



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA  
ATENCIÓN DE VÍCTIMAS EN MASA EN SITUACIONES DE DESASTRE POR  
SISMO, EN EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL AYACUCHO, 2025

LEVEL OF KNOWLEDGE OF NURSING STAFF ON THE CARE OF MASS  
VICTIMS IN EARTHQUAKE DISASTER SITUATIONS, IN THE EMERGENCY  
DEPARTMENT OF THE AYACUCHO REGIONAL HOSPITAL, 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y  
DESASTRES

AUTOR

KARINA TINEO HUANACO

ASESOR

PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO

LIMA- PERÚ

2025



**ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

Mg. PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-5129-5609

**Fecha de aprobación:** 16 de Setiembre del 2025

**Calificación:** Aprobado

## **DEDICATORIA**

El presente proyecto de investigación se lo dedico a Dios, a mi madre, a mi hijo Santiago por ser fuerte y soportar mi ausencia y a cada uno de mis familiares ha sido gratificante su apoyo incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecimiento en especial al Servicio de Enfermería de la Micro Red Huanta por su apoyo para poder avanzar la especialidad.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo de investigación será autofinanciado por la autora.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

La autora declara no tener conflictos de interés.

# DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	TINEO HUANACO KARINA

Pertenciente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** autora del trabajo titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS EN MASA EN SITUACIONES DE DESASTRE POR SISMO, EN EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL AYACUCHO, 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	OBANDO CASTRO PATRICIA SOLEDAD	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **18 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega **tm:oid:::1:3434492929**; fecha de entrega: **05-12-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 05 de diciembre 2025.**

Firma del asesor  
N° DNI: 09382595  
ORCID: 0000-0003-2380-627X



## TABLA DE CONTENIDOS

**Pág.**

RESUMEN

ABSTRACT

I. 1

II. 16

III. 17

IV. 22

V. 23

ANEXOS

## RESUMEN

Los desastres se caracterizan por ser sucesos repentinos e imprevistos, ya sean ocasionados por factores naturales o por acciones humanas, que generan daños y pérdidas en bienes y vidas, además de crear crisis **objetivo:** Determinar nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la atención de víctimas en masa en situaciones de desastre en emergencia del Hospital – Ayacucho, 2025. **Metodología** es de tipo descriptiva de corte transversal. La muestra estará compuesta por 30 enfermeros que proporcionan atención en la sala de emergencias de un hospital en Ayacucho, que cumplan criterios de inclusión a quienes se aplicará un cuestionario, los datos serán analizados en el paquete estadístico SPSS versión 24. El estudio se ejecutará respetando los principios Éticos de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia.

**Palabras claves:** “Conocimiento”, “Víctimas en masa”, “Atención”, “Desastre”  
“Emergencia”.

## ABSTRACT

Disasters are characterized as sudden and unforeseen events, whether caused by natural factors or human actions, that generate damage and losses to property and lives, as well as creating crises. **Objective:** To determine the level of knowledge of nursing staff regarding the care of mass casualties in disaster emergency situations at the Hospital – Ayacucho, 2025. **Methodology:** A descriptive, cross-sectional study. The sample will consist of 30 nurses who provide care in the emergency room of a hospital in Ayacucho, who meet the inclusion criteria. A questionnaire will be administered to them, and the data will be analyzed using SPSS version 24. The study will be conducted respecting the ethical principles of autonomy, justice, beneficence, and non-maleficence.

**Keywords:** “Knowledge”, “Mass victims”, “Attention”, “Disaster”, “Emergency”.

## I. INTRODUCCIÓN

Las emergencias y los desastres causan un daño significativo en la salud de las personas, a menudo mucho tiempo después de que dejan de ser noticia. Cada año, más de 170 millones de individuos se verán afectados por conflictos, mientras que otros 190 millones enfrentarán desastres. No obstante, el efecto total en la salud de las personas es considerablemente más amplio. Algunos de estos episodios se convertirán en serias crisis a nivel nacional, regional o incluso global, abarcando desde ciclones y sequías hasta brotes significativos. Otros, como colisiones vehiculares o incendios, serán más específicos geográficamente, aunque igualmente pueden provocar un impacto devastador en términos de costo humano total.(1)

La zona de América Latina y el Caribe se enfrenta cada año diversas emergencias de salud y desastres, que pueden ser naturales, causados por humanos, biológicos, químicos, radiológicos y otros, y que aumentan tanto en magnitud como en frecuencia. Esto supone un gran desafío para las naciones de la zona, las cuales tienen la obligación de proteger el bienestar de sus ciudadanos. La respuesta de la OPS ante emergencias y desastres se fundamenta en el Sistema de Manejo de Incidentes (IMST). Este sistema detalla cómo debe funcionar una organización y sus diferentes partes durante una emergencia y la manera en que deben adaptarse los protocolos de emergencia de la organización para reducir los efectos del incidente y proteger vidas. (2)

Perú se encuentra en la región intertropical de South América, ubicada entre el ecuador y el Trópico de Capricornio. Este país abarca una extensión de 1,285,215 km<sup>2</sup>, colocándolo como el vigésimo país más grande del mundo y el tercero en el continente sudamericano. Su geografía se ve influenciada por su posición en el

Anillo de Fuego del Pacífico y en el área tropical y subtropical de la costa oeste del continente, además de la presencia de la cadena montañosa de los Andes. Según indicado en la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - PNGRD para el 2050, la forma y la localización del país, en combinación con su notable diversidad climática, convierten al Perú y sus ciudadanos sean particularmente susceptibles, enfrentando una amplia gama de riesgos potenciales que se registran en todo su área y que se manifiestan en un contexto marcado por diversos factores internos, características del terreno y la diversidad en las diferentes condiciones de vida de sus habitantes. Entre los riesgos más significativos que enfrenta la nación, vinculados a fenómenos naturales, se hallan las inundaciones, deslizamientos de tierra (que abarcan huaicos y deslizamientos), lluvias torrenciales, agostamiento, descenso de la temperatura (que incluyen heladas y friajes), brisas intensas, terremotos, erupciones volcánicas, tsunamis y incendios en zonas boscosas.

