la medición de la variable Conocimiento

O2: Es la medición de la variable Habilidad frente a un desastre natural

R: Relación que existe entre el conocimiento y las habilidades frente a un desastre natural

En última instancia fue prospectiva, puesto que se enfocó en anticipar y analizar posibles futuros escenarios, tendencias o desarrollos. Asimismo, se orienta hacia el futuro con el objetivo de identificar oportunidades, desafíos y posibles cambios que puedan surgir (44).

## **4.2. Método de investigación**

Fue hipotético y deductivo, el cual se utilizó para llegar a conclusiones basadas en la formulación y verificación de hipótesis relacionadas con la influencia de ambas variables. Dicha estrategia está basada en el diseño de hipótesis a partir de resultados y conclusiones de estudios anteriores, las cuales fueron sometidas a prueba para su aceptación o rechazo (44).

## **4.3. Población y muestra**

### **4.3.1. Población**

Se define como el conjunto completo de personas que son pertinentes para la realización de una investigación específica (45). En este sentido, la población estuvo comprendida por 42 integrantes del personal de enfermería del Centro de Salud San Ramón durante el año 2023.

### **4.3.2. Muestra**

Es definida como una fracción de la población es seleccionada; además, se elige entre los elementos de la población con el objetivo de representar a la población en su totalidad (45). Dentro de este contexto, la muestra se comprendió de la misma cantidad de la población, es decir, 42 integrantes del personal de enfermería del Centro de Salud San Ramón. Por consiguiente, se optó por un muestreo no probabilístico censal.

### **4.3.3. Criterios de inclusión**

- Enfermeras empleadas en el Centro de Salud San Ramón, durante el periodo 2023.

- Enfermeras con experiencia laboral mínima de 3 meses en el Centro de Salud San Ramón.
- Enfermeras con disponibilidad para participar en el estudio durante el periodo de investigación.

#### **4.3.4. Criterios de exclusión**

- Enfermeras que no se encuentren laborando en el Centro de Salud San Ramón el día de la encuesta o estén de licencia.
- Enfermeras que no deseen de manera voluntaria formar parte de la investigación.

#### **4.4. Lugar del estudio y periodo desarrollado**

El presente trabajo de investigación tuvo lugar de ejecución en el Centro de Salud San Ramón, ubicado en el departamento de Junín, durante la segunda mitad del año 2023.

#### **4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información**

Dada su asequibilidad y rapidez, se optó por usar la encuesta como técnica de recolección de datos de la investigación. Esta es una estrategia eficiente y económica que ofrece numerosas ventajas, ya que se basa en una herramienta compuesta por una serie de preguntas relacionadas con un tema específico (46). Respecto a los instrumentos, se utilizaron cuestionarios, los cuales fueron conformados por formatos que incluyen respuestas predefinidas y estuvieron estrechamente relacionados con las premisas establecidas en el estudio.

##### **a. Instrumento 01**

**Nombre del instrumento:** Cuestionario sobre conocimiento frente a un desastre natural: deslizamiento y huayco (Anexo 2).

**Autora:** Ccasa

**Año:** 2016

**Tipo de instrumento:** Cuestionario

**Objetivo:** Conocer y establecer el nivel de conocimiento respecto a desastres naturales como deslizamiento y huayco

**Número de ítems:** Consta de 27 ítems con respuestas múltiples de cuatro alternativas (a, b, c, d).

**Aplicación:** Directa

**Tiempo de administración:** 20 – 30 minutos

**Normas de aplicación:** El participante elegirá la respuesta que considere correcta

Niveles y Rango: Alto, Medio y Bajo.

**Interpretación:**

PUNTAJE	NIVEL
puntos	Bajo
puntos	Medio
puntos	Alto

**Validez y confiabilidad:**

El Cuestionario de Conductas Promotoras de la Salud fue creado por Nola Pender en el 1996 y se sometió a un juicio de expertos en Juliaca-Perú, quienes opinaron que existe especificidad y congruencia en la redacción de los ítems, la validez del instrumento obtenida fue un 95% con un margen de error de 5%.

El Cuestionario de Autoeficacia fue adaptado por Baessler y Schwarzer en 1996, los cuales midieron la validez del instrumento obteniendo el valor de 0.81 en el estudio de la consistencia externa.

### **b. Instrumento 02**

**Nombre del instrumento:** Checklist para evaluación sobre habilidades durante un simulacro (Anexo 2).

**Autora:** INDECI

**Año:** 2015

**Tipo de instrumento:** Lista de cotejo

**Objetivo:** Evaluar la capacidad del enfermero para reconocer y manejar situaciones de riesgo, liderar la evacuación y atención de heridos, y aplicar eficientemente protocolos de seguridad y respuesta rápida en situaciones de emergencia y desastre.

**Número de ítems:** Consta de 15 ítems

**Aplicación:** Directa

**Tiempo de administración:** 1 – 2 horas

**Normas de aplicación:** El investigador determina si se cumplen o no con los ítems establecidos

**Niveles y Rangos:** Bueno, Regular, Malo

**Interpretación:**

<b>PUNTAJE</b>	<b>NIVEL</b>
puntos	Malo
puntos	Regular
puntos	Bueno

**Valides y confiabilidad:**

El Cuestionario de Conductas Promotoras de la Salud fue creado por Nola Pender en el 1996 y se sometió a un juicio de expertos en Juliaca-Perú, quienes opinaron que existe especificidad y congruencia en la redacción de los ítems, la validez del instrumento obtenida fue un 95% con un margen de error de 5%.

El Cuestionario de Autoeficacia fue adaptado por Baessler y Schwarzer en 1996, los cuales midieron la validez del instrumento obteniendo el valor de 0.81 en el estudio de la consistencia externa.

**4.6. Análisis y procesamiento de datos**

La recopilación de datos para este estudio se llevó a cabo mediante el uso del software estadístico SPSS versión 27, realizando diversos tipos de análisis. Estos incluyeron un análisis descriptivo, una prueba de normalidad y una prueba de hipótesis, los cuales se describen en detalle a continuación:

**Organización de datos:** Se llevó a cabo la numeración o asignación de un número a cada uno de los cuestionarios administrados, posteriormente se procedió a crear el libro de códigos. Además, se preparó la matriz de datos para llevar a cabo la tabulación o ingreso de respuestas codificadas. Este proceso posibilitó la realización del análisis estadístico correspondiente.

**Análisis descriptivo:** Se determinaron los promedios de las respuestas individuales para cada encuestado en relación con cada variable y dimensión. Posteriormente, se llevaron a cabo análisis estadísticos adicionales para cada variable, abarcando frecuencias absolutas y acumuladas.



Prueba de normalidad: Se validaron los datos recopilados para cada dimensión y variable mediante la verificación de su conformidad con una distribución normal. Se procedió a calcular el promedio de las puntuaciones correspondientes a cada encuestado, dimensión y variable utilizando la prueba de normalidad de Shapiro Wilk. La elección de esta prueba se fundamentó en el hecho de que la muestra constaba de menos de 50 participantes, lo cual resultaba apropiado para el contexto de la investigación.

En cuanto al análisis inferencial, se evaluaron tanto la hipótesis general como las específicas mediante la correlación Rho de Spearman. Esta correlación se seleccionó debido a la previa comprobación de que algunas variables y dimensiones no seguían una distribución normal, razón por la cual se optó por una prueba de hipótesis no paramétrica. Interpretación:

0,00 a 0,19	Correlación muy débil
0,20 a 0,39	Correlación débil
0,40 a 0,69	Correlación moderada
0,70 a 0,89	Correlación fuerte
0.90 a 1	Correlación Muy Fuerte

#### **4.7. Aspectos éticos en investigación**

La investigación se desarrolló bajo los lineamientos del Código de ética de la Universidad Nacional del Callao que priorizan el profesionalismo, transparencia, objetividad, igualdad, compromiso, honestidad y confidencialidad. Asimismo, el proceso de recolección de datos siguió los principios éticos necesarios para el correcto manejo de la información y los

datos personales de los participantes. Por lo que se aseguró el correcto manejo de la información, manteniendo el anonimato de los pacientes y velando por el respeto a la autonomía al asegurar la participación voluntaria, la justicia al respetar la individualidad de los participantes, la beneficencia al brindar un beneficio al participante y la no maleficencia al evitar que se vulneren los derechos del participante.

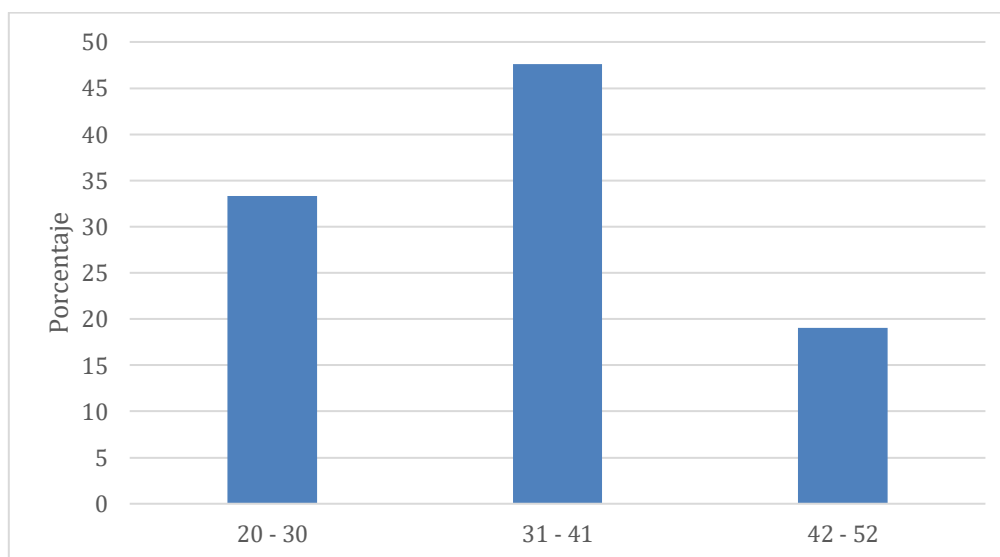
## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados descriptivos

**Tabla 01. EDAD DE LAS ENFERMERAS FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	20 – 30 años	14	33.3
	31 – 41 años	20	47.6
	42 – 52 años	8	19.0
	Total	42	100.0

**Figura 01. EDAD DE LOS ENFERMEROS FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**



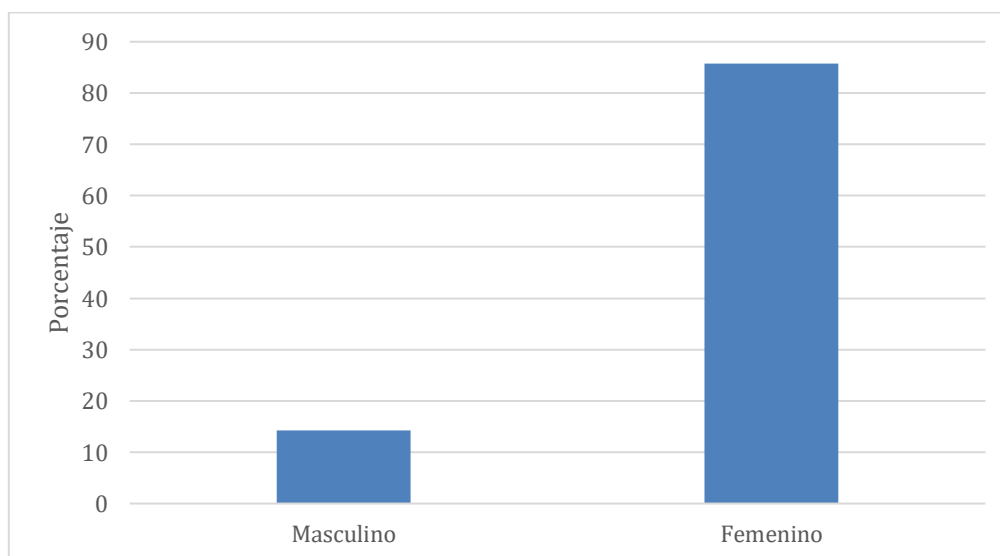
La tabla 01 presenta datos sobre la frecuencia y el porcentaje respecto a la edad de los enfermeros. Se observa que, en el rango de 20 a 30 años, hay 14 casos (33.3 %). En el rango de 31 a 41 años, hay 20 casos (47.6 %). El rango de 42 a 52 años tiene 8 casos (19.0 %). En total, hay 42 casos con una distribución

porcentual que abarca el 100 %. En resumen, la tabla proporciona una visión clara de la distribución de la variable en estudio.

