



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Gestión de riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta del personal
del Puesto de Salud Lago Naranjal – Yurimaguas

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Br. Dora Chumpitaz Bravo (ORCID: 0000-0002-1635-7181)

ASESOR:

Dr. Cruz Antonio Lip Licham (ORCID: 0000-0002-9670-8980)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

Lima – Perú

2020

Dedicatoria

A toda mi familia, que me brinda todo su apoyo para salir adelante, a mis hijos por su comprensión, atención, preocupación y su afecto, que me hacen sentir que todo es posible, si realmente uno se lo propone y por ello lucho con empeño y entusiasmo para lograrlo.

Agradecimiento

Agradezco, a Dios por darme la vida, salud y las condiciones, para estudiar esta maestría en Gestión Pública.

Página del Jurado



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): **CHUMPITAZ BRAVO, DORA MARTINA**

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión Pública*, ha sustentado la tesis titulada:

GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES POR SISMO Y CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL PERSONAL DEL PUESTO DE SALUD LAGO NARANJAL - YURIMAGUAS

Fecha: 24 de enero de 2020

Hora: 11:15 a.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. Carlos Alberto Delgado Céspedes

Firma:

SECRETARIO: Dra. Giuliana del Rosario Raggio Ramirez

Firma:

VOCAL: Dr. Antonio Lip Licham

Firma:

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... **APROBADO POR UNANIMIDAD**

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....
.....
.....
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

..... **- Corregir APA**

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Declaratoria de autenticidad

Yo Dora Chumpitaz Bravo con DNI N° 09351689, estudiante de la Escuela de Posgrado, del programa Maestría en Gestión Pública, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; presento mi trabajo académico titulado: Gestión de Riesgo de Desastres por Sismo y Capacidad de Respuesta del Personal del Puesto de Salud Lago Naranjal- Yurimaguas, en 52 folios para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión Pública, es de mi autoría. Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 8 de enero de 2020

La autora



Índice

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. Introducción	01
II. Método	14
2.1. Tipo y diseño de investigación	14
2.2. Operacionalización	14
2.3. Población, muestra y muestreo	17
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	17
2.5. Métodos de análisis de datos	19
2.6. Aspectos éticos	19
III. Resultados	20
IV. Discusión	26
V. Conclusiones	29
VI. Recomendaciones	30
VII. Referencias	31
Anexos	35
Anexo 1: Matriz de consistencia	36
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	38
Anexo 3: Certificados de validación de los instrumentos	42
Anexo 4: Prueba de confiabilidad de los instrumentos	48
Anexo 5: Consentimiento informado (si aplica)	50
Anexo 6: Constancia de haber aplicado el instrumento (si aplica)	52
Anexo 7: Otras evidencias	53

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Matriz de Operacionalización de la Variable1 gestión de riesgo de desastres por sismo.	15
Tabla 2. Matriz de Operacionalización de la Variable2 capacidad de respuesta	16
Tabla 3. Validación por juicio de experto	18
Tabla 4. Niveles de confiabilidad del instrumento para Nivel gestión de riesgo de desastres por sismo.	18
Tabla 5. Niveles de confiabilidad del instrumento capacidad de respuesta	19
Tabla 6. Niveles de la variable gestión de riesgo por desastres por sismo	20
Tabla 7. Niveles de la variable capacidad de respuesta y sus dimensiones	22
Tabla 8. Prueba de correlación de Spearman para la variable nivel de gestión de riesgo por sismo y capacidad de respuesta del Puesto de Salud.	24
Tabla 9. Prueba de correlación de Spearman para la variable capacidad de respuesta del Puesto de Salud y niveles, de estimación del riesgo, prevención y reducción del riesgo, respuesta y rehabilitación, y la reconstrucción.	25

Índice de figuras

Figura 1. Niveles de la variable gestión de riesgo por desastres y sus dimensiones	20
Figura 2. Niveles de la variable capacidad de respuesta y sus dimensiones	22

Resumen

El objetivo general de la investigación fue verificar la vinculación entre el nivel de gestión de riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta de las personas que laboran en el Puesto de Salud Lago Naranjal - Yurimaguas. La población estuvo conformada por 217 pobladores de la Comunidad de Lago Naranjal.

El método empleado fue el hipotético-deductivo, el propósito el diseño no experimental de corte transversal; se recogió la información en un período específico, se desarrolló la técnica de la encuesta y el instrumento de recolección de datos, fue un cuestionario que se utilizó para recoger información de los pobladores de la Comunidad de Lago Naranjal Yurimaguas. Para la confiabilidad del instrumento se utilizó el estadístico KR-20 que salió alta en ambas variables: 0.966 para el variable nivel de gestión de riesgo de desastres por sismo y 0.971 para la variable capacidad de respuesta. Para el análisis descriptivo se realizó tablas de distribución de frecuencias y el gráfico de barras, y para la contratación de la hipótesis se llevó a cabo por Rho de Spearman.

La investigación concluyó que sí existe relación positiva ($Rho=0,982$) entre el nivel gestión de riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal- Yurimaguas. Para $pvalor = 0,000$, lo cual es menor al 0,05. Esto señala que hay una correlación alta. Esto confirma la hipótesis y el objetivo general del estudio.

Palabras clave: Nivel de gestión de riesgo de desastres por sismo, capacidad de respuesta, planeación, ejecución, evaluación.

Abstract

General objective of the research was to verify the link between the level of earthquake disaster risk management and response capacity of people working in the Naranjal Yurimaguas Lake Health Post, 2019. The population consisted of 217 residents of the Community from Naranjal Lago- Yurimaguas.

The method used was the hypothetical-deductive, the purpose of the non-experimental cross-sectional design; The information was collected in a specific period, the survey technique and the data collection instrument were developed, it was a questionnaire that was used to collect information from the inhabitants of the Lago Naranjal Yurimaguas Community. For the reliability of the instrument, used the KR-20 statistic that was high in both variables: 0.966 for the variable level of earthquake disaster risk management and 0.971 for the response capacity variable. For the descriptive analysis, frequency distribution tables and bar graphs were made, and, for the hypothesis test, it was carried out by Rho de Spearman.

The investigation concluded that there is a positive relationship ($Rho = 0.982$) between the level of disaster risk management due to earthquake and the response capacity of the personnel of the Naranjal Lago Yurimaguas Health Post, 2019. For $p\text{-value} = 0.000$, which is less than 0,05. This indicates that there is a high correlation. It is high. This confirms the hypothesis and the general objective of the study.

Keywords: Level of earthquake disaster risk management, responsiveness, planning, execution, evaluation.

I. Introducción

En el contexto mundial la gestión de riesgo de desastres por sismo en muchos países se han implementado correctamente para prevenirlos, sin embargo en los países latinoamericanos no se percibe con nitidez la prevención que han asumido. Asimismo la planeación que realizan no se encuentra acorde al contexto real, tampoco cuentan con planes para prevenir los desastres menos para dar las respuestas a la magnitud de la envergadura de los desastres que acontecen. En efecto la elaboración de los planes es competencia de los gobiernos locales en especial a los encargados de la defensa civil, entendiéndose por gestión de riesgo de desastre por sismo como manifestaron Narváez, Lavell y Pérez (2009), es un proceso de tipo social para prevenir a los ciudadanos de los desastres naturales con el propósito de reducir los daños y desastres ante un sismo. Por otro lado, en cuanto a la capacidad de respuesta de las personas que laboran en hospitales, centros de salud son deficientes, porque su cobertura no abastece de acuerdo a la magnitud del sismo que puede ocurrir, en sentido se percibe que la capacidad de respuesta en muchos países aún se encuentra en la etapa inicial, y siendo la capacidad de respuesta como manifestó Gutiérrez (2015) como la estrategia que permite a las organizaciones a responder con eficacia frente a un desastre sismo. El personal que labora en los centros de salud son profesionales altamente capacitados para enfrentar y dar solución inmediata cuando hay desastres con el objetivo de disminuir o minimizar la pérdida de vidas, los accidentes y sobre todo la parte socioeconómico. En ese mismo orden, contar con un equipo especializado de brigadas permite minimizar los desastres humanos y de materiales. Asimismo en muchos países los gobiernos son indiferentes y no se preocupan de dotar los recursos financieros y económicos para prevenir los posibles desastres naturales que pueden ocurrir. En ese sentido según Wismer (2006), los hechos ocurridos por desastres señalan tres aspectos esenciales: educación, salud e ingresos económicos para paliar la situación afectada por el riesgo de desastres y daños.

En el Perú es muy preocupante al observar que los establecimientos del Ministerio de salud tales como los hospitales (2%), los centros de salud (19%), y los puestos de salud (79%) no cuentan con planes ni programas para la prevención de los desastres naturales en especial los sismos. Estas entidades no realizan gestiones de riesgo ante los gobiernos regionales y locales para prevenir de los desastres naturales que en cualquier momento puede

ocurrir. Por otro lado, se sabe que el país es vulnerable a los sismos por la deficiente planificación en materia de prevención frente a los desastres naturales. La costa peruana es propensa a los sismos hace más de 300 años no libera la energía acumulada que de acuerdo al informe de del Centro Peruano-Japonés de sismos debió haber producido sismo similar al año 2007 que afectó a la Región Ica. En esta ocasión los hospitales, centros de salud y los puestos de salud colapsaron debido a que no contaban con planes de emergencia con respecto al sismo para apoyar a los pobladores. En este hecho se observó el crecimiento desordenado de las ciudades sin ningún criterio técnico en donde solo la población espera recuperarse con la ayuda del estado y los organismos internacionales.

Asimismo en cuanto al incremento de los espacios de riesgo de desastres ocurren mayormente en las ciudades urbanas como mencionó INEI (2007), estos tienen su inicio en las áreas peligrosas físicamente debiendo ser por el deficiente planeación territorial y también a la ejecución de las actividades para enfrentar los desastres. En ese mismo orden existe deficiencias para atender a las emergencias por parte de los centros de salud y de puestos de salud. Por otro lado, en cuanto a la capacidad de respuesta se observa que en todo el territorio Peruano se realizan los simulacros a fin de prevenir las consecuencias desastrosas que pudiera ocurrir. Al respecto Gutiérrez (2015) concibió que los simulacros son simulaciones o ensayos que realizan para afrontar las situaciones adversas que pueden ocurrir en un momento menos pensado, y en ese momento se debe actuar de una manera coherente y con mucho cuidado frente al desastre.

En el Puesto de Salud Lago Naranjal se observó en cuanto a la primera variable que hay muchas deficiencias y debilidades debido a la carencia de un plan para enfrentar a los desastres naturales como es el sismo. En ese sentido el personal del puesto de salud no cuenta con plan que identifique los peligros de la zona, tampoco cuenta con acciones para prevenir los riesgos, para atender a las personas afectadas, no posee acciones de sostenibilidad y cuenta con poco apoyo por parte del estado para recuperar la afectación física, económica y social. Por otro lado en cuanto a la capacidad de respuesta también es deficiente, porque el personal del puesto de salud tiene poco conocimiento de los peligros de la zona, no cuentan con planes vigentes, planos de señalización, sistemas de alarmas, equipos de brigadas, el

padrón de toda la población, no tiene identificado las zonas de desplazamientos seguros en caso de ocurrir el sismo. Asimismo el personal del puesto de salud es deficiente, debido a la poca práctica de simulacros con respecto al sismo de diferentes intensidades. En ese contexto de los hechos la investigación plantea la imperiosa necesidad de observar la vinculación que existe entre gestión de riesgo de desastres por sismo y la capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal con el objetivo de prevenirlos a la población.

Ante lo mencionado se formularon la pregunta general: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de gestión de riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal- Yurimaguas?

En ese mismo orden se formularon los problemas específicos: ¿Cuál es la relación que existe entre la estimación del riesgo, la prevención y reducción de riesgo, preparación, respuesta, rehabilitación, reconstrucción y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal- Yurimaguas?