Perú es una nación que enfrenta muchos riesgos y amenazas. Los desastres se caracterizan por ser sucesos repentinos e imprevistos, ya sean ocasionados por factores naturales o por acciones humanas, que generan daños y pérdidas en bienes y vidas, además de crear crisis. Sin embargo, con el calentamiento global y la explotación irresponsable del planeta, es discutible hasta qué grado ciertos catástrofes naturales son verdaderamente "naturales".(3)

Ante tales calamidades, se nos sugiere formular una estrategia organizacional donde los expertos en salud, especialmente el equipo de enfermería, jueguen un rol esencial al lidiar con una respuesta a situaciones adversas con un gran número de víctimas que no se había previsto. En este contexto, el peligro es constante, dado que la situación supera las capacidades de respuesta. Ellos están en riesgo, con alta

probabilidad de sufrir bajas y daños materiales a causa de los desastres. Si el personal médico en el ámbito de emergencias estuviera debidamente entrenado y listo para manejar un evento natural catastrófico, las consecuencias podrían ser mitigadas.(4)

### **Desastres**

Los desastres se caracterizan como incidentes inesperados, ya sean naturales o provocados por seres humanos, que resultan en destrucción, pérdidas de bienes y vidas, y crean estados de emergencia.(3)

### **Tipos de Desastre**

La táctica Global de la ONU para la Disminución de Desastres las clasifica en cuatro grupos:

- Los movimientos internos del planeta provocan terremotos, tsunamis y erupciones volcánicas.
- Los movimientos externos de la Tierra ocasionan deslizamientos de tierra y avalanchas.
- Los fenómenos atmosféricos y hídricos generan lluvias, desbordamientos, tormentas eléctricas, sequías y heladas.
- Proveniente de fuentes biológicas, dando lugar a la proliferación de agentes, tales como virus, toxinas y bacterias.

Además, se organizan según su forma de manifestarse:

**Súbitos:** Los que suceden de manera repentina, entre los sismos, deslizamientos de tierra, ciertas crecidas de ríos y maremotos. Los que se producen de manera más gradual, como las faltas de agua, las explosiones volcánicas y otros fenómenos. (3)

**Por su duración:** Pueden tener una duración breve a moderada: Sismos, ciclones, explosiones de volcanes, oleadas de maremotos, deslizamientos de tierra y colapsos. Prolongada: Escasez de agua, brotes de enfermedades y desbordamientos.(3)

**Por su origen: Naturales:** Se generan a partir de la actividad natural o del desarrollo del planeta. Los inducidos: Son aquellos causados por actividades humanas que resultan en incendios, contaminación química y radiactiva, explosiones y perjuicios al medio ambiente.(3)

### **Sismos**

Los temblores son vistos como calamidades naturales muy mortales, se ha comprobado que pueden resultar en aproximadamente 2,215 fatalidades y significativos perjuicios financieros de alto costo. Se describen como oscilaciones que ocurren en la corteza terrestre, provocadas por la liberación repentina de energía que se ha acumulado, como consecuencia de la interacción entre la placa de Nazca y Sudamérica, así como por fallas geológicas. Los terremotos pueden variar en magnitud y en ubicaciones que se encuentran a diversas profundidades; en ciertas ocasiones, pueden ir acompañados de maremotos, lo que los vuelve aún más devastadores. El punto donde se libera la energía almacenada es conocido como epicentro, mientras que la ubicación de la tierra se denomina epicentro. Los temblores pueden ser sutiles o difíciles de percibir, o extremadamente intensos y mortales.

Los terremotos se miden en función de:

**Magnitud:** La magnitud se refiere a la gran cantidad de energía que se expulsa al producirse un evento, y se representa numéricamente. Para realizar el cálculo se utilizan registros sísmicos no solo de un único aparato, sino de múltiples, los cuales

se muestran en números arábigos. Para comprenderlo, debemos saber que un grado de magnitud libera casi 32 veces más energía que el anterior; por ejemplo, un terremoto de magnitud 7 es 32 veces más potente que uno de 6 y aproximadamente 1000 veces más fuerte que uno de magnitud 5. En el año 1932, CF Richter estableció la primera escala.

La intensidad de estos eventos varía según el sitio en el que suceden, siendo relevante en función de las consecuencias que generan en las personas, las construcciones de sus viviendas y las particularidades del suelo en la zona. El nivel de magnitud se expresa con la escala de Mercalli modificada, que se lee utilizando números romanos del I hasta el XII. (5)

**Clasificación de los sismos:** En función de su profundidad: se consideran superficiales cuando el epicentro está a una distancia de 0 y 60 km de hondo; se clasifican como intermedios si están entre 60 y 399 km de hondo, y son profundos si están a una profundidad de entre 300 y 700 km, siendo este último el fondo más elevado registrado. 2. 2. 4. 1.

#### **Evaluación de los sismos**

**Según su fuerza:** Hace alusión a los efectos que ocurren después del sismo. La escala de Mercalli modificada (MM) se emplea para evaluar la magnitud; esta es una escala cerrada y subjetiva que presenta 12 niveles representados en números romanos (I – XII).