**Tabla 02. SEXO DE LAS ENFERMERAS FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Válido</b>	Masculino	6	14.3
	Femenino	36	85.7
	Total	42	100.0

**Figura 02. SEXO DE LOS ENFERMEROS FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**



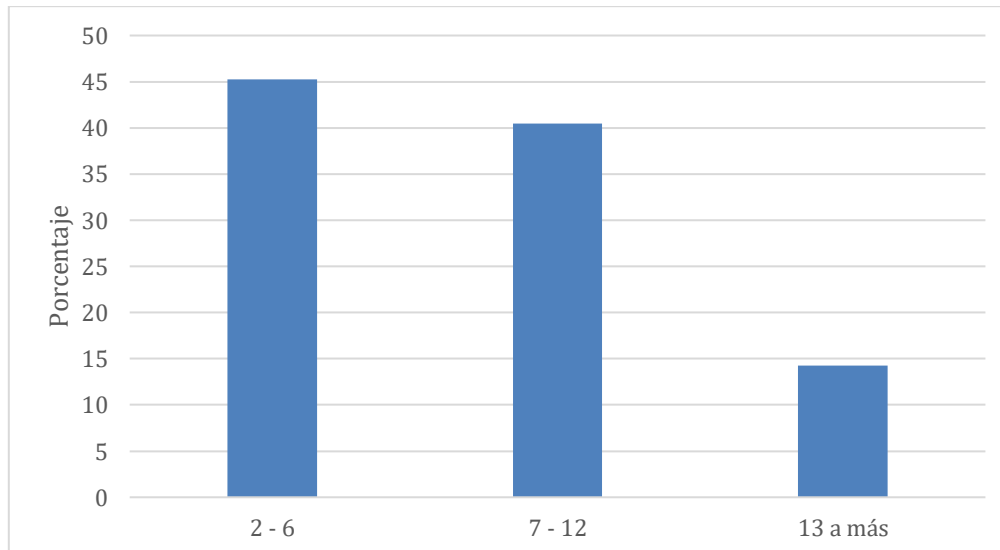
La tabla 02 presenta datos sobre la frecuencia y el porcentaje respecto al sexo de los enfermeros. Se observa que, en el grupo masculino, hay 6 casos, lo que representa el 14.3 %. Por otro lado, en el grupo femenino, se registran 36 casos, constituyendo el 85.7 %. La última fila indica que en conjunto hay 42 casos, y la suma de los porcentajes es 100.0. En resumen, la tabla ofrece una clara

distribución de género en la muestra, destacando una predominancia significativa del género femenino.

**Tabla 03. TIEMPO SE SERVICIO DE LAS ENFERMERAS FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Válido</b>	2 – 6 años	19	45.2
	7 – 12 años	17	40.5
	13 años a más	6	14.3
	Total	42	100.0

**Figura 03. TIEMPO SE SERVICIO DE LAS ENFERMERAS FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**



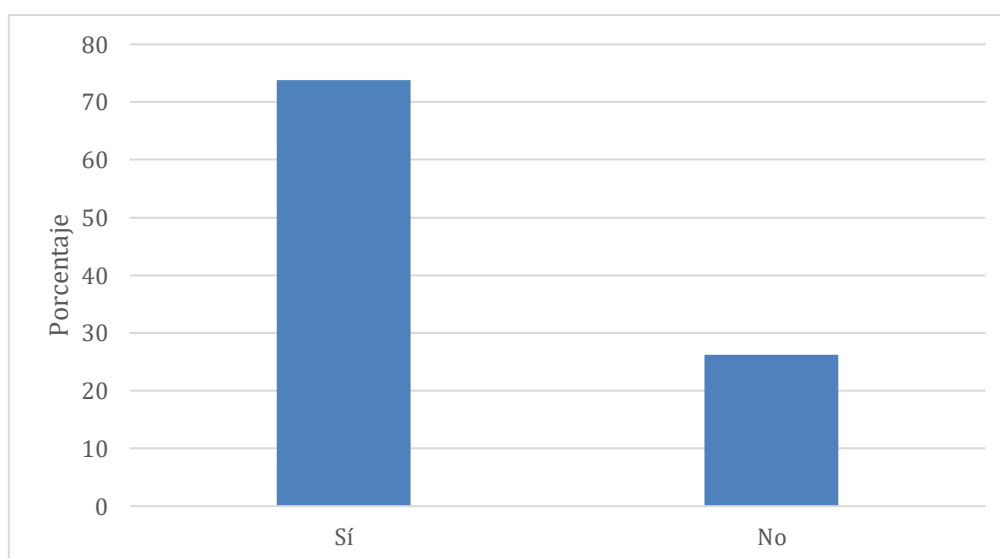
La tabla 03 presenta datos sobre la frecuencia y el porcentaje respecto al tiempo de servicio de los enfermeros. Se observa que, en el rango de 2 a 6 años, se registran 19 casos, representando el 45.2 %. En el intervalo de 7 a 12 años, hay 17 casos, constituyendo el 40.5 %. Por último, en el rango de 13 años o más, se

encuentran 6 casos, representando el 14.3 %. La última fila indica que en total hay 42 casos, y la suma de los porcentajes es 100.0. En resumen, la tabla proporciona una distribución de datos que sugiere una concentración de casos en los primeros dos rangos, con una disminución en el tercer rango.

**Tabla 04. CURSO DE CAPACITACIÓN DE LAS ENFERMERAS FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Sí	31	73.8
	No	11	26.2
	Total	42	100.0

**Figura 04. CURSO DE CAPACITACIÓN DE LAS ENFERMERAS FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**



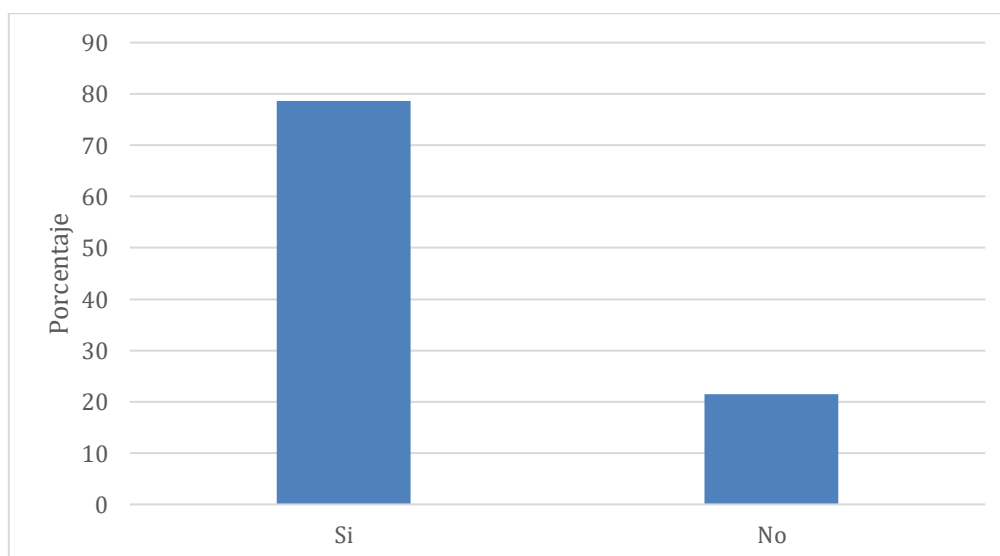
La tabla 04 presenta datos sobre la frecuencia y el porcentaje respecto al curso de capacitación de los enfermeros sobre prevención de desastres. Se observa que en la categoría "Sí", se registran 31 casos, representando el 73.8 %,

mientras que en la categoría "No" hay 11 casos, constituyendo el 26.2 %. La última fila indica que en conjunto hay 42 casos, y la suma de los porcentajes es 100.0, lo que sugiere que la tabla abarca la totalidad de la muestra. En resumen, la tabla proporciona una distribución de respuestas indicando que la mayoría de los casos respondieron afirmativamente, con una proporción significativamente menor respondiendo negativamente.

**Tabla 05. PARTICIPACIÓN DE LAS ENFERMERAS EN SIMULACROS FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	33	78.6
	No	9	21.4
	Total	42	100.0

**Figura 05. PARTICIPACIÓN DE LAS ENFERMERAS EN SIMULACROS FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**



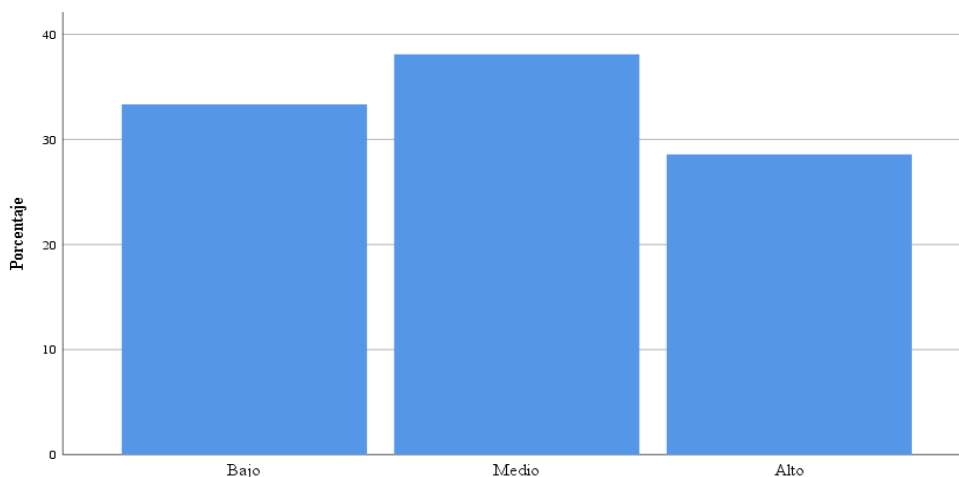
La tabla 05 presenta datos sobre la frecuencia y el porcentaje respecto a la participación de los enfermeros en simulacros. Se observa que en la categoría

"Sí", se registran 33 casos, representando el 78.6 % del total, mientras que en la categoría "No" hay 9 casos, constituyendo el 21.4 %. La última fila indica que en conjunto hay 42 casos, y la suma de los porcentajes es 100.0. En resumen, la tabla refleja una distribución de respuestas donde la mayoría optó por "Sí", mientras que una proporción menor respondió con "No".