Antecedentes internacionales se encontró la tesis Rodrigo (2016), Gestión de desastres y calidad de servicio al cliente en el Ministerio de transportes y comunicaciones de Ecuador. El propósito principal verificar la asociación entre gestión del riesgo de desastres y atención al cliente. La muestra estuvo formada por 150 usuarios, Concluyó que hay una alta asociación entre gestión de desastres y calidad de servicio. Asimismo el trabajo Escobar (2017) Gestión riesgo y calidad de respuesta en el Hotel Dann Carlton Bogotá. El propósito fue hallar la vinculación entre gestión del riesgo y la calidad de servicio. Los 120 colaboradores del hotel conformaron la muestra. Logró concluir: hay una vinculación positiva entre gestión del riesgo y calidad de servicio del hotel. En ese mismo orden Rodríguez (2017), en el estudio Gestión del riesgo y la evacuación en el Municipio de Maracaibo Venezuela, el propósito fue identificar la vinculación entre Gestión del riesgo y la evacuación en el Municipio de Maracaibo Venezuela. Los 125 usuarios fueron la muestra. Concluyó que existe una alta asociación entre gestión del riesgo y la evacuación. Por otro lado el estudio de Castro (2017), Gestión de desastres y respuesta en el Ministerio de Educación de Colombia. El propósito fue hallar el grado de asociación entre Gestión de desastres y respuesta. La muestra es 110 colaboradores. Concluyó: hay una vinculación moderada (0,712) entre Gestión de desastres y respuesta en el Ministerio. Para Valderrama

(2017), en el trabajo Gestión del riesgo ante el sismo y la calidad de respuesta del personal de la Municipalidad de Bogotá. El objetivo fue hallar la vinculación entre Gestión del riesgo ante el sismo y la calidad de respuesta del personal de la Municipalidad de Bogotá. La muestra fue de 80 trabajadores de la Municipalidad. Concluyó que: hay una alta vinculación entre gestión del riesgo ante el sismo y la calidad de respuesta del personal de la Municipalidad de Bogotá.

Por otro lado entre los trabajos previos nacionales se encontraron el estudio Méndez (2017) en el estudio Gestión de riesgo por sismo y calidad de respuesta en la Municipalidad Provincial de Huaral. El propósito central fue hallar el grado de vinculación entre gestión de riesgo por sismo y calidad de respuesta. 60 colaboradores fueron la muestra. Logró concluir: Hay una vinculación moderada entre Gestión de riesgo por sismo y calidad de respuesta. Para Cerna (2016) en la investigación sobre Calidad de atención y gestión de sismo en el Municipio distrital de Carabayllo 2016. Planteó como propósito hallar la vinculación entre Calidad de atención y gestión de sismo en el Municipio. La muestra fue 50 trabajadores de la Municipalidad. Concluyó existe una alta vinculación (0,910) entre calidad de atención y gestión de sismo en el Municipio. Asimismo Vela (2016), en Gestión de riesgo ante el sismo y la atención a los usuarios en el Municipio de Los Olivos. El propósito fue verificar la vinculación entre gestión de riesgo y atención a los usuarios. La muestra fue de 40 trabajadores. Concluyó: hubo una alta vinculación positiva entre Gestión de riesgo y la atención a los usuarios en la Municipalidad de Los Olivos. En ese mismo orden Mamani (2017) realizó la investigación titulada Gestión de riesgo ante el sismo y capacidad de afrontamiento en la Municipalidad Provincia de Puno. El objetivo fue verificar la vinculación existente entre Gestión de riesgo ante el sismo y capacidad de afrontamiento en el Municipio Provincial de Puno. La muestra fue 70 trabajadores del Municipio. Concluyó: hubo una vinculación entre gestión de riesgo ante el sismo y capacidad de afrontamiento en el Municipio Provincial de Puno. Para Huerta (2017) en el estudio Gestión del riesgo por sismo y la evacuación en la Municipalidad distrital de San Isidro. Siendo como objetivo verificar la vinculación entre Gestión del riesgo por sismo y calidad de evacuación. La muestra fue de 200 entre trabajadores y usuarios de la Municipalidad. Logró concluir: Hay

una vinculación alta entre Gestión del riesgo por sismo y la evacuación en la Municipalidad distrital de San Isidro.

En la fundamentación teórica sobre gestión de riesgo de desastres por sismo de acuerdo a Ulloa (2011) concibió como un aspecto social que permite la prevención y disminución de los peligros y estar alerta ante cualquier evento de desastre que puede ocurrir en la zona, y estar preparados para dar respuesta rápida considerando las normas emanadas por las instancias superiores e instruidas por la defensa civil de la zona. Asimismo se debe contar con las acciones de sostenibilidad que permite dar apoyo contundente a la población hasta que se normalicen los hechos. Asimismo March (2012), los desastres naturales soneventos sociales complicados dentro de los cuales las personas se encuentran sujetas a una multitud de riesgos y peligros dependiendo de cada escenario de desastre, siendo esta el único a su manera y presenta novedades y desafíos inusuales para las víctimas y cuyo rescate depende la previa preparación que han tenido. En ese mismo orden el MTC (2016) concibió a la gestión del riesgo como aquel ciclo que influye una metodología de preparar a la población para prevenir de los desastres naturales, el cómo reaccionar ante emergencia, la rehabilitación y la reconstrucción de las viviendas luego de haber ocurrido los desastres naturales. Por otro lado, la ley N° 29664 de Sinagerd se ocupa de la parte social y en especial de la prevención, de la reducción y de la vigilancia de los posibles desastres naturales que amenaza a la población.

La fundamentación teórica según el Centro Nacional de Estimación , Prevención y Reducción de Riesgo de Desastre - Cenepred ente público normativo, adscrito al Ministerio de Defensa, componente del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – Sinagerd, definió como el conjunto de orientaciones que tiene el objetivo de impedir, minimizar los riesgos de desastres naturales articulando con entidades públicas es decir ministerios del Perú, los mismas que incluyen en sus políticas y planes Gestión de Riesgos y Desastres.

La ley N° 29664, con fecha 08.02.2011, da creación a Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres- Sinagerd, sistema interinstitucional descentralizado y participativo en todas las entidades públicas y privadas en salvaguarda de la ciudadanía en general. Con

Decreto supremo DS N°048- 2011-PCM se decreta el Reglamento de la ley N° 29664 para el desarrollo de su componente de las entidades. En ese sentido el Ministerio de Salud, cuenta con la Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastre y Defensa Nacional – DIIgerd, quienes gestionan y orientan con actividades técnicas previniendo y mitigando desastres naturales que atente a los establecimientos de salud.

Para Gadress (2018), quien fundamentó que los daños por desastres afectan mucho a la gente cuando no cuentan con la capacidad de respuesta. Según Keipi, Mora y Basstidas (2005), manifestaron que la gestión del riesgo es un ciclo que tiene etapas en donde se hacen de conocimiento sobre las medidas de corrección que se deben tomar en cuenta con el objetivo de disminuir los daños que pudieran sufrir las poblaciones vulnerables a los desastres naturales.

Entre otras teorías Indeci, define como gestión de riesgo de desastre como un transcurso social con el propósito de prevenir, reducir y contar con una detección actualizada de los factores de riesgo de desastres en la comunidad, para ello prepara mitigaciones a nivel nacional, basándose en investigaciones científicas con registro de informaciones y concretizando en tres conceptos básicos que se debe tener en cuenta en una gestión de riesgo: peligro, vulnerabilidad y riesgo.

Para Cenepred considera el desarrollo de tres componentes para la gestión de riesgo de desastre partiendo primero de una gestión prospectiva: donde se planifica acciones y se realizan actividades preventivas del riesgo a futuro, el segundo componente lo señala como gestión reactiva: en esta etapa son las acciones que enfrentan al desastre, peligro inminente materializando el riesgo y el tercer componente gestión correctiva donde considera acciones que sirven para planificar la acciones correctivas para mitigar el riesgo existente.

Entre las teorías del riesgo de desastre se encontró la teoría de sistema de Martínez (2015), quién concibió desde la perspectiva del estudio a la naturaleza, que los sistemas representan diferentes interrelaciones de la sociedad y la naturaleza.

La teoría de sistemas sostiene para el análisis las siguientes fases: la identificación del riesgo preliminar, en donde se reconocen el riesgo y revisan la documentación sobre el riesgo local. La segunda fase el diseño colectivo de la propuesta, la tercera fase de ejecución comprende tres sub fases en la primera parte se identifica y localizan el sistema social en vinculación con la extensión espacial de cada uno de los sub sistemas no estables, las interacciones y sus áreas de influencia y las posibles amenazas, en la segunda parte en donde se interrelacionan la amenaza de la sociedad y en la tercera parte, se definieron los aspectos de riesgo de desastre en un sistema local y su dinámica. En la cuarta fase de revisión y evaluación de resultados, la fase de concertación, en esta fase se toma acuerdos entre las autoridades y la población y finalmente en la quinta fase de incorporación del estudio en la planeación del territorio. Concluyendo que a la teoría de sistemas definió en el espacio y en el tiempo todas las amenazas y la vulnerabilidades de resistencia y de adaptación, y finalmente define los escenarios diferenciados por las condiciones de riesgo de desastre según la complejidad y dinámica espacio-temporal.

Por otro la teoría de los riesgos y desastres ambientales de Martínez (2011), concibió que los desastres formar parte de las teorías físicas y sociales de las zonas y se reconoce como una teoría autónoma, que previene de los posibles desastres naturales que pudiera afectar a las poblaciones vulnerables. Los sistemas de gestión de riesgo en los gobiernos locales, actúan para el análisis de riesgo en las siguientes fases: la identificación del riesgo preliminar, en donde se reconocen el riesgo y revisan la documentación sobre el riesgo local. La segunda fase el diseño colectivo de la propuesta, la tercera fase de ejecución comprende tres subfases en la primera parte se identifica y localizan el sistema social en relación con la extensión espacial de cada uno de los subsistemas inestables, sus interrelaciones y sus áreas de influencia y las posibles amenazas, en la segunda parte en donde se interrelacionan la amenaza de la sociedad y en la tercera parte, se definen la condición de riesgo de desastre en un sistema local y su dinámica. En la fase de revisión y evaluación de resultados, la fase de concertación, en esta fase se toma acuerdos entre las autoridades y la población y finalmente en la fase de incorporación del estudio en la planeación del territorio.

Martínez (2011), definió que los riesgos y desastres naturales forman parte de las teorías físicas desarrollados por científicos que han identificado por zonas planetarias.

Las dimensiones de gestión de riesgo de desastres por sismo de acuerdo a Ulloa (2011) se tiene las siguientes dimensiones:

Dimensión 1: Estimación de riesgo, es una etapa esencial por medio de la cual la estimación del peligro puede evitar un desastre, la difusión del riesgo que se estima en el puesto de salud, es con el fin de prevenir y cuidar del peligro de quedarse los pobladores sin atención médica, en caso que el puesto de salud del Lago Naranjal quede con alto riesgo de desplome a causa del sismo. En esta etapa se identifican los posibles peligros que existen en el puesto de salud, así como valorar la magnitud de los mismos que pueden ocasionar daños personales, materiales como los equipamientos medico corriendo el riesgo de quedar inoperativo el puesto de salud.

Dimensión 2: Prevención y disminución de los peligros, en esta fase se realizan actividades con el objetivo de sensibilizar al personal médico y población vulnerable que deben estar alertas ante los desastres de cualquier tipo, de esa manera se reducen los posibles daños que pueden ocasionar la inoperancia del puesto de salud . Asimismo aquí se elaboran planes y programas que permiten evitar el grado de peligro que puede causar daño alguno en el puesto de salud afectando la atención medica en los pobladores y así evitar situaciones desastrosas.