**Por su tamaño:** Está vinculada a la energía, constituye una medición técnica lo difunde a través de ondas sísmicas en el interior del planeta. Se cuantifica utilizando la escala de Richter, la cual es continua, posea un valor logarítmico y se presenta con cifras decimales. (5)

## **Fases de sismo**

### **Antes**

1. Crear un esquema para la protección, la seguridad y la salida en caso de emergencia.
2. Tener conocimientos fundamentales sobre el uso de primeros auxilios y el kit de emergencia.
3. Anclar objetos altos como estanterías, bibliotecas o armarios para prevenir que caigan durante movimientos.
4. Identificar dónde están las llaves del gas, el agua y los fusibles eléctricos.
5. Eliminar cualquier barrera en los caminos de evacuación.
6. Identificar y marcar las áreas seguras y las salidas de emergencia.
7. Cuando los estudiantes estén en clase, mantener las puertas abiertas para facilitar una salida rápida.
8. Realizar ejercicios de evacuación ante sismos para enseñar a las personas qué acciones tomar y evaluar la efectividad del plan de emergencia.

### **Durante**

Lo más importante es conservar la serenidad, puesto que muchas personas resultan lastimadas debido a cortes de vidrios, objetos que caen, la multitud en las escaleras y todo ello es provocado por el miedo. Con el fin de prevenir estos incidentes, ofrecemos algunas recomendaciones que pueden ser útiles durante un sismo.

1. Mantener la calma es esencial evitando el pánico o la histeria colectiva.
2. Dirigirse a áreas seguras que ya han sido designadas; si eso no es posible, buscar refugio debajo de mesas, escritorios o pupitres lejos de ventanas u objetos que pudieran caer.

3. Arrodillarse en el suelo con las piernas juntas y orientarse con la espalda hacia las ventanas.
4. Asegurar ambas manos firmemente detrás de la cabeza, protegiendo el cuello con ellas.
5. Cubrirse el rostro con los brazos para resguardar la cabeza y cerrar los ojos con fuerza.
6. En caso de ser necesario salir del lugar, emplear las escaleras en lugar de los ascensores.
7. Si se encuentra en un patio, mantenerse alejado de las construcciones, cables eléctricos y ventanas.
8. Si está en un coche o autobús, el conductor debe disminuir la velocidad y parar en un sitio seguro. Los pasajeros también deben quedarse en sus asientos hasta que la situación retorne a la normalidad.

### **Después**

1. Verificar si hay personas lesionadas y proporcionar atención básica.
2. Acercarse a los lugares de resguardos previamente determinados, manteniendo la tranquilidad y permaneciendo con el grupo.
3. Evitar tocar cables eléctricos que se encuentren en el suelo.
4. Cerrar las válvulas de gas para prevenir cualquier fuga y no volver a usarlo hasta que se realice la revisión correspondiente.
5. Monitorear el suministro de agua y abstenerse de utilizarlo hasta que se revisen las alcantarillas.
6. Cortar la electricidad para prevenir accidentes por contacto con cables caídos o el riesgo de incendio.

7. No volver a las áreas afectadas sin autorización previa.
8. Utilizar el teléfono únicamente para emergencias.
9. Escuchar la radio para estar informado sobre las medidas de emergencia implementadas. (6)

### **Atención de personas afectadas en eventos masivos**

La atención de personas afectadas en situaciones masivas es un concepto que se refiere a aquellos incidentes donde los recursos de ayuda son insuficientes y la situación se vuelve caótica. En estas circunstancias, se busca dar atención principalmente a los heridos con mayores probabilidades de sobrevivir, intentando tratar al máximo número posible en el tiempo más corto, de acuerdo con los criterios de atención y las capacidades reales que permite el contexto; estas acciones conllevan un proceso de selección, eligiendo así a quienes tienen mejores chances de vida. El término “priorizar” sugiere que se está otorgando preferencia, lo que significa que algunos deberán esperar su turno. La priorización puede llevar, incluso, a que ciertos heridos solo reciban atención básica, dado que se estima que su pronóstico es desfavorable. No obstante, tanto analistas teóricos como aquellos con experiencia práctica coinciden en que una adecuada priorización reduce la tasa de mortalidad entre los heridos críticos. (7)

El equipo de búsqueda y rescate, al encontrar y salvar a las personas afectadas, las lleva a un área de reunión designada para su evaluación o clasificación. Tras el primer proceso de clasificación, dependiendo de su condición, se administran los primeros auxilios y, si es preciso, se las envía al puesto médico de avanzada.

Triage es un proceso que facilita la organización de las personas afectadas y determina el orden de atención según ciertos parámetros previamente definidos.

Este procedimiento se lleva a cabo en el lugar del incidente, permitiendo identificar quiénes requieren atención urgente y transporte a un centro médico, así como aquellos que pueden esperar. La categorización se lleva a cabo utilizando un sistema de colores que refleja el nivel de urgencia.

**ROJO:** Precisa atención urgente: Shock de origen diverso, Problemas respiratorios que podrían indicar fallo respiratorio, Sangrado externo severo, Lesión cerebral que presenta cambios en el nivel de conciencia como: Confusión (no puede seguir instrucciones básicas) o Pérdida de conciencia (no responde a estímulos auditivos y/o dolorosos) o dilatación desigual de las pupilas (indicador de hernia cerebral) Asegurar la estabilidad del paciente. Después de estabilizar, es necesario reclasificarlos.

**AMARILLO:** Necesita supervisión continua, acceso intravenoso si hay dudas sobre la circulación. Este grupo comprende a los afectados que, a pesar de no satisfacer los requisitos para ser parte del grupo rojo, muestran: Posibilidad de colapso por paro cardíaco, lesiones abdominales severas, fracturas abiertas, fractura del fémur o de la pelvis, quemaduras de gran gravedad - daño cerebral traumático, diagnósticos poco claros.

**VERDE:** Los afectados pueden necesitar atención o no. Incluye: Lesiones leves, cortes y quemaduras leves.

**NEGRO:** Fallecido, las personas afectadas catalogadas en amarillo y rojo requieren ser llevadas a un centro médico al llegar, deben pasar por un nuevo examen de triage.