**Tabla 06. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ENFERMEROS FRENTE A DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Válido</b>	Bajo	14	33,3
	Medio	16	38,1
	Alto	12	28,6
	Total	42	100,0

**Figura 06. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS FRENTE A DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**



La tabla

06 presenta un resumen descriptivo de la distribución de la variable

"Conocimiento frente a un desastre", en la frecuencia de las respuestas, se

observa que 14 participantes indicaron tener un nivel de conocimiento "Bajo", lo

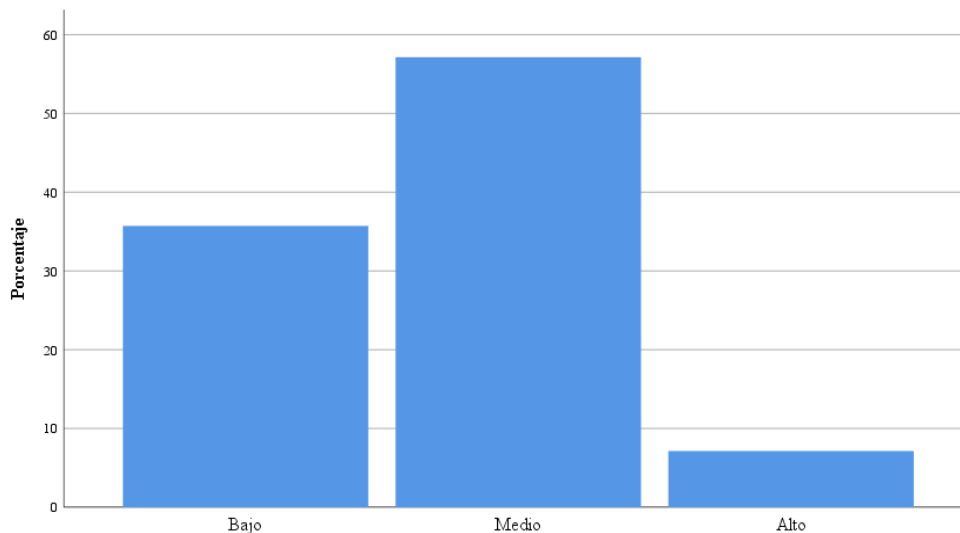


que representa un 33.3 % del total de la muestra. Por otro lado, 16 integrantes reportaron un nivel "Medio", constituyendo el 38.1 % del grupo. Finalmente, 12 individuos afirmaron tener un conocimiento "Alto", representando el 28.6 % de la muestra. En conjunto, los resultados indican que el personal de enfermería del "Centro de Salud San Ramón" exhibe una diversidad en sus niveles de conocimiento frente a un desastre, con una proporción significativa clasificada en la categoría de conocimiento "Medio".

**Tabla 07. CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS ANTES DE LOS DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Válido</b>	Bajo	15	35,7
	Medio	24	57,1
	Alto	3	7,1
	Total	42	100,0

**Figura 07. CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS ANTES DE LOS DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

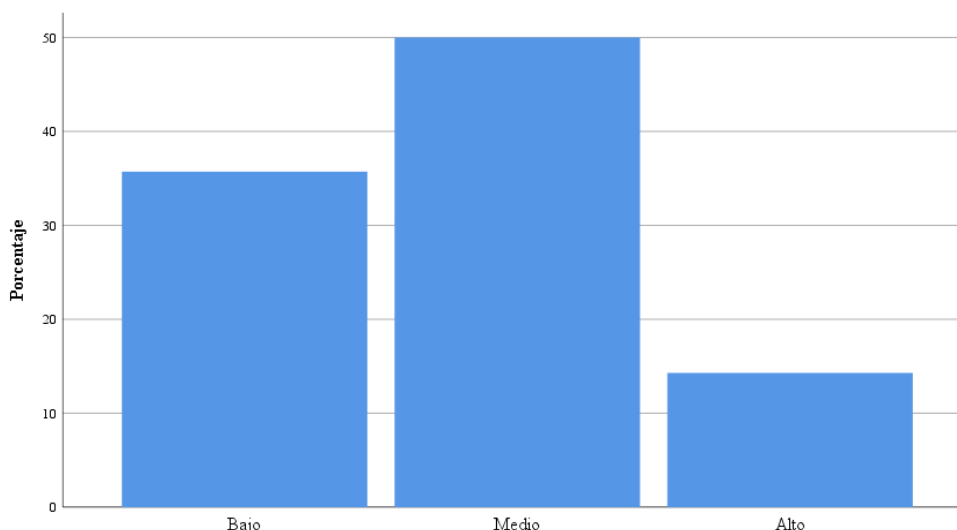


La tabla 07 proporciona un resumen descriptivo de la variable "Dimensión antes del desastre", en la frecuencia de respuestas, se observa que 15 participantes indicaron tener una dimensión "Baja" antes del desastre, lo que representa el 35.7 % del total de la muestra. Por otro lado, 24 integrantes reportaron una dimensión "Media", constituyendo el 57.1 % del grupo. Por último, solo 3 individuos afirmaron tener una dimensión "Alta", representando el 7.1 % de la muestra. En conclusión, los resultados indican que el personal de enfermería muestra una variabilidad en sus percepciones de la dimensión antes del desastre, con una mayoría significativa clasificada en la categoría de dimensión "Media".

**Tabla 08. CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS DURANTE LOS DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Válido</b>	Bajo	15	35,7
	Medio	21	50,0
	Alto	6	14,3
	Total	42	100,0

**Figura 8. CONOCIMIENTO DE LOS ENFERMEROS DURANTE LOS DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**



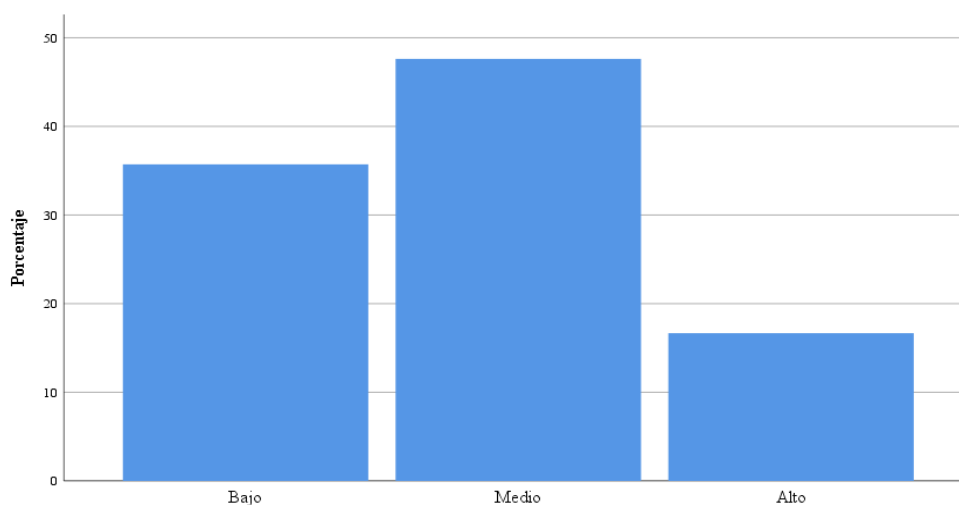
La tabla 08 presenta un resumen descriptivo de la variable "Dimensión durante el desastre", en la frecuencia de respuestas, se observa que 15 participantes indicaron tener una dimensión "Baja" durante el desastre, lo que representa el 35.7 % del total de la muestra. Por otro lado, 21 integrantes reportaron una dimensión "Media", constituyendo el 50.0 % del grupo. Finalmente, 6 individuos afirmaron tener una dimensión "Alta", representando el 14.3 % de la muestra. Por lo que, los resultados indican que el personal de enfermería muestra

variabilidad en sus percepciones de la dimensión durante el desastre, siendo la categoría de dimensión "Media" la más frecuentemente reportada.

**Tabla 09. CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS DESPUÉS DE LOS DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Válido</b>	Bajo	15	35,7
	Medio	20	47,6
	Alto	7	16,7
	Total	42	100,0

**Figura 9. CONOCIMIENTO DE LOS ENFERMEROS DESPUÉS DE LOS DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**



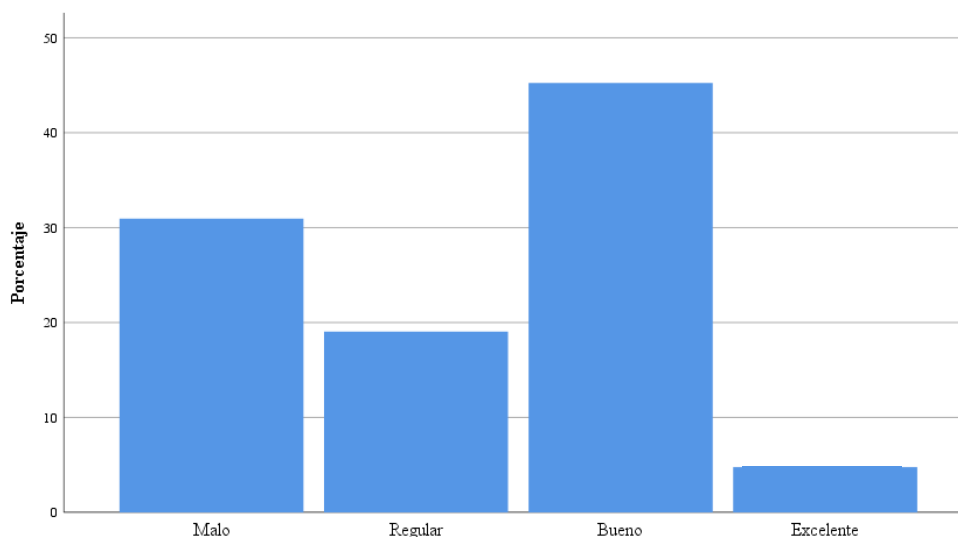
La tabla 09 proporciona un resumen descriptivo de la variable "Dimensión después del desastre", en términos de frecuencia de respuestas, se observa que 15 participantes indicaron tener una dimensión "Baja" después del desastre, lo que representa el 35.7 % del total de la muestra. Por otro lado, 20 integrantes reportaron una dimensión "Media", constituyendo el 47.6 % del grupo. Además,