Dimensión 3: Respuesta y rehabilitación, en esta fase se espera que la respuesta es de inmediato ante cualquier situación de desastre que puede ocurrir y afecte al puesto de salud, aquí se pretende atender a las personas afectadas de manera urgente e inmediata por el personal médico con un acondicionamiento de contingencia fuera del puesto de salud. Asimismo se restablecen los servicios básicos en el centro poblado con la finalidad evitar la desesperación, surgimiento de enfermedades infecciosas posterior al sismo y también coordinar que dichos servicios se utilicen de una manera racional, como el por ejemplo el agua, que alcance para todos los pobladores. Aquí se mide la capacidad de organización del puesto de salud conjuntamente con los pobladores y gobernantes frente a los desastres naturales.

Dimensión 4: Reconstrucción, es la última etapa que permite realizar acciones que permitan salir adelante la atención del puesto de salud a servicio de la población, reconstruyendo los daños materiales, equipamiento médico, restableciendo los servicios básicos de agua, luz, red de telecomunicación. Aquí es importante la ayuda del parte del gobierno central y ayuda solidarias externas, para que la población tenga apoyo material y emocional para los pobladores. En ese sentido es importante contar con las acciones de sostenibilidad hasta que la población se recupere totalmente de los desastres ocurridos.

La fundamentación de la segunda variable capacidad de respuesta de acuerdo a Huacon (2015), definió a la capacidad de respuesta como la respuesta eficiente y eficaz de tener un plan de emergencia equipado en todo momento para ejercer control la situación, conociendo las vías de comunicación, coordinando permanentemente con los gubernamentales, los aliados privados y las organizaciones sociales, ofreciendo alternativas más viables y seguras para proteger a la población, de esa manera se demuestra la capacidad de planificar, organizar, ejecutar y evaluar con el alto grado de eficiencia.

Para el Ministerio de Salud (2017), consideró que los centros de salud cuentan con el plan de emergencia, en donde se consideran las responsabilidades, la organización de las actividades con el objetivo de enfrentar a una situación de emergencia, al respecto hay dos tipos de respuesta: una interna y otra externa. La respuesta externa es la encargada de activar el Plan de Respuesta del Centro de Salud frente a un sismo de cualquier magnitud.

Según Gutiérrez (2015), definió la capacidad de respuesta como aquella capacidad operativa que es estratégico dentro de las organizaciones que son capaces de responder a una situación compleja de desastres con el objetivo de miniaturizar las pérdidas de vidas, la invalidez continua y la influencia social y económico sobre la salud de las personas.

Para Freire (2016), concibió que la capacidad de respuesta se dé en los planes de prevención que se da para las emergencias y la seguridad de los centros de salud. El puesto de salud siempre debe contar con un plan diseñado para enfrentar situaciones desastrosas y

conocerlas con detalle las funciones que deben cumplir cada personal que labora en el puesto de salud brindando la asistencia a los pacientes y la evacuación ante la magnitud de un sismo. Las personas más vulnerables son aquellas que se encontraron en situación de extrema pobreza quienes sienten mayor preocupación con respecto a los desastres naturales, y la capacidad de respuesta de ellos es poco. Para prepararlos en simulacros para prevenir requieren un alto costo (Fothergill y PeeK, 2004; Flynn, Slovic, y Mertz, 1994; Pilisuk, Parks, y Hawkes, 1987; Palm y Carroll, 1998).

Entre las teorías sobre la capacidad de respuesta, se encontró la teoría del cambio, de acuerdo a Rogers (2017), definió que la teoría del impacto es la que explica las actividades que deben producir resultados que contribuyan a lograr los propósitos previstos. Se deben proponer para todos los niveles de intervención, puesto que se trata de acontecimientos, de un proyecto, programa, política, estrategia o una institución eficaz: Esta teoría predice que es posible desarrollarlas una teoría de cambio, entre los objetivos y las acciones de intervención se identifican y se planifican minuciosamente. Asimismo cuando la intervención se adaptan a los problemas recientes y a la toma de decisión de los socios y demás que se interesan. Esta teoría aplica estrategias de ejecución que genera productos y esos productos dan resultados que finalmente llega impactar produciendo un cambio esperado en la sociedad.

La capacidad de respuesta que se puede brindar a los pobladores es informándoles de una forma dinámica sobre los desastres naturales principalmente en caso de sismo. Se deben incluir en el currículo sobre los riesgos naturales y prepararlos a los estudiantes de educación básica regular para prevenir de los posibles sismos (Prevention Web. HFA Priority 4. 2011; UNICEF, 2018). Asimismo el manejo correcto del Estado de la salud pública es un factor que reducirá la vulnerabilidad al riesgo de desastre. El acceso a las instalaciones de salud y la disponibilidad de expertos en salud son factores importantes que afectan la supervivencia de forma inmediata de los desastres y la recuperación a largo plazo (World Health Organizatio, 2011). Por otro lado, los sistemas de salud pueden afectar por desastres a través de la destrucción física de las instalaciones o la interrupción de los servicios de infraestructuras críticas y la cadena de suministros médicos. Al no contar con las

disposiciones sanitarias públicas adecuadas y seguras tales como el agua potable y saneamiento agudizan más la situación, los impactos de los desastres plantean riesgos significativos para la salud de la población (Noji, 2005).

La capacidad de respuesta del puesto de salud frente a un desastre tiene que ser integral debe contar con suficiente agua potable y las instalaciones de tratamiento de residuos pueden producir brotes de enfermedades infecciosas, de modo que los efectos comúnmente son observados en los desastres que incluyen enfermedades centrales, respiratorias, problemas de salud mental y enfermedades que se transmiten por los insectos (Watson, Gayer, y Connolly, 2007; Mochizuki, Mechler, Hochrainer-Stigler, Keating, y Williges, 2014; Salazar, Pesigan, Law, y Winkler, 2016).

La capacidad de respuesta depende también del grado de preparación con que cuenta la población, al respecto el alcance de los impactos del desastre a los hogares y a los negocios más pobres no solo están más expuestos a los riesgos naturales, sino que su bienestar económico se ve desproporcionadamente afectada a corto y largo plazo (Karim, y Noy, 2016; Hallegatte, Vogt-Schilb, Bangalore, y Rozenberg, 2017; Keating, Campbell, Mechler, Michel-Kerjan, Mochizuki, Kunreuther, Bayer Hanger, McCallum, y See, 2014)

En ese mismo orden se halló la teoría de la vulnerabilidad, para Pizarro (2001), la teoría sostuvo que la vulnerabilidad social cuenta con dos elementos que explican, por un lado la indiferencia y la inseguridad con que cuentan las comunidades, familias y personas en las condiciones de vida como consecuencia del impacto socioeconómico traumático. Por otra parte, se ocupa sobre el manejo de recursos y estrategias que se usan las comunidades, familias e individuos para afrontar los efectos de los hechos. Esta concepción generó dos concepciones, uno de ellos se ocupa sobre los desastres naturales, son los encargados de evaluar los posibles riesgos de comunidades y familias ante los hechos catastróficos y se encargan de diseñar estrategias apropiadas para enfrentarlos. Por otro lado, hoy en día se utiliza el enfoque de vulnerabilidad que permite entender con facilidad las condiciones socioeconómicas traumáticas que atraviesan los pobladores de los pueblos más alejados.

Entre las dimensiones de capacidad de respuesta, se tiene ante situación de riesgo por sismo.

Dimensión 1: Capacidad de planeación, es el elemento principal que define los objetivos, identifica los planes vigentes, la capacitación, los participantes, los planos de señalización, el trabajo en equipo, el sistema de alarmas, equipo de brigadas, padrón de habitantes, recursos materiales y zonas de desplazamiento que ofrezcan total seguridad. Estos son los elementos que constituyen a la capacidad de respuesta en cuanto a la planeación

Dimensión 2: Capacidad de ejecución, es la acción misma de realizar las actividades durante la ocurrencia de los desastres naturales en especial el sismo. Aquí se activan las alarmas, se evacuan a la zona que ofrece seguridad utilizando las rutas seguras de evacuación, los puntos de ubicación, verificación del personal, intervención de las brigadas EDAN, la brigada de rescate, se realizan el triaje y se informan los resultados preliminares del EDAN. Para que sea real esta capacidad de ejecución se realizan varios simulacros con la población que sean avisadas o sin previo aviso.

Dimensión 3: Capacidad de evaluación, es la verificación de los hechos ocurridos durante el sismo considerando si los planes de seguridad funcionaron, hubo participación coordinada, se cumplió la hora establecida durante el simulacro, el apoyo de las brigadas, se evacuaron en tiempo prudencial, el personal directivo participó y finalmente se ubicaron en los puntos de evacuación suficientes. Toda esta evaluación se realiza luego que ocurrió el desastre. Esta etapa se lleva a cabo durante la práctica de los diferentes simulacros programados durante el año.

Asimismo el presente estudio se justificación teóricamente, se sustenta en la profundización de la teoría de Ulloa (2011), quién se encarga de profundizar las teorías sobre la capacidad de respuesta de Huacon (2015), quienes establecieron que estas teorías una vez adaptadas al contexto del presente estudio dan los aportes necesarios como son los cuestionarios de gran utilidad para la recolección de datos, los cuales podrán ser por otros tesisistas en futuras investigaciones, y además el estudio servirá como antecedente para los investigadores.

En ese sentido se justifica en forma práctica, partiendo de los resultados hallados en el estudio, siendo necesario que los pobladores de Lago Naranjal, apliquen en su vida diaria con el objetivo de prevenir ante cualquier desastre natural

Por otro se justifica en forma metodológica, porque su aporte con los instrumentos para medir la variable es muy valioso y servirá como fuente de inspiración para que otros tesisistas apliquen en contextos diferentes y obtengan resultados similares.

Ante lo expuesto anteriormente se formularon la Hipótesis general: Hay una vinculación positiva entre gestión de riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal Yurimaguas 2019

Asimismo se plantean los siguientes hipótesis específicos: Hay una vinculación significativa entre el nivel gestión de riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal- Yurimaguas 2019, Existe una vinculación positiva entre la prevención y reducción del riesgo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal Yurimaguas 2019, existe una vinculación positiva entre la preparación, respuesta, rehabilitación y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal Yurimaguas- Yurimaguas 2019, y existe una vinculación positiva entre la reconstrucción y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal – Yurimaguas 2019

Asimismo se planteó el objetivo general del estudio: determinar la vinculación entre gestión de riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta de las personas que laboran en el Puesto de Salud Lago Naranjal, 2019. Siendo los objetivos específicos: Verificar la vinculación entre la estimación del riesgo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal, 2019. Hallar la vinculación entre la prevención y reducción del riesgo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal Yurimaguas 2019, verificar la vinculación entre la preparación, respuesta, rehabilitación y capacidad de respuesta de las personas que laboran en el Puesto de Salud Lago Naranjal Yurimaguas 2019 y verificar la vinculación entre la reconstrucción y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal – Yurimaguas 2019.

II. Método

2.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de estudio corresponde a la investigación básica, como manifestó Valderrama (2013), este tipo de trabajo se organiza en base a la ciencia y más no genera una utilidad inmediatamente. Se encarga de recabar datos necesarios de la realidad materia de estudio para ir enriqueciéndolo a la ciencia.

El Enfoque para Hernández, Fernández, Baptista (2014), es el cuantitativo, porque para obtener los resultados se apoya en la estadística, y además se la investigación se realiza en forma objetiva.

El Método en la realización del estudio se usó, el método hipotético-deductivo, de acuerdo a Pascual (2011), quién definió que este tipo método se basa en plantear una hipótesis, y describir la realidad problemática de lo internacional, nacional, regional e institucional

El Diseño del estudio es no experimental de acuerdo a Bernal (2014), concibió que en este tipo de diseño no se manipulan ninguna de las variables, solamente se describen los fenómenos en forma directa cuando ocurrieron

El Nivel para Hernández, Fernández, Baptista (2014), el nivel de investigación corresponde al descriptivo, porque se observa el fenómeno, luego describe y finalmente predice la ocurrencia o no del fenómeno.