La región de Ayacucho se sitúa en un área con actividad sísmica moderada, donde hay una posibilidad de que ocurran temblores de baja a media intensidad. Esta

situación es consecuencia de los 17 sismos que se originan en la placa de Nazca y de las fallas tectónicas activas en el Perú. (8)

Por consiguiente, es crucial que los trabajadores de la salud posean un grado adecuado de conocimiento y estén listos para actuar ante un terremoto. Los integrantes del equipo de salud deben estar completamente al tanto de sus funciones que desempeñarán, así como definir claramente los niveles de responsabilidad que les corresponden; dentro del grupo, el rol del profesional en emergencias es vital, participando de forma activa no solo en la preparación ante un desastre, sino también en las etapas anteriores y posteriores al sismo. (8)

A nivel Internacional se encontraron los siguientes estudios:

Peralta en Bolivia llevó a cabo en el año 2021 un estudio cuyo propósito era “Evaluar el grado de entendimiento de los enfermeros sobre el procedimiento de triaje en situaciones de emergencia”. Este fue un análisis cuantitativo de tipo transversal que aplicó métodos de encuesta, abarcando a un total de 10 enfermeros del área de emergencias. El instrumento utilizado mostró ser eficaz y confiable. Los resultados indicaron que, en cuanto al entendimiento del triaje, un 60% de los participantes dio respuestas correctas. Asimismo, el 100% afirmó que no existe un protocolo o guía que explique cómo llevar a cabo el triaje en el hospital. (9)

Bintay. Y, realizó trabajo de investigación titulado **¿están listas las enfermeras? percepción de la preparación de las enfermeras de bangladesh para enfrentar desastres: un análisis mediante métodos mixtos**, con el objetivo de entender la preparación de las enfermeras frente a situaciones de emergencia en Bangladesh y examinar los elementos que influyen en su respuesta, encontraron que aproximadamente el 42% (n=174) de los participantes había tenido vivencias en

situaciones de desastre. Esta cifra fue más elevada entre las enfermeras que trabajan en Sirajganj (78,5%) y menor en Patuakhali (22%). La mayoría de los encuestados tuvo diferentes funciones en diversas crisis y respondiendo a más de un evento desastroso. Apenas un 8% indico haber recibido formación en gestión de desastres o haber participado en simulacros de preparación. De estos, 13 enfermeras (2,5%) habían llevado a cabo simulacros de incendio. Conclusión: Los hallazgos del estudio indicaron que las enfermeras en Bangladesh poseen un nivel moderado de preparación para la gestión de desastres. Se sugiere que una educación adecuada en este ámbito, que incluya capacitación, ejercicios y simulacros enfocados en la gestión de desastres, podría ser una manera efectiva de fortalecer la capacidad de respuesta y manejo de desastres entre las enfermeras. (10)

**Khalid B, Tahmina Y., Zawad F,** Realizó un estudio de investigación. Con la finalidad: Investigar los conocimientos, habilidades y preparación (KSP) de las enfermeras en Dhaka en relación a desastres y analizar los elementos que afectan los niveles de conocimiento, habilidades y preparación. Aplicaron un cuestionario a enfermeras de 8 hospitales de la ciudad de Dhaka. Concluyeron que las enfermeras de Dhaka presentaron un conocimiento, habilidades y preparación intermedias en el manejo de desastres, lo que indica que requieren un desarrollo adicional para manejar desastres de manera eficiente. (11)

En el contexto nacional se citan las siguientes investigaciones:

Chumacero, Cabanillas, realizo un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022” El objetivo del estudio académico fue analizar el nivel de conocimiento acerca de cómo responder ante eventos de

emergencia y desastres naturales entre el personal de atención en un hospital ubicado en la región de San Martín, durante el año 2022. Se utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y descriptivo. La muestra se compuso de 80 enfermeros, seleccionados mediante un muestreo censal. Se utilizó un cuestionario que se tomó de (Ccasa, 2016), el cual se dividió en dos secciones: 1) Información general (incluyendo edad, género, tiempo de servicio, categoría laboral, preparación ante desastres y asistencia a simulacros en el último año) 2) Conocimiento específico, validado por cinco especialistas, lo que resultó en un Aiken V de 1. Asimismo, se aplicó el test estadístico KR20, que obtuvo un resultado de 0,96. Demostrando que el instrumento es estadísticamente de alta fiabilidad. Para mostrar los resultados, se empleó estadística descriptiva, respetando en todo momento con los principios éticos que guían la investigación.

(12)

León, Betty, Yllesca, Karin Willmar en Pichanaki - Perú realizó un estudio titulado “Respuesta ante emergencia naturales y acciones preventivas de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo de Pichanaki - Chanchamayo 2020” Este análisis investigativo tuvo como propósito principal, establecer la conexión entre la rapidez de respuesta frente a situaciones de emergencia natural y las técnicas de prevención de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Chanchamayo - 2020. En cuanto a la metodología, se aplicó un método cuantitativo con un diseño correlacional y se contó con una población total de 15 enfermeros. Se empleó una metodología de encuesta, y se utilizaron dos formularios como herramientas para recopilar información. En cuanto a los resultados, del total de enfermeros estudiados, el 46. 7% (7) adopta estrategias

preventivas frente desastres naturales en un grado muy elevado, de estos el 33. 3% (5) una capacidad de reacción ante tales desastres que es muy adecuada, mientras que el 13. 3% (2) posee una respuesta adecuada. Además, el 40. 0% (6) ejecuta acciones preventivas en un nivel alto y cuenta con una respuesta adecuada ante desastres. Por otro lado, el 6. 7% (1) aplica medidas preventivas a un nivel bajo y tiene una capacidad de respuesta inadecuada, mientras que otro 6. 7% (1) actúa con muy bajas medidas de prevención y presenta una capacidad ante desastres muy deficiente. Como conclusión, el 40. 0% (6) de los enfermeros lleva a cabo medidas preventivas en un nivel alto y posee una capacidad de respuesta adecuada, no obstante, una parte considerable de los profesionales de enfermería muestra debilidades en su habilidad de reacción ante desastres naturales debido a la falta de planificación en términos de recursos tanto materiales como humanos. (13)

Gonzales Romero, J. realizo un estudio titulado “Conocimiento sobre triaje y capacidad de respuesta ante desastres naturales en enfermeras del Hospital Nacional San Juan de Lurigancho, Lima 2023”. El propósito del estudio fue determinar cuán bien comprende el personal de enfermería el triaje y su capacidad para responder a desastres naturales en el Hospital Nacional San Juan De Lurigancho, que se encuentra en Lima, durante el año 2023. Este trabajo se basa en un enfoque cuantitativo, y tiene un diseño descriptivo correlacional de tipo transversal y no experimental. La investigación involucró a una muestra de 40 enfermeros, a las que se le aplicó un instrumento de evaluación. Se llevó a cabo una encuesta mediante un cuestionario diseñado específicamente para cada herramienta utilizada. La información obtenida mediante los cuestionarios será analizados utilizando los programas Excel y SPSS.(14)

La región de Ayacucho está situada en un área cubierta por formaciones rocosas sedimentarias, que incluyen tufo volcánicas y areniscas ricas en toba; también hay rocas volcánicas, como flujos de lava y materiales de origen piroclástico; además, se encuentran almacenamientos de la época del Pleistoceno, tales como conglomerados y suelos lacustres muy compactos; diatomitas y acumulaciones más recientes, como coluviones, aluviones y sedimentos fluviales, que tienen entre el Terciario tardío y el Cuaternario moderno como sus periodos de formación. La localidad de Ayacucho está en un área de actividad sísmica moderada, con una posibilidad de que se presenten temblores que pueden ser desde leves hasta moderados (entre VI y VII en la escala de Mercalli Modificada o MSK) y con máximas aceleraciones que pueden llegar hasta 0.35 m/s<sup>2</sup>.(15)

En caso de producirse un desastre de esta naturaleza, toca al personal del hospital regional responder de manera eficaz. El aumento continuo de desastres, junto con el incremento en la vulnerabilidad de la población y las lecciones aprendidas de incidentes anteriores, resalta la urgencia de mejorar la preparación para eventualidades, implementar acciones y garantizar que haya capacidad adecuada para una reacción eficiente dentro de los servicios de emergencia.

Frente al análisis previamente presentado, se vio conveniente llevar a cabo la investigación actual formulando la pregunta siguiente: **¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la atención de víctimas en masa en situaciones de desastre por sismo en emergencia del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena – Ayacucho, 2025?**

### **I.1. Justificación**

Los resultados de esta investigación ayudarán a fortalecer los conocimientos de los enfermeros en la sala de emergencia ya que aportarán datos importantes sobre el conocimiento que permitirá redireccionar los programas de capacitación del servicio, enfocándonos en los puntos clave que los enfermeros necesitan fortalecer. Asegurar la calidad de atención en los servicios de emergencia requiere de profesionales altamente calificados frente a situaciones de desastre. Por tal motivo los resultados obtenidos son para proporcionar información real y científica, que permitan concientizar y desarrollar grados de efectividad y de eficiencia en la práctica asistencial en el área de emergencia.

## **II. OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

### **2.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la atención de víctimas en masa en situaciones de desastre por sismo en emergencia del Hospital Regional – Ayacucho, 2025.

### **2.2. Objetivos Específicos**

- Describir el nivel de conocimiento del personal de enfermería con respecto a la dimensión fase antes de un desastre por sismo sobre la atención de víctimas en masa.
- Describir el nivel de conocimiento del personal de enfermería con respecto a la dimensión fase durante de un desastre por sismo sobre la atención de víctimas en masa.
- Describir el nivel de conocimiento del personal de enfermería con respecto a la dimensión fase después de un desastre por sismo sobre la atención de víctimas en masa.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. Diseño y estudio**

Este estudio es de enfoque cuantitativo.

Es descriptiva: Ya que describe el comportamiento de la variable en estudio.

Transversal porque los datos serán recolectados en un solo momento en la unidad de análisis.

#### **3.2. Población**

El grupo estará conformado por 30 profesionales de enfermería de ambos sexos que laboran en unidades de emergencia. Y que cumplan los criterios de inclusión:

#### **3.3. Criterios de inclusión**

- ✓ Profesionales de enfermería que realicen tareas de atención en la zona de emergencias.
- ✓ Enfermeros que decidan colaborar de forma voluntaria y que firmen el documento de acuerdo informado.

#### **3.4. Criterios de exclusión**

- ✓ Enfermeros que estén de vacaciones o estén de licencia o con descanso médico durante la ejecución de estudio.

### 3.5 Definición operacional de variables

<b>Variab</b> les	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicadores</b>
Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la atención de víctimas en masa en situaciones de desastre en emergencia.	El conocimiento, entendido en su forma actual, es el avance paso a paso que el ser humano lleva a cabo para comprender su entorno y crecer como persona y como especie. Desde una perspectiva científica, su análisis recae en la epistemología, que se aclara como la 'teoría del saber'; en cuanto a su origen etimológico, proviene del griego episteme, que significa ciencia, y se considera que esta es el fundamento de cualquier tipo de conocimiento.	<p>1. Fase antes de un desastre por sismo</p> <p>2. Fase durante un desastre por sismo</p> <p>3. Fase después de un desastre por sismo.</p>	El puntaje obtenido en el cuestionario de conocimiento. En las tres fases antes, durante y después.	<p>Categoría ordinal (escala de Likert)</p> <p>Alta = 8 – 10 puntos.</p> <p>Media = 5 – 7 puntos.</p> <p>Baja = 0 – 4 puntos.</p> <p>Alta = 7 – 9 puntos.</p> <p>Media = 4 – 6 puntos.</p> <p>Baja = 0 - 3 puntos.</p> <p>Alta = 5 puntos.</p> <p>Media = 3 – 4 puntos.</p> <p>Baja = 0 - 2 puntos.</p>

### **3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

El método para reunir datos será mediante una encuesta y el medio utilizado será un cuestionario organizado, aprobado por la Licenciada MENENDEZ MALDONADO, JANET en el año 2021. Se obtuvo un índice de 0,99, y la fiabilidad se comprobó mediante una prueba preliminar con un coeficiente de Kuder Richardson de 0,830.

Este instrumento está compuesto por 24 preguntas, las cuales son de opción cerrada, permitiendo únicamente una respuesta y son politómicas. Estas se organizan en cuatro partes:

1. Incluye información personal y de trabajo 06 preguntas.
2. Está relacionada la variable fase antes de un desastre por sismo, con un total de 10 preguntas.
3. Está relacionada la variable fase durante el desastre por sismo, con un total de 09 preguntas.
4. Está relacionada la variable fase después de ocurrido el desastre por sismo, con un total de 5 preguntas.

Cada ítem tiene una opción cerrada teniendo una sola respuesta.

Nivel de conocimiento: Alto = de 17 a 24 puntos, Medio = de 9 a 16 puntos, Bajo = de 0 a 8 puntos.

### **3.7 Plan de recolección de datos**

Luego de ser aprobado por el comité de revisión de la facultad de enfermería, inscripción en el SIDISI y aprobación por el comité de Ética de la universidad se realizará los trámites administrativos para solicitar la ejecución, en la dirección del Hospital.

Una vez autorizado se coordinará con la jefatura del área de emergencia para fijar una reunión con las enfermeras, en la cual la investigadora expondrá los objetivos de estudio, y solicitará la participación voluntaria de las enfermeras. Luego se coordinará con las enfermeras que cumplan con los criterios de inclusión en el momento en que se les pueda aplicar el instrumento. El cuestionario se aplicará de manera individual, dándoles un tiempo aproximado de 20 a 25 minutos, para su desarrollo.

#### **Plan de análisis**

Los datos recolectados se registran en una base de datos en Excel versión 24 y serán analizados en el paquete estadístico SPSS versión 24. Se aplicará pruebas de estadística descriptiva: frecuencia, porcentaje, media, desviación estándar.

### **PRINCIPIOS ÉTICOS**

- **Autonomía:** Se informará y explicará a los profesionales de enfermería del servicio de emergencia, solicitando su participación mediante el consentimiento informado, siendo de carácter anónimo y no influirá en su aspecto laboral.
- **Justicia:** Los profesionales de enfermería que se involucren en esta investigación serán elegidos basándose en ciertos criterios de inclusión y

exclusión, garantizando que se respeten sus derechos a través de un manejo equitativo. Además, se mantendrá su anonimato exclusivamente para propósitos científicos del estudio.

- **Beneficencia:** Después de concluir la investigación, se entrega a la administración del hospital el resultado final, lo que facilitará el diseño de estrategias educativas y talleres para incrementar el conocimiento de los equipos que laboran en la unidad de emergencias.
- **No maleficencia:** Los datos recopilados serán utilizados únicamente en el estudio actual y no implicarán ninguna penalización ni para el participante ni para la Institución.

#### IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

<b>PRESUPUESTO</b>	
<b>Materiales</b>	<b>Costo en soles</b>
Block de papel blanco	50.00
Impresiones	300.00
Lapiceros, lápices, fólder	50.00
Otros (perforador, engrapador, borrador, etc.)	60.00
Internet	30.00
Viáticos (movilidad, alimentos)	500.00
Pagos universitarios- tramites	1500.00
<b>TOTAL</b>	<b>2490.00</b>

Fuente: Propia

<b>Cronograma de actividades 2024-2025</b>									
<b>ACTIVIDADES</b>	<b>Feb</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>	<b>May</b>	<b>Jun</b>	<b>Jul</b>	<b>Ago</b>	<b>Set</b>	<b>Oct</b>
Elaboración del proyecto	X	X							
Primera fase			X						
Coordinación de auditoria de encuesta				X					
Aplicación del instrumento					X				
Análisis e interpretación de datos						X			
Presentación de resultados							X	X	
Informe final								X	X

Fuente: Propia

#### 4 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marco de Gestión Del Riesgo de Emergencias y Desastres de Salud. 1st ed. Geneva: World Health Organization; 2021. 1 p.
2. Respuesta a Emergencias en Salud y Desastres - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 13 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/respuesta-emergencias-salud-desastres>
3. Escalante Arroyo YK, Farfan Manzano T. Conocimientos y actitud del profesional de enfermería sobre reducción de riesgos de estrés en el Hospital de Apoyo Huanta – Ayacucho 2022. 2022 [citado 19 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7472>
4. Davila R. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE SITUACIÓN DEL DESASTRE CON SALDO MASIVO DE VICTIMAS FRENTE A UN SISMO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, 202.
5. Menendez Maldonado JF. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería de emergencia sobre respuesta ante un sismo en el hospital San Juan Bautista Huaral 2021. 5 de septiembre de 2021 [citado 19 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5224>
6. MARN - Qué hacer antes, durante y después de un terremoto? [Internet]. [citado 26 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.snet.gob.sv/ver/seccion+educativa/sismologia/que+hacer+.../>
7. Jaramillo JIL. Clasificación de víctimas en emergencias y desastres (TRIAGE).

8. Palomino Saccaco B, Lagos Perez AL, Munaylla Laurente SR. Conocimiento sobre la gestión de riesgo en desastres naturales y preparación frente a un sismo del personal de salud en Hospital Tipo II-E Jesús Nazareno – Ayacucho, 2020. Univ Nac Callao - Repos Inst - CONCYTEC [Internet]. 2020 [citado 15 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5466>
9. Alcon LNP. UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERIA, NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA UNIDAD DE POSTGRADO.
10. Are nurses ready? Bangladeshi nurses' perceived preparedness for disasters: A mixed-methods approach. *Int J Disaster Risk Reduct.* 1 de mayo de 2021;58:102195.
11. Nurses' knowledge, skills and preparedness for disaster management of a Megapolis: Implications for nursing disaster education. *Nurse Educ Today.* 1 de diciembre de 2021;107:105122.
12. Chumacero Delgado JR, Cabanillas Alaya S. Nivel de conocimiento sobre la respuesta ante emergencias y desastres naturales del personal asistencial en un hospital de la región de San Martín, 2022. 8 de febrero de 2023 [citado 14 de febrero de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6458>
13. León Arone B, Yllesca Brañez KW. Respuesta a desastres naturales y medidas de prevención de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo de Pichanaki - Chanchamayo 2020. Repos Inst - UNAC [Internet]. 2020

- [citado 14 de febrero de 2025]; Disponible en:  
<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5557>
14. Gonzales Romero JY. Nivel de conocimiento sobre triaje y la capacidad de respuesta frente a desastres naturales en el personal de enfermería del Hospital Nacional San Juan de Lurigancho, Lima 2023. 13 de agosto de 2023 [citado 14 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9817>
  15. Scribd [Internet]. [citado 15 de febrero de 2025]. Ayacucho Indeci | PDF | Geología | Precipitación. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/164743700/Ayacucho-Indeci>
  16. Alvarez Fernandez KP. Nivel de conocimiento de enfermería sobre la atención de víctimas en masa en la Emergencia del Hospital María Auxiliadora. 2021.
  17. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An Fac Med.* septiembre de 2009;70(3):217-24.
  18. Huaynate Mejía NP. Mejora de los servicios de prevención y atención de emergencias, que prestan el centro de operaciones de emergencia nacional (COEN) y el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), desde su sede central a nivel nacional. 9 de mayo de 2011 [citado 15 de febrero de 2025]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/316>
  19. Condori-Barreto J, Uchazara-Llanque MD, Guevara-Luque NL. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Investig E Innov Rev Científica Enferm.* 18 de mayo de 2022;2(1):33-9.
  20. Mosquera Chicana M. Plan de intervención en la innovación de la atención de enfermería en el triaje aplicando el sistema estructurado en el servicio de

- emergencia del centro materno infantil los sureños. Puente piedra. 2020. 2022 [citado 15 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6876>
21. Qualtrics [Internet]. [citado 15 de febrero de 2025]. Investigación cuantitativa. Disponible en: <https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/>
22. González J. Instituto Tecnológico de Santo Domingo. 2023 [citado 15 de febrero de 2025]. Tipos de tesis de investigación: metodologías y estructura. Disponible en: <https://www.intec.edu.do/oferta-academica/postgrado/articulos-de-postgrado/tipos-de-tesis-de-investigacion-metodologias-y-estructura>
23. ResearchGate [Internet]. 2024 [citado 16 de febrero de 2025]. (PDF) Plan de Análisis de una Investigación. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/386548900\\_Plan\\_de\\_Analisis\\_de\\_una\\_Investigacion](https://www.researchgate.net/publication/386548900_Plan_de_Analisis_de_una_Investigacion)



- d) Ninguna
8. ¿Cuántos simulacros de evacuación en caso de sismo se realizaron en tu hospital este año 2016?
- a) Una sola vez
  - b) De 2 a 3 simulacros
  - c) Más de 4
  - d) Ninguno

**FASES ANTES DE UN DESASTRE POR SISMO:**

1. Se define el desastre como:
  - a) Situación que puede ser controlada localmente
  - b) Fenómeno que involucra fuertes contenidos emocionales y afectivos
  - c) Interrupción seria del funcionamiento de una comunidad que causa pérdidas humanas y/o materiales, económicas o ambientales; que excedan la capacidad de respuesta
  - d) desconoce
2. señale las fases del desastre:
  - a) Prevención, preparación y respuesta
  - b) Fase previa, fase de preparación y fase de respuesta
  - c) Antes, durante y después
  - d) desconoce
3. ¿Cuál es la actividad más importante que permite llevar a cabo acciones anticipadas ante un desastre?
  - a) Mitigación
  - b) Preparación
  - c) Alerta
  - d) desconoce
4. señale la definición del sismo
  - a) el desplazamiento de una capa de nieve o de tierra ladera abajo, queda incorporar parte del sustrato de la cobertura vegetal de la pendiente

- b) movimiento repentino de la superficie terrestre debida a la acumulación de energía que súbitamente es liberada en forma de ondas
  - c) fenómeno de deslizamiento de masa de tierra y agua lodosa que toma los causes de las quebradas
  - d) es un evento complejo que involucra el desplazamiento vertical de un grupo de olas de gran energía y tamaño variable
5. señale la alternativa que ni corresponde a las actividades de preparación ante un desastre
- a) evaluación preliminar de daños
  - b) realización de simulacros
  - c) elaboración de mapas de riesgo
  - d) evacuación de la población afectada
6. El plan de contingencia ante un desastre se define como
- a) Es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos que operan en una estructura organizacional común, para afrontar, efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente o desastre
  - b) Es un documento que se debe aplicar de manera continua en un monitoreo de peligros, emergencias y desastres; así como en la administración e intercambio de la información
  - c) Es un instrumento de gestión que define los objetivos, estrategias institucionales para la prevención, la reducción de riesgo, la atención de emergencia y la rehabilitación en caso de desastres permitiendo disminuir o minimizar los daños
  - d) Desconoce
7. señale los componentes de un plan de contingencia ante un desastre
- a) Plan de protección, seguridad y evacuación
  - b) Plan de prevención, protección y mitigación
  - c) Plan de promoción, prevención y protección
  - d) Plan de preparación, prevención y mitigación
8. La mitigación ante un desastre constituye el resultado de la aplicación de un conjunto de medidas cuya finalidad es:

- a) Reducir el sufrimiento y la pérdida de vidas humanas ante un evento desfavorable
  - b) Reducir el riesgo y eliminar la vulnerabilidad física, social y económico
  - c) Tomas precaución significativa y reducir riesgo durante el evento
  - d) Prevenir el riesgo de presentar eventos adversos
9. Señale usted el significado de las siglas COE
- a) Comisión de operación y emergencias
  - b) Comando operativo de emergencia
  - c) Centro de operaciones de emergencias
  - d) Comité de organizaciones de emergencias
10. Señale usted que comisiones no conforman parte del COE
- a) Comisión de operaciones
  - b) Comisión de logística
  - c) Comisión de salud
  - d) Comisión de riesgo

#### **FASE DURANTE UN DESASTRE POR SISMO**

11. ¿Cuántos simulacros de sismos como mínimo considera usted, que se debería realizar en su establecimiento anualmente?
- a) 1
  - b) 2
  - c) 3
  - d) 4 a mas
12. Señale el enunciado que no corresponde a lo relacionado con el triaje
- a) Permite determinar quienes recibirán atención primero
  - b) Procesos de selección y priorización de tratamiento y transporte cuando la cantidad de víctimas excede al número de rescatadores
  - c) Permite brindar atención a las víctimas por tiempo prolongado, con internamiento y hospitalización
  - d) Permite seleccionar el destino más adecuado de la victima
13. En el sistema de triage en caso de desastre el código de colores es:

- a) Negro, azul, rojo, amarillo
  - b) Rojo, amarillo, azul, verde
  - c) Amarillo, rojo, negro, azul
  - d) Rojo, amarillo, verde, negro
14. El triaje que se realiza en la zona de impacto en el nivel hospitalario y en el establecimiento de salud de baja complejidad se denomina respectivamente
- a) Nivel de triaje 1, nivel triaje 3 y nivel de triaje 2
  - b) Nivel de triaje terciario, triaje secundario, triaje primario
  - c) Nivel de triaje 2, triaje de nivel 3, triaje de nivel 1
  - d) Nivel de triaje terciario, nivel de triaje primario, nivel de triaje secundario
15. Durante el sismo se debe
- a) Salir de prisa hacia la calle
  - b) Alejarse de las ventanas
  - c) Si es de noche iluminar con velas o lámparas
  - d) Alejarse de los estantes
16. ¿Cuánto tiempo debería durar la evacuación hacia una zona de seguridad?
- a) Menos de 3 minutos
  - b) De 3 a 5 minutos
  - c) De 5 a 10 minutos
  - d) Más de 10 minutos
17. La ejecución de las actividades de respuesta durante el periodo de emergencia ocurre en la fase
- a) Después del desastre
  - b) Antes del desastre
  - c) Fase de alerta
  - d) Durante el desastre
18. Señale la alternativa que no corresponde a los objetivos de un simulacro de sismo
- a) Identifica el entrenamiento del personal de salud en situación de desastre por sismo

- b) Detectar errores en el contenido de plan de contingencia
  - c) Evaluar riesgos que presenta el establecimiento
  - d) Sancionar los errores en la puesta en práctica del plan de contingencia
19. Los estados de alerta se declaran con la finalidad de que la población e institución adopten
- a) Actitudes de preocupación y pánico frente a un desastre
  - b) Estudios de vulnerabilidad física, ecológica ante un desastre
  - c) Señales de ruta de evacuación ante un desastre
  - d) Acciones específicas ante un probable desastre

### **FASE DESPUES DE UN DESASTRE POR SISMO**

20. Señale el objetivo de la vigilancia epidemiológica posterior al desastre
- a) Identificar víctimas que necesiten ayuda
  - b) Evaluar la respuesta de la comunidad
  - c) Prevenir las epidemias
  - d) Evaluar la magnitud del impacto
21. Después de lo ocurrido el desastre las actividades que se realizan están orientadas a la:
- a) Restauración de los servicios básicos y reparación de infraestructura
  - b) Notificación formal de la presencia y ocurrencia de un peligro
  - c) Aminorar el impacto de desastre y evitar su ocurrencia
  - d) Salvar vidas y reducir el sufrimiento de los afectados
22. Se considera la etapa en la se continua la atención de la población y se inicia el proceso de recuperación de servicios básicos a corto plazo
- a) Reconstrucción
  - b) Rehabilitación
  - c) Reparación
  - d) Reposición
23. No se considera actividades de rehabilitación después de un desastre
- a) Evaluación preliminar de daños
  - b) Restablecimiento de sistemas de comunicación
  - c) Establecer sistemas de comunicación con teléfono, radio, etc.

d) Restablecimiento de los servicios básicos

24. En el proceso de reconstrucción sucede lo siguiente, excepto

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

Muchas gracias!

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Institución:** Universidad Peruana Cayetano Heredia

**Investigadora:** Tineo Huanaco, Karina

**Título:** “Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la atención de víctimas en masa en situaciones de desastre por sismo, en emergencia del Hospital Regional – Ayacucho, 2025”.

Yo, .....Manifiesto que he sido notificada por la estudiante de la Segunda Especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, quien está llevando a cabo su trabajo académico con el objetivo de Determinar nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la atención de víctimas en masa en situaciones de desastre en emergencia del Hospital – Ayacucho, 2025. Con la intención de apoyar los objetivos de este estudio, doy mi autorización para participar de manera voluntaria en esta investigación, contestando con sinceridad las preguntas del cuestionario, recibiré una copia firmada de este consentimiento y firmo este documento.

---

**Nombres y apellidos:**

**D.N.I:**