7 individuos afirmaron tener una dimensión "Alta", representando el 16.7 % de la muestra. Es por ello que, los resultados indican que el personal de enfermería muestra variabilidad en sus percepciones de la dimensión después del desastre, siendo la categoría de dimensión "Media" la más frecuentemente reportada

**Tabla 10. NIVEL DE HABILIDADES DE LAS ENFERMERAS DESPUÉS DE LOS DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Válido</b>	Malo	13	31,0
	Regular	8	19,0
	Bueno	19	45,2
	Excelente	2	4,8
	Total	42	100,0

**Figura 10. NIVEL DE HABILIDADES DE LOS ENFERMEROS DESPUÉS DE LOS DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**



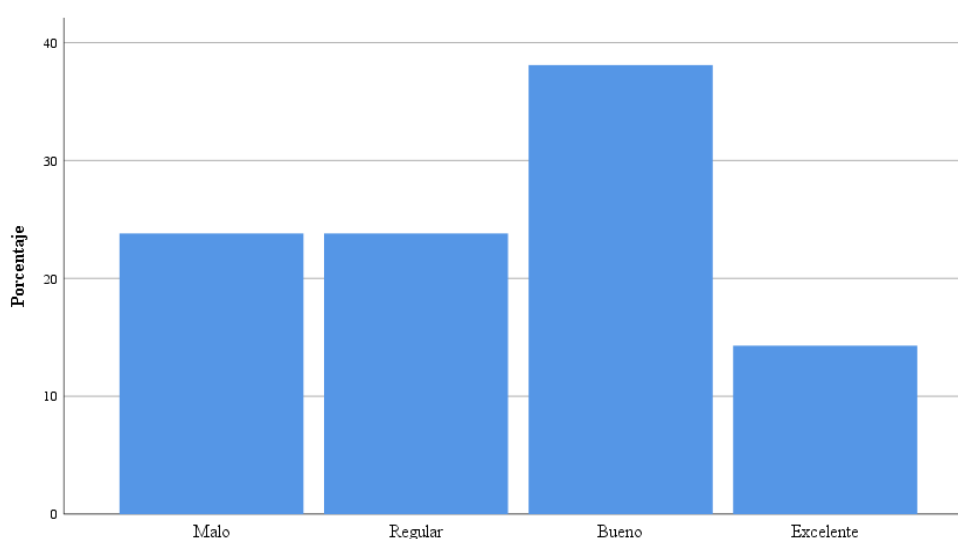
La tabla 10 proporciona un resumen de la variable "Habilidades frente a un desastre", se observa que 13 tener habilidades clasificadas como "Malo", lo que representa el 31.0 %. Por otro lado, 8 integrantes reportaron habilidades

consideradas como "Regular", constituyendo el 19.0 % del grupo. Además, 19 individuos afirmaron tener habilidades clasificadas como "Bueno", representando el 45.2 %. Finalmente, 2 participantes señalaron habilidades catalogadas como "Excelente", lo que representa el 4.8 %. Los resultados indican que el personal de enfermería muestra diversidad en sus niveles de habilidades frente a un desastre, con la mayoría clasificados en las categorías de "Bueno" y "Malo".

**Tabla 11. VALORACIÓN DE LAS ENFERMERAS FRENTE A DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Válido</b>	Malo	10	23,8
	Regular	10	23,8
	Bueno	16	38,1
	Excelente	6	14,3
	Total	42	100,0

**Figura 11. VALORACIÓN DE LOS ENFERMEROS FRENTE A DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

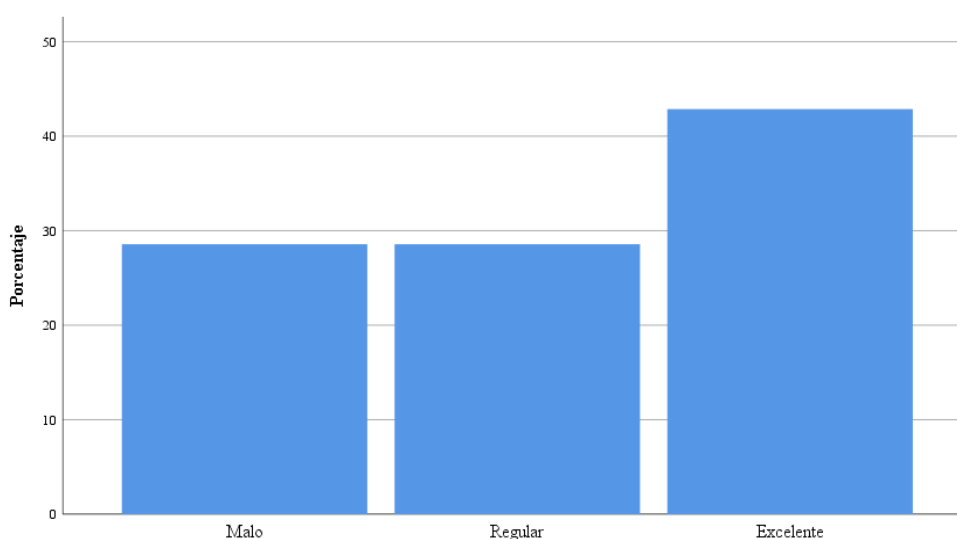


La tabla 11 presenta un resumen de la variable "Dimensión Valoración", en términos de frecuencia, se observa que 10 participantes indicaron tener una valoración clasificada como "Malo", lo que representa el 23.8%. De manera similar, otros 10 integrantes reportaron una valoración "Regular", constituyendo el 23.8%. Además, 16 individuos afirmaron tener una valoración "Bueno", representando el 38.1%. Finalmente, 6 participantes señalaron una valoración "Excelente", lo que representa el 14.3%.

**Tabla 12. TRIAGE DE LAS ENFERMERAS FRENTE A DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Válido</b>	Malo	12	28,6
	Regular	12	28,6
	Excelente	18	42,9
	Total	42	100,0

**Figura 12. TRIAGE DE LAS ENFERMERAS FRENTE A DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**



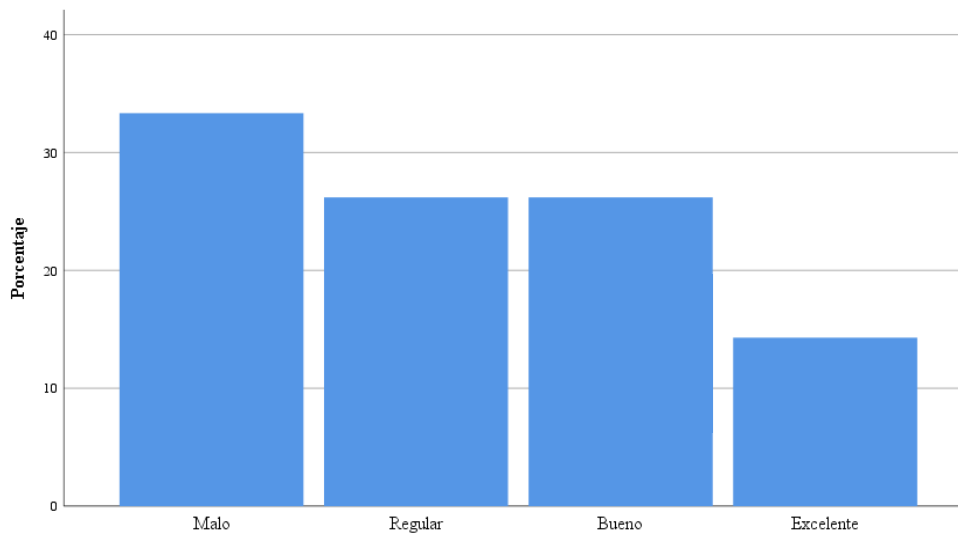
La tabla 12 proporciona un resumen de la variable "Dimensión Triage", en términos de frecuencia de respuestas, se observa que 12 participantes indicaron tener una dimensión de triage clasificada como "Malo", lo que representa el 28.6 % del total de la muestra. De manera similar, otros 12 integrantes reportaron una dimensión considerada como "Regular", constituyendo también el 28.6 % del grupo. Por último, 18 individuos afirmaron tener una dimensión de triage clasificada como "Excelente", representando el 42.9 % de la muestra. En total, los resultados indican que el personal de enfermería muestra variabilidad en sus percepciones acerca de la dimensión de triage, con la mayoría de los participantes clasificados en las categorías de "Regular" y "Excelente".

**Tabla 13. FUNCIONES DE LAS ENFERMERAS FRENTE A DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Válido</b>	Malo	14	33,3
	Regular	11	26,2
	Bueno	11	26,2
	Excelente	6	14,3
	Total	42	100,0



**Figura 13. FUNCIONES DE LAS ENFERMERAS FRENTE A DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**



La tabla 13 proporciona un resumen de la variable "Dimensión Funciones", en frecuencia, 14 indicaron tener una percepción de sus funciones clasificada como "Malo", lo que representa el 33.3 %. Asimismo, 11 reportaron una percepción "Regular", constituyendo el 26.2 %. Además, otros 11 afirmaron tener una percepción "Bueno", también representando el 26.2%; por último, 6 participantes señalaron una percepción de funciones catalogada como "Excelente", lo que representa el 14.3 %. Se evidencia que el personal de enfermería muestra diversidad en sus percepciones acerca de sus funciones, con la mayoría de los participantes clasificados en las categorías de "Malo", "Regular" y "Bueno".

**Tabla 14. TABLA CRUZADA DE CONOCIMIENTO FRENTE A UN DESASTRE Y HABILIDADES FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Habilidades frente a un desastre								Total	
		Malo		Regular		Bueno		Excelente			
Conocimiento frente a un desastre	Bajo	13	30.9	1	2.3	0	0.00	0	0.00	14	32.4
	Medio	0	0.00	7	16.6	9	21.4	0	0.00	16	38.0
	Alto	0	0.00	0	0.00	10	23.8	2	4.7	12	28.5
<b>Total</b>		13	30.9	8	18.9	19	45.2	2	4.7	42	100.0

En la tabla 14 se observa que 13 de los participantes poseen un nivel de conocimiento "Bajo" y, simultáneamente, exhiben habilidades catalogadas como "Malo". En la categoría de conocimiento "Medio", se evidencia una distribución donde 7 profesionales tienen habilidades "Regular" y 9 presentan habilidades "Bueno". Para aquellos con conocimiento "Alto", 10 muestran habilidades "Bueno", mientras que 2 destacan por habilidades "Excelente". Estos datos proporcionan una visión detallada de cómo se distribuyen las habilidades en relación con el conocimiento, subrayando las áreas específicas donde se pueden enfocar estrategias de mejora y capacitación.

**Tabla 15. TABLA CRUZADA DE CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS EN SU DIMENSIÓN VALORACIÓN FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Valoración								Total	
		Malo		Regular		Bueno		Excelente			
<b>Conocimiento frente a un desastre</b>	<b>Bajo</b>	10	23.8	4	9.5	0	0.00	0	0.00	14	12.9
	<b>Medio</b>	0	0.00	6	14.2	7	16.6	3	7.1	16	37.9
	<b>Alto</b>	0	0.00	0	0.00	9	21.4	3	7.1	12	28.5
<b>Total</b>		10	23.8	10	23.7	16	38.0	6	14.2	42	100.0

En la tabla 15 se observa que, en la categoría de conocimiento "Bajo", 10 participantes tienen una valoración considerada como "Malo" y 4 tienen una valoración "Regular". Para aquellos con conocimiento "Medio", 6 profesionales tienen una valoración "Regular", 7 presentan una valoración "Bueno", y 3 destacan con una valoración "Excelente". En la categoría de conocimiento "Alto", 9 participantes tienen una valoración "Bueno" y 3 muestran una valoración "Excelente". Estos resultados ofrecen una visión detallada de cómo se relacionan las valoraciones con los niveles de conocimiento, resaltando áreas específicas de fortaleza y oportunidades de mejora.

**Tabla 16. TABLA CRUZADA DE CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS EN SU DIMENSION TRIAGE ,FRENTE A DESASTRES NATURALES: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Triage						Total	
		Malo		Regular		Excelente			
<b>Conocimiento frente a un desastre</b>	<b>Bajo</b>	11	26.1	3	7.1	0	0.00	14	33.2
	<b>Medio</b>	1	2.3	9	21.4	6	14.2	16	37.9
	<b>Alto</b>	0	0.00	0	0.00	12	28.5	12	28.5
<b>Total</b>		12	28.4	12	28.5	18	42.7	42	100.0

En la tabla 16 se observa que en la categoría de conocimiento "Bajo", 11 participantes tienen habilidades de triage clasificadas como "Malo" y 3 como "Regular". En la categoría de conocimiento "Medio", 1 profesional presenta habilidades de triage "Malo", 9 tienen habilidades "Regular", y 6 exhiben habilidades "Excelente". Por último, en la categoría de conocimiento "Alto", todos los participantes muestran habilidades de triage clasificadas como "Excelente". Este análisis detallado resalta cómo se distribuyen las habilidades de triage en relación con el conocimiento, evidenciando áreas específicas donde el personal de enfermería puede mejorar su capacidad de triage, especialmente en los niveles de conocimiento "Bajo" y "Medio". Estos resultados pueden ser fundamentales para desarrollar estrategias de formación y mejora que aborden las necesidades específicas de cada grupo, mejorando así la capacidad de respuesta del personal de enfermería ante desastres naturales.

**Tabla 17. TABLA CRUZADA DE CONOCIMIENTO FDE LAS ENFERMERAS EN SU DIMENSIÓN FUNCIONES FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Funciones								Total	
		Malo		Regular		Bueno		Excelente			
<b>Conocimiento frente a un desastre</b>	<b>Bajo</b>	13	30.9	1	2.3	0	0.00	0	0.00	14	33.2
	<b>Medio</b>	1	2.3	6	14.2	8	19.0	1	2.3	16	37.8
	<b>Alto</b>	0	0.00	4	9.5	3	7.1	5	11.9	12	28.5
<b>Total</b>		14	33.0	11	26.0	11	26.1	6	14.2	42	100.0

En la tabla 17 se observa en la categoría "Bajo", 13 tienen habilidades clasificadas como "Malo", 1 con habilidades "Regular", y ninguno con habilidades "Bueno" o "Excelente". Para aquellos con conocimiento "Medio", 1 profesional exhibe habilidades "Malo", 6 tienen habilidades "Regular", 8 presentan habilidades "Bueno", y 1 muestra habilidades "Excelente". En conocimiento "Alto", ninguno tiene habilidades "Malo", 4 presentan habilidades "Regular", 3 exhiben habilidades "Bueno", y 5 tienen habilidades clasificadas como "Excelente". Este análisis detallado revela cómo se distribuyen las habilidades en relación con el conocimiento, destacando áreas específicas donde se pueden mejorar las funciones del personal de enfermería, especialmente en los niveles de conocimiento "Bajo" y "Medio". Estos resultados son esenciales para diseñar intervenciones específicas que aborden las necesidades particulares de cada grupo, mejorando así la capacidad del personal de enfermería en el desempeño de funciones críticas durante desastres naturales.

## 5.2. Resultados inferenciales

### Hipótesis general

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre el conocimiento y las habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.

**H<sub>a</sub>:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y las habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.

**Tabla 18. CORRELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS Y HABILIDADES FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

			<b>Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos)</b>	<b>Habilidades frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos)</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos)</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,882
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	42	42
	<b>Habilidades frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos)</b>	Coeficiente de correlación	,882	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.	
		N	42	42

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 19 se observa que el coeficiente de Rho de Spearman dio como resultado ,882 y un p-valor de  $0.000 < 0.05$ , lo cual indica una correlación positiva, alta y

estadísticamente significativa entre el Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) y las Habilidades frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos).

### Hipótesis específica 1

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre el conocimiento y la valoración de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.

**H<sub>a</sub>:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y la valoración de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.

**Tabla 19. CORRELACIÓN ENTRE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS Y LA DIMENSIÓN VALORACIÓN FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		<b>Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos)</b>		
			<b>Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos)</b>	<b>Valoración</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos)</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,792
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	42	42
	<b>Valoración</b>	Coeficiente de correlación	,792	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	42	42

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 20 c

### Hipótesis específica 2

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre el conocimiento y el triage de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.

**H<sub>a</sub>:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y el triage de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.

**Tabla 20. CORRELACIÓN ENTRE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS Y LA DIMENSIÓN TRIAGE FRENTE A UN DESASTRE Y HABILIDADES FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos)		
				Triage
Rho de Spearman	Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos)	Coeficiente de correlación	1,000	,852
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	42	42
	Triage	Coeficiente de correlación	,852	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	42	42

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 21 se observa que el coeficiente de Rho de Spearman dio como resultado ,852 y un p-valor de  $0.000 < 0.05$ , lo cual indica una correlación positiva, moderada y estadísticamente significativa entre el Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) y la dimensión Triage.



### Hipótesis específica 3

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre el conocimiento y las funciones de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.

**H<sub>a</sub>:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y las funciones de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.

**Tabla 21. CORRELACIÓN ENTRE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMERAS Y LA DIMENSIÓN FUNCIONES FRENTE A UN DESASTRE Y HABILIDADES FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN RAMÓN – JUNÍN, 2023**

		Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos)		
				Funciones
Rho de Spearman	<b>Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos)</b>	Coeficiente de correlación	1,000	,775
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	42	42
	<b>Funciones</b>	Coeficiente de correlación	,775	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	42	42

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 22 se observa que el coeficiente de Rho de Spearman dio como resultado ,775 y un p-valor de  $0.000 < 0.05$ , lo cual indica una correlación positiva, moderada y estadísticamente significativa entre el Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) y la dimensión Funciones.

### 5.3. Otros resultados

#### Prueba de normalidad

Para hallar la distribución de las variables Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos) y Habilidades frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos), se realizó la prueba de Shapiro-Wilk, debido a que la muestra es menor de 50, siendo en el presente estudio ( $n=42$ ).

**Ho:** La distribución de las variables responde a una distribución normal.

**Ha:** La distribución de las variables no corresponde a una distribución normal.

**Tabla 22. PRUEBA DE NORMALIDAD PARA LAS VARIABLES CONOCIMIENTO FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS Y HABILIDADES FRENTE A UN DESASTRE NATURAL: DESLIZAMIENTO Y HUAYCOS**

		Shapiro-Wilk	
	Estadístico	gl	Sig.
<b>Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos)</b>	,918	42	,005
<b>Habilidades frente a un desastre natural (deslizamiento y huaycos)</b>	,907	42	,002

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 18, se observa que la prueba de Shapiro-Wilk dio como resultados los valores estadísticos de 0.918 y 0.907, y los p-valor de 0.005 y 0.002 para las variables Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) y Habilidades frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos), respectivamente. En ambos, los valores de p son menores al nivel de

significancia de 0.05, lo que sugiere que los datos no siguen una distribución significativamente normal y requieren un análisis no paramétrico, siendo este el coeficiente de Rho de Spearman, ya que se adapta de mejor manera a la naturaleza del estudio.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

#### Nivel de significancia:

$$\alpha = 0.05 = 5\%$$

#### Regla de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis alterna  $H_a$

#### Hipótesis general

**$H_0$ :** No existe una relación significativa entre el conocimiento y las habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) en el Centro de Salud San Ramón-2023.

**$H_a$ :** Existe una relación significativa entre el conocimiento y las habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) en el Centro de Salud San Ramón-2023.

**Interpretación:** En la tabla 19 se observa un p-valor de  $0.000 < 0.05$ , lo cual indica una correlación estadísticamente significativa entre el Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) y las Habilidades frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos). En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_a$ ).

#### Hipótesis específica 1

**$H_0$ :** No existe una relación significativa entre el conocimiento y la valoración de las enfermeras frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) en el Centro de Salud San Ramón-2023.

**H<sub>a</sub>:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y la valoración de las enfermeras frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) en el Centro de Salud San Ramón-2023.

**Interpretación:** En la tabla 20 se observa un p-valor de  $0.000 < 0.05$ , lo cual indica una correlación estadísticamente significativa entre el Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) y la dimensión Valoración. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y se acepta la hipótesis alterna (H<sub>a</sub>).

### **Hipótesis específica 2**

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre el conocimiento y el triage de las enfermeras frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) en el Centro de Salud San Ramón-2023.

**H<sub>a</sub>:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y el triage de las enfermeras frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) en el Centro de Salud San Ramón-2023..

**Interpretación:** En la tabla 21 se observa un p-valor de  $0.000 < 0.05$ , lo cual indica una correlación estadísticamente significativa entre el Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) y la dimensión Triage. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y se acepta la hipótesis alterna (H<sub>a</sub>).

### **Hipótesis específica 3**

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre el conocimiento y las funciones de las enfermeras frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) en el Centro de Salud San Ramón-2023.

**H<sub>a</sub>:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y las funciones de las enfermeras frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) en el Centro de Salud San Ramón-2023.

**Interpretación:** En la tabla 22 se observa un p-valor de  $0.000 < 0.05$ , lo cual indica una estadísticamente significativa entre el Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) y la dimensión Funciones. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y se acepta la hipótesis alterna (H<sub>a</sub>).

## **6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares**

Respecto al nivel de conocimiento, el personal de enfermería del Centro de Salud San Ramón presentó una variedad en sus niveles de conocimiento frente a un desastre. Se observó que una proporción significativa se clasifica en la categoría de conocimiento "Medio", mientras que otros participantes indican niveles "Bajo" y "Alto". Estos hallazgos guardan relación con los obtenidos por Castillo (13) , 2018, en su estudio sobre el conocimiento del cuerpo médico respecto al manejo de víctimas frente a desastres naturales en un hospital de Ecuador, donde encontró que el 50 % del cuerpo médico tenía un conocimiento medio en el concepto de desastre. Asimismo, se relacionan con los obtenidos por Huayhua y Quispe (16), 2022, en su estudio sobre el conocimiento y destrezas del cuerpo de enfermería frente a sismos en un centro de salud en Apurímac, donde encontró que el 71.7 % del personal de enfermería tenía un conocimiento regular previo a desastres sísmicos. Por última, también se relacionan con los obtenidos por Barrientos (20), 2019, en su estudio sobre el grado de conocimiento y capacidad de

respuesta del personal de enfermería frente a situaciones de sismo en un servicio de emergencia en Lima, donde halló una relación directa, media y significativa entre las variables del personal de enfermería ante sismos, con un coeficiente de tau b de Kendall de 0.687 y un valor de p igual a 0.000.

Respecto a las habilidades, el personal de enfermería del Centro de Salud San Ramón demostró diversidad en sus niveles de habilidades frente a un desastre. La mayoría se clasificó en las categorías de "Bueno" y "Malo", indicando una variedad en las competencias reportadas por los participantes. Estos hallazgos guardan relación con los obtenidos por King et al. (11), 2019, en su estudio sobre la preparación para el manejo de desastres en el personal de atención médica militar en EE.UU., donde se encontraron niveles moderados de preparación entre el personal de atención médica militar, indicando que la preparación para desastres no fue adecuada, con un modelo de regresión final que predijo las puntuaciones de preparación para desastres. Asimismo, se relacionan con los obtenidos por Rivas y Taype (15), 2023, en su estudio sobre la asociación entre el grado de conocimiento y la capacidad de respuesta ante desastres naturales causados por sismos en enfermeros de un centro de salud en Chanchamayo, donde se encontró una correlación moderada entre los puntajes de conocimiento y las respuestas frente a situaciones de desastres naturales causados por sismos, evidenciando una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta del personal de enfermería.

Respecto al objetivo general que fue determinar la relación entre el conocimiento y las habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023. La prueba Rho de

Spearman dio un resultado un coeficiente de ,833 lo cual indica una correlación positiva y alta. De otra parte, el nivel de significancia fue 0.000, menor a  $< 0.05$ , por lo que existe una correlación estadísticamente significativa entre el Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) y las Habilidades frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) en los enfermeros. Estos hallazgos guardan relación con los obtenidos por Yousefi et al. (10), 2019, quienes llevaron a cabo una revisión sistemática y metaanálisis para evaluar los conocimientos, actitudes y desempeño relacionados con la preparación ante desastres naturales en personal de enfermería en Irán. Los autores encontraron niveles moderados de conocimiento y desempeño, así como actitudes positivas asociadas con la preparación para desastres entre las enfermeras iraníes. Asimismo, guardan relación con los obtenidos por Rodríguez (19), 2022, quien llevó a cabo un estudio para determinar el conocimiento y las actitudes respecto al Plan Hospitalario sobre Desastres en personal de enfermería de un hospital en Lambayeque. El autor halló que el 82,6 % de los encuestados mostró un nivel de conocimiento medio y el 76,8 % adoptó una actitud indiferente hacia el plan hospitalario de desastres.

En relación al objetivo específico 1 que fue la relación entre el conocimiento y la valoración de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023. La prueba Rho de Spearman dio un resultado un coeficiente de ,725 lo cual indica una correlación positiva y alta. De otra parte, el nivel de significancia fue 0.000, menor a  $< 0.05$ , por lo que existe una correlación estadísticamente significativa entre el Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) y la



dimensión Valoración en los enfermeros. Estos hallazgos guardan relación con los obtenidos por Setyawati et al. (8) 2020, quienes llevaron a cabo un estudio para identificar los factores que influyen en la preparación de las enfermeras tituladas para desastres en Indonesia. Los autores identificaron una correlación significativa entre el conocimiento y la valoración de las enfermeras frente a desastres naturales específicos. Asimismo, guardan relación con los obtenidos por Trinidad et al. (21), 2019, quienes llevaron a cabo un estudio para determinar la asociación entre el conocimiento y la actitud del cuerpo de salud frente a desastres naturales de origen sísmico en el servicio de emergencia de un centro de salud en Tingomaría. Los autores encontraron un coeficiente de  $r$  de Pearson de 0.6746 y una  $p=0.000$ , lo que indica una relación significativa entre el conocimiento y la actitud del personal de emergencia del centro de salud.

En relación al objetivo específica 2 que fue la relación entre el conocimiento y el triage de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023. La prueba Rho de Spearman dio un resultado un coeficiente de ,513 lo cual indica una correlación positiva y moderada. De otra parte, el nivel de significancia fue 0.000, menor a  $< 0.05$ , por lo que existe una correlación estadísticamente significativa entre el Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) y la dimensión Triage en los enfermeros. Estos hallazgos guardan relación con los obtenidos por Maleki et al. (12), 2018, quienes llevaron a cabo un estudio para evaluar los factores predictivos de las actitudes de las enfermeras en la fase de preparación para responder a un desastre en Irán. Los autores encontraron una relación positiva entre el conocimiento y la actitud, y la puntuación del conocimiento se consideró

un predictor de actitud. Asimismo, Estos hallazgos guardan relación con los obtenidos por León e Yllesca (17), 2021, quienes llevaron a cabo un estudio para establecer la asociación entre la capacidad de respuesta a desastres naturales y las medidas preventivas en personal de enfermería de un hospital en Chanchamayo. Los autores hallaron que el 40.0 % implementa medidas de prevención ante desastres naturales altas y presenta una capacidad de respuesta adecuada. Sin embargo, un grupo significativo evidencia una débil capacidad de respuesta, destacando la escasa programación en recursos materiales y humanos.

En relación al objetivo específico 3 que fue determinar la relación entre el conocimiento y las funciones de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023. La prueba Rho de Spearman dio un resultado un coeficiente de ,547 lo cual indica una correlación positiva y moderada. De otra parte, el nivel de significancia fue 0.000, menor a  $< 0.05$ , por lo que existe una correlación estadísticamente significativa entre el Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) y la dimensión Funciones en los enfermeros. Estos hallazgos guardan relación con los obtenidos por Maleki et al. (12), 2018, quienes llevaron a cabo un estudio para evaluar los factores predictivos de las actitudes de enfermeras en la fase de preparación para responder a un desastre en Irán. Sus hallazgos resaltan la importancia de la formación y el conocimiento continuo para mejorar la capacidad de respuesta de las enfermeras frente a desastres naturales.

### **6.3. Responsabilidad ética**

Se tuvieron en cuenta las sugerencias éticas y los fundamentos fundamentales delineados por Belmont (1979) y el Código de Ética de la Universidad del Callao durante la realización de la investigación. Asimismo, se incorporaron los cuatro principios bioéticos: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, con el propósito de guiar integralmente todo el desarrollo del estudio. De este modo:

- Principio de autonomía: Se aplicó el principio a cada participante en la investigación a través del proceso de obtención de consentimiento informado.
- Principio de no maleficencia: El estudio de investigación fue diseñado de manera que no implicara riesgos para la integridad de los participantes ni de la institución.
- Principio de beneficencia: La investigación fue presentada a las autoridades, coordinadores y participantes de la institución, exponiendo el propósito del estudio y resaltando la importancia de examinar la relación entre el conocimiento y las habilidades frente a desastres en el personal de enfermería.
- Principio de justicia: Se aseguró que los participantes de la investigación fueran tratados con respeto a su dignidad, transparencia e igualdad, sin discriminación alguna.

## VII. CONCLUSIONES

### **Primero:**

Se concluyó que el personal de enfermería en el "Centro de Salud San Ramón" muestra una diversidad significativa en sus niveles de conocimiento frente a desastres. Con un 33.3% reportando conocimiento "Bajo", un 38.1% con nivel "Medio", y un 28.6% con conocimiento "Alto", se destaca la predominancia del nivel "Medio".

### **Segundo:**

Se concluyó que el personal de enfermería muestra una variabilidad significativa en sus habilidades frente a desastres. Con el 31.0% presentando habilidades clasificadas como "Malo", el 45.2% como "Bueno", y solo el 4.8% como "Excelente"

### **Tercero:**

Se concluyó que existe una correlación positiva, alta y estadísticamente significativa (0.882,  $p$ -valor  $< 0.05$ ) entre el conocimiento y las habilidades del personal de enfermería frente a desastres naturales.

### **Cuarto:**

Se concluyó que la repetición del coeficiente de Rho de Spearman (0.882,  $p$ -valor  $< 0.05$ ) refuerza la conclusión sobre la fuerte correlación positiva entre el conocimiento y las habilidades frente a desastres naturales.

**Quinto:**

Se concluyó que existe una correlación positiva, moderada y estadísticamente significativa (0.852, p-valor < 0.05) entre el conocimiento y la dimensión Triage del personal de enfermería.

**Sexto**

Se concluyó que hay una correlación positiva, moderada y estadísticamente significativa (0.775, p-valor < 0.05) entre el conocimiento y la dimensión Funciones del personal de enfermería.

## VIII. RECOMENDACIONES

### **Primero:**

Se recomienda implementar programas de formación y capacitación continua para el personal de enfermería en el "Centro de Salud San Ramón". Estos programas deben abordar las áreas identificadas como de conocimiento "Bajo" y "Medio", con el objetivo de elevar la competencia general del equipo frente a desastres.

### **Segundo:**

Se recomienda diseñar programas específicos para mejorar las habilidades del personal de enfermería en situaciones de desastres. Estos programas deben enfocarse en las áreas identificadas como "Malo", con especial atención a la mejora de las habilidades clasificadas como "Excelente" para fortalecer aún más la preparación del equipo.

### **Tercero:**

Se recomienda establecer estrategias integradas que fomenten el desarrollo conjunto de ambas áreas. Esto podría incluir sesiones de formación que combinen teoría y práctica, así como oportunidades para aplicar los conocimientos adquiridos en simulacros y escenarios de desastres.

### **Cuarto:**

Se recomienda realizar evaluaciones periódicas del conocimiento y las habilidades del personal de enfermería. Estas evaluaciones pueden servir como indicadores para ajustar y mejorar continuamente los programas de

capacitación, garantizando la sostenibilidad de la preparación del equipo a lo largo del tiempo.

**Quinto:**

Se recomienda desarrollar programas específicos para fortalecer el conocimiento del personal de enfermería en la dimensión de Triage. Estos programas deben abordar los aspectos identificados como áreas de menor conocimiento, contribuyendo así a mejorar la capacidad del equipo en la gestión efectiva de pacientes en situaciones de desastre.

**Sexto:**

Se recomienda integrar módulos de formación que enfoquen específicamente en las funciones clave durante situaciones de desastre. Estos programas pueden contribuir a mejorar la coordinación y la eficacia del equipo en diversas funciones críticas.

## XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna (IFRC). ¿Qué es un desastre? [Internet]. 2023. p. [Citado el 18 de diciembre de 2023]. Available from: <https://www.ifrc.org/es/nuestro-trabajo/desastres-clima-y-crisis/que-es-desastre>
2. Barros V, Camilloni I. La Argentina y el cambio climático [Internet]. Eudeba; 2020. [Citado el 18 de diciembre de 2023]. Available from: <https://acortar.link/Gi7UCn>
3. Domingo P. Huaycos en el distrito limeño de Lurigancho-Chosica: urbanización, vulnerabilidad social, cultura y resiliencia comunitaria. Rev Concienc [Internet]. 2020;4(1):78-91 [Citado el 18 de diciembre de 2023]. Available from: <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.4-1.5>
4. Naciones Unidas. Cambio climático y medioambiente [Internet]. 2020. p. [Citado el 18 de diciembre de 2023]. Available from: <https://news.un.org/es/story/2020/01/1467501>
5. Observatorio de inundaciones DARTHMOUTH. Space-based Measurement, Mapping, and Modeling of Surface Water For Research, Humanitarian, and Water Resources Applications [Internet]. 2022. p. [Citado el 18 de diciembre de 2023]. Available from: <https://climate-adapt.eea.europa.eu/es/metadata/portals/darthmouth-flood-observatory>
6. Theodoridis T, Kraemer J. Programa presupuestal de reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres [Internet]. Presidencia del Consejo de Ministros; 2019. [Citado el 18 de diciembre de 2023]. Available from: [http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2019/05/PP0068\\_6-5-19\\_FINAL.pdf](http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2019/05/PP0068_6-5-19_FINAL.pdf)
7. Azizpour I, Mehri S, Habibi A. Disaster preparedness knowledge and its relationship with triage decision-making among hospital and pre-hospital emergency nurses - Ardabil, Iran. BMC Heal Serv Res Vol [Internet]. 2022;22(934):1-10 [Citado el 18 de diciembre de 2023]. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-08311-9>



8. Setyawani A-D, Lu Y-Y, Liu C-Y, Lian S-Y. Disaster Knowledge, Skills, and Preparedness Among Nurses in Bengkulu, Indonesia: A Descriptive Correlational Survey Study correlacional. *J Emerg Nurs* [Internet]. 2020;46(5):633-641 [Citado el 18 de diciembre de 2023]. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.04.004>
9. Tabatabaei S, Marzaleh M, Shokrpour N, Ravangard R. Nurses' knowledge, attitude, and performance about disaster management: A case of Iran. *Open Public Health J* [Internet]. 2020;13(1):441-446 [Citado el 18 de diciembre de 2023]. Available from: 10.2174/1874944502013010441
10. Yousefi K, Larijani H, Golitaleb M, Sahebi A. Knowledge, Attitude and Performance Associated with Disaster Preparedness in Iranian Nurses: A Systematic Review and Meta-analysis. *Adv J Emerg Med* [Internet]. 2019;3(4):1-10 [Citado el 18 de diciembre de 2023]. Available from: 10.22114/ajem.v0i0.204
11. King H, Spritzer N, Al-Azzeh N. Perceived knowledge, skills, and preparedness for disaster management among military health care personnel. *Mil Med* [Internet]. 2019;184(9–10):548-554 [Citado el 12 de febrero de 2024]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30877799/>
12. Maleki L, Taghi M, Porshikhian M, Kazemnejad E. Evaluation of the factors predicting nurses' attitude to phase of preparedness to respond to disasters. *Lat Am Soc Hypertens* [Internet]. 2018;13(6):538-543 [Citado el 18 de diciembre de 2023]. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/1702/170263777007/html/>
13. Castillo V. Conocimiento del equipo de salud en el manejo de víctimas ante un desastre natural en la sala de emergencia del Hospital "Luis Gabriel Dávila" Tulcán 2017. [Citado el 12 de enero de 2024]. Universidad Técnica del Norte; 2018.
14. Hurtado S. Gestión de riesgos de desastres y capacidad de respuesta del personal del hospital nivel III-1 del Cusco 2022 [Tesis de maestría] [Internet]. 2023. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/108683>

15. Rivas B, Taype C. Conocimiento y respuesta frente a situaciones de desastres naturales por sismo del profesional de enfermería en el centro de salud San Ramón, 2022 [Tesis de segunda especialidad] [Internet]. [Citado el 12 de enero de 2024]. Universidad Técnica del Norte; 2023. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8445>
16. Huayhua S, Quispe A. Nivel de conocimiento y destrezas en desastres de origen sísmico en el personal de salud que labora en el servicio de emergencia del centro de salud de Huaccana 2020 [Tesis de segunda especialidad] [Internet]. [Citado el 12 de enero de 2024]. Universidad Nacional del Callao; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/6624>
17. León B, Yllesca K. Respuesta desastres naturales y medidas de prevención de enfermería del servicio de emergencia del hospital de apoyo de Pichanaki - Chanchamayo 2020 [Tesis de licenciatura] [Internet]. [Citado el 18 de diciembre de 2023]. Universidad Nacional del Callao; 2020. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5557>
18. Espinoza C. Gestión de riesgo de desastres sísmico y capacidad de respuesta del personal de un hospital público de Ate- Vitarte, 2021 [Tesis de maestría] [Internet]. [Citado el 26 de diciembre de 2023]. Universidad César Vallejo; 2022. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/81511>
19. Rodríguez K. Conocimientos y actitudes sobre el Plan Hospitalario de Desastres en enfermeros del Hospital Regional de Lambayeque [Tesis de maestría] [Internet]. [Citado el 18 de diciembre de 2023]. Universidad César Vallejo; 2020. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/82916>
20. Barrientos J. Conocimiento y capacidad de respuesta del profesional de enfermería frente a un sismo de gran magnitud en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima. 2019 [Tesis de segunda especialidad] [Internet]. [Citado el 12 de enero de 2024]. Universidad Nacional del Callao; 2019. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/4463>
21. Trinidad J, Barboza J, Susanibar J. Conocimientos y actitudes del personal

- de emergencia sobre acciones ante un desastre natural por sismo en el Centro de Salud de Naranjillo, Leoncio Prado, 2017 [Tesis de licenciatura] [Internet]. [Citado el 18 de diciembre de 2023]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/5808>
22. Estudios en Medicina. ¿Qué es el modelo de adaptación de Callista Roy? [Internet]. 2023. p. [Citado el 26 de diciembre de 2023]. Available from: <https://www.estudiosmedicina.com/que-es-el-modelo-de-adaptacion-de-callista-roy-una-teoria-innovadora-para-el-cuidado-de-la-salud/#:~:text=El modelo de adaptación de Callista Roy es,fin de promover la salud y el bienestar.>
  23. Carhuaricra R, Solís N, Tacunan C. Conocimiento sobre la gestión de riesgos en desastres naturales por lluvias y sismos del profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital de Baja Complejidad Vitarte - Ate 2017 [Internet]. [Citado el 26 de diciembre de 2023]. Universidad Nacional del Callao; 2019. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5348>
  24. Callista R. El modelo de adaptación de Roy en el contexto de los modelos de enfermería, con ejemplos de aplicación y dificultades. *Cult los Cuid* [Internet]. 2000;4(7-8):139-159 [Citado el 26 de diciembre de 2023]. Available from: <https://doi.org/10.14198/cuid.2000.7-8.17>
  25. Carrillo A, García L, Cárdenas C, Díaz I, Yabrudy W. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. *Enfermería Glob* [Internet]. 2013;12(32):346-361 [Citado el 18 de diciembre de 2023]. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000400021](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400021)
  26. San Martín L. Desastres naturales y responsabilidad civil. Identificación de los desafíos que presenta esta categoría de hechos dañinos. *Rev Derecho* [Internet]. 2019;32(2):123-142 [Citado el 26 de diciembre de 2023]. Available from: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-09502019000200123&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-09502019000200123&script=sci_arttext)
  27. Barker D. The fetal and infant origins of adult disease. *Br Med J* [Internet].

- 1990;301:111 [Citado el 26 de diciembre de 2023]. Available from: <https://www.bmj.com/content/301/6761/1111>
28. Banco Interamericano de Desarrollo. Gestión del riesgo de desastre: clave para reducir el impacto de las amenazas naturales sobre las personas y su entorno [Internet]. 2020. p. [Citado el 26 de diciembre de 2023]. Available from: <https://blogs.iadb.org/conocimiento-abierto/es/gestion-riesgo-reducir-impacto-amenazas-naturales/>
  29. Banco Interamericano de Desarrollo. Desastres naturales: construyendo resiliencia a través del conocimiento abierto [Internet]. 2022. p. [Citado el 26 de diciembre de 2023]. Available from: <https://blogs.iadb.org/conocimiento-abierto/es/desastres-naturales-resiliencia/>
  30. Freire L, Castro R, Cuartas T. Papel del personal de enfermería en situaciones de desastre [Tesis de maestría] [Internet]. [Citado el 26 de diciembre de 2023]. Universidad de Oviedo; 2013. Available from: [https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/17315/TFM\\_Lidia\\_Freire.pdf;jsessionid=A9DDF56CCA6963C5E76FBFD34885C7C0?sequence=6](https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/17315/TFM_Lidia_Freire.pdf;jsessionid=A9DDF56CCA6963C5E76FBFD34885C7C0?sequence=6)
  31. Huacón K. Plan de comunicación organizacional para mejorar la capacidad de respuesta del Centro Comercial El Paseo (Playas), en caso de catástrofe [Tesis de licenciatura] [Internet]. [Citado el 27 de diciembre de 2023]. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2015. Available from: <http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/3815>
  32. National Terrorism Advisory System. Sobrellevar una situación de desastre [Internet]. 2023. p. [Citado el 26 de diciembre de 2023]. Available from: <https://www.ready.gov/es/node/158>
  33. Muñante-Nima N, Majuan-López K, Farro-Peña G. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre prevención de riesgos físicos ante sismos en escolares de 10 a 12 años. Rev enferm Hered [Internet]. 2012;5(1):42-49 [Citado el 26 de diciembre de 2023]. Available from: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2012/enero/06>

- prevención de riesgos físicos ante sismos en escolares.pdf
34. Sánchez J, Aguayo C, Galdames L. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017;33(3):[Citado el 27 de diciembre de 2023]. Available from: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>
  35. Fernández M. Bases históricas y teóricas de la enfermería [Internet]. Universidad de Cantabria; 2014. [Citado el 27 de diciembre de 2023]. Available from: <https://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/baseshistoricas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase1/EnfermeriaTema11.pdf>
  36. Andina. Huaicos: ¿qué es este evento natural y cómo actuar antes, durante y después de ocurrido? [Internet]. 2023. p. [Citado el 27 de diciembre de 2023]. Available from: <https://andina.pe/agencia/noticia-huaicos-es-este-evento-natural-y-como-actuar-antes-durante-y-despues-ocurrido-932812.aspx>
  37. Instituto Nacional de Defensa Civil. Recomendaciones generales ante una emergencia [Internet]. INDECI; 2023. [Citado el 18 de diciembre de 2023]. Available from: <http://bvpad.indeci.gob.pe/doc/folleto/2010/deslizamiento.pdf>
  38. Quintero-López P, Zamora-Omaña O. Tipos de Conocimiento. UNO Sapiens Boletín Científico [Internet]. 2020;4(4):23-24 [Citado el 27 de diciembre de 2023]. Available from: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5124>
  39. Vielma E, Salas M. Aportes de las teorías de Vygotsky, Piaget, Bandura y Bruner. Paralelismo en sus posiciones en relación con el desarrollo. Educere [Internet]. 2000;3(1316–4910):30-37 [Citado el 26 de diciembre de 2023]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35630907.pdf>
  40. CRED. Natural Disasters 2018 [Internet]. CRED; 2019. [Citado el 27 de diciembre de 2023]. Available from: <file:///C:/Users/PC/Downloads/CREDNaturalDisaster2018.pdf>

41. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna (IFRC). Deslizamiento de tierras [Internet]. 2023. p. [Citado el 27 de diciembre de 2023]. Available from: <https://www.ifrc.org/es/nuestro-trabajo/desastres-clima-y-crisis/que-es-desastre/deslizamiento-tierras>
42. Infolnundaciones. Huaicos: ¿Qué son y por qué se producen? [Internet]. 2017. p. [Citado el 27 de diciembre de 2023]. Available from: <https://infolnundaciones.com/noticias/huaicos-¿que-son-y-por-que-se-producen/#:~:text=Los huaicos o llocllas son,Viso la quebrada es activa>).
43. Liévano D. Centro de Salud Primario [Tesis de licenciatura] [Internet]. [Citado el 26 de diciembre de 2023]. Universidad Católica de Colombia; 2020. Available from: <https://repository.ucatolica.edu.co/server/api/core/bitstreams/814a9bb8-e829-4e94-aba6-3b6cef738f46/content>
44. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantativa, cualitativa y mixta [Internet]. 1a Ed. México D.F.: Mc Graw Hill; 2018 [citado el 12 de noviembre de 2023]. 744 p.; Available from: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
45. Ñaupas H. Metodología de la investigación cuantitativa – cualitativa y redacción de tesis [Internet]. 4a Ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2013 [citado el 12 de noviembre de 2023].537 p.; Available from: <https://acortar.link/B6qn1Y>
46. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2018. [Citado el 27 de diciembre de 2023]. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1480>

## X. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Preguntas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p><b>General:</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023?</p> <p><b>Específicas:</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamiento y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023?</p> <p>¿Cuáles son las habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamiento y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023?</p>	<p><b>General:</b> Identificar la relación entre el conocimiento y las habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.</p> <p><b>Específicas:</b> Establecer el nivel de conocimiento de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.</p> <p>Establecer las habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de</p>	<p><b>General:</b> Existe una relación significativa entre el conocimiento y las habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.</p> <p><b>Específicas:</b> No presenta.</p> <p>No presenta.</p>	<p>Conocimiento frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Antes de un desastre natural</li> <li>● Durante un desastre natural</li> <li>● Después de un desastre natural</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Aplicado</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Nivel:</b> Relacional</p> <p><b>Corte:</b> Transversal</p> <p><b>Población:</b> 42 enfermeras del Centro de Salud San Ramón</p> <p><b>Muestra:</b> 42 enfermeras del Centro de Salud San Ramón</p> <p><b>Muestreo:</b> No probabilístico censal</p>

<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la valoración de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y el triage de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las funciones de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023?</p>	<p>Salud San Ramón - Junín, 2023.</p> <p>Establecer la relación entre el conocimiento y la valoración de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.</p> <p>Establecer la relación entre el conocimiento y el triage de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.</p> <p>Establecer la relación entre el conocimiento y las funciones de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.</p>	<p>Existe una relación significativa entre el conocimiento y la valoración de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.</p> <p>Existe una relación significativa entre el conocimiento y el triage de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.</p> <p>Existe una relación significativa entre el conocimiento y las funciones de las enfermeras frente a un desastre natural: deslizamientos y huaycos en el Centro de Salud San Ramón - Junín, 2023.</p>	<p>Habilidades frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Valoración</li> <li>● Triage</li> <li>● Funciones</li> </ul>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta Observación</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario Lista de cotejo</p> <p><b>Técnicas para el procesamiento y análisis de la información:</b> Microsoft Excel y Programa estadístico SPSS, versión 27, en español</p>
---	---	--	--	---	--



Anexo 2: Instrumentos validados

**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO FRENTE A UN DESASTRE  
NATURAL (DESLIZAMIENTOS Y HUAYCOS)  
(CCASA, 2016)**

Es muy grato presentarnos ante usted, las suscritas Lic. Kelly Dolimar Davila Saldaña, con N.º de DNI. 44987474, Lic. Elian del Rocío Osorio Silverio, con N.º de DNI.21134812, y Lic. Liz Elizabeth Osorio Silverio, con N.º de DNI. 21134813, de la Universidad Nacional del Callao. La presente encuesta constituye parte de una investigación que lleva por título “Conocimiento y habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) con víctimas en masa en el Centro de Salud San Ramón-2023”, la cual tiene fines únicamente académicos manteniendo absoluta discreción. De antemano, se agradece su colaboración por las respuestas brindadas de la siguiente encuesta:

**Instrucciones:** Lea detenidamente las preguntas formuladas y responda con seriedad marcando con un aspa la alternativa correspondiente.

**I. DATOS GENERALES**

**Edad:**

20 - 30 ( )      31 – 41 ( )      42 – 52 ( )      53 a más ( )

**Sexo:**

Masculino ( )      Femenino ( )

**Tiempo de servicio:**

0 – 1 año ( )      2 – 6 años ( )      7 – 12 años ( )      13 años a más ( )

**Grupo ocupacional:**

Enfermería ( )      Otro ( )

**a. ¿Ha asistido usted en el último año a algún curso de capacitación relacionado a prevención de desastres?**

Sí ( )      No ( )

**b. ¿Ha participado en simulacros en su establecimiento de salud en el último año?**

Sí ( )      No ( )

**I. ASPECTO GENERALES**

**1. Se define al desastre como:**

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

**2. Tipos de desastre que existen:**

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

**3. Se define desastre natural topográfico a:**

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

**4. Señale las fases del ciclo de un desastre:**

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

**III. ANTES DE UN DESASTRE****5. Señale las medidas que corresponden a las actividades de prevención de un desastre**

- a) Preparación y Mitigación.
- b) Vulnerabilidad y Reconstrucción.
- c) Alerta.
- d) Solo a y c.

**6. Señale la alternativa que no corresponde a las actividades de preparación**

**ante un desastre:**

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

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

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

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

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

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

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

**10. Los estudios de vulnerabilidad pueden ser:**

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

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

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

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

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

**IV. DURANTE UN DESASTRE****13. Las actividades de respuesta ante un desastre tienen como objetivo fundamental:**

- a) Alojar temporalmente damnificados y cuantificar daños.
- b) Salvar vidas y reducir el sufrimiento y disminuir pérdidas de bienes.
- c) Restaurar servicios básicos y planificar infraestructura.
- d) Recuperación a corto plazo de los servicios básicos

**14. Con respecto a la evacuación, marque lo correcto:**

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

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

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

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

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

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

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

**18. El centro de atención y clasificación de heridos comprende:**

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

**19. Señale el enunciado que no corresponde a lo relacionado con el triage:**

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

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

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

## **V. DESPUÉS DE UN DESASTRE**

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

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

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

- a) Restauración de los servicios básicos y reparación de la infraestructura vital.
- b) Notificación formal de la presencia y ocurrencia de un peligro.
- c) Aminorar el impacto del desastre y evitar su ocurrencia.
- d) Salvar vidas y reducir el sufrimiento de los afectados.

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

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

**24. Se considera la etapa en que se activan las fuentes de trabajo, reactiva**

**la actividad económica, reparan los daños materiales en materia de vivienda a mediano y largo plazo**

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

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

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

**26. Con respecto a la rehabilitación no se considera actividades después de un desastre**

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

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

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

***Muchas gracia***

## CHECKLIST PARA EVALUACIÓN SOBRE HABILIDADES DURANTE UN SIMULACRO (INDECI, 2015)

Es muy grato presentarnos ante usted, las suscritas Lic. Kelly Dolimar Davila Saldaña, con N.º de DNI. 44987474, Lic. Elian del Rocío Osorio Silverio, con N.º de DNI. 21134812 y Lic. Liz Elizabeth Osorio Silverio, con N.º de DNI.21134813, de la Universidad Nacional del Callao. La presente encuesta constituye parte de una investigación que lleva por título “Conocimiento y habilidades de las enfermeras frente a un desastre natural (deslizamientos y huaycos) con víctimas en masa en el Centro de Salud San Ramón-2023”, la cual tiene fines únicamente académicos manteniendo absoluta discreción. De antemano, se agradece su colaboración por las respuestas brindadas de la siguiente encuesta:

**Instrucciones:** Lea detenidamente las preguntas formuladas y responda con seriedad marcando con un aspa la alternativa correspondiente.

HABILIDADES		SÍ	NO
N.º	I. VALORACIÓN		
1	¿Identifica zona de peligro, zonas seguras, rutas de evacuación, puntos de reunión en caso de emergencia?		
2	¿Conoce y maneja el plan de operaciones rápidas de emergencia del hospital?		
3	¿Conoce la ubicación exacta de extintores, mangueras de la unidad, así como los pulsadores de alarma?		
4	En el área de trabajo, ¿cuenta con un kit básico de atención en caso de desastre basado en el plan de respuesta del hospital?		
5	¿Coordina con el personal asignado para mantener rutas de evacuación libres de obstáculos?		
6	¿Toma medidas de seguridad para proteger a todo el personal a su cargo?		
7	¿Coordina con los equipos voluntarios o brigadas para el apoyo durante el ejercicio, en la evacuación, en la atención de heridos, y la seguridad de las personas y bienes?		



	<b>II. TRIAGE</b>		
<b>8</b>	¿Vigila y monitoriza la correcta movilización de pacientes, según prioridad?		
<b>9</b>	¿Establece y clasifica las víctimas por gravedad para establecer su prioridad en su atención médica mediante el triaje?		
	<b>III. FUNCIONES</b>		
<b>10</b>	¿Pertenece a las brigadas para apoyar en la evacuación y la atención de heridos?		
<b>11</b>	¿Maneja y lidera a su personal a cargos en situaciones de deslizamientos y huaycos?		
<b>12</b>	Terminada la alarma, ¿la enfermera emplea las rutas de evacuación y llegada a las zonas de seguridad de forma ordenada?		
<b>13</b>	¿Evacúa al personal que está a su cargo?		
<b>14</b>	¿Coordina para la activación de la brigada de Búsqueda y rescate y efectúan el armado y habilitación de carpas para atender pacientes?		
<b>15</b>	¿Participa en forma coordinada y articulada con los equipos de primeras respuestas como: PNP, otros establecimientos de salud, bomberos, FAP, PE, MGP, serenazgo?		

***Muchas gracias***

### Anexo 3: Base de datos