2.2. Operacionalización de variables

Variable 1: Gestión de riesgo de desastres por sismo

Para Ulloa (2011) concibió como un aspecto social que permite la prevención y disminución de los peligros y estar alerta ante cualquier evento de desastre que puede ocurrir en la zona, y estar preparados para dar respuesta rápida considerando las normas emanadas por las instancias superiores e instruidas por la defensa civil de la zona. Asimismo se debe contar con las acciones de sostenibilidad que permite dar apoyo contundente a la población hasta que se normalicen los hechos.

Variable 2: Capacidad de respuesta

Según Huacon (2015), definió a la capacidad de respuesta como la respuesta eficiente y eficaz de tener un plan de emergencia equipado en todo momento para ejercer control la situación, conociendo las vías de comunicación, coordinando permanentemente con los gobiernos locales regionales y nacional, los aliados externos y las organizaciones sociales, ofreciendo alternativas más viables y seguras para proteger a la población, de esa manera se demuestra la capacidad de planificar, organizar, ejecutar y evaluar con el alto grado de eficiencia.

Tabla 1

Matriz de Operacionalización de la Variable 1 gestión de riesgo de desastres por sismo

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y Rangos
Estimación del riesgo	Identifican los peligros	1,2,3,4	Ordinal	Bueno [21 30]
	Valoran la magnitud de los peligros	5,6, 7,8		
Prevención y disminución del peligro	Actividades para prevenir riesgos	9,10,11		Regular [11 20]
	Disminuir riesgos	12,13,14,15		
Respuesta y rehabilitación	Atender a las personas afectadas	16,17,18,19		Deficiente {0 10}
	Dotar los servicios básicos	20,21,22,23		
	Acciones de sostenibilidad	24,25,26,27		
Reconstrucción	Recuperación de la infraestructura y equipamiento, del puesto de salud	28,29,30		

Fuente: Ulloa 2011

Tabla 2

Matriz de Operacionalización de la Variable2 capacidad de respuesta

Dimensiones	Indicadores	Items	Escala y valores	Escala y rangos
Capacidad de planeación	Planes vigentes		ordinal	Deficiente [0 10] Regular [11 20] Buena [21 30]
	Conocimientos Participantes	1,2,3,4,5,6 7,8,9,10		
	Planos de señalización		Si (1)	
	Trabajo en equipo		No(0)	
	Sistemas de alarmas			
	Equipos de brigadas			
	Padrón actualizado de la población			
	Recursos materiales y humanos			
	Autorización de movilización			
Capacidad de ejecución	Activa las alarmas	11,12,13,14,15		
	Traza zonas seguras			
	Uso de rutas de evacuación			
	Puntos de ubicación	16,17,18,19,20		
	Identificación del personal			
	Brigada de EDAN			
	Brigada de y rescate			
	COE			
	Triaje			
Reporte de resultados preliminares del EDAN				
Capacidad de evaluación	Planes de seguridad	21,22,23,24		
	Participación coordinada			
	Apoyo de las brigadas			
	Horario programado	25,,26,27,28,29,30		
	Evacuación rápida			
	Participan autoridades			
	Puntos seguros de evacuación			

Fuente: Huacon 2015

2.3. Población y muestra

Población fue de 500 pobladores de la comunidad de Lago Naranjal- Yurimaguaas, debidamente registrados en el Censo Nacional. Para Bernal (2014), la población es la totalidad de los sujetos que se consideran de acuerdo a las limitaciones del estudio, $n = 217$.

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{E^2 * (n - 1) + z^2 * p * q}$$

Dónde:

$N = 500$

$Ic = 95\%$ intervalo de confianza

$E = 5\%$ error: 0,05

$p =$ probabilidad de inclusión.

$q = 1 - p$

En donde al reemplazar la fórmula anterior por las cifras se tiene:

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5)(0,5) (500)}{(0,05)^2 * (500 - 1) + (1,96)^2 * (0,5) * (0,5)}$$

$n = 217$

La muestra constó de 2017 pobladores de la comunidad de Lago Naranjal- Yurimaguaas.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica de recolección que se utilizó en el trabajo fue la encuesta que de acuerdo a Camarero (2016), concibió que esta técnica permita recabar información de la muestra seleccionada en un solo momento y al mismo tiempo a todos los participantes que comprende la muestra.

Instrumento de recolección en el estudio se utilizó como instrumento el cuestionario, de acuerdo a Camarero (2016), este tipo de cuestionarios son confeccionados por un conjunto de preguntas y las personas de la muestra deberán responder lo más veraz posible.

Validación y confiabilidad del instrumento

La Validez del instrumento lo realizaron los jueces validadores considerando la pertinencia, y la aplicabilidad de Camarero (2016), quién concibió la validación de un instrumento es necesario cuando es adaptado o cuando se crea un nuevo instrumento.

Tabla 3

Validación por juicio de expertos

Nº	Experto	Calificación
1 Dr. Lip Licham Cruz Antonio	Experto 1	Aplicable
2 Dra. Irma Carhuancho Mendoza	Experto 2	Aplicable
3 Dr. Chantal Jara Aguirre	Experto 3	Aplicable

Confiabilidad, la fiabilidad del instrumento del estudio fue analizada a través del método estadístico Kr-20 que se aplicaron para las respuestas de dos opciones

Tabla 4

Niveles de confiabilidad del instrumento para Nivel gestión de riesgo de desastres por sismo

KR-20	N de elementos
0,966	30

La fiabilidad de las preguntas del instrumento nivel de gestión de riesgo de desastres por sismo es fuertemente confiable como consta en la tabla 4.

Tabla 5

Niveles de confiabilidad del instrumento capacidad de respuesta

KR-20	N de elementos
0,971	30

La fiabilidad de las preguntas del instrumento capacidad de respuesta es altamente confiable de acuerdo a la tabla 5

2.5. Método de análisis de datos

En la sistematización de los datos se utilizó el software SPSS24, a través de esta información se generó las tablas descriptivas y la Rho de Spearman que sirvió para probar la hipótesis de la investigación.

2.6. Aspectos éticos

La tesis se elaboró con el apoyo del asesor, quién orientó pasó a paso. En cuanto al recojo de la información se basó en la información veraz de los diferentes teóricos que aportaron en nutrirse para sostener la viabilidad del presente estudio.

La tesis cumplió con toda la normatividad impuesto por la Universidad César Vallejo. Se cumplió con el estilo APA, con el detector de plagios Turnitin en cuanto a las citas que fueron parafraseadas para cumplir con toda normalidad lo que la tesis plasmó en la investigación

III. Resultados

3.1. Resultados descriptivos

En seguida se presentan las tablas descriptivas de las variables y sus respectivas dimensiones

Tabla 6

Niveles de la variable gestión de riesgo por desastres por sismo y sus dimensiones

Niveles	Nivel de gestión de riesgo por sismo				
	Estimación del riesgo por sismo	Prevención y disminución	Respuesta y rehabilitación	Reconstrucción	
	%	%	%	%	%
Nivel deficiente	63.6	40.1	54.4	47.9	50.2
Nivel Regular	22.1	36.9	24.9	39.2	28.6
Nivel Buena	14.3	23.0	20.7	12.9	20.7

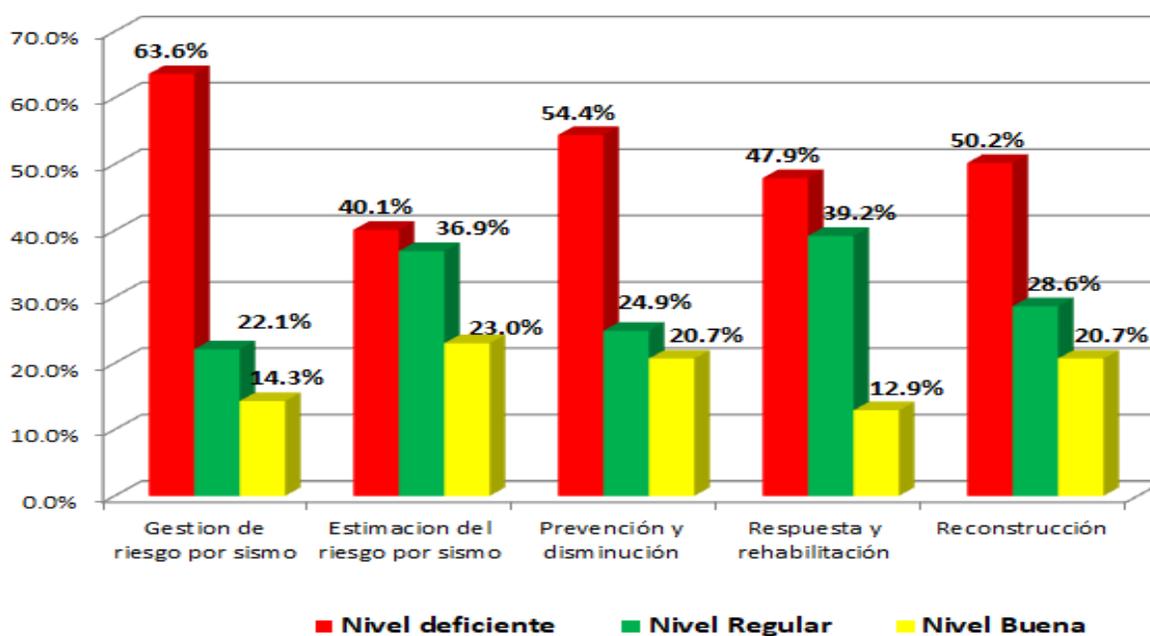


Figura 1. Niveles de la variable gestión de riesgo por desastres y sus dimensiones

Interpretación.

De la tabla 6 y de la figura 1, se tiene en cuanto a la variable gestión del riesgo por desastres por sismo de acuerdo a la opinión de los pobladores de la comunidad de Lago Naranjal se encuentra en el nivel deficiente con 63,6%; en el nivel regular con el 22,1% y el nivel bueno

con el 14,3%. En cuanto a la dimensión estimación del riesgo por sismo de acuerdo a la percepción de los pobladores de la comunidad de Lago Naranjal se encuentra en el nivel deficiente con 40.1%; en el nivel regular con el 36.9% y el nivel buena con el 23,0%.

Asimismo para la dimensión prevención y disminución en concordancia con la manifestación de los pobladores de la comunidad de Lago Naranjal se encuentra el nivel deficiente con 54,4%; en el nivel regular con el 24,9% y el nivel buena con el 20,7%. Por otro lado en la dimensión respuesta y rehabilitación de acuerdo a la percepción de los pobladores de la comunidad de Lago Naranjal se encuentra en el nivel deficiente con 47,9%; en el nivel regular con el 39,2% y el nivel bueno con el 12,9%. Finalmente en la dimensión reconstrucción de acuerdo a la percepción de los pobladores de la comunidad de Lago Naranjal se encuentra en el nivel deficiente con 50,2%; en el nivel regular con el 28,6% y el nivel bueno con el 20,7%. De las descripciones anteriores se infiere que la variable gestión de riesgo por desastres por sismo y las respectivas dimensiones del Puesto de Salud Lago Naranjal se encuentran en el nivel deficiente en la variable y todas las dimensiones respectivamente.

Tabla 7

Niveles de la variable capacidad de respuesta y sus dimensiones

Niveles	Capacidad de respuesta del Puesto de Salud	Capacidad de planeación	Capacidad de ejecución	Capacidad de evaluación
	%	%	%	%
Nivel Deficiente	50.7	47.0	58.1	50.2
Nivel Regular	28.6	43.8	33.2	35.0
Nivel Buena	20.7	9.2	8.8	14.8

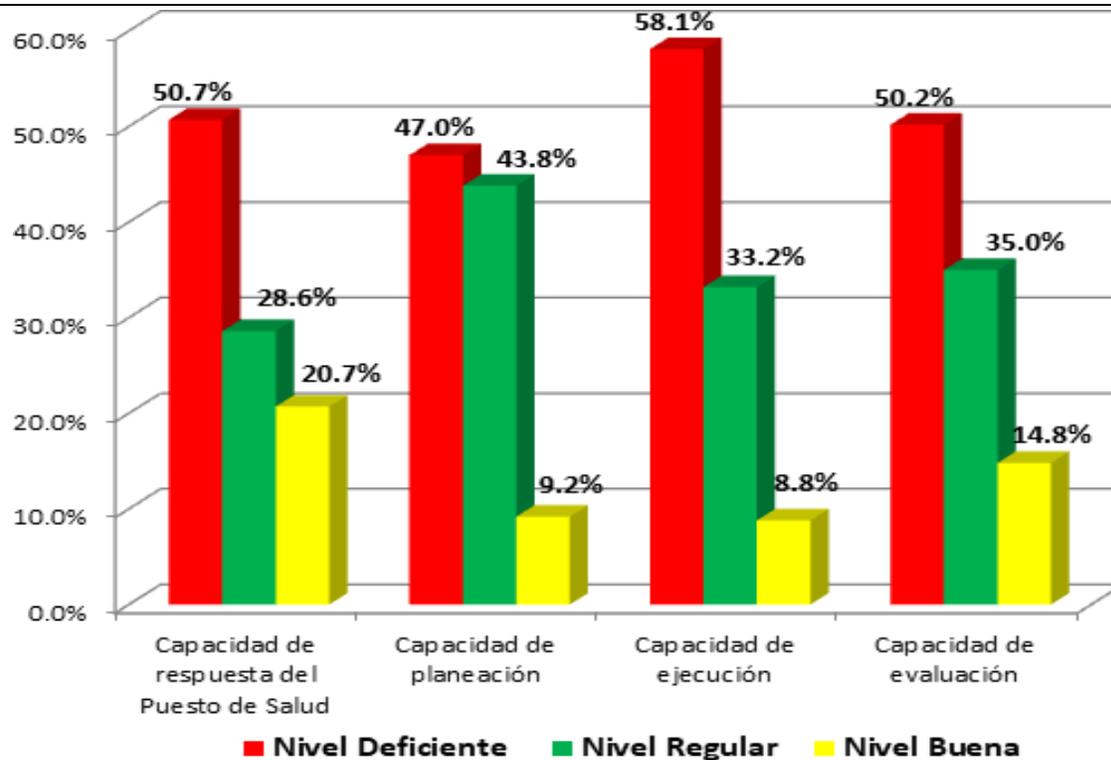


Figura 2. Niveles de la variable capacidad de respuesta y sus dimensiones

De la tabla 7, figura 2, en cuanto a la variable capacidad de acuerdo a la opinión de los pobladores de la comunidad de Lago Naranjal se encuentran en un nivel deficiente con el 50,7%, en el regular en un 28,6% y en el nivel bueno en un 20,7%. En cuanto a la dimensión capacidad de planeación de acuerdo a la manifestación de los pobladores de la comunidad de

Lago Naranjal se encuentran en el nivel deficiente en un 47,0%, en el nivel regular con el 43,8% y en el nivel bueno en un 9,2%. En ese mismo orden para la dimensión capacidad de ejecución acuerdo a la manifestación de los pobladores de la comunidad de Lago Naranjal se encuentra en el nivel deficiente en un 58,1%, en el nivel regular en un 33,2% y en el nivel bueno en un 8,8%. Y por último en cuanto a la dimensión capacidad de evaluación de acuerdo a la manifestación de los pobladores de la comunidad de Lago Naranjal- Yurimaguas se encuentran en el nivel deficiente en un 50,2%, en el nivel regular en un 35,0% y en el nivel bueno en un 14,8%. De las descripciones anteriores se infiere que la variable capacidad de respuesta y las respectivas dimensiones del Puesto de Salud Lago Naranjal se encuentran en el nivel deficiente en la variable y todas las dimensiones receptivamente.

Antes de la prueba de hipótesis se realizó la siguiente prueba de normalidad. (ver Anexos)

3.2. Prueba de hipótesis

I. Función de Prueba

Se realizó por medio del coeficiente de correlación de Spearman, de manera que ambas variables no presentaron la normalidad de los datos. Tabla 9

II. Regla de decisión

Rechazar H_0 cuando la significancia “p” es menor que $\alpha = 0,05$

No rechazar H_0 cuando la significancia “p” es mayor que $\alpha = 0,05$

III. Nivel de significancia

El nivel de significancia teórica es $\alpha = 0,05$, que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95%.

Hipótesis General

H_0 : No existe una correlación significativa entre gestión de-riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal Yurimaguas, 2019.

H1: Existe una correlación significativa entre gestión de riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal- Yurimaguas, 2019.

Tabla 8

Prueba de correlación de Spearman para la variable nivel de gestión de riesgo por sismo y capacidad de respuesta del Puesto de Salud.

Variable		Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Nivel de gestión de riesgo de-desastres-por sismo	Coficiente de correlación
		0,982**
		<u>Sig.(bilateral)</u>
		0,000
		N
		217

En la tabla 8 se aprecia que existe una alta correlación entre ambas variables.

Conclusión:

Siendo el valor de significancia observado de acuerdo al estadístico de Spearman es de 0,982 y, $p= 0,000 < \alpha =0,05$, se acepta la hipótesis alterna. Ello determinó que existe una correlación significativa entre el nivel gestión de riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal -Yurimaguas, 2019.

Por tanto se aceptó la hipótesis general del estudio: Hubo una correlación significativa entre el nivel gestión de riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal -Yurimaguas, 2019.

Tabla 9

Prueba de correlación de Spearman para la variable capacidad de respuesta del Puesto de Salud y niveles, de estimación del riesgo, prevención y reducción del riesgo, respuesta y rehabilitación, y la reconstrucción.

Variable		Estimación del riesgo	Prevención y disminución del riesgo	Respuesta y rehabilitación	Reconstrucción
Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	0,970**	0,925**	0,944**	0,932**
		0,000	0,000	0,000	0,000
	N	217	217	217	217

De la tabla 0, se tiene la prueba de las hipótesis específicas, en cuanto al supuesto 1, se ha observado de acuerdo al estadístico de Spearman es de 0,970 y, $p=0,000 < \alpha =0,05$, se acepta la hipótesis alterna. Por tanto, se aceptó la hipótesis alterna: hay una correlación positiva entre la estimación del riesgo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal, 2019. Asimismo en cuanto al supuesto 2, se ha verificado de acuerdo al estadístico de Spearman es de 0,925 y, $p=0,000 < \alpha =0,05$, se acepta la hipótesis alterna. Por tanto, se concluyó: Existe una vinculación positiva entre la prevención y reducción del riesgo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal -Yurimaguas 2019. En ese mismo orden en cuanto al supuesto 3, se ha verificado de acuerdo al estadístico de Spearman es de 0,944 y, $p=0,000 < \alpha =0,05$, se acepta la hipótesis alterna. Por tanto, se concluyó: existe una vinculación positiva entre la preparación, respuesta, rehabilitación y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal 2019. Finalmente en cuanto al supuesto 4, se ha observado de acuerdo al estadístico de Spearman es de 0,932 y, $p=0,000 < \alpha =0,05$, se acepta la hipótesis alterna. Por tanto, se concluyó: existe una

vinculación positiva entre la reconstrucción y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal Yurimaguas 2019

IV. Discusión

Los resultados de la investigación realizados y el aporte teórico de los autores muestran la importancia para conocer el nivel de gestión de riesgo de desastres por sismo y la capacidad de respuesta del Puesto de Salud de la Comunidad de Lago Naranjal- Yurimaguas. Los resultados descriptivos muestran el nivel de gestión de riesgo por desastres por sismo y sus respectivas dimensiones se ubicaron en el nivel deficiente. Asimismo el nivel de la capacidad de respuesta y las dimensiones de acuerdo a la opinión de los pobladores de la comunidad Lago Naranjal demuestran también se encuentran en el nivel deficiente. A partir de estos resultados se infiere que se cumplieron parcialmente la teoría de nivel de gestión de riesgo de desastres por sismos de Para Ulloa (2011), quién sostuvo el nivel de gestión como un aspecto social que permite la prevención y disminución de los peligros y estar alerta ante cualquier evento de desastre que puede ocurrir en la zona, y estar preparados para dar respuesta rápida considerando las normas emanadas por las instancias superiores e instruidas por la defensa civil de la zona. Asimismo se cumplió parcialmente la teoría de capacidad de respuesta sustentado por Huacon (2015), quién sostuvo que la capacidad de respuesta como la respuesta eficiente y eficaz de tener un plan de emergencia equipado en todo momento para ejercer control la situación, conociendo las vías de comunicación, coordinando permanentemente con los gobiernos locales regionales y nacional, los aliados externos y las organizaciones sociales, ofreciendo alternativas más viables y seguras para proteger a la población, de esa manera se demuestra la capacidad de planificar, organizar, ejecutar y evaluar con el alto grado de eficiencia.

En cuanto al objetivo general de la investigación el 63,6% manifestaron que se encuentra en el nivel deficiente en cuanto al nivel de gestión de riesgo por desastres por sismo y en cuanto a la capacidad de respuesta también mencionaron con el 50,7% el nivel deficiente, por otro lado, en cuanto al supuesto general de acuerdo a la correlación de Spearman se logró concluir que: hay una correlación significativa entre el nivel gestión de riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago

Naranjal, 2019. Este resultado concuerda con la investigación de Rodrigo (2016), quién logró concluir: hay una alta cohesión entre gestión del riesgo de desastres y calidad de servicio. Asimismo con la tesis de Cerna (2016), quién concluye que existe una alta entre calidad de atención y gestión de sismo en el Municipio.

En cuanto al objetivo específico 1 de la investigación la dimensión estimación del riesgo por sismo de acuerdo a la opinión de los pobladores de la comunidad de Lago Naranjal se encuentra en el nivel deficiente con 63,6%; en el nivel regular con el 22,1% y el nivel buena con el 14,3%. En la prueba de hipótesis se comprobó de acuerdo a la correlación de Spearman, existe una vinculación positiva alta entre la estimación del riesgo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal, 2019. El resultado es semejante al estudio de Escobar (2017), quién logró obtener el siguiente resultado: existe una vinculación alta ($r= 0.854$) entre gestión del riesgo y calidad de servicio del hotel. En ese mismo orden Vela (2016), concluyó que existe una alta vinculación entre Gestión de riesgo y la atención a los usuarios en el Municipio de Los Olivos.

En cuanto al objetivo específico 2, en la dimensión prevención y disminución en concordancia con la manifestación de los pobladores de la comunidad de Lago Naranjal se encuentra el nivel deciente con 54,4%; en el nivel regular con el 24,9% y el nivel buena con el 20,7%. Para hipótesis específico 2, de acuerdo a correlación de Spearman, existe una alta vinculación positiva entre la prevención y reducción del riesgo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal 2019. Este resultado es similar a la investigación de Rodríguez (2017), quien concluyó que: existe una alta asociación ($r=0,875$) entre gestión del riesgo y la evacuación. Por otro lado, guarda cierta similitud con la tesis de Mamani (2017), quién concluyó que hubo una vinculación ($\rho= 0,976$) entre gestión de riesgo ante el sismo y capacidad de afrontamiento en el Municipio Provincial de Puno.

En cuanto al objetivo específico 3, de acuerdo a la percepción de los pobladores de la comunidad de Lago Naranjal se encuentra en el nivel deficiente con 47,9%; en el nivel regular con el 39,2% y el nivel bueno con el 12,9%. De acuerdo a Spearman, existe una vinculación positiva entre la preparación, respuesta, rehabilitación y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal 2019. El estudio es semejante a la tesis de

Castro (2017), concluyó: hay una vinculación moderada ($r= 0,712$) entre Gestión de desastres y respuesta en el Ministerio. También guarda cierta relación con la tesis de Huerta (2017), quién arribó: Hay una vinculación alta mayor a 0,90 entre Gestión del riesgo por sismo y la evacuación en la Municipalidad distrital de San Isidro.

En cuanto al objetivo específico 4, de acuerdo a la percepción de los pobladores de la comunidad de Lago Naranjal se encuentra en el nivel deficiente con 50,2%; en el nivel regular con el 28,6% y el nivel bueno con el 20,7%. En cuanto a la prueba de hipótesis⁴ de acuerdo a la correlación de Spearman, existe una vinculación positiva entre la reconstrucción y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal 2019. Los resultados guardan semejanza con el estudio de Valderrama (2017), quien halló: hay una alta vinculación ($\rho=0,876$) entre gestión del riesgo ante el sismo y la calidad de respuesta del personal de la Municipalidad de Bogotá. Asimismo es similar a la tesis de Escobar (2017), quién arribó a: hay una alta asociación($r=0,987$) entre gestión del riesgo de desastres y calidad de servicio.

Las principales limitaciones encontradas para la realización del presente estudio fue como el primer factor; el horario compartido con el trabajo y estudio por parte de la tesista que implicó mayor esfuerzo y dedicación. Como segundo factor, la aplicación de los instrumentos para el recojo de la información fue muy tedioso por la distancia de ubicación de la muestra de estudio como fue los pobladores de la comunidad Lago Naranjal. El tercer factor, se observa la forma de tomar encuesta que influye en el pensamiento de los pobladores antes mencionado. Asimismo otra restricción fueron los libros actualizado sobre el tema ya sea en lo físico o en electrónica.

Las principales implicancias de la tesis fueron el aporte con los instrumentos para recabar la información pertinente con respecto a las variables: niveles de gestión de riesgo por desastres de sismo y la capacidad de respuesta de los pobladores. Asimismo, la tesis es fuente de consulta para los estudios. En ese mismo orden el aporte valioso es la profundización de las teorías sobre las dos variables de estudio, y finalmente la tesis sirve para dictar conferencias nacionales e internacionales.

La tesis es muy importante para prevenir de los desastres naturales que puede ocurrir en cualquier momento en el Perú y en el mundo. Los aportes del estudio se pueden

generalizar a grupos similares de poblaciones con el propósito de prevenir de los desastres naturales.

V. Conclusiones

Primera.- Se obtuvo una alta correlación positiva ($Rho=0,982$) entre el nivel gestión de riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal, 2019. Siendo $pvalor=0,000<0,05$. Esto indicó que se cumple la hipótesis general del estudio

Segunda.- Se obtuvo una alta correlación positiva ($Rho=0,970$) entre la estimación del riesgo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal, 2019, siendo $pvalor=0,000<0,05$. Esto indicó que se cumple la hipótesis 1 del estudio,

Tercera.- Se obtuvo una alta correlación positiva ($Rho=0,925$) entre la prevención y reducción del riesgo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal 2019; siendo $pvalor =0,000<0,05$. Esto indicó que se cumple la hipótesis 2 del estudio.

Cuarta.- Se obtuvo una alta correlación positiva ($Rho=0,944$) entre la preparación, respuesta, rehabilitación y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal 2019; siendo $pvalor=0,000<0,05$. Esto indicó que se cumple la hipótesis 3 del estudio.

Quinta.- obtuvo una alta correlación positiva ($Rho=0,932$) entre la reconstrucción y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal 2019; siendo $pvalor =0,000<0,05$. Esto indicó que se cumple la hipótesis 4 del estudio.

VI. Recomendaciones

Primera: Se recomienda a los encargados del Puesto de Salud Lago Naranjal, realizar mensualmente campaña de orientación sobre la prevención de los desastres naturales principalmente por sismo, haciendo participe a los pobladores, repartiendo afiches simples , didácticos de fácil entendimiento.

Segunda: Se sugiere a los encargados del Puesto de Salud Lago Naranjal, realizar talleres para el todo el personal que labora en el puesto sobre la estimación del riesgo y así contar con la capacidad de respuesta frente a los desastres naturales, implementando con señaléticas la infraestructura, previniendo e informando donde se ubican las zonas seguras.

Tercera: Se sugiere a los encargados del Puesto de Salud Lago Naranjal, gestionar ante entes superiores y gubernamentales la logística necesaria para equipar el Puesto de Salud con la finalidad de contar con un plan de contingencia, contar con carpas, camillas, sistema alternativo de la continuidad de energía eléctrica, reservas de agua, medicinas de repuesto de esta manera se previene y se reduce el riesgo.

Cuarta: Se sugiere a los encargados del Puesto de Salud Lago Naranjal, preparar en simulacros con la participación de toda la comunidad de Lago Naranjal para dar la respuesta correcta cuando ocurre el sismo.

Quinta: Se sugiere a los encargados del Puesto de Salud Lago Naranjal, gestionar para la elaboración de términos de referencia para la reconstrucción del puesto de salud, así no se vea afectado la continuidad de atención médica a toda la comunidad de Lago Naranjal, de esta forma se estaría dando respuesta adecuada ante los daños ocasionados por el sismo.

VII Referencias

- Atkinson, R. (1999). *Project management: cost, time and quality, two best guesses and a phenomenon, its time to accept other success criteria*. International Journal of Project Management.
- Baccarini, D. (1996). *The concept of project complexity - A review*. International Journal of Project Management
- Bernal, S. (2014) *Metodología de la investigación científica*. Quinta reimpresión. México D.F. ; Mc Graw Hill.
- Camarero, M. (2013). *Estadística aplicada a la investigación científica*. Lima Perú: San Marcos.
- Castro (2017). *Gestión del riesgo por desastres y capacidad de respuesta en el Ministerio de Educación de Colombia*. Universidad Nacional de Colombia. Tesis para maestría en gestión pública.
- Cerna, A. (2016). *Calidad de atención y gestión de riesgo por sismo en la Municipalidad distrital de Carabayllo 2016*. Universidad Nacional Mayor de san Marcos 2016. Tesis para optar el grado de maestría en gestión pública.
- Chang, C. K., & Christensen, M. (1999). *A net practice for software project management*. IEEE Software, November/ December
- Chapman, C., & Ward, S. (2004). *Why risk efficiency is a key aspect of best practice projects?* International Journal of Project Management.
- Díaz, C. (2013). *La Gestión del Riesgo en la presencia de eventos socionaturales*. Caso: lluvias torrenciales en Piura 1997-1998. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Escobar, M. (2017). *Gestión del riesgo y capacidad de respuesta en el Hotel Dann Carlton Bogotá*. Universidad Nacional de Colombia. Tesis para optar el grado de maestría en gestión pública.
- Flynn, J., Slovic, P., & Mertz, C. K. (1994). *Gender, race, and perception of environmental health risks*. Risk Analysis.

- Fothergill, A., & Peek, L. A. (2004). *Poverty and disasters in the United States: A review of recent sociological findings*. Natural Hazards.
- Gutiérrez , F.A. (2015). *Capacidad de respuesta del profesional de enfermería ante una situación de desastre con saldo masivo de víctimas*. Ica-Perú: Universidad Autónoma de Ica
- Hallegatte, S.; Vogt-Schilb, A.; Bangalore, M.; Rozenberg, J. (2017). *Unbreakable: Building the Resilience of the Poor in the Face of Natural Disasters. Climate Change and Development; World Bank: Washington, DC, USA*.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill
- Hillson, D. (2002). *Extending the risk process to manage opportunities*. International Journal of Project Management.
- Hillson, D., & Simon, P. (2007). *Practical Project Risk Management - The ATOM Methodology*. Vienna, Virginia: Management Concepts.
- Huerta, L.(2017). *Gestión del riesgo por sismo y calidad de evacuación en la Municipalidad Distrital de San Isidro*. Universidad San Ignacio de Loyola. Tesis para optar maestría en gestión pública.
- Karim, A.; Noy, I. (2016). *Poverty and Natural Disasters—A Qualitative Survey of the Empirical Literature*. Singap. Econ. Rev., 61, 1640001. [CrossRef]
- Keating, A.; Campbell, K.; Mechler, R.; Michel-Kerjan, E.; Mochizuki, J.; Kunreuther, H.; Bayer, J.; Hanger, S.; McCallum, I.; See, L. (2014) *Operationalizing Resilience Against Natural Disaster Risk: Opportunities, Barriers, And A Way Forward; Zurich Flood Resilience Alliance: Vienna, Austria*.
- Keipi, K., Mora, S. y Bastidas, P. (2005). *Gestión de riesgo de amenazas naturales en proyectos de desarrollo. Lista de preguntas de verificación (“Checklist”)*. Serie de informes de buenas prácticas del Departamento de Desarrollo Sostenible. Washington, D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Ley No 29664. Ley que crea el Sistema Nacional de gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD). Lima, Perú: Congreso de la República. López, E. (1999). Derecho municipal mexicano. Toluca, México: Universidad
- Mamani, M. (2017). *Gestión de riesgo ante el sismo y la capacidad de respuesta en la Municipalidad Provincia de Puno*. Universidad Nacional Altiplano de Puno. Tesis para optar el grado de maestría en gestión pública

- Martínez, M. (2011). *Los geógrafos y la teoría de riesgos y desastres ambientales. Perspectiva Geográfica*, 1(14), 241-263. Recuperado el 23 de octubre del 2019 de: <https://revistas.uptc.edu.co/index.php/perspectiva/article/view/1724>
- Martínez, M. T. (2015). *La construcción del conocimiento científico del riesgo de desastre. Epistemología, teorías y metodologías de los estudios desde la perspectiva geográfica*. Bogotá: IGAC
- Méndez, J. (2017). *Gestión de riesgo por sismo y capacidad de respuesta en la Municipalidad Provincial de Huaral*. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión de Huacho. Tesis para optar el grado de maestría en gestión pública.
- Ministerio de Transporte y Comunicaciones (2016). *Manual para la elaboración de planes de desarrollo urbano*. Lima, Perú: Dirección Nacional de Urbanismo.
- Mochizuki, J.; Mechler, R.; Hochrainer-Stigler, S.; Keating, A.; Williges, K. (2014) *Revisiting The 'Disaster and Development' Debate—Toward A Broader Understanding of Macroeconomic Risk And Resilience. Clim. Risk Manag.* 2014, 3, 39–54. [CrossRef]
- Narváez, L. y Pérez, G. (2009). *La gestión del riesgo de desastres. Un enfoque basado en procesos*. Lima, Perú: Secretaria General, Comunidad Andina.
- Noji, E. (2005). *Public Health Issues in Disasters. Crit. Care Med.* 2005, 33, S29–S33. [CrossRef] [PubMed]
- Palm, R., & Carroll, J. (1998). *Illusions of safety: Culture and earthquake hazard response in California and Japan*. Boulder, CO: Westview Press.
- Pascual, K. (2010). *La población y muestra*. México D.F. Kapeluz.
- Pilisuk, M., Parks, S. H., & Hawkes, G. (1987). *Public perception of technological risk. Social Science Journal*.
- Prevention Web. HFA Priority 4. (2011). *Available online*: Recuperado el 20 de diciembre del 2019 de: <https://www.preventionweb.net/english/hyogo/progress/priority4/?pid:22>.
- Rodrigo, W. (2016). *Gestión del riesgo de desastres y atención al cliente en el Ministerio de transportes y comunicaciones de Ecuador*. Universidad Panamericana de Cuenca. Tesis para optar maestría en gestión pública.
- Rodríguez, R.(2017). *Gestión del riesgo y la calidad de evacuación en el Municipio de Maracaibo Venezuela*. Universidad de Zulia Maracaibo, Tesis para optar el grado de maestría en gestión pública.

- Salazar, M.; Pesigan, A.; Law, R.; Winkler, V. (2016). *Post-Disaster Health Impact of Natural Hazards in the Philippines in 2013*. *Glob. Health Action* , 9, 31320. [CrossRef]}
- Smith, D., & Irwin, A. (2006). *Complexity, risk and emergence : Elements of a management dilemma* (editorial) *Risk Management : An International Journal*
- Stoelsness, R. R., & Bea, R. C. (2005). *Uncertainty management of general conditions in a project*. *Risk Management : An International Journal*,
- Ulloa, F. (2011). *Manual de gestión del riesgo de desastre para comunicadores sociales*. Lima, Perú: Unesco
- UNICEF (2018). *Disaster Risk Reduction in School Curricula: Case Studies from Thirty Countries*. Available online: Recuperado el 18 de diciembre del 2019 de: <http://unesdoc.unesco.org/images/0021/002170/217036e.pdf>
- Valderrama, L. (2017). *Gestión del riesgo ante el sismo y la calidad de respuesta del personal de la Municipalidad de Bogotá*. Universidad Nacional de Colombia. Tesis de maestría.
- Valderrama, S. (2013). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. Lima Perú: San Marcos.
- Vela, J. (2016). *Gestión de riesgo ante el sismo y calidad de atención al cliente en la Municipalidad de Los Olivos*. Universidad Privada del Norte. Tesis para optar el grado de maestría en gestión pública.
- Vidal, L. A., Marl, F., & Bocquet, J. C. (2011). *Measuring project complexity using the Analytic Hierarchy Process*. *International Journal of Project Management*
- Watson, J.; Gayer, M.; Connolly, M. (2007).. *Epidemics after Natural Disasters*. *Emerg. Infect. Dis.* [CrossRef]
- Winch, G., & Maytorena, E. (2011). *Managing risk and uncertainty on projects : A cognitive approach*. In *Oxford handbook on the management of projects* (Ch 14): Oxford University Press.
- WorldHealthOrganization(WHO)(2011)..*DisasterRiskManagementforHealth: SafeHospitals,PreparedforEmergencies and Disasters*; UNISDR: Geneva, Switzerland, Available online: Recuperado el 17 de diciembre del 2019 de: <https://www.unisdr.org/we/inform/publications/1998>
- Zhang, H. (2011). *Two schools of risk analysis : A review of past research on project risk*. *Project Management Journal*

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Gestión de riesgo de desastres por sismos en la capacidad de respuesta del personal del Hospital Lago Naranjal Yurimaguas, 2019

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología										
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de gestión de riesgo de desastres por sismo y capacidad de respuesta del personal del Puesto de Salud Lago Naranjal, 2019?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>Problema específico 1 ¿Cuál es la relación entre la estimación del riesgo y la capacidad de respuesta del personal del Hospital Lago Naranjal, 2019?</p> <p>Problema específico 2 ¿Cuál es la relación entre la prevención y reducción del riesgo y la capacidad de</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre el nivel de gestión de riesgo de desastres por sismos en la capacidad de respuesta del personal del Hospital Lago Naranjal, 2019.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Objetivo específico 1 Determinar la relación entre de la estimación del riesgo y la capacidad de respuesta del personal del Hospital Lago Naranjal, 2019</p> <p>Objetivo específico 2 Determinar la relación entre la prevención y reducción del riesgo y la capacidad de respuesta del personal</p>	<p>Hipótesis General: Existe una relación significativa entre el nivel de gestión de riesgo de desastres por sismos y la capacidad de respuesta del personal del Hospital Lago Naranjal, 2019.</p> <p>Hipótesis específicos</p> <p>Hipótesis específico 1 Existe una relación significativa entre la estimación del riesgo y la capacidad personal del Hospital Lago Naranjal, 2019</p> <p>Hipótesis específico 2 Existe una relación significativa entre la prevención y reducción del riesgo y la capacidad de respuesta del personal del Hospital Lago Naranjal, 2019</p> <p>Hipótesis específico 3</p>	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 50%;">Dimensiones</td> <td style="text-align: center; width: 50%;">Indicadores</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Estimación del riesgo</td> <td style="text-align: center;">Identificación de los riesgos Valoración de los riesgos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Prevención y reducción del riesgo</td> <td style="text-align: center;">Acciones para evitar riesgos Reducir vulnerabilidades</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Preparación, respuesta y rehabilitación</td> <td style="text-align: center;">Atención a personas afectadas Rehabilitación de los servicios básicos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Reconstrucción</td> <td style="text-align: center;">Acciones para condiciones sostenibles Recuperación, física, económica y social</td> </tr> </table>	Dimensiones	Indicadores	Estimación del riesgo	Identificación de los riesgos Valoración de los riesgos	Prevención y reducción del riesgo	Acciones para evitar riesgos Reducir vulnerabilidades	Preparación, respuesta y rehabilitación	Atención a personas afectadas Rehabilitación de los servicios básicos	Reconstrucción	Acciones para condiciones sostenibles Recuperación, física, económica y social	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de estudio: Sustantiva</p> <p>Población y muestra</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Estadística Descriptiva Inferencial</p>
Dimensiones	Indicadores													
Estimación del riesgo	Identificación de los riesgos Valoración de los riesgos													
Prevención y reducción del riesgo	Acciones para evitar riesgos Reducir vulnerabilidades													
Preparación, respuesta y rehabilitación	Atención a personas afectadas Rehabilitación de los servicios básicos													
Reconstrucción	Acciones para condiciones sostenibles Recuperación, física, económica y social													

respuesta del personal del Hospital Lago Naranjal, 2019?	del Hospital Lago Naranjal, 2019	Existe una relación significativa entre la preparación, respuesta y rehabilitación y la capacidad del personal del Hospital Lago Naranjal, 2019.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración	Nivel y Rango
Problema específico 3 ¿Cuál es la relación entre la preparación, respuesta y rehabilitación y la capacidad de respuesta del personal del Hospital Lago Naranjal, 2019?	<p>Objetivo específico 3 Determinar la relación entre la preparación, respuesta y rehabilitación y la capacidad de respuesta del personal del Hospital Lago Naranjal, 2019.</p> <p>Objetivo específico 4 Determinar la relación entre la reconstrucción y la capacidad de respuesta del personal del Hospital Lago Naranjal, 2019</p>	<p>Hipótesis específico 4 Existe una relación significativa entre la reconstrucción y la capacidad de respuesta del personal del Hospital Lago Naranjal, 2019</p>	Capacidad de respuesta en la planeación	<ul style="list-style-type: none"> Planes de gestiones vigente Socialización Identificación Señalización Coordinación Sistema de alerta Grupos de brigadas Padrón actualizado Kit básico de atención Autorización de movilización 			
Problema específico 4 ¿Cuál es la relación entre la reconstrucción y la capacidad de respuesta del personal del Hospital Lago Naranjal, 2019?			Capacidad de respuesta en la ejecución	<ul style="list-style-type: none"> Activación de alarma Ubica zonas seguras Empleos de rutas de evacuación Puntos de reunión suficientes Verificación del personal Reporte preliminar 			
			Capacidad de respuesta en la evaluación	<ul style="list-style-type: none"> Medidas de seguridad Participación coordinada Apoyo a las brigadas Evacuación ordenada Participación de las máximas autoridades Puntos de evacuación suficientes 			



Anexo 2. Instrumentos

Estimado amigo:

El presente instrumento ha sido elaborado con el fin de diagnosticar **GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES POR SISMO DEL PUESTO DE SALUD LAGO NARANJAL YURIMAGUAS, 2019**. Agradeciendo su valioso aporte al responder con objetividad todas las preguntas en aras de proporcionar información confiable. Las mismas serán basadas en su experiencia como usuarios de servicio de puesto de salud. Por favor, indique hasta qué punto el puesto de salud debería tener las características descritas en cada uno de las afirmaciones.

DIMENSIONES / ÍTEM		
Dimensión 1: Estimación del riesgo por sismo	Si	No
1. El puesto de salud Lago Naranjal cuenta con un plan de prevención ante desastres naturales		
2. En el interior y exterior del puesto de salud tiene identificado zonas de peligro para ponerse a salvo en caso de desastre por sismo		
3. El personal del puesto de salud recibe capacitaciones por parte de INDECI para salvaguardarse en caso de riesgos por sismo.		
4. El personal médico del puesto de salud informa a la población de los riesgos después del sismo que puede causar afecciones a la salud.		
5. El puesto de salud coordina con DIGERD para evaluar riesgos de desastres		
6. Se cuenta con planes de contingencia ante desastres naturales por sismo		
7. El puesto de salud cuenta con un comité de emergencias y desastres		
8. Se cuenta con un procedimiento para estimar los riesgos		
Dimensión 2: Prevención y disminución de los peligros	Si	No
9. El comité de seguridad del puesto de salud realiza charlas preventivas sobre los riesgos y las amenazas que existen en la zona.		
10. El comité de seguridad del puesto de salud organiza simulacros con la participación de los pobladores		
11. Los pobladores saben que es un riesgo		
12. El puesto de salud ejecuta planes de mantenimiento de infraestructura en prevención para evacuación.		
13. Se cuenta con un sistema de alarma que se active ante un sismo.		
14. El puesto de salud cuenta con planos de evacuación		
15. Se cuenta con un mapa múltiple que identifique las amenazas de desastre a fin de prevenir el daño.		
Dimensión 3: Respuesta y rehabilitación	Si	No

16. El puesto de salud está preparado para atender a las personas afectadas después de un sismo		
17. Se cuenta con plan de evacuación mediante deslizaderos para sacar a las víctimas del centro poblado a un centro hospitalario de nivel III.		
18. Hay coordinación con la brigada del EDAN para evaluar los daños y priorizar las necesidades de la población.		
19. Hay coordinación con el Centro de Operaciones de Emergencias COE del sector salud		
20. Hay coordinación con el gobierno Regional para la rehabilitación.		
21. Hay presencia de INDECI in situ para evaluación de rehabilitación.		
22. Se cuenta con carpas y personal técnico para habilitar en caso de emergencia.		
23. Se cuentan con ambulancia fluvial incluido el traslado asistencial		
Dimensión 4: Reconstrucción	Si	No
24. La dirección de redes de salud DIRESA DE LORETO elabora expediente técnicos para la reconstrucción del puesto de salud		
25. El puesto de salud dispone de un sistema de aprovisionamiento de agua durante la reconstrucción		
26. El puesto de salud cuenta con ejercicios que aseguren la calidad del agua		
27. Se cuenta con un plan para proteger el equipo médico y laboratorio ante un siniestro.		
28. Se cuenta con un plan de reposición de energía eléctrica		
29. El puesto de salud gestiona donaciones económicas para brindar atención inmediata a los afectados por desastres		
30. Se cuenta con reservas de insumos médicos y materiales , equipos de curación para rehabilitar la atención medica		



Estimado amigo:

El presente instrumento ha sido elaborado con el fin de diagnosticar **CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL PUESTO DE SALUD LAGO NARANJAL**

YURIMAGUAS 2019. Agradeciendo su valioso aporte al responder con objetividad todas las preguntas en aras de proporcionar información confiable.

Las mismas serán basadas en su experiencia como usuarios de servicio de puesto de salud. Por favor, indique hasta qué punto el puesto de salud debería tener las características descritas en cada uno de las afirmaciones.

I.- Instrucciones Generales

Lea cuidadosamente cada enunciado antes de seleccionar una alternativa. Marque con una equis (X) la respuesta que considere correcta. Seleccione únicamente una sola respuesta.

DIMENSIONES / ÍTEM		
DIMENSIÓN 1: CAPACIDAD DE PLANEACIÓN	Si	No
1.El puesto de salud cuenta con planes de contingencia para hacer frente a diferentes eventos de siniestro.		
2. El puesto salud hace conocer los planes de gestión de riesgo a todo el personal y la comunidad		
3. El puesto de salud cuenta con planos, croquis o mapas que identifican zonas seguras, rutas seguras de evacuación y puntos seguros en caso del sismo.		
4. Se cuenta con plan de contingencia vinculado con plan de emergencia local		
5.El puesto de salud tiene coordinaciones interinstitucionales para dar respuestas conjunta ante los desastres a la comunidad		
6. El puesto de salud cuenta con un sistema de alarma socializado y equipos de seguridad		
7. Se cuenta con procedimientos para transferencia de pacientes a centros hospitalarios		
8. El puesto de salud cuenta con el padrón actualizado de los pobladores		
9. El puesto de salud cuenta con equipamiento médico, medicinas, camas entre otras que permiten atender inmediatamente a las personas después del sismos		
10. Se cuenta con procedimientos para emitir información al público y a la prensa local.		
DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE EJECUCIÓN	Si	No
11. El puesto de salud ejecuta planes de mantenimiento prospectivo, reactivo y correctivo.		
12. Las unidades ejecutoras de salud realizan términos de referencia para mantenimiento en la infraestructura		
13. Se cuenta con planes de mantenimiento para el sistema eléctrico preventivo.		
14. Se cuenta con equipos de protección para el personal de salud ante la presencia de una epidemia.		
15. La brigada de emergencia ejecuta planes de búsqueda de víctima y rescate ante el siniestro		
16. La brigada de emergencia es capacitada por INDECI de la localidad para actuar ante unos desastres naturales.		

17. El puesto de salud tiene asistencia técnica por el periódica para evaluar el estado de conservación de la infraestructura.		
18. El personal técnico del puesto de salud coordina con el centro de operaciones de emergencias COE para asignar funciones de reparto de tarjetas de acciones(amarilla, verde y rojo) para seleccionar y atender a los víctimas en orden de prioridad		
19. El personal del puesto realiza la atención de triaje conforme llegan los pacientes.		
20. Se cuenta con personal capacitado para reportar los daños inmediatos a la brigada Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades EDAN		
DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE EVALUACIÓN	Si	No
21. El puesto de salud cuenta con planes de seguridad que proteja a la población, a las instalaciones y los bienes.		
22. El personal médico coordinado y articulado la reposición de equipos deteriorados a causa del siniestro.		
23. El puesto de salud contó con el apoyo externo de otras brigadas para atender a los pacientes graves de la comunidad.		
24. El personal de la salud establece horarios de atención por emergencia y visita domiciliarias a los pacientes fuera del puesto de salud cuando ocurren los desastres naturales.		
25. Las rutas de evacuación son socializadas con los pacientes asistenciales al puesto de salud		
26. El jefe médico del puesto de salud hace participar a las máximas autoridades cuando ocurren los desastres naturales		
27. El comité de seguridad del puesto de salud estableció espacios exteriores de reunión suficientes para concentrar la población durante los desastres naturales		
28. Las autoridades locales y regionales apoyaron en todo momento cuando ocurrió el sismo		
29. El personal del puesto de salud que evacuaron a damnificados tuvieron contratiempos durante la evacuación		
30. Se apersonan autoridades gubernamentales al puesto de salud cuando aunque no se halla suscitado un siniestro.		

Anexo 3. Validación de los instrumentos

Observaciones (precisar si hay Observaciones suficiencia:

NO HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dⁿ M^g: DR. JES. MAR. CRUZ SANTOS W/O
DNI: 0.8.1.7.7.8.7

Especialidad del validador: M. E. T. O. R. D. S. O.

07 de 12 del 2019.


Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (prestar al I+D+D Observaciones suficientes)

NOY SUFFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador o Ing. LIS VICHANA SPUZ AVALOS
CNE: 0112345678

Especialidad del validador: INGENIERO EN CIENCIAS

07 de 12 del 2019

*Referencia: El I+D+D comprende el concepto, diseño, desarrollo, fabricación y/o ensayo de prototipo para la construcción de un sistema específico de construcción.
*Cantidad: Se entiende en cantidad alguna el encargo del I+D+D en forma única y directa.

*Nota: Solicitada la obra se informa cuando los I+D+D se encuentran en ejecución para medir la dimensión.

[Firma]

Firma del Experto Informante

Observaciones (precisar si hay Observaciones suficientes):

Suficiente

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Myr

Roberto

Sanabria

DNI:

10.111.111

Especialidad del validador:

Informática

Verificación: El firmante reconoce el contenido técnico formulado.
Revisión: El firmante es responsable por la verificación de la información y la idoneidad técnica del contenido.
Firma: Se entiende en firme alguna vez que el contenido del texto es correcto, exacto y claro.

Nota: Si se detecta alguna deficiencia en el texto, se debe indicar la misma para poder subsanarla.

07 de Julio del 2019


Firma del Experto Informático

Observaciones (precisar si hay Observaciones suficientes):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dni Mg:

DNI: 44466666

Especialidad del validador:

et. ds. R. del 30.19.

Previamente leer corresponde el concepto técnico formulado.
Observación: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica de aprendizaje.
Cantidad: Se observa si el ítem sigue el enunciado del ítem, es unívoco, exacto y directo.

Nota: Suficiente, se dio suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


Firma del Experto Informante

Observaciones (precisar si hay observaciones suficientes):

Hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg. Dr. CHANTAL TALA A. ELLIOTT

DNI: 2.845.825

Especialidad del validador: SECCIÓN EDUCACIONAL

02 de 12 del 2019

Permite: El item corresponde al concepto técnico finalista.
Necesaria: El item se aprueba para representar a componente o
componentes específicos del currículo.
Clasificación: Se ordena en función alguna al momento de item, se
cancela, actual y demás.

Nota: Suficiente, se dice suficiente cuando la nota representa
un elemento para medir la dimensión.

[Firma]

Firma del Experto Informante

Observaciones (precisar si hay Observaciones suficientes):

Hay Suficiencia

Opción de aplicabilidad: Aplicable No aplicable No aplicable

Apellido y nombres del juez validador: Dr. Manuel Pablo Aguilar
DNI: 28.421.973

Especialidad del validador: Medicina EP Laboratorial

07 de 12 del 2019

Nota: El ítem corresponde al concepto del ítem.
Referencia: El ítem es apropiado para representar el concepto o
dirección específica del constructo.
Cantidad: Si existe un número alguno el número del ítem, el
precio, costo y otros.

Nota: Suficiencia se dice suficiencia cuando los ítems pertenecen
por suficiencia para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante.

Anexo 4. Prueba piloto por KR-20

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD (KUDER RICHARDSON) KR-20

CAPACIDAD DE RESPUESTA

SUJETO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTALES	
1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	7	
2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	15	
3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	23	
4	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
5	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	25	
6	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	13
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	22	
8	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	22	
9	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	26	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
11	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	13	
12	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	12	
13	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
14	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	18	
15	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	
16	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	21	
17	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	18	
18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	25	
19	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	16	

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD (KUDER RICHARDSON) KR-20

NIVEL DE GESTIÓN DE RIESGO

SUJETO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTALES	
1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	8	
2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	15	
3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	23	
4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	
5	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	
6	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	11	
7	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	18
8	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	23
9	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
10	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
11	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
12	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	17
13	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	23
14	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	15
15	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	12
TRC	10	13	11	11	11	0	0	13	11	8	14	10	10	11	11	11	11	0	0	13	11	8	14	11	8	14	10	11	11	11	11	
P	0.67	0.87	0.73	0.73	0.73	0.00	0.00	0.87	0.73	0.53	0.93	0.67	0.67	0.73	0.73	0.73	0.73	0.00	0.00	0.87	0.73	0.53	0.93	0.73	0.53	0.93	0.67	0.73	0.73	0.73	0.73	
Q	0.33	0.13	0.27	0.27	0.27	1.00	1.00	0.13	0.27	0.47	0.07	0.33	0.33	0.27	0.27	0.27	0.27	1.00	1.00	0.13	0.27	0.47	0.07	0.27	0.47	0.07	0.33	0.27	0.27	0.27	0.27	
P*Q	0.222	0.11556	0.196	0.2	0.2	0	0	0.12	0.2	0.25	0.06	0.22	0.2222	0.1956	0.1956	0.1956	0.1956	0	0	0.1156	0.1956	0.2489	0.06222	0.1956	0.249	0.06	0.22	0.19	0.195	0.2		
SP*Q	4.71																															
VT	35.3																															

KR-20	0.966
-------	-------

$$KR-20 = (K/(K-1)) * (VT - SP*Q/VT)$$

Prueba de Normalidad

	K,olmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de gestión de riesgo-de desastres por sismo	,391	217	,000
Capacidad de respuesta	,166	217	,000

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Cruz Antonio Lip Licham, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte.

La tesis titulada "Gestión de Riesgo de Desastres por Sismo y Capacidad de Respuesta del Personal del Puesto de Salud Lago Naranjal - Yurimaguas" de la estudiante **Dora Martina Chumpitaz Bravo**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 11 Enero del 2020



Dr. Cruz Antonio Lip Licham
DNI 07517707

Feedback Studio - Mozilla Firefox
 https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?u=1049816745&o=1215075356&lang=es&s=1

feedback studio Dora Martina CHUMPITAZ BRAVO Gestión ... /0 4 de 13



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Gestión de Riesgo de Desastres por Sismo y Capacidad de Respuesta del Personal del
Puesto de Salud Lago Narajal Yurimaguas

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestría en gestión pública

AUTORA:
Bc. Dora Champiaz (ORCID: 000-0002-1633-7181)

ASESOR:
Dr. Cruz Antonio Lip Licham (ORCID:0000-0002-9670-8980)

LINEA DE INVESTIGACIÓN:
Gestión de Políticas Públicas

Lima Perú

2020

Resumen de coincidencias ✕

15 %

1	repositorio.ucv.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	4 %
2	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	4 %
3	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	2 %
4	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	1 %
5	es.scribd.com <small>Fuente de Internet</small>	1 %
6	munialgarrobal.gob.pe <small>Fuente de Internet</small>	<1 %
7	bvpad.indeci.gob.pe <small>Fuente de Internet</small>	<1 %

Página: 1 de 32 Número de palabras: 8983 Text-only Report High Resolution Activado

11:05 a. m.
18/01/2020



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

CHUMPITAZ BRAVO DORA MARTINA

D.N.I. : 09351689

Domicilio : AV. MAXIMO ALVARADO 526 CHURILLOS

Teléfono : Fijo : Móvil : 981402814

E-mail : dora.du2@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRA

Mención : GESTIÓN PÚBLICA

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

CHUMPITAZ BRAVO DORA MARTINA

Título de la tesis:

GESTION DE RIESGO DE DESASTRES POR SISMO Y

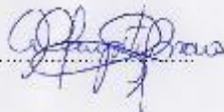
CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL PERSONAL DEL

QUEBRO DE SALUD LAGO NARANJAL - YURIMAGUAS

Año de publicación : 2020

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte, a publicar en texto completo mi tesis.

Firma : 

Fecha : 17/03/2020



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

DORA MARTINA CHUMPITAZ BRAVO

INFORME TITULADO:

GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES POR SISMO
Y CAPACIDAD DE RESPUESTA DEL PERSONAL DEL
PUESTO DE SALUD LAGO NARANJAL - YURIMAGUAS

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

SUSTENTADO EN FECHA: 24 ENERO 2020

NOTA O MENCIÓN: APROBADO POR UNANIMIDAD



[Signature]
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN