

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL  
DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Conocimiento y actitud sobre prevención de riesgos y desastres en  
estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal  
de Huamanga. Ayacucho 2022**

Tesis para optar el título profesional de:  
**Licenciado en Enfermería**

Presentado por:  
**Bach. Marco Vinicio De La Cruz Blanco**

Asesor:  
**Mg. Edward Eusebio Barboza Palomino**

**Ayacucho - Perú**

**2024**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y  
DESASTRES EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO 2022.**

**Bach. Marco Vinicio De La Cruz Blanco**

**RESUMEN**

El **objetivo** de la investigación ha sido determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga-Ayacucho 2022. **Materiales y métodos:** investigación de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional, de corte transversal, la población en estudio fueron 147 alumnos de enfermería de la serie 300 a 500, la técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario para evaluar conocimiento y actitud sobre prevención de riesgos y desastres, la prueba estadística inferencial para determinar la relación de variables fue el Rho de Spearman. **Resultados:** 79.6% de la población en estudio tenían edad entre los 20 a 25 años, 83% fueron del sexo femenino, 36.1% son de la serie 400, respecto a las características educativas 95.2% de estudiantes no pertenecen a alguna brigada de apoyo en emergencias y/o desastres, 85% no tiene antecedente de haber sido capacitado ante emergencias y desastres, el 29.3% de los estudiantes han tenido experiencias vividas frente a una emergencia y desastre; en cuanto al nivel de conocimiento en prevención de riesgos y desastres el 75.5% tuvieron un nivel de conocimiento bajo, 23.8% conocimiento de nivel medio y en cuanto a la actitud el 67.3% tuvieron actitud favorable y 32% se mostraron indiferentes frente a la prevención de riesgos y desastres. **Conclusión:** se halló una relación positiva significativa baja entre conocimiento y actitud ( $Rho= 0.215$ ;  $p= 0.009$ ) frente a la prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.

**Palabras Clave:** Conocimiento, actitud, riesgos y desastres.

**KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT RISK AND DISASTER  
PREVENTION IN NURSING STUDENTS AT THE NATIONAL  
UNIVERSITY OF SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO 2022.**

**Bach. Marco Vinicio De La Cruz Blanco**

**ABSTRACT**

The objective of the research has been to determine the relationship between the level of knowledge and attitude regarding risk and disaster prevention in students of the Professional School of Nursing of the National University of San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho 2022; materials and methods: descriptive research, quantitative approach, non-experimental design, correlational, cross-sectional, the study population was 147 nursing students from the 300 to 500 series, the technique was the questionnaire and the instruments were questionnaires for To evaluate knowledge and attitude about risk and disaster prevention, the inferential statistical test to determine the relationship of variables was Spearman's Rho; results: 79.6% of the study population were between 20 and 25 years old, 83% were female, 36.1% were from the 400 series, regarding educational characteristics, 95.2% of students did not belong to any support brigade in emergencies and/or disasters, 85% have no history of having been trained in emergencies and disasters, 29.3% of students have had lived experiences in the face of an emergency and disaster; Regarding the level of knowledge in risk and disaster prevention, 75.5% had a low level of knowledge, 23.8% had a medium level knowledge and in terms of attitude, 67.3% had a favorable attitude and 32% had an indifferent attitude towards risk prevention. and disasters; Conclusion: a low significant positive relationship was found between knowledge and attitude ( $Rho= 0.215$ ;  $p= 0.009$ ) towards risk and disaster prevention in the students of the Professional School of Nursing.

**Keywords:** Knowledge, attitude, risks and disasters.

## **DEDICATORIA**

A mi familia por su apoyo incondicional en el logro de uno de mis objetivos en la vida profesional. El soporte emocional que me brindaron ha sido fundamental para alcanzar el grado académico de Licenciado en Enfermería.

**MARCO VINICIO**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, institución referente en la formación de profesionales que demanda nuestra Región y País.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, a la Escuela Profesional de Enfermería, al staff de catedráticos por su profesionalismo en la formación de futuros profesionales de enfermería por brindarnos una formación profesional con valores y principios éticos.

A mi asesor Mg. Edward Barboza Palomino por haber contribuido en hacer realidad un objetivo académico; a los Jurados: Dra. Mercedes Gallardos Gutiérrez, Mg. Indalecio Tenorio Acosta, Mg. Arturo Morales Silvestre, por haber garantizado el rigor de la presente investigación.

A la Dirección y estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería por haber contribuido en la ejecución de la presente investigación.

## ÍNDICE

	<i>PÁG.</i>
Resumen.....	II
Abstrac .....	III
Dedicatoria .....	IV
Agradecimiento.....	V
Introducción .....	VII
<b>CAPÍTULO I: REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	<b>13</b>
1.1. Antecedentes del estudio.....	13
1.1.1. A nivel internacional.....	13
1.1.2. A nivel nacional .....	14
1.2. Base teórica científica .....	17
1.2.1 Desastres .....	17
1.2.1.1 Ciclo de los desastres.....	17
1.2.2 Riesgo.....	22
1.2.3 Conocimiento .....	23
1.2.3.1 Nivel de conocimiento .....	24
1.2.4 Actitud.....	24
1.3. Hipótesis .....	25
1.4. Variables .....	26
1.4.1Operacionalización de variables .....	27
<b>CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....	<b>29</b>
2.1. Tipo de estudio.....	29
2.2. Diseño de estudio .....	29
2.3. Área de estudio.....	30
2.4. Población y muestra .....	30
2.4.1 Población.....	30
2.4.2 Muestra.....	30
2.5. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	31
2.6. Recolección de datos.....	32
2.7. Procesamiento de datos y análisis de datos.....	32
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS</b> .....	<b>34</b>
<b>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN</b> .....	<b>38</b>
Conclusión .....	45
Recomendaciones.....	46
Referencias bibliográficas .....	47
Anexos .....	52

## INTRODUCCIÓN

Las emergencias y desastres suscitadas en el mundo, en el Perú, en la Región Ayacucho, exige que los futuros profesionales de la salud respondan a las demandas, toda vez que son los primeros equipos de respuesta jugando un rol fundamental en los diferentes procesos desde el triaje, implementación de puestos médicos de avanzada, atención pre hospitalaria, traslado de víctimas, entre otros, por ende los estudiantes de enfermería tienen que estar a la altura de las actuales demandas ante emergencias como actualmente viene suscitando en el país producto de la convulsión social y los desastres que ocurren a causa del hombre y la naturaleza.

Una emergencia es un escenario o situación de afectación a una comunidad, sus bienes, medios de vida, servicios y su entorno, las cuales pueden ser de origen natural o antrópico, y pueden ser intervenidos y solucionados con recurso locales; mientras un desastre es la interrupción grave del funcionamiento de una comunidad o sociedad en cualquier escala y debido a la ocurrencia de fenómenos peligrosos que interaccionan con las condiciones de exposición, vulnerabilidad y capacidad, ocasionando impactos y pérdidas de vida, salud, materiales, económicos y ambientales (1).

Las emergencias y desastres son situaciones que se presentan en forma repentina y ameritan una intervención inmediata de los equipos de respuesta por el alto riesgo de vida; entre los desastres más comunes acontecidos en el Perú están los sismos, huaycos, inundaciones, incendios y otros (2).

La Organización Panamericana de la Salud, menciona en el campo de la preparación para las emergencias y desastres, los conocimientos y la capacidad son fundamentales para anticipar, responder y recuperarse de las emergencias probables, inminentes o actuales; algunas estadísticas reflejan que entre 1970 y 2018 en América ocurrieron

en promedio 4000 desastres que conllevaron a la muerte de 569184 personas y dejaron más de 3 millones de heridos (3); cabe mencionar que son poco los países que tienen la tecnología para la prevención y proyección del impacto de los desastres, por tanto, la alerta y acción temprana disminuye los posibles efectos y costos que generen los desastres (4).

El Perú se encuentra en la región denominada “Cinturón de fuego del Pacífico” y en la placa tectónica de nazca, quedando expuesto a riesgos de desastres, razón por la cual se observa eventos sísmicos con frecuencia en las diferentes regiones con diversas intensidades y que han afectado a nivel de infraestructura y las vidas humanas (5).

Dentro del sector salud la Dirección General de Gestión de Riesgos de Desastres y Defensa Nacional en Salud, es el ente encargado del planeamiento estratégico para desarrollar los procesos de la política nacional de gestión del riesgo de desastres, quienes coordinan con los órganos competentes la atención de las emergencias sanitarias como la prevención y control de riesgos de desastres(6); uno de los campos de acción que es el manejo de emergencias y desastres que alteren la situación de salud de la población y la capacidad de oferta de los servicios de salud, amerita a que los recursos humanos en salud tengan la competencia pertinente para poder gestionar y desarrollar acciones operativas enmarcadas en esta línea, por ende las instituciones formadoras de recursos humanos en salud deben considerar estas competencias en el proceso de formación.

Investigación desarrollada en Panamá por Medina Jil y Flores de Bishop sobre conocimientos, actitudes y prácticas que determinan la capacidad de respuesta ante desastres, concluyen que los conocimientos, actitudes y prácticas están asociadas con la capacidad de respuesta potencial ante los eventos de desastres (7); en un estudio de revisión documental de Plua Alban concluye que el profesional de enfermería cumple



un rol fundamental ante los desastres naturales, el cual exige que tenga la preparación técnica profesional para una capacidad de respuesta en los diferentes procesos de atención durante situaciones de emergencias y desastres (8); también un estudio desarrollado por De la Roca Coronado (9), en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro-Sullana, concluye que el nivel de conocimiento sobre prevención de riesgos y desastres es regular y la actitud es indiferente; asimismo Toribio Moreno (10) en el estudio de medidas de acción ante un sismo en profesionales de enfermería, evidenció que el 55% de enfermeras presentó un nivel de conocimiento medio, 40% bajo, el 65% presentó una actitud de aceptación frente a las medidas ante un sismo.

El conocimiento es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprender su mundo y realizarse como individuo; científicamente es estudiado por la epistemología, definida como la teoría del conocimiento (11); en el área sanitaria el conocimiento es importante para las decisiones clínicas (12); por otra parte, el conocimiento práctico es el aprendizaje a través de la práctica; es decir, a través de la acción humana ejercida en sus correspondientes contextos (13).

El recurso humano de enfermería forma parte del equipo multidisciplinario para actuar ante situaciones de emergencia y desastres, por ende, exige una adecuada preparación y formación académica para responder de forma eficiente y eficaz; las actuales demandas exigen la puesta en marcha de una secuencia de actividades de enfermería preestablecidas, jerarquizadas, ordenadas y coordinadas, entre los que se menciona la actuación en diversos ámbitos como hospitales, puestos de primeros auxilios, comités de emergencias, comités de vigilancia epidemiológica, en las cuales hay una necesidad de conocimiento en triaje, identificación de víctimas, atención directa de afectados, valoración primaria y secundaria de víctimas; también hay una necesidad

de la capacidad de gestión ante emergencia y desastres como la organización y coordinación para una atención rápida y eficiente (14).

Los profesionales de enfermería que son parte del equipo de salud, no solo necesitan poseer conocimientos para la atención de los pacientes, sino amerita tener una capacidad de manejo físico-emocional; más aun siendo parte del equipo de intervención ante situaciones de emergencias y desastres presentan desgaste físico y emocional; por ende, la actitud requerida para la situación que enfrentará debe ser favorable y garantizar una intervención eficaz (15).

Según la currícula de estudios vigente del 2004, con la cual se viene formando a los futuros profesionales de enfermería en la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, precisa como competencia general brindar el cuidado integral de enfermería para satisfacer las necesidades derivadas de las experiencias de salud de las personas desde el nacimiento hasta la muerte, de las familias y la comunidad en el marco del modelo social de la atención de salud; bajo esta competencia se vienen desarrollando diversas asignaturas, entre las cuales se han incorporado tópicos relacionados a la atención de emergencias y urgencias, que en parte la adquisición de conocimientos de los estudiantes depende del abordaje de los sílabos, pero lo que puedo señalar durante mi experiencia de formación, se presentaron limitaciones en el desarrollo de tópicos orientados a la atención de las emergencias pre hospitalarias, priorizando más el enfoque hospitalario, esto actualmente se refleja en la capacidad de los egresados de enfermería en poder afrontar su desenvolvimiento en los diferentes ámbitos laborales como es la salud ocupacional, una área muy importante para los profesionales de enfermería que cada vez va teniendo mayor demanda.

El Instituto Geofísico del Perú ha advertido que la Región Ayacucho se halla en una zona donde la formación geológica es sedimentaria, donde las viviendas se han

construido sobre depósitos de arenas, por lo cual es catalogada como una región de sismicidad de nivel leve a moderado; las características de este tipo de terreno son parte de los principales distritos metropolitanos de la ciudad de Huamanga.

Por ende, los profesionales del área de salud deben estar preparados para responder a las emergencias y/o desastres que impliquen afectación de masas y que la capacidad de respuesta debe estar a la altura de los países con una cultura preventiva y de respuesta óptima. Los aspectos en mención me conllevó a plantearme la pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho 2022?, siendo el objetivo general: determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho 2022 y los objetivos específicos:

- Caracterizar a la población según condición demográfica y educativa de estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho 2022.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho 2022.
- Identificar las actitudes sobre la prevención de riesgos y desastres en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho 2022.
- Establecer la relación de los conocimientos y actitudes sobre la prevención de riesgos y desastres en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de

la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho 2022.

La hipótesis corroborada fue la  $H_1$ : el nivel de conocimiento está relacionado a la actitud sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho 2022; los materiales y métodos: investigación de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional, de corte transversal, la población en estudio fueron 147 alumnos de enfermería de la serie 300 a 500, la técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario para evaluar conocimiento y actitud sobre prevención de riesgos y desastres. La prueba estadística inferencial para determinar la relación de variables fue el Rho de Spearman; resultados: 79.6% de la población en estudio tenían edad entre los 20 a 25 años, 83% fueron del sexo femenino, 36.1% son de la serie 400, respecto a las características educativas 95.2% de estudiantes no pertenecen a alguna brigada de apoyo en emergencias y/o desastres, 85% no tiene antecedente de haber sido capacitado ante emergencias y desastres, el 29.3% de los estudiantes han tenido experiencias vividas frente a una emergencia y desastre; en cuanto al nivel de conocimiento en prevención de riesgos y desastres el 75.5% tuvieron un nivel de conocimiento bajo, 23.8% tuvieron conocimiento de nivel medio y en cuanto a la actitud el 67.3% tuvieron actitud favorable y 32% indiferente frente a la prevención de riesgos y desastres; conclusión: se halló una relación positiva significativa baja entre conocimiento y actitud ( $Rho = 0.215$ ;  $p = 0.009$ ) frente a la prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.

El contenido del presente informe incluye: Introducción, marco teórico, materiales y métodos, resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

# **CAPÍTULO I**

## **REVISIÓN DE LITERATURA**

### **1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

#### **1.1.1. A Nivel Internacional**

Abad et al. (2017), en la tesis: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre catástrofes naturales en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador, 2017”; metodología: investigación de tipo observacional, nivel descriptivo, diseño no experimental, transeccional; resultados: el 74.1% manifestaron no estar preparados para responder ante una catástrofe, 79.3% no recibieron cursos de preparación, 61.5% presentaron conocimiento de nivel medio en prevención de emergencias y desastres, el 30% aplicaron actitudes y prácticas preventivas, 26.7% tuvieron actitudes incorrectas; conclusión: se halló un nivel de conocimiento medio predominante y actitudes y prácticas de nivel bajo frente a la prevención ante emergencias y desastres (17).

Castillo (2017). Investigación desarrollada “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. Ecuador”. Materiales y métodos: investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y transeccional; resultados: respecto al conocimiento sobre desastres el 50% alcanzó un nivel medio, en referencia al manejo de masas, señales de evacuación el 100% demostró nivel de conocimiento alto, por otra parte, el 64% presentó conocimiento de nivel alto respecto al manejo de los códigos: amarillo, naranja y rojo en atención de víctimas; conclusiones: la población en estudio alcanzó conocimiento de nivel medio respecto a los desastres y conocimiento alto en manejo de víctimas según códigos (18).

Yáñez (2017)., en la tesis “Capacidad de respuesta del personal de emergencia del

Hospital San Francisco de Quito del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social frente a un evento adverso de víctimas en masa mediante la ejecución de simulacros en el periodo febrero 2017”. Metodología: investigación de tipo mixto donde se empleó la técnica observacional y de grupos focales, la muestra fueron 75 recursos humanos que laboran en el servicio de emergencia; resultados: en promedio el 50% del personal tuvo la experiencia de haber sido capacitado respecto a los desastres, el 58.6% manifestaron no haber sido capacitado frente a desastres, el 74.6% no conoce aspectos generales relacionadas al desastre, el 72% desconoce sobre manejo de triaje, el 100% manifestaron que hay una necesidad de fortalecer las capacidades en el personal de salud respecto a las emergencias y desastres; conclusiones: hay una limitación en el manejo cognitivo sobre eventos adversos en el personal de salud (19).

Córdova et al. (2016), en el estudio titulado “Conocimientos de estudiantes de cuarto año de la escuela de enfermería sobre la prevención de desastres naturales (sismos – Terremotos). Ecuador”; metodología: estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, transversal, la población en estudio fueron 164 estudiantes de enfermería; resultados: se demostró un nivel de conocimiento bajo respecto a la prevención ante los desastres naturales como son los movimientos telúricos (20).

### **1.1.2. A Nivel Nacional**

Medina & Pastor (2022), en la investigación “Conocimientos y actitudes sobre prevención en desastres de origen sísmico y volcánico en pobladores del AA.HH. El Mirador de Mariano Melgar-Arequipa 2022”; objetivo: determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre prevención en desastres de origen sísmico y volcánico en pobladores del AA.HH. El Mirador de Mariano Melgar-Arequipa 2022; metodología: investigación básica, nivel descriptivo, diseño correlacional, de corte

transversal; resultados: 66.7% de la población presentó conocimientos y actitudes favorables sobre la prevención de desastres, el 8.8% presentó conocimientos y actitudes desfavorables; conclusión: se halló una relación significativa entre conocimiento y actitud (21).

Gallergos (2016), en la tesis “Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas en caso de sismo y tsunami en estudiantes de una Institución Educativa de Chorrillos, 2016. Perú”. Metodología: estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, de diseño no experimental, transversal, la muestra fue 81 estudiantes; resultados: los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento medio en un 72% respecto a la prevención de riesgos como sismos y tsunami, sólo el 5% alcanzó un nivel de conocimiento alto y el 23% nivel medio; conclusiones: hay una necesidad de mejorar las capacidades de los estudiantes respecto a la prevención de riesgos ante sismos y tsunami como evacuación, puntos de encuentro, acciones ante alarmas y alertas, preparación de mochilas de emergencia (22).

Díaz (2017), en la investigación “Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre desastre por sismo, en el Hospital de Ventanilla, Lima – Perú, agosto-noviembre 2017”. Metodología: investigación cuantitativa, descriptivo, de corte transversal, la población en estudio fue 60 enfermeras. Resultados: de manera global el 88% de las enfermeras alcanzaron un nivel de conocimiento medio respecto a los desastres generados por sismos; mientras los resultados por etapas ante la ocurrencia de un sismo, en el momento antes, las enfermeras tuvieron un nivel de conocimiento medio en un 65%, también el nivel de conocimiento fue medio en un 57% en la fase durante; y en la fase después un 53% alcanzó un conocimiento de nivel bajo. Conclusión: la mayor parte de las enfermeras alcanzaron un nivel de conocimiento bajo respecto a los desastres pos sismos (23).

Vásquez (2017), investigación ejecutada “Conocimiento sobre el plan de contingencia de desastre por sismo del personal de salud que labora en el Centro Clínico Zárata, 2017, Perú”. Metodología: estudio de tipo aplicada, nivel descriptivo, prospectivo, longitudinal con una población de 98 recursos humanos en salud; resultados: en la fase antes y durante el sismo, el nivel de conocimiento alcanzado fue bajo en los profesionales como enfermeras, obstetras, nutricionistas, odontólogos con una tendencia de conocimiento medio en los médicos, en la fase después del sismo mejoró el conocimiento, siendo medio en los profesionales obstetras, enfermeras, nutricionistas y odontólogos, en esta fase el conocimiento tuvo una tendencia alta en los médicos (24).

Medina & Mestanza (2018), investigación titulada “Nivel de conocimiento y capacidad de respuesta del personal de un Centro de Salud frente a un sismo Mochumi 2018, Perú”. Metodología: estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, transeccional, la muestra estuvo conformado por 36 personas; resultados: en relación a los aspectos generales ante sismos, el 44% alcanzó un conocimiento regular, respecto a las medidas preventivas el 61% conoce muy bien, mientras en la capacidad de respuesta demostraron un conocimiento malo; conclusión: se halló relación significativa entre el nivel de conocimiento y capacidad de respuesta frente a un sismo (25).

Vidal (2018), en la tesis “Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre atención de víctimas en caso de un sismo, Nuevo Chimbote. 2018”. Metodología: estudio cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, la población en estudio fueron 60 enfermeras; resultados: respecto al nivel de conocimiento en situaciones de sismo, el 58.3% demostró poseer conocimiento medio, mientras el 46.7% tiene una actitud de indiferencia en cuanto a la respuesta ante fenómenos



sísmicos; conclusión: se halló una correlación significativa entre conocimiento y actitud ante sismos (26).

## **1.2. BASE TEÓRICA CIENTÍFICA**

### **1.2.1 Desastres**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a los desastres como una situación catastrófica, afectando el desarrollo normal de las actividades y conllevando a una crisis humanitaria en las diferentes dimensiones como salud y otros servicios básicos.

Para la Cruz Roja Internacional (2015) desastre es:

*“Un incidente de magnitud de un huracán, un tornado, una tormenta, una inundación, sismo, sequía, peste, hambruna, incendio, explosión, etc. o cualquier otra situación que provoque sufrimiento humano o genere necesidades que las víctimas no puedan cubrir sin auxilio”.*

Según el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI -2007), define como desastre:

*“Interrupción grave en el funcionamiento de una comunidad causando grandes pérdidas a nivel humano, material o ambiental, suficiente para que la comunidad afectada no pueda salir adelante por sus propios medios, necesitando apoyo externo”.*

#### **1.2.1.1 Ciclo de los desastres**

Son las secuencias cíclicas en la ocurrencia de un desastre y se identifican tres fases:

antes, durante y después, a partir del cual la importancia de la implementación de las acciones en cada una de ellas y en algunas ocasiones las diferentes fases pueden presentarse simultáneamente afectando la capacidad de respuesta (28).

Explicaremos las fases:

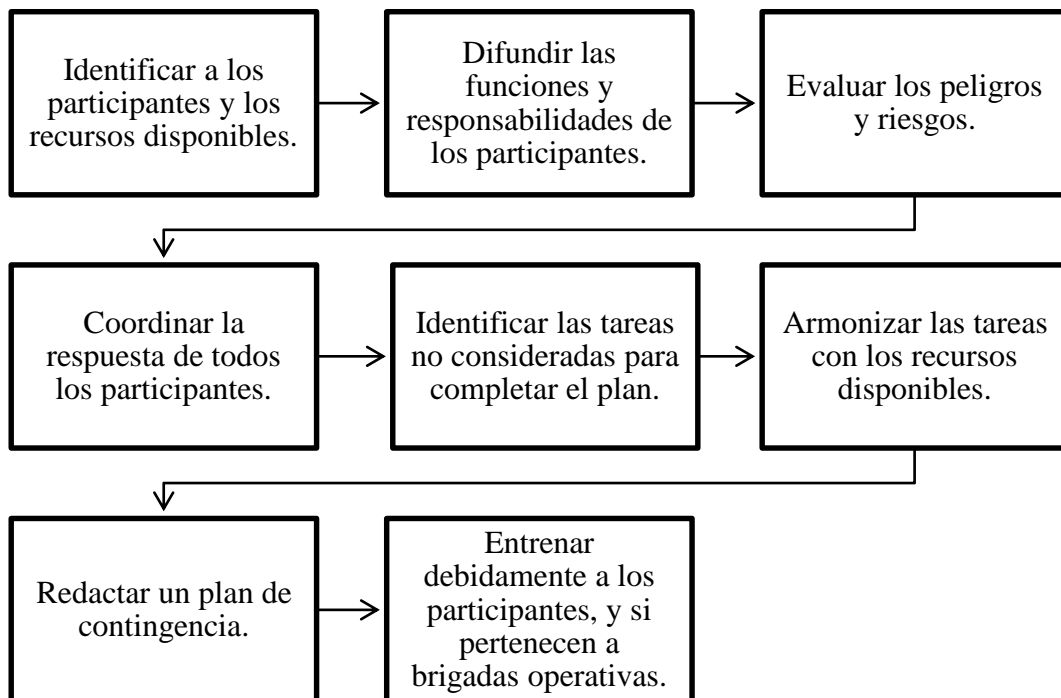
#### **a. Antes del desastre**

Es una etapa donde se planifica las diversas actividades previas, es un periodo de calma y que la población se encuentra en alerta ante la posible ocurrencia de un fenómeno natural o antrópico; esta fase comprende:

#### **Primera Etapa: Prevención**

Es la etapa donde se implementan acciones para evitar la ocurrencia de daños, por ende, se interviene sobre la amenaza, eliminando el riesgo, para lo cual se implementa los procesos:

**GRÁFICO N° 1: ACCIONES EN LA ETAPA DE PREVENCIÓN**



### Segunda Etapa: Mitigación

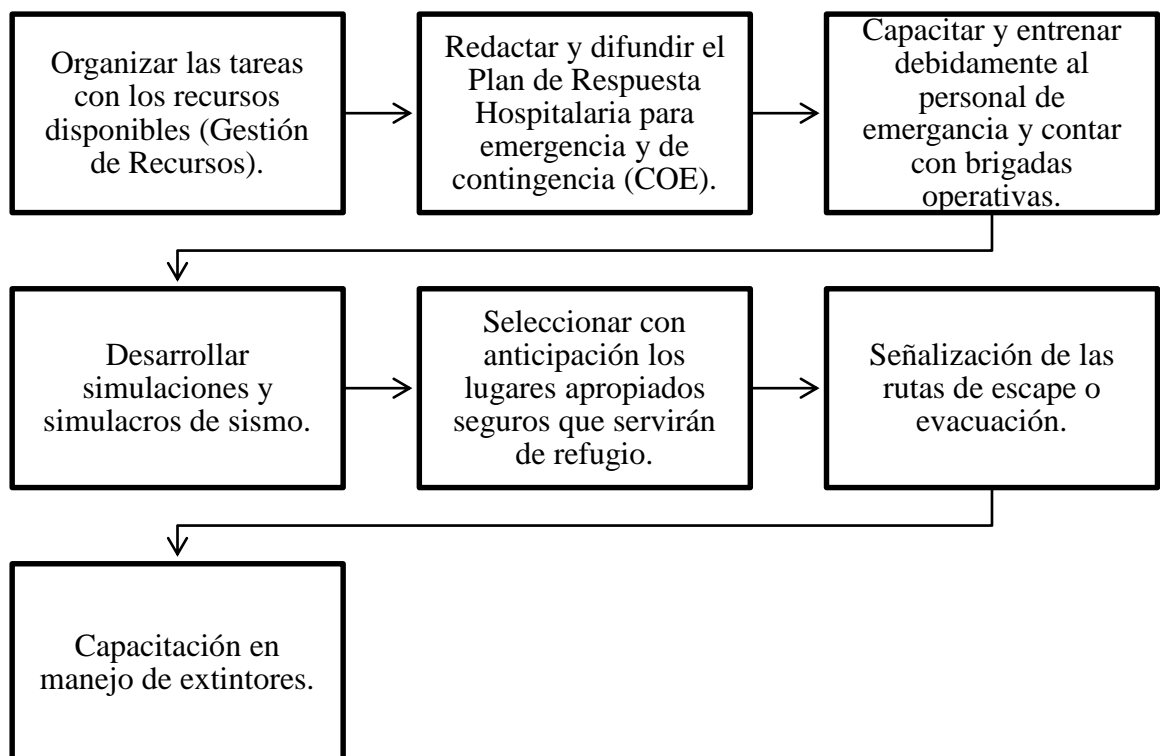
En esta etapa se interviene sobre los factores de riesgo, disminuyendo la vulnerabilidad o accionando sobre la amenaza; en esta etapa básicamente el objetivo es reducir el riesgo mediante las acciones, como: desplazando equipos para actuar en el momento de ocurrencia, reforzando estructuras que impacten durante la ocurrencia del evento adverso, mantenimiento de las líneas vitales de los centros hospitalarios, monitorizando instalaciones que estén operativas, etc. (29).

### Tercera Etapa: Preparación

En esta etapa la finalidad es reducir al máximo la pérdida de vidas humanas, para lo cual se tendrán que organizar de manera oportuna. Hay una necesidad de capacitar, organizar y preparar a los recursos humanos en salud para una acción inmediata y eficaz.

Las acciones a considerar son:

**GRÁFICO N° 2: ACCIONES DE PREPARACIÓN**



#### **Cuarta Etapa: alerta y alarma**

En esta fase hay una inminente ocurrencia de algún evento adverso, para el cual la población se halla en alerta y toma acciones específicas, existen tres fases de alerta:

- **Alerta VERDE:** se determina un retén domiciliario del personal de salud, puede acudir en cualquier momento a un centro hospitalario según la necesidad surgida, además se fortalece el nivel de organización para brindar atención ante una posible emergencia. El personal está atento ante un llamado para reforzar las acciones de emergencia.
- **Alerta AMARILLA:** el personal de salud se encuentra de reten en un centro hospitalario, hay una mayor probabilidad de ocurrencia de un evento, en esta etapa aún no se inició con la atención de víctimas, el personal está en alerta en el hospital.
- **Alerta ROJA:** en esta etapa se da inicio a las acciones ante un evento inminente o la emergencia suscitada, se activa el plan de respuesta hospitalaria, la alerta roja previamente puede ser precedido por la alerta amarilla y verde como también puede declararse de manera directa la alerta roja.

Un dato importante es la atención a las alarmas, entendido como un aviso ante la presencia de un evento adverso, donde la institución activa todos sus procedimientos definidos en el plan de respuesta ante la emergencia y desastre (29).

#### **b. Durante el Desastre (Etapa Respuesta)**

Se pone en marcha el plan de contingencia previamente elaborado. Es la respuesta frente a las emergencias y/o desastres en curso. En esta etapa básicamente se debe atender a las personas afectadas, que hayan sido vulnerados en su estado de salud; el

nivel de preparación previa determinará la eficacia de la respuesta. En esta etapa se desarrolla: atención de víctimas basados en el triaje mediante los primeros auxilios y atención médica, atención en puestos médicos de avanzada, organización del sistema de referencia, operación de búsqueda y rescate, garantizando la protección en zonas de seguridad, evacuación a zonas seguras ya definidas, activación del sistema de comunicación. En esta etapa es fundamental el triaje, para lo cual la clasificación se realiza mediante código de colores:

### GRÁFICO N° 3: CÓDIGO DE COLORES EN TRIAJE

CÓDIGO ROJO	CÓDIGO AMARILLO	CÓDIGO VERDE
Prioridad I, es decir existe riesgo inminente para la vida, requiere una atención inmediata, ejemplo: insuficiencia respiratoria, hemorragias activas, politraumatismos, shock hipovolémico, etc.	Prioridad II, situación en el que el riesgo para la vida es menor, no requiere atención inmediata, puede esperar, ejemplo: fracturas abiertas, heridas múltiples superficiales.	Prioridad III, situación en la que no existe riesgo para la vida, no requiere atención inmediata, pueden ayudar en la asistencia a otros lesionados.
CÓDIGO NEGRO		
Prioridad IV, donde la posibilidad de vida es nula, pacientes agonizantes y fallecidos.		

Otra de las actividades a asumir es la atención en el ámbito emocional de las víctimas, el soporte familiar; asimismo la sistematización de personas evacuadas según zonas de destino, el número de desaparecidos y fallecidos, para brindar una información pertinente a los familiares. También es importante los procesos para la disposición final de los cadáveres (24). Otro de los aspectos importantes es el restablecimiento de los servicios básicos y reparación de daño físico, social y económico. De igual forma, se debe implementar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, Saneamiento Básico e Higiene, Sistema de Agua, Disposición de Residuos Sólidos y Control de Vectores.

### **1.2.2 Riesgo**

Es la probabilidad de la ocurrencia de un desastre o emergencia que puede ocasionar serios daños a la salud pública de una comunidad, generando así afecciones a su economía.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, el riesgo en salud es definido como:

*“La probabilidad de que ocurra un evento adverso y la magnitud probable de las consecuencias de dicho evento durante un período determinado”.*

El Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres, determina como concepto de riesgo de desastres:

*“La probabilidad de que la población y sus medios de vida sufran daños y pérdidas a consecuencia de su condición de vulnerabilidad y el impacto de un peligro”.*

### 1.2.3 Conocimiento

Capacidad para actuar, procesar e interpretar información conceptos, ideas, enunciados claros, precisos y ordenados para dar solución a un determinado problema. Es un grupo organizado de información estructurada (grupo de datos obtenidos de un cierto problema partiendo de abstracciones de realidad) acerca de un tema (30).

Para Sánchez et al. el conocimiento se entiende como:

*“Conjunto de información, conceptos, enunciados, experiencia, valores, percepciones e ideas que se crean una determinada estructura mental en la personal para evaluar e incorporar nuevas ideas, saberes y experiencias. Asimismo, es la capacidad de utilizar información de una manera eficaz, es la forma en que los seres humanos adquirimos unas destrezas que nos sirven para resolver problemas, permite tomar decisiones y actuar (31)”.*

Según Piaget: el conocimiento en el adulto es el producto del desarrollo de los aprendizajes durante todas las etapas de vida, adaptándose a experiencias complejas, logrando su desarrollo. De esta manera se obtendrá la solución de un problema(32).

Desde un enfoque pedagógico, para González et al.

*“Conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de la percepción, incluyendo el entendimiento y la razón. No se puede transferir, solamente lo podemos adquirirlas personas cuando aprendemos, el conocimiento siempre es aprendido (33)”.*

### 1.2.3.1 Nivel de conocimiento

Es el conjunto de conocimientos adquiridos en forma cualitativa y cuantitativa de la persona, lograda por la integración de los aspectos sociales, intelectuales y experiencias en la actividad práctica, por lo que sus conceptos y su saber determina el cambio de conducta frente a situaciones problemáticas y la solución acertada frente a ello.

Constituye, los conocimientos adquiridos por los profesionales de salud acerca de los desastres por sismos. Esta puede ser medida a través de una escala nominal bajo las siguientes categorías.

- **Bueno:** Llamado también como óptimo porque hay adecuada distribución cognitiva, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada.
- **Regular:** Denominado también como medianamente logrado, hay una integración parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos y omite otras eventualidades, con modificaciones para un mejor logro de objetivos y la conexión es esporádica con las ideas básicas de un tema.
- **Deficiente:** Considerado como pésimo porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva en la expresión básica; los términos no son básicos, no son precisos ni adecuados, carece de fundamentación lógica (35).

### 1.2.4 Actitud

El Ministerio de Salud (MINSa) define la actitud como:

*“El estado de disposición adquirida y organizada a través de la experiencia, que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones”.*



Para Rodríguez:

*“Predisposición de respuesta de las personas hacia una situación o estímulo, producto de una experiencia de aprendizaje sustentado en alguna estructura cognoscitiva (mitos, creencias, valor, prejuicio, etc.) y que conlleva a una carga afectiva y emocional, pudiendo ser de aceptación, rechazo o de simplemente indiferencia”.*

Rodríguez Aroldo (2005), define la actitud como:

*“Una reacción evaluativa, favorable o desfavorable, hacia algo o alguien que se manifiesta en las propias creencias, sentimientos o en la intención del comportamiento”.*

La psicología social define a las actitudes como:

*“Sentimiento a favor o en contra de un objeto social, el cual puede ser una persona o un hecho social. Las actitudes tienen tres componentes”.*

**a. Componentes de las actitudes:**

- **Cognoscitivo (pensamiento):** La información/conocimiento de los objetos o hechos es precedente para la actitud.
- **Afectivo (emocional):** Son las sensaciones que el objeto produce en el sujeto. Es el componente más característico de las actitudes.
- **Conductual (comportamiento):** Es la disposición o tendencia a manifestar los pensamientos y emociones hacia los objetos de una determinada manera.

**1.3. Hipótesis**

**Hi:** el nivel de conocimiento está relacionado a la actitud sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la

Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho 2022.

**Ho:** el nivel de conocimiento No está relacionado a la actitud sobre prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho 2022.

#### **1.4. Variables**

Variable independiente: Conocimiento

- Bajo
- Medio
- Alto

Variable Dependiente: Actitud

- Desfavorable
- Indiferente
- Favorable

Variable interviniente:

Características demográficas:

- Edad
- Sexo

Características educativas:

- Serie
- Pertenencia a brigadas
- Antecedente de capacitación
- Experiencia

### 1.4.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Nivel de conocimiento	Es el conjunto de información obtenido mediante el aprendizaje y la experiencia que los usuarios participantes y las pone en práctica en la prevención y atención de emergencias y desastres.	Es el conjunto de información obtenida mediante el aprendizaje y la experiencia en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, los cuales serán evaluados mediante un cuestionario que indague aspectos fundamentales en la prevención de emergencias y desastres.	<p>Antes de la emergencia y desastre</p> <p>Durante la emergencia y desastre</p> <p>Después de la emergencia y desastre</p>	<p>Comprensión de sismo</p> <p>Clasificación</p> <p>Fases de desastres</p> <p>Conocimiento de triaje</p> <p>Uso de alerta roja</p> <p>Conocimiento del Plan de Respuesta</p> <p>Tipos de triaje</p> <p>Conocimiento sobre la Unidad de Gestión de Riesgos</p> <p>Brigadas de emergencia</p> <p>Conocimiento y habilidad</p> <p>Rutas de evacuación</p> <p>Punto de encuentro en casos de sismo</p> <p>Lugar de ubicación en casos de sismo</p> <p>Actitud frente a un sismo</p> <p>¿Qué es EDAN?</p>	<p>Conocimiento alto</p> <p>16 – 20 puntos</p> <p>Conocimiento medio</p> <p>11 – 15 puntos</p> <p>Conocimiento bajo</p> <p>0 – 10 puntos</p>

<p>Nivel de actitud</p>	<p>Condición mental y constituida que influye directamente en las acciones de un individuo; la actitud puede ser cambiante según la situación.</p>	<p>Reflejan las acciones de los estudiantes de enfermería frente a la prevención ante las situaciones de emergencia y desastre, las cuales serán medidas según la escala de Likert.</p>	<p>Cognitivo</p> <p>Afectivo</p> <p>Conductual</p>	<p>Pensamiento</p> <p>Razonamiento</p> <p>Sentimiento</p> <p>Emoción</p> <p>Comportamiento</p> <p>Reacción</p>	<p>Favorable 76-100 puntos</p> <p>Indiferente: 48-75 puntos</p> <p>Desfavorable 20-47 puntos</p>
-------------------------	--	---	--	--	--

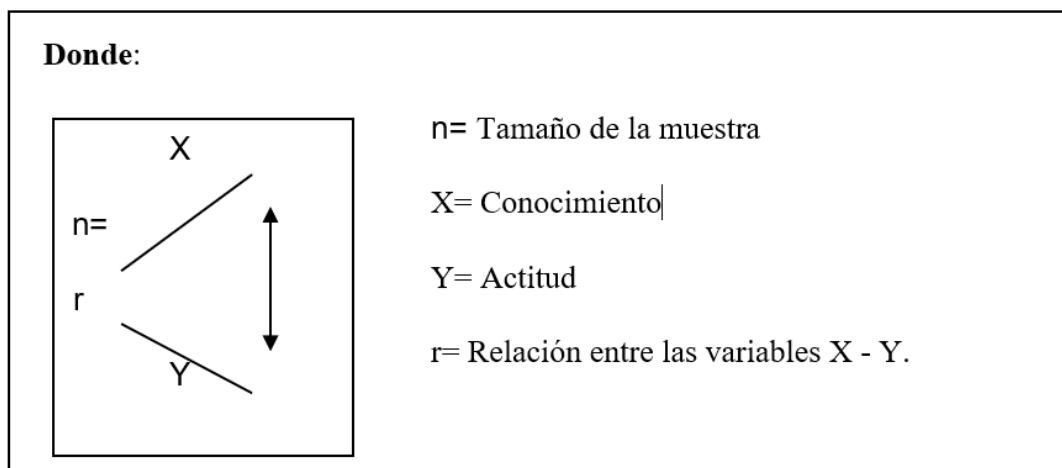
## **CAPÍTULO II MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. TIPO DE ESTUDIO**

Investigación de tipo descriptivo y enfoque cuantitativo; para Argimon (36), los estudios descriptivos relatan la frecuencia y las características de un problema de salud en una población; para Hernández (37) el enfoque cuantitativo emplea la recolección de datos numéricos, para afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación el mundo es concebido como externo al investigador.

### **2.2. DISEÑO DE ESTUDIO**

Estudio de diseño no experimental, de correlación, de corte transversal; para Polit, los de diseño no experimental se caracterizan porque las variables no son objeto de manipulación; respecto a la secuencia y periodo de estudio, Pineda (38), la investigación de **enfoque transversal**, es donde las variables serán estudiadas simultáneamente en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo; para Hernández, las investigaciones de alcance **correlacional** asocian variables mediante un patrón predecible para un grupo o población, el cual tiene como finalidad conocer la relación y el grado de asociación entre dos o más variables. Para la investigación, el alcance permitirá conocer la relación entre nivel de conocimiento y nivel de actitud respecto a la prevención ante emergencias y desastres.



### 2.3. ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se desarrolló en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga ubicada en la ciudad universitaria.

### 2.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 2.4.1 POBLACIÓN

Fueron todos los estudiantes matriculados en el semestre 2022-II de las series 300, 400 y 500 de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

#### 2.4.2 MUESTRA

La muestra estuvo constituida por 147 estudiantes matriculados en el semestre 2022-II de las series 300, 400 y 500 de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

#### Criterio de inclusión

- Todos los estudiantes de las series 300, 400 y 500 que deseen participar del estudio.

### **Criterio de exclusión**

- Estudiantes que no deseen participar del estudio.
- Estudiantes de las series 100 y 200 que aún no llevan cursos de especialidad relacionado al tema de estudio.
- Estudiantes que no estén presentes durante la aplicación de la encuesta.

### **2.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica de recolección de datos es la encuesta.

El instrumento para la variable de conocimiento fue el cuestionario estructurado, aplicado previa una validación por los investigadores: Cuadros, Cristóbal y Silva (2019), en la investigación “Conocimiento y actitudes frente a un sismo de gran magnitud en masa en enfermeros(as) del hospital de Pampas Tayacaja- Huancavelica, 2019”; el mencionado instrumento se divide en tres dimensiones:

- Antes del desastre: 14 ítems
- Durante el desastre: 3 ítems
- Después del desastre: 1 ítem.

Para la variable actitud, se usa una escala tipo Likert validado por las investigadoras Vílchez y Fernández, que consta de 20 ítems y se clasifica en:

Actitudes	Ítems
Cognitivo	4,5,7,8,9,10,14,15
Afectivo	3,13,16,17,20
Conductual	1,2,6,11,12,18,19

La escala de medición final se clasifica en:

- Actitud desfavorable: 20 a 47 puntos
- Actitud indiferente: 48 a 75 puntos
- Actitud favorable: 76 a 100 puntos

## **2.6. RECOLECCIÓN DE DATOS**

El proceso de recolección de datos se desarrolló cumpliendo los siguientes pasos:

- Se gestionó una solicitud dirigida a la directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga para el permiso correspondiente e inicio del proceso de recolección de datos y establecimiento de un cronograma de ejecución.
- Una vez realizada todas las coordinaciones administrativas se dio inicio a la identificación de los estudiantes por serie que tengan los criterios de inclusión.
- Se identificó y sensibilizó a los estudiantes, informándoles sobre el propósito de la investigación y solicitando su participación y colaboración en la investigación, esta última acción fue registrada en la hoja de consentimiento informado a través de su firma y escritura del número de Documento Nacional de Identidad.

## **2.7. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS DE DATOS**

Contempla las siguientes acciones:

- Control de calidad de las encuestas.
- Elaboración del libro de códigos.
- Codificación de los ítems.
- Elaboración de la matriz tripartita en el programa Spss v. 24
- Vaciado de datos en el programa.



- Elaboración de cuadros estadísticos en Excel.
- Aplicación de prueba estadística de correlación.

### CAPÍTULO III

#### RESULTADOS

**Tabla 1: Características demográficas y educativas de estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga– Ayacucho 2022.**

<b>CARACTERÍSTICAS</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>	20 a 25 AÑOS	117	79.6
	26 a 30 AÑOS	27	18.4
	31 a 35 AÑOS	3	2.0
	<b>SUB TOTAL</b>	147	100.0
<b>SEXO</b>	FEMENINO	122	83.0
	MASCULINO	25	17.0
	<b>SUB TOTAL</b>	147	100.0
<b>SERIE</b>	300	42	28.6
	400	53	36.1
	500	52	35.4
	<b>SUB TOTAL</b>	147	100.0
<b>PERTENENCIA A ALGUNA BRIGADA</b>	SI	7	4.8
	NO	140	95.2
	<b>SUB TOTAL</b>	147	100.0
<b>ASISTENCIA A CURSOS EN EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>	SI	22	15.0
	NO	125	85.0
	<b>SUB TOTAL</b>	147	100.0
<b>EXPERIENCIA VIVIDA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>	SI	43	29.3
	NO	104	70.7
	<b>SUB TOTAL</b>	147	100.0

**Fuente:** cuestionario de valoración del nivel de conocimiento sobre prevención de riesgos y desastres

En la tabla 1 respecto a las características demográficas de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, el 79.6% tienen edades que van entre los 20 a 25 años, el 18.4% entre los 26 a 30 años, en cuanto al sexo el 83% son del sexo femenino y 17% del sexo masculino; por otra parte, en cuanto a las características educativas, el 36.1% son de la serie 400, el 28.6% de la serie 300. Asimismo, el 95.2% de los estudiantes no pertenecen a alguna brigada orientada a la atención ante las

emergencias y desastres, el 85% no tuvieron antecedentes de haber recibido alguna capacitación en manejo de emergencias y desastres, el 70.7% no tuvo como antecedente alguna experiencia vivida frente a una emergencia y/o desastres.

**Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – Ayacucho 2022.**

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Conocimiento Bajo</b>	111	75.5
<b>Conocimiento Medio</b>	35	23.8
<b>Conocimiento Alto</b>	1	0.7
<b>Total</b>	147	100.0

**Fuente:** cuestionario de valoración del nivel de conocimiento sobre prevención de riesgos y desastres

Según la Tabla 2, respecto al nivel de conocimiento ante las emergencias y desastres, el 75.5% de los estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería presentaron un nivel de conocimiento bajo en cuanto a la prevención de riesgos y desastres, en cambio el 23.8% tiene un nivel de conocimiento medio y el 0.7% un nivel de conocimiento alto.

**Tabla 3: nivel de actitud sobre la prevención de riesgos y desastres en estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – Ayacucho 2022.**

<b>NIVEL DE ACTITUD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Actitud Desfavorable</b>	1	0.7
<b>Indiferente</b>	47	32.0
<b>Actitud Favorable</b>	99	67.3
<b>Total</b>	147	100.0

**Fuente:** cuestionario para valoración de actitud sobre prevención de riesgos y desastres

En la presente Tabla 3, se observa que, del total de la población en estudio, el 67% de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería tienen una actitud favorable sobre la prevención de riesgos y desastres, el 32% presentan una actitud indiferente.

**Tabla 4: Nivel de conocimiento relacionado a la actitud sobre la prevención de riesgos y desastres en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – Ayacucho 2022.**

CONOCIMIENTO	ACTITUD						TOTAL	
	Desfavorable		Indiferente		Favorable		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>Bajo</b>	1	0.7	40	27.2	70	47.6	111	<b>75.5</b>
<b>Medio</b>	0	0	7	4.8	28	19	35	<b>23.8</b>
<b>Alto</b>	0	0	0	0	1	0.7	1	<b>0.7</b>
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0.7</b>	<b>47</b>	<b>32</b>	<b>99</b>	<b>67.3</b>	<b>147</b>	<b>100</b>

**Fuente:** cuestionario para valoración de conocimiento y actitud sobre prevención de riesgos y desastres

Prueba Correlacional			Actitud
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	0,215**
		Sig. (bilateral)	0,009
		N°	147

En la Tabla 4, se observa que, del total de la población en estudio, el 75.5% de los estudiantes de Enfermería tienen un nivel de conocimiento bajo, de los cuales el 47.6% tiene una actitud favorable, 27.2% indiferente; por otra parte, el 23.8% tiene un nivel de conocimiento medio, de los cuales el 19% presenta una actitud favorable y el 4.8% una actitud indiferente.

Aplicado la prueba estadística correlacional de Rho de Spearman, se halló una

correlación positiva baja y significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de riesgos y desastres ( $Rho: 0.215; p < 0.05$ ), el cual explica que a un nivel de conocimiento medio a alto la actitud es favorable ante la prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

## **CAPÍTULO IV**

### **DISCUSIÓN**

La prevención de desastres naturales tiene como finalidad reducir la vulnerabilidad de la sociedad ante los desastres y corregir las causas que originan producto de la intervención humana, por ende, es importante promover una cultura de prevención en la ciudadanía (39); los desastres naturales son uno de los eventos más inesperados en el mundo entero, del cual nadie puede considerarse totalmente librado. Por esta razón es un deber del Estado y de los organismos dedicados a la prevención de los riesgos, ocasionados por este tipo de eventos no deseados, preparar a la comunidad para que pueda actuar eficientemente en caso de la ocurrencia de los mismos.

Se han realizado a nivel nacional y local simulacros diversos con participación de la comunidad, con estudiantes y docentes, notándose que durante estos simulacros existe poco interés por los participantes y al ser interrogados con preguntas relacionados al tema no responden o simplemente lo evitan. A partir de ahí, que se genera la necesidad de abordar este problema crítico; también, la investigación tiene el propósito de conocer las competencias cognitivas y actitudinales de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería respecto a la prevención de riesgos y desastres, siendo ellos, los futuros profesionales de la salud, que deberán estar preparados ante las emergencias y son el recurso humano clave que promoverá estrategias preventivo promocionales.

Las características encontradas en la población en estudio respecto al aspecto demográfico es que, el 79.6% de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería tienen edades que va entre los 20 a 25 años, el 18.4% entre los 26 a 30 años, en cuanto al sexo el 83% son del sexo femenino y 17% del sexo masculino; mientras respecto a las características educativas, en promedio el 36.1% son de la serie 400,

35.4% de la serie 500. Asimismo, el 95.2% no tienen antecedentes de pertenecer alguna brigada voluntaria orientada a la prevención y/o atención ante riesgos de desastres naturales, el 15% asistieron a algún evento académico orientado a la prevención y atención en situaciones de emergencias y desastres, el 29.3% de los estudiantes tuvieron alguna experiencia vivida frente a situaciones de emergencias y/o desastres.

La proporción de estudiantes con antecedentes de haber asistido a eventos académicos, haber presenciado situaciones que reflejaban alguna emergencia y desastre genera nociones básicas, además de sensibilizar respecto a la actitud que debe tomar frente a la prevención de riesgos y/o desastres, pero los hallazgos reflejan el poco interés por adquirir competencias para responder a riesgos de desastres, toda vez que nuestro país vive un silencio sísmico que podría conllevar a impactos negativos con altos costos para el Perú.

Se han revisado estudios como el de Abad et al. (2017), quien halló que el 79.3% no recibieron cursos de preparación, el 74.1% manifestaron no estar preparado para responder ante una catástrofe; Yáñez (2017), también halló que más de la mitad del personal de salud ha recibido capacitación en desastres; por ende, nuestro estudio concuerda con los resultados de Abad et al. donde la gran mayoría de profesionales y/o estudiantes de salud no recibieron cursos de capacitación frente a riesgo de desastres, denotando que no están preparados para actuar frente a desastres naturales y/o antrópicos; por otra parte, difiere con los hallazgos de Yáñez quien si corroboró que la mayoría del personal de salud si había participado y habían tenido experiencia de intervención en emergencias y/o desastres.

Por tanto, inferimos que hay una necesidad de promover capacitaciones para mejorar la competencia de los estudiantes y/o profesionales de la salud en la intervención en

las diferentes fases y/o etapa ante situaciones de emergencias y desastres.

En referencia a los hallazgos sobre el nivel de conocimiento en la prevención de riesgos y desastres, el 75.5% tiene un nivel de conocimiento bajo, el 23.8% conocimiento de nivel medio. Respecto a la actitud ante la prevención de riesgos y desastres, el 67.3% de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería tienen una actitud favorable sobre la prevención de riesgos y desastres, el 32% presentan una actitud indiferente.

Estudios revisados como el de Abad et al. (2017), evidencia que los estudiantes de medicina en un 61.5% poseen un nivel de conocimiento medio en prevención de emergencias y desastres, el 30% aplicaron actitudes y prácticas preventivas, 26.7% tuvieron actitudes incorrectas; Castillo (2017), encontró que el 50% del equipo de salud tienen conocimiento medio en conceptos de desastre; 66% tienen conocimiento medio de acuerdo a la estructura del plan; mientras en señales de evacuación se tiene conocimiento alto con un 100%. En temas referidas a manejo de víctimas en masa, Yáñez (2017), también halló que el 74,67% desconoce términos de desastre, el 72% evidencia conocimiento alto sobre la clasificación de triaje, el 42,67% respecto a grupos de riesgo al activarse el plan de contingencia frente a desastres; Córdova et al. (2016), en un estudio en estudiantes de enfermería evidencia la existencia de un bajo nivel de conocimiento en la prevención ante desastres naturales.

Estudios a nivel nacional promovido por Medina & Pastor (2022), en un estudio en Arequipa halló que el 66.7% de la población presentan conocimientos y actitudes favorables sobre la prevención de desastres, el 8.8% presentaron conocimientos y actitudes desfavorables; Gallergos R. (2016), en un estudio en estudiantes, demostró que el 72% de los estudiantes tienen nivel de conocimiento medio sobre las medidas preventivas en caso de sismo y tsunami, el 23% tiene nivel de conocimiento bajo y el



5% un nivel de conocimiento alto; Díaz (2017), en un estudio en enfermeras evidencia que, el 88% tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre desastres por sismo; para Vázquez (2017), el nivel de conocimiento fue bajo en el personal de salud ante el riesgo de sismo; Medina & Mestanza (2018), también en un estudio en el personal de salud frente a desastres como sismo, concluyeron que el 44% tiene un nivel de conocimiento regular; mientras respecto a las medidas preventivas el 61% fue muy bueno, el 42% denoto un conocimiento de nivel malo respecto a la capacidad de respuesta.

Vidal G. (2018), en un estudio en los profesionales de enfermería demostró que el 58,3% tienen conocimiento medio y el 46,7% de profesionales tienen una actitud de indiferencia.

Contrastando los hallazgos de la investigación presente con los estudios revisados, los resultados encontrados concuerdan con los estudios de Yáñez (2017) y Vázquez (2017), quienes evidenciaron que gran proporción de la población en estudio desconocen sobre la temática de desastres, presentando una falta de capacidad para clasificar durante el triaje, desconocimiento de activación del plan de contingencia ante un desastre, entre otros. Asimismo, Córdova et al. (2016), halló un nivel bajo de conocimiento respecto a la prevención ante los desastres. Los estudios de Medina & Pastor, Medina & Mestanza (2018), también concuerdan con los resultados obtenidos por la presente investigación, porque halló actitud favorable respecto a la prevención de riesgos en la mayor proporción de la población en estudio.

Por otra parte, los hallazgos de esta investigación difieren con los resultados de Abad et al. (2017); Castillo (2017); Gallergos R. (2016); Díaz (2017), en los estudios en población similar como estudiantes de salud y/o profesionales de salud como médicos, enfermeras, obstetras, nutricionistas y odontólogos, predominó un nivel de

conocimiento medio respecto a prevención de emergencias y desastres, como también solo el 30% tenían actitudes favorables preventivas. En el mismo marco, Medina & Pastor encontraron un nivel de conocimiento alto; Vidal (2018), halló una actitud indiferente. Siendo resultados diferentes a la presente investigación.

Por tanto, deducimos que hay una necesidad de fortalecer los conocimientos y actitudes en los estudiantes de salud y/o profesionales en la prevención de riesgos de desastres para disminuir los impactos, como: la pérdida de vidas humanas y el alto costo que ocasionaría a la sociedad.

Por otra parte, los hallazgos del presente estudio respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la prevención de riesgos y desastres en los estudiantes de Enfermería, aplicando la prueba estadística correlacional de Rho de Spearman, halló una relación positiva significativa baja entre conocimiento y actitud ( $Rho= 0.215$ ;  $p= 0.009$ ), el cual explica que a un nivel mayor de conocimiento la actitud será más favorable respecto a la prevención de riesgos y desastres.

Investigaciones como el de Medina & Pastor (2022), desarrollado en Arequipa, encontró una relación estadísticamente significativa entre conocimiento y actitud frente a la prevención de desastres de origen sísmico y volcánico; también Medina & Mestanza (2018), evidencian que existe una relación significativa directa entre el nivel de conocimiento y la capacidad de respuesta del personal, confirmado mediante la correlación de Pearson, cuyo resultado fue 0,686. De igual manera, Vidal (2018), encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la atención de víctimas ante un sismo.

Contrastando la presente investigación, el cual concuerda con los estudios de Medina & Pastor (2022); Medina & Mestanza (2018); Vidal (2018), se halló una relación significativa entre el conocimiento y la actitud en la prevención de riesgos y desastres,

es decir la mejora en el nivel de conocimiento de los estudiantes de salud y profesionales de la salud conllevarían a mejorar la actitud ante la inminente ocurrencia de las emergencias y/o desastres.

La formación en la preparación para responder ante situaciones de emergencias y desastres en el personal de salud está orientado a mejorar la capacidad para anticipar, responder y recuperarse de forma eficiente ante los riesgos probables, inminentes y actuales, y garantizar así una transición ordenada desde la respuesta a la recuperación (40). En vista de que, los desastres afectan a las personas es importante que el personal de salud esté preparado para cumplir con la función que corresponde desde la promoción y prevención, recuperación y rehabilitación, en las diferentes etapas de un desastre natural; por lo tanto, en la formación de los estudiantes de salud es importante la incorporación de temáticas orientadas a la prevención y actuación ante situaciones de emergencias y/o desastres desde la gestión, la operatividad y rehabilitación en cumplimiento a la función del personal de salud.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomienda que los países deben mejorar su preparación y respuesta ante las emergencias en salud y desastres, en vista de que los antecedentes entre el año 1970 a 2018 en la Región de las Américas se han presentado más de 4500 desastres que mataron a 569184 personas y generaron más de tres millones de heridos(40). Los desastres de índole natural o antrópico generan una interrupción grave en el funcionamiento de una comunidad causando grandes pérdidas a nivel humano, material y ambiental, suficiente para que la comunidad afectada no pueda salir adelante por sus propios medios, necesitando apoyo externo; a partir de ahí la necesidad de promover una cultura de prevención de riesgos y/o desastres en la población general, el cual tomaría relevancia porque disminuiríamos costos generados a nivel familiar, comunal, regional y nacional.

Por los aspectos en mención, los hallazgos de la presente investigación reflejan que los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería presentan un nivel de conocimiento bajo en gran proporción respecto a la prevención de riesgos y desastres, pero muestran una actitud favorable en gran porcentaje, entonces la predisposición para actuar ayudará a mantener una conducta proactiva para prevenir los riesgos y desastres, pero hay una limitación en cuanto a la información para mejorar su capacidad y responder con mayor eficiencia durante su labor profesional.

## CONCLUSIÓN

1. La prueba correlacional del Rho de Spearman determinó una relación positiva significativa baja entre conocimiento y actitud ( $Rho= 0.215$ ;  $p= 0.009$ ), el cual explica que a un nivel mayor de conocimiento la actitud será más favorable respecto a la prevención de riesgos y desastres.
2. Respecto a las características demográficas, en la población en estudio predomina estudiantes entre 20 a 25 años de edad, del sexo femenino y participaron proporcionalmente desde la serie 300 a 500.
3. En relación a las características educativas, la mayoría de estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería no tienen el espíritu de adscribirse a un programa de voluntariado o grupos activistas de gestión de riesgos y desastres, como también no tiene capacitación en este tema; por otra parte, la tercera parte ha tenido experiencias relacionadas a ocurrencias de emergencias y desastres que han influido en el cambio de actitud.
4. En promedio las  $2/3$  partes de los estudiantes de enfermería presentaron un nivel de conocimiento bajo respecto a la prevención de riesgos y desastres.
5. Respecto a la actitud, en promedio las  $2/3$  partes de la población en estudio demostraron poseer una actitud favorable y la tercera parte se mostraron indiferentes frente a la prevención de riesgos de desastres.

## RECOMENDACIONES

1. A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, se le sugiere implementar políticas orientadas a fortalecer una cultura de prevención ante emergencias y desastres en la comunidad académica, en el marco de promover la responsabilidad social universitaria.
2. A la Facultad de Ciencias de la Salud, se le recomienda promover un trabajo coordinado en alianza con las instituciones relacionadas a la temática de prevención de riesgos de desastres como INDECI, los gobiernos locales y regionales, entre otras instancias, para implementar un programa de capacitación dirigida a los estudiantes de los diferentes programas y carreras profesionales de la facultad.
3. A la Escuela Profesional de Enfermería, se le pide incorporar en los cursos a fines a la temática de emergencias y desastres, la formación en prevención ante riesgos y desastre, asimismo seguir ahondando en las investigaciones sobre un problema álgido como es la prevención ante las amenazas de una emergencias por desastres.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Comunidad Andina - Secretaría General de la Comunidad Andina - - Secretaría Técnica del Comité Andino para la Prevención y Atención de Desastres-CAPRADE.<https://www.comunidadandina.org/> - Glosario de Términos y conceptos de la Gestión del riesgo de desastres para los Países miembros de la comunidad andina. [[Online].; 2018 [cited 2023 enero martes. Available from: [https://www.comunidadandina.org/StaticFiles/2018619133838GlosarioGestionDeRiesgoS\\_GCA.pdf](https://www.comunidadandina.org/StaticFiles/2018619133838GlosarioGestionDeRiesgoS_GCA.pdf).
2. Ministerio de Salud Perú. <https://www.gob.pe/> - Primeros Auxilios en caso de emergencias y desastres. [Online].; 2023 [cited 2023 enero martes. Available from: <https://www.gob.pe/16784-como-dar-primeros-auxilios-en-caso-de-emergencia-por-desastres-naturales>.
3. Organización Panamericana de la Salud - OPS. <https://www.paho.org/es> - OPS Artículo "Preparación en desastres y emergencias en salud". [Online].; 2019 [cited 2023 enero martes. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/preparacion-desastres-emergencias-salud>.
4. Banco Mundial. <https://www.bancomundial.org/> - Gestión del riesgo de desastres para un desarrollo con capacidad de adaptación. [Online].; 2014 [cited 2023 enero miércoles. Available from: <https://www.bancomundial.org/es/results/2013/04/12/managing-disaster-risks-resilient-development>.
5. Ocharán Portugal, Juan Daniel. Universidad Nacional Mayor de San Marcos- Repositorio Institucional- Tesis "Nivel de conocimiento del plan hospitalario y medidas de acción frente a situaciones de desastres en el Hospital Nacional Cayetano Heredia: año 2013". [Online].; 2013 [cited 2022 diciembre viernes. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13068>.
6. Ministerio de Salud - Dirección General de Gestión de Riesgos y Desastres. <http://www.minsa.gob.pe/digerd/>. [Online].; 2021 [cited 2022 diciembre martes. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/digerd/?op=21>.
7. Plúa Alban, Lisseth Monserrate. <https://repositorio.upch.edu.pe/> - Repositorio Institucional-Tesis "Desastres naturales: capacidad de respuesta del personal de enfermería ante una emergencia. [Online].; 2020 [cited 2022 diciembre jueves.

Available from:

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8528/Desastres\\_PluaAlban\\_Lisseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8528/Desastres_PluaAlban_Lisseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

8. De La Roca Coronado, Ytalo. <https://alicia.concytec.gob.pe/> - Tesis "conocimientos y actitudes sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes del Programa Profesional de Enfermería. Universidad San Pedro - Sullana 2017." [Online].; 2018 [cited 2022 diciembre martes. Available from:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USPE\\_94f0c2e285a7d0c3577d70553d4381fa](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USPE_94f0c2e285a7d0c3577d70553d4381fa)
9. Toribio Moreno, Mary Silvia. Universidad Nacional de Trujillo- Cibertesis "Conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre medidas de acción ante un sismo". [Online].; 2022 [cited 2022 diciembre jueves. Available from:  
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/19711/2E%20722.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
10. Ramírez, Augusto. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. 2009 setiembre; 7 (3).
11. Pérez, Natalia; Solano, Carmen y Manuel Amezcua. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. Gac Sanit. 2019; 33 (2).
12. Huerta de Soto, Jesús. Conocimiento Práctico y Conocimiento Científico. [[Online].; 2018 [cited 2021 marzo jueves. Available from:  
<https://www.jesushuertadesoto.com/articulos/articulos-en-espanol/proyecto-docente/2-conocimiento-practico-y-conocimiento-cientifico-17/>.
13. Lara García, Almudena. Papel del Personal de Enfermería en situaciones de emergencia: desastres. Rev. Ocronos. 2021 marzo; 4(3).
14. Robazzi, María; Chaves Mauro, María Yvone y otros. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. Rev. Cubana de Enfermería. 2010 enero-marzo; 26(1).
15. Instituto Nacional de Defensa Civil-INDECI. <http://bvpad.indeci.gob.pe/> - Mapa de Peligros de la Ciudad de Ayacucho. [[Online].; 2012 [cited 2022 diciembre martes. Available from:  
[http://bvpad.indeci.gob.pe/doc/estudios\\_CS/Region\\_Ayacucho/ayacucho/ayacucho\\_m\\_p.pdf](http://bvpad.indeci.gob.pe/doc/estudios_CS/Region_Ayacucho/ayacucho/ayacucho_m_p.pdf)



16. Abad Sojos, Andrea; Obregón Jiménez, Karina y otros. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre catástrofes naturales en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador, 2017. Rev. Ciencia e Investigación médico estudiantil latinoamericana- CIMEL. 2018; 23(1).
17. Castillo Fuentes, Vanessa Valeria. Universidad Técnica del Norte - Repositorio Institucional - tesis "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". [[Online].; 2018 [cited 2022 diciembre jueves. Available from: <http://repositorio.utm.edu.ec/handle/123456789/8149>.
18. Yáñez Lucero, Jacqueline Marisol. Pontificia Universidad Católica del Ecuador - Repositorio de Tesis- "Capacidad de respuesta del personal de emergencia del Hospital San Francisco de Quito del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social frente a un evento adverso de víctimas en masa mediante la ejecución de simulacros en el período febrero del 2017 - mayo del 2017". [Online].; 2017 [cited 2022 noviembre martes. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/13302>.
19. Córdova Rosado, Mirna Desiré y Bravo Álvarez, José Gregorio. Universidad de Guayaquil-Repositorio Institucional- tesis "Conocimientos de los estudiantes de cuarto año de la Escuela de Enfermería sobre prevención ante desastres naturales (sismos - terremotos)". [[Online].; 2015 [cited 2022 noviembre martes. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8147>.
20. Medina Lazaro, Evelyn Magaly y Pastor Carpio, Luisamaria. Universidad César Vallejo- Repositorio Institucional- "Conocimientos y actitudes sobre prevención en desastres de origen sísmico y volcánico en pobladores del AA.HH. El Mirador de Mariano Melgar-Arequipa 2022". [[Online].; 2022 [cited 2022 diciembre viernes. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/103220>.
21. Gallegos Changa, Ruth. Universidad Nacional Mayor de San Marcos-Repositorio Institucional-Tesis "Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas en caso de sismo y tsunami en estudiantes de una Institución Educativa de Chorrillos, 2016". [[Online].; 2017 [cited 2022 noviembre martes. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6586>.
22. Díaz Cotrina, Ingrid Yovanni. Universidad César Vallejo - Repositorio digital institucional- tesis "Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre desastre por sismo,

- en el Hospital de Ventanilla, Lima - Perú, agosto – noviembre 2017". [[Online].; 2018 [citad 2022 diciembre jueves. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11977>.
23. Vásquez, V. Universidad Nacional Federico Villarreal- Repositorio Institucional- Tesis "Conocimiento sobre el plan de contingencia de desastre por sismo del personal de salud que labora en el Centro Clínico Zarate, 2017". [[Online].; 2018 [cited 2022 noviembre martes. Available from: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2637>.
  24. Medina Santa Cruz, Beatriz Janeth y Mestanza Gómez, Yeraldin Vanessa. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo- Repositorio Institucional- Tesis "Nivel de conocimientos y capacidad de respuesta del personal de un centro de salud frente a un sismo Mochumí 2018". [Online].; 2019 [cited 2022 noviembre martes. Available from: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5096>.
  25. Vidal, German. Universidad Nacional de Trujillo- Repositorio Institucional- Tesis "Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre atención de víctimas en caso de sismo, Nuevo Chimbote". [Online].; 2019 [cited 2022 agosto martes. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11789>.
  26. Instituto Geofísico del Perú - Sub dirección de Ciencias de la Tierra Sólida. <http://sigrid.cenepred.gob.pe/> - Evaluación del Peligro Sísmico en Perú. [Online].; 2014 [cited 2022 setiembre jueves. Available from: [http://sigrid.cenepred.gob.pe/docs/PARA%20PUBLICAR/IGP/Mapa\\_Peligro\\_Sismico\\_Peru\\_2015\\_Version\\_Preliminar.pdf](http://sigrid.cenepred.gob.pe/docs/PARA%20PUBLICAR/IGP/Mapa_Peligro_Sismico_Peru_2015_Version_Preliminar.pdf).
  27. Organización Panamericana de la Salud- OPS. <https://www.nzdl.org/> - Planificación para Atender Situaciones de Emergencia en Sistemas de Agua Potable y Alcantarillado (OPS). [[Online].; 2015 [cited 2022 setiembre martes. Available from: <https://www.nzdl.org/cgi-bin/library?e=d-00000-00---off-0paho--00-0----0-10-0---0---0direct-10---4-----0-11--11-en-50---20-help---00-0-1-00-0-0-11-1-0utfZz-8-00&cl=CL1.1&d=HASH3c4332ce63705a28c01cb2.5.4>=1>.
  28. Ministerio de Educación Chile. Unidad de Reducción de Riesgos de Desastres- MINEDUC - Ciclo de Gestión de Riesgo. [Online].; 2019 [cited 2022 agosto viernes. Available from: <https://emergenciaydesastres.mineduc.cl/plan-de-gestion-de-riesgo/>.
  29. Euroinnova. Artículo "Qué es un concepto de conocimiento y sus características". [Online].; 2016 [cited 2022 agosto jueves. Available from: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento>.

30. Sánchez Rodríguez, José Rolando; Aguayo Cuevas, Cecilia Pilar y Luz Gemita, Galdames Cabrera. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Rev. Cubana de Enfermería. 2017; 33(3).
31. Universidad Autónoma de Barcelona. Colegio Oficial de Psicólogos de Catalunya - Desarrollo Cognitivo: Las Teorías de Piaget y de Vygotsky. [Online].; 2009 [cited 2022 agosto lunes. Available from:  
[http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias\\_desarrollo\\_cognitivo\\_0.pdf](http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias_desarrollo_cognitivo_0.pdf).
32. González García, Victoria. Redalyc.Org -Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal- Innovar en docencia universitaria: algunos enfoques pedagógicos. [Online].; 2014 [cited 2022 noviembre lunes. Available from:  
<https://www.redalyc.org/pdf/666/66631887005.pdf>.
33. García Mendoza, Yazmín Guadalupe. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo - Con-Ciencia- Boletín Científico de la Escuela Preparatoria N°3 - Concepto y definición de conocimiento.[Online].; 2017 [cited 2022 setiembre lunes. Available from:  
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/2567>.
34. Micozzi T. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería. Rev. Aladefe. 2011; 1(1).
35. Argimon Pallás, Josep y Josep, Jiménez Villa. Métodos de Investigación clínica y epidemiológica. 4th ed. Barcelona España: Elsevier; 2013.
36. Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Pilar Baptista. Metodología de la Investigación. 6th ed.México DF: Mc Graw Hill; 2014.
37. Pineda, Elia Beatriz; de Alvarado, Eva Luz y Francisca H. de Canales. Metodología de la Investigación. 3rd ed. Paltex, editor. Washington: Organización Panamericana de la Salud PALTEX; 2008.
38. González Ibáñez, Alicia. La cultura de prevención en la gestión de riesgo de desastres. [Online].; 2020 [cited 2024 febrero martes. Available from:  
<https://ceeep.mil.pe/2020/09/10/la-cultura-de-prevencion-en-la-gestion-de-riesgo-de-desastres/>.
39. Organización Panamericana de la Salud. OPS- Preparación en desastres y emergencias en salud. [Online].; 2021 [cited 2024 febrero lunes. Available from:  
<https://www.paho.org/es/temas/preparacion-desastres-emergencias-salud>.

## **ANEXOS**

## **CUESTIONARIO DE VALORACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES**

El objetivo del presente estudio es Evaluar el nivel de conocimiento en prevención ante emergencias y desastres.

**Introducción:** Estimada(o), agradeceremos a usted responder el siguiente cuestionario. Agradeceremos su interés y por lo tanto sus respuestas de manera veraz. Es por ello que no requerimos que se identifique. Los resultados de este cuestionario permitirán mejorar nuestros conocimientos relacionados a las emergencias y desastres.

**Edad:**\_\_\_\_ **Sexo:** F ( ) M ( ) **ciclo/serie:**\_\_\_\_\_

**Forma parte de alguna brigada:** Si ( ) No ( )

**Asistió a algún curso relacionado a emergencias y desastres:** Si ( ) No ( )

**Tuvo alguna experiencia vivida en emergencia o desastres:** Si ( ) No ( )

**Instrucciones:** A continuación, se le presentará 20 preguntas, indique por favor marcado con una X entre el paréntesis la alternativa correcta.

- 1) ¿Qué entiende por SISMO?
  - a) Movimiento telúrico de gran intensidad.
  - b) Deficiencia de la humedad en la atmósfera.
  - c) Deslizamiento de masas o erupción en la tierra.
  - d) Movimientos convulsivos al interior de la tierra que genera liberación de energía.
- 2) El sismo se clasifica en:
  - a) Tectónicos, volcánicos y locales.
  - b) Leves, moderados o graves.
  - c) Micro magnitud, menor magnitud, ligera, moderada y gran magnitud.
  - d) Ninguna de las anteriores.
- 3) Las fases del sismo son:
  - a) Prevención, preparación y respuesta.
  - b) Antes, durante y después.
  - c) Inicial, preparación y respuesta.
  - d) Todas las anteriores.
- 4) El desastre es:
  - a) Fenómeno que involucra fuertes contenidos emocionales y afectivos.
  - b) Acto provocado sólo por la naturaleza.
  - c) Acto provocado por el hombre.
  - d) Acto provocado por la naturaleza y el hombre y produciendo daños en la persona, bienes materiales, servicios y medio ambiente.

- 5) ¿Qué entiende Ud. por triaje?
  - a) Es un procedimiento donde se clasifican las víctimas según su gravedad.
  - b) Es la colocación de tarjetas.
  - c) Consiste en evacuar las víctimas.
  - d) Todas las anteriores.
- 6) En el momento de clasificar las víctimas durante el triaje, en qué tipo de pacientes utilizaría la tarjeta roja:
  - a) En paciente cadáver.
  - b) Paciente con fractura de hombro.
  - c) En pacientes con trauma abdominal cerrado.
  - d) Hemorragia leve.
- 7) ¿Cuál es el documento donde está trazado la hoja de ruta para actuar ante las emergencias y desastres que podría ocurrir en una institución?
  - a) Plan de Contingencia.
  - b) Plan de trabajo ante emergencias y desastres.
  - c) Plan de Gestión de Riesgos.
  - d) Plan operativo anual.
- 8) ¿En qué fase de los desastres se realiza las medidas preventivas?
  - a) Después del desastre.
  - b) Antes del desastre.
  - c) Durante el desastre.
  - d) Todas las anteriores.
- 9) Durante una emergencia y/o desastre con compromiso de la salud de víctimas en masa, en orden de prioridad que se debe realizar:
  - a) Evacuar inmediatamente.
  - b) Triaje, evacuación.
  - c) Triaje en el área de incidencia, instalación puesto médico de avanzada, triaje para evacuación, evacuación.
  - d) Evacuación, triaje hospitalario, intervención quirúrgica, alta.
- 10) En el Perú quienes son los equipos de primera respuesta en una emergencia y/o desastre:
  - a) SAMU, Policía, Serenazgo, Defensa Civil.
  - b) Cruz Roja, Bomberos, Brigadas de Salud.
  - c) Hospitales, Establecimientos de Salud.
  - d) Todas las anteriores.
- 11) Los números que debe activar durante las emergencias y desastres son:
  - a) 911, 106, 115.
  - b) 105, 116, 115.
  - c) 911, 105. 106.
  - d) Ninguna de las anteriores.
- 12) Un combo de supervivencia está conformado por:
  - a) Mochila de emergencia y botiquín de primeros auxilios.
  - b) Maletín de emergencia y víveres.
  - c) Mochila de reserva y caja de reserva.
  - d) Bolsa de víveres, agua en bidón.
- 13) Durante un sismo, en qué lugares debe ubicarse las personas:

- a) Detrás de la puerta, protegerse con armarios/muebles.
  - b) Ubicarse debajo de columnas o portones.
  - c) Detenerse en cualquier parte de la casa manteniendo la calma.
  - d) Encerrarse en los servicios higiénicos de la casa.
- 14) Posterior a la ocurrencia de un desastre, la comunicación debe realizarse:
- a) Llamadas a los números de emergencia.
  - b) Enviar mensajes por celular.
  - c) A través de redes sociales.
  - d) Todas anteriores.
- 15) En el proceso de reconstrucción después de una emergencia y desastre, ocurre lo siguiente, excepto:
- a) Coordinación interinstitucional y multisectorial.
  - b) Búsqueda y rescate de personas afectadas.
  - c) Canalización y orientación de los recursos y donaciones.
  - d) Reubicación de asentamientos humanos.
- 16) Respecto a la rehabilitación, no se considera actividades después de un desastre:
- a) Evaluación preliminar de daños.
  - b) Restablecimiento de servicios básicos.
  - c) Restablecimiento del sistema de comunicación.
  - d) Rescate de víctimas.
- 17) Respecto a la evacuación, tiene como objetivo:
- a) Desplazamiento para proteger la vida ante un daño inminente.
  - b) Desplazamiento inminente para evitar enfermedades infectocontagiosas.
  - c) Desplazamiento para ser evacuado hacia un hospital.
  - d) Desplazamiento hacia zonas seguras como debajo de escaleras, zonas seguras.
- 18) Si durante un sismo hay daño parcial de la infraestructura de un establecimiento de salud, se procede a:
- a) Seguir trabajando en infraestructura no dañada.
  - b) Evacuar a zonas seguras acondicionadas.
  - c) Trasladar a otro establecimiento de salud.
  - d) Restringir la atención de pacientes.
- 19) La alternativa que no corresponde a actividades de preparación ante una emergencia y desastre:
- a) Evaluación preliminar de daños, plan de contingencia.
  - b) Realización de simulacros.
  - c) Elaboración de mapa de riesgo.
  - d) Evacuación de población afectada.
- 20) Los estados de alerta se declaran con la finalidad de que la población e instituciones adopten:
- a) Estudios de vulnerabilidad física, geológica ante un desastre.
  - b) Acciones específicas ante un probable desastre.
  - c) Señalización de rutas de evacuación ante un desastre.
  - d) Actitud de preocupación y pánico ante un inminente desastre

## CUESTIONARIO PARA VALORACIÓN DE ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES

### ESCALA DE LIKERT

A continuación, sírvase responder a los diferentes ítems marcando un X, con la finalidad de valorar su predisposición frente a conductas diversas que realiza en la vidacotidiana para prevenir riesgos y desastres, como consecuencias de huaycos, terremotos, sequias, etc. En tal sentido, sírvase responder si está completamente en desacuerdo, en desacuerdo, indiferente, de acuerdo o completamente de acuerdo, conforme se presenta los ítems del cuestionario.

**Completamente en desacuerdo= CD En desacuerdo= ED Indiferente= I De acuerdo= DA Completamente de acuerdo= CA**

N°	ITEMS	CD	ED	I	DA	CA
1	Paso por desapercibido, las recomendaciones de las autoridades en caso de riesgos y desastres					
2	Permanentemente respeto las señales de peligro.					
3	No soporto el ruido de las sirenas de las ambulancias ni de los bomberos, porque afectan mi salud.					
4	Se debe sancionar a los que no acatan los simulacros de sismos.					
5	En el plan de estudios no es necesario incorporar recursos sobre prevención de riesgos y desastres.					
6	Todas las familias deben organizar el botiquín de primeros auxilios, para atender emergencias.					
7	Las viviendas construidas en zonas de riesgo, debenser reubicadas inmediatamente.					
8	Debe implementarse normas drásticas para estar organizados frente a la prevención de desastres.					
9	Los cursos de emergencias y desastres deben llevarse de manera obligatoria.					
10	No es necesario para la profesión, un curso de prevención de riesgos y desastres.					
11	Todas las familias deben estar preparadas para actuar ante situaciones de desastres.					
12	Siempre estoy pendiente del cambio climático.					



13	Lo que ocurre en el entorno de mi vivienda, no es competencia mía.					
14	Las viviendas que se construyen sin licencia, deben ser multadas y paralizadas en su construcción.					
15	Se debe sancionar drásticamente a las empresas que alteran el medio ambiente.					
16	Ante cualquier solicitud de apoyo social, inmediatamente presto la ayuda necesaria.					
17	La prevención de riesgos y desastres, sólo es competencia de los ingenieros.					
18	Prefiero perder la clase para participar en simulacros para actuar frente a sismos y desastres.					
19	Las autoridades que no promuevan acciones de prevención de desastres deben ser destituidos.					
20	Colaboro y participo ante el llamado de las organizaciones para apoyar a familias afectadas por los desastres naturales.					

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Institución** : Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

**Investigador** : Marco Vinicio De La Cruz Blanco

**Título:** “Conocimiento y actitud sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho 2022”.

La investigación estará dirigida por un estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de esta casa superior de estudios. El objetivo de la investigación es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho 2022.

La participación es voluntaria y sólo te tomará 20 minutos aproximadamente la evaluación y aplicación del instrumento para evaluar el conocimiento y actitud frente a la prevención de riesgos y desastres, además la información que se recoja será estrictamente confidencial y anónima.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, eres libre de formular las preguntas que consideres pertinentes. Finalmente, si estas acorde con lo explicado y deseas participar de manera voluntaria, haz el favor de firmar el consentimiento.

-----  
Firma del participante

# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

## RESOLUCIÓN DECANAL N°395-2024- FCSA -UNSCH-D

En la ciudad de Ayacucho siendo las quince horas del día 02 de abril del año dos mil veinticuatro, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de enfermería los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulada: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO 2022”**, presentado por la Bachiller: **MARCO VINICIO DE LA CRUZ BLANCO**, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidenta : Profesora Iris Jara de Arones (Delegado por el Decano)  
Miembros : Profesora Mercedes Gallardo Gutiérrez  
: Profesor Indalecio Tenorio Acosta  
: Profesor Arturo Morales Silvestre  
Miembro asesor : Profesor Edward Eusebio Barboza Palomino  
Secretaria Docente : Profesor Hermógenes Zósimo Machaca Rejas

Con la presencia de la mayoría de reglamento, por dispensa de la sustentación de tesis del Profesor Edward Eusebio Barboza Palomino acorde al MEMORANDO N°519-2024-FCSA-UNSCH, se da inicio a la sustentación de tesis, la presidenta del Jurado Evaluador la Dra. Iris Jara de Arones, solicita al secretario Docente a dar lectura a los documentos presentados por el recurrente, y de algunas indicaciones al sustentante. Así da inicio la exposición del Bachiller: **MARCO VINICIO DE LA CRUZ BLANCO**, una vez concluido la exposición, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, dudas y o aclaraciones, iniciando la profesora Mercedes Gallardo Gutiérrez, luego el profesor Indalecio Tenorio Acosta, el profesor Arturo Morales Silvestre y seguido de la presidenta del miembro evaluador profesora Iris Jara de Arones. La presidenta invita al sustentante a abandonar el espacio del auditorio de la escuela profesional de Enfermería para que el jurado pueda proceder con la calificación.

### RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

**Bachiller: MARCO VINICIO DE LA CRUZ BLANCO**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Iris Jara de Arones	18	18	18	18
Prof. Profesora Mercedes Gallardo Gutiérrez	18	18	18	18
Prof. Indalecio Tenorio Acosta	18	18	18	18
Prof. Arturo Morales Silvestre	18	18	18	18
<b>PROMEDIO FINAL</b>				<b>18</b>

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad al Bachiller **MARCO VINICIO DE LA CRUZ BLANCO** que obtuvo la nota final de dieciocho (**18**); para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las dieciséis horas con 15 minutos del mismo día se da por concluido el presente Acto Académico.



---

Prof. Aris Jara de Arones  
Presidenta



---

Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez  
Jurado 1



---

Prof. Indalecio Tenorio Acosta  
Jurado 2



---

Prof. Arturo Morales Silvestre  
Jurado 3



---

Prof. Hermógenes Zósimo  
Machaca Rejas  
Secretario(a) Docente

Ayacucho, 02 de abril del 2024



UNSCH

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA

Nro: 022 – 2024

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

**Bach. Marco Vinicio De La Cruz Blanco**

Con el informe de tesis titulado: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO 2022”**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **26 % de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 25 de marzo de 2024.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

  
Dra. Marizabel Llamocca Machuca  
DIRECTORA

# Conocimiento y actitud sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho 2022

*por* MARCO VINICIO DE LA CRUZ BLANCO

---

**Fecha de entrega:** 25-mar-2024 04:10p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2331092372

**Nombre del archivo:** TESIS.docx (436.64K)

**Total de palabras:** 11786

**Total de caracteres:** 67851

# Conocimiento y actitud sobre prevención de riesgos y desastres en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho 2022

## INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

27%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	6%
2	<a href="https://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	6%
3	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	4%
4	<a href="https://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
5	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
6	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

9	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	1 %
10	<a href="http://redi.unjbg.edu.pe">redi.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
12	<a href="http://repositorio.unap.edu.pe">repositorio.unap.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://repositorio.uandina.edu.pe">repositorio.uandina.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://repositorio.uncp.edu.pe">repositorio.uncp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo