



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

El destino turístico Tarapoto y la seguridad sanitaria de turistas
nacionales, Tarapoto – 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Del Aguila García, Betty Jannet (ORCID: 0000-0003-0851-2919)

ASESOR:

Mg. Encomenderos Bancallán, Ivo Martin (ORCID: 0000-0001-5490-0547)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

TARAPOTO – PERÚ

2020

Dedicatoria

A Mirta García Rengifo, mi mamá, mi gran inspiración de lucha y perseverancia, por su apoyo incondicional, por enseñarme a no rendirme, por amarme y respetarme con mis errores. A Luana Thais Vargas del Aguila, mi hijita, mi fortaleza, mi pedacito del cielo, por su amor infinito.

Betty Jannet

Agradecimiento

A los profesores y a mi asesor Ivo, por su apoyo y orientación, por su paciencia y sabiduría, por no dejarnos caer cuando sentíamos desesperación y a mis compañeros del grupo de Maestría de Gestión Pública A1, de la UCV; que día a día nos animaban para poder terminar todos juntos como verdaderos compañeros y amigos. Esos gratos momentos compartidos me los llevo en mi corazón.

La autora

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.MARCO TEÓRICO.....	4
III.METODOLOGÍA.....	10
3.1.Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2.Variables y operacionalización.....	10
3.3.Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	12
3.4.Procedimientos.....	15
3.5.Método de análisis de datos.....	15
3.6.Aspectos éticos.....	16
IV.RESULTADOS.....	17
V.DISCUSIÓN.....	22
VI.CONCLUSIONES.....	27
VII.RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS.....	34

Índice de tablas

Tabla 1. Resultado validación de expertos.....	13
Tabla 2. Estadística de confiabilidad	14
Tabla 3. Interpretación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman	16
Tabla 4. Estado del destino turístico Tarapoto, 2020	17
Tabla 5. Nivel de la seguridad sanitaria, 2020.....	18
Tabla 6. Dimensiones de la seguridad sanitaria y su correlación	19
Tabla 7. Pruebas de normalidad	20
Tabla 8. Cálculo del coeficiente de correlación de Rho de Spearman	21

Índice de figuras

Figura 1. Estado del destino, Tarapoto, 2020	17
Figura 2. Nivel de la seguridad sanitaria, 2020	18

Resumen

La investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre el destino turístico Tarapoto y la seguridad sanitaria al año 2020. La investigación fue de tipo básica, no experimental, de diseño correlacional. La muestra estuvo conformada por 50 personas involucradas en la actividad turística, entre autoridades, prestadores de servicio y colegiados en turismo de Tarapoto. Para recopilar la información se utilizó como técnica la encuesta y se elaboraron 2 cuestionarios estructurados y estandarizados. Los principales resultados de la investigación determinaron que el estado del destino turístico en Tarapoto es regular en un 50%, malo es un 26% y bueno en un 24%. Con respecto a la seguridad sanitaria de este destino turístico se determinó que es regular con un 52%, un 24% para las escalas de bueno y malo respectivamente. En referencia a las dimensiones de la seguridad sanitaria de menor relación con el destino turístico se identificaron a las medidas preventivas, la identificación de riesgos y la alimentación segura. La conclusión general de la investigación estableció que no existe una relación significativa entre las variables, debido a que la significación bilateral fue de 0.578 y el coeficiente de correlación de Rho de Spearman estableció una correlación negativa muy baja.

Palabras clave: Seguridad sanitaria, destinos turísticos, riesgos, bienestar social, desarrollos económicos.

Abstract

The research aimed to establish the relationship between the tourist destination Tarapoto and health security by 2020. The research was basic, not experimental, with a correlational design. The sample was made up of 50 people involved in the tourist activity, including authorities, service providers and members of tourism in Tarapoto. To collect the information, the survey was used as a technique and 2 structured and standardized questionnaires were prepared. The main results of the investigation determined that the state of the tourist destination Tarapoto is regular in 50%, bad is 26% and good in 24%. Regarding the health security of this tourist destination, it was determined that it is regular with 52%, 24% for the good and bad scales, respectively. In reference to the dimensions of health security with the lowest relation to the tourist destination, preventive measures, risk identification and safe eating were identified. The general conclusion of the investigation established that there is no significant relationship between the variables because the bilateral significance was 0.578 and the Spearman's Rho correlation coefficient established a very low negative correlation.

Keywords: health security, tourist destinations, risks, social well-being, economic developments.

I. INTRODUCCIÓN

El movimiento internacional del turismo se multiplica cada vez más, esto se debe a la gran demanda que ha sufrido en los últimos años. Es una de las actividades económicas principales y rentables en muchos países. Es inevitable la afluencia de turistas que transitan en un país para visitar un destino turístico, sin embargo, el desplazamiento de las personas afecta directamente a la salud de los pobladores, hábitos alimenticios, cambios climáticos y costumbres que son conductores de riesgos en los visitantes. Todo ello genera un gran peligro de salud en el turista.

Es importante la planificación dentro de una actividad turística, para evitar exponer y sobrecargar los servicios hospitalarios. La infraestructura y equipamiento en salud garantiza la estabilidad del turista como también el progreso económico y el bienestar social de un país.

Debemos considerar que el medio ambiente es el más afectado con las sobrecargas turísticas, lo que produce desgaste y como consecuencia disminuye la calidad potencial en los recursos turísticos. (Ruizet al, (S.I.). p. 61-69).

Para comprender la realidad problemática a nivel nacional se debe verificar la Ley N.º 30423, MINSA (2016), en la que establece medidas necesarias para sentirnos seguros ante situaciones de riesgos como la seguridad sanitaria y otras emergencias, que afecten al turista por el incumplimiento de las funciones que le competen a la autoridad respectiva.

Por otro lado, la Ley N.º.29408 Ley General del Turista (LGT), en su art. 35º dispone de instrumentos de planificación como los planes de protección que apoyan el proceso del cuidado como el aspecto económico de los pobladores y al turista. Se debió haber creado una red interinstitucional para la formulación de este plan, por consecuencia se observa falencias. La red de protección al turista cuenta con funciones que no están bien difundidas entre las autoridades pertinentes. Muchas veces por desconocimiento de nuestras leyes los turistas se sienten desprotegidos de amenazas, agresiones físicas y también de acontecimientos naturales. Los medios informativos es un soporte en esta red,

brindando una buena difusión e información veraz, en el momento oportuno sobre acontecimientos que puedan afectar al turista.

A nivel local, muchas veces no se consideró los riesgos sanitarios que podría ocasionar los visitantes a la industria turística. Desde la perspectiva del bienestar social, cuando estamos en temporada alta entre los meses junio-diciembre el flujo de turistas cambia la manera de vivir de los mismos y los pobladores del destino turístico, generando la demanda en los servicios de salud se incrementa, para atender diferentes posiciones epidemiológicas como transmisión de enfermedades oriundas o epidemias traídas de su lugar de origen que podría terminar en algo fuera de control.

La seguridad sanitaria del turista no es equitativa ante los pobladores del destino turístico como son medidas de salud, prevención de enfermedades, epidemias, pandemias, peligros de accidentes, drogas, alimentación segura y otros, de tal manera que la seguridad sanitaria sea sostenible y segura para una mayor competitividad.

Por tal motivo el problema general es ¿Cuál es la relación entre el destino turístico Tarapoto y la seguridad sanitaria de turistas nacionales, Tarapoto, 2020? Siendo los problemas específicos ¿Cuál es el estado del destino turístico Tarapoto, 2020? ¿Cuál es el nivel de la seguridad sanitaria de los turistas nacionales que visitan el destino Tarapoto, 2020? ¿Qué dimensiones de la seguridad sanitaria tienen menor relación con el destino turístico Tarapoto, 2020?

De esta manera la justificación teórica, se fundamenta en los determinantes de la salud que surge de la necesidad evidente de promover acciones que contribuyan a la seguridad sanitaria. Asimismo la justificación metodológica, determina la relación existente entre el destino turístico y su relación con la seguridad sanitaria de turistas nacionales en el distrito de Tarapoto, por lo tanto, permitirá identificar el tipo de relación existente entre las variables de estudio. La justificación práctica permitirá detectar aspectos que limitan al destino turístico con la seguridad sanitaria, asimismo, la justificación de relevancia

social, promueve acciones que contribuirá a los destinos turísticos a la mejora de la seguridad sanitaria en el distrito de Tarapoto.

La justificación de conveniencia logra que los destinos turísticos se comprometan a mejorar la seguridad sanitaria y cumplan con los objetivos establecidos alcanzando los resultados deseados. Siendo el objetivo general: Establecer la relación entre el destino turístico Tarapoto y la seguridad sanitaria de turistas nacionales, Tarapoto, 2020. Los objetivos específicos: Identificar el estado del destino turístico Tarapoto, 2020. Identificar el nivel de la seguridad sanitaria de los turistas nacionales que visitan el destino turístico Tarapoto, 2020. Identificar las dimensiones de la seguridad sanitaria que tienen menor relación con el destino turístico Tarapoto, 2020. Del mismo modo, se planteó la hipótesis general H_i . Existe relación significativa entre el destino turístico Tarapoto y la seguridad sanitaria de turistas nacionales, Tarapoto, 2020. Las hipótesis específicas: H_1 : El estado del destino turístico Tarapoto, 2020, es bueno. H_2 : El nivel de la seguridad sanitaria de los turistas nacionales que visitan el destino Tarapoto, 2020, es bueno. H_3 : Las dimensiones de la seguridad sanitaria que tienen menor relación con el destino turístico Tarapoto, 2020, son aplicación de medidas preventivas, identificación de riesgos, alimentación segura.

II. MARCO TEÓRICO

Molina, E. (2018), *Estudio de la calidad sanitaria de la oferta de comidas tradicionales en el cantón Nobol, provincia del Guayas*. Universidad de Guayaquil, Ecuador. Esta investigación fue de tipo exploratoria y aplicada, con diseño no experimental. La población tomada en cuenta estuvo conformada por 80 restaurantes, y su muestra de 40. La técnica que se utilizó fue la encuesta, siendo el instrumento 2 cuestionarios. Se llegó a la conclusión que deben tomar en cuenta las medidas preventivas en el expendio de los diversos productos, ya que los microorganismos siempre se encuentran presentes. La sanidad en la costumbre de la preparación de la comida criolla se ve repercutida por la preparación de los platos típicos; demostrándose en los resultados de los análisis de alimentos que las normativas de las buenas prácticas son poco notorias, siendo de importancia un control estricto para evitar la contaminación de los alimentos.

Cadillo, T. (2017), *Hábitos ecológicos y buen manejo sanitario de los residuos sólidos urbanos en la ciudad de Huacho 2017*. (Tesis Maestría). Esta investigación fue de tipo descriptiva – correlacional, con diseño no experimental. La población fue de 890 y su muestra de 150. La técnica que utilizó fue la observación, entrevista personal y encuesta, siendo el instrumento el cuestionario. La conclusión fue que la población tiene buenos hábitos de recolección de residuos sólidos la cual facilita a que no se genere focos infecciosos, favoreciendo a la población por la buena información, evitando la contaminación del medio ambiente. Sin embargo, exigen que se incorporen nuevas políticas de crecimiento económico para que no exista confusión en que lo ambiental sea un impedimento para el desarrollo económico.

Castello, V. (2020), (Artículo del cuaderno de política exterior de Argentina), donde hace una reflexión sobre cómo se ve afectada el turismo en tiempos de pandemia, y lo difícil que será reincorporarse a la actividad que estaba desarrollándose. Nada será lo mismo y tendremos que adecuarnos a un nuevo modo de vida. Según la Organización Mundial del Turismo (OMT), determina que es el sector más afectado, al mismo tiempo esta crisis nos enseña que debemos ser creativos e iniciar nuevas estrategias para poder recuperarnos,

con una mejor planificación y estrategia tomando en cuenta el medio ambiente la identidad cultural y patrimonio del destino. Está en nosotros tomar la decisión de seguir haciendo un turismo de manera irresponsable o si podemos hacerlo de manera sustentable.

En el siglo XIX, las enfermedades infecciosas se comenzaron a expandir a nivel mundial, y para que el comercio internacional no se viera afectado se crearon las primeras organizaciones de salud internacional. En 1830 se dio la expansión del cólera siendo Europa la más afectada a través de los comerciantes que venían desde la India. Por este motivo, se convocó a la primera reunión a tratar sobre temas sanitarios, convocando a representantes de 12 países europeos. Asimismo, en el año 1907 se creó la Oficina internacional de limpieza pública (OIHP), teniendo como sede París quien era responsable de la formación de enfermedades epidémicas, teniendo un papel muy importante en el intercambio y recolección de documentación epidemiológica.

En esa época, las enfermedades infecciosas se comenzaron a expandir a nivel mundial, y para que el comercio internacional no se viera afectado se crearon las primeras organizaciones de salud internacional. En 1830 se dio la expansión del cólera siendo Europa la más afectada a través de los comerciantes que venían desde la India; por este motivo se convocó a la primera reunión a tratar sobre temas sanitarios, convocando a representantes de 12 países europeos. Asimismo, en el año 1907 se creó la Oficina internacional de limpieza pública (OIHP), teniendo como sede París quien era responsable de la formación de enfermedades epidémicas, quien tuvo un papel muy importante en el intercambio y recolección de documentación epidemiológica.

Gómez, Octavio, Khoshnood, Babak, (1991), expresa que, el año 1902 en Washington, EEUU, con la participación de 11 países se creó la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP), siendo en la actualidad la más antigua. Entre sus objetivos precisa: reunir información de cada república sobre las condiciones sanitarias de su territorio, aprovechamiento de sus recursos y su experiencia para ser utilizados en estudios científicos y salud pública, como último objetivo, promover obras que favorezcan a los puertos, muelles, sistemas de drenaje que eviten los focos infecciosos. (p. 316.)

Leal (2012), señala que la OPS destaca la importancia de la seguridad sanitaria en la actividad turística, aportando múltiples beneficios para la salud y políticas públicas de los países generando un gran desarrollo en la salud. (p.3.)

Pan American Health Organization, considera dentro de las dimensiones de la seguridad sanitaria a las políticas públicas de salud en la cual se encuentra el planeamiento y desarrollo de infraestructura de servicios de salud, protección social en salud. Otra de las dimensiones está el conocimiento y aplicación de medidas preventivas en la cual encontramos prevención de filtro solar, prevención de ETS, alcohol y drogas, la susceptibilidad resistencia a problemas locales. La Identificación de riesgos es la tercera dimensión que consta de los riesgos de calor y humedad, las costumbres de la comida en la calle, los riesgos de enfermedades tropicales como el dengue, enfermedades virales como la influenza, los peligros de ser asaltados que están expuestos los turistas. Por último, ubicamos a la dimensión de la alimentación segura, el agua, y manejo de residuos. (p.9.)

Bravo, Y. (2017), *El Sistema Turístico y el Crecimiento Económico de la Provincia de Ambo - Huánuco*. (Tesis de Maestría). Universidad de Huánuco. Esta investigación fue de tipo aplicada y diseño no experimental - transversal. La población fue de 12,454 turistas y la muestra de 373. La técnica utilizada fue la entrevista y encuesta, siendo el instrumento un cuestionario. Concluyendo que, la demanda turística es alta con un 77.8%, demostrando que el crecimiento económico es positivo. Además la Dirección de Comercio Exterior y Turismo (DIRCETUR), no es percibido por los turistas dando un porcentaje de 87% de descontento, que se podría mejorar si se hiciera efectiva su participación.

Terán, A. (2019), *Factores condicionantes de la planificación y gestión de la actividad turística en el distrito de Cajamarca*. (Tesis de Doctorado). Universidad Nacional de Trujillo. La investigación es de tipo no experimental con diseño transversal – descriptiva. La población fue DIRCETUR, gerencia de turismo de la MPC y gremios turísticos, además como muestra fue la misma población. La técnica que se utilizó fue una ficha de registro y observación y encuesta, como instrumento se utilizó un cuestionario y una ficha de observación. Esta tesis concluyó que no cuenta con profesionales

especializados y la mala coordinación entre instituciones dificulta el progreso económico de Cajamarca. Además, la falta de profesionalismo en la DIRCETUR impide una buena planificación y gestión.

La OMT (2016), determina que el turismo tiene repercusiones en la actualidad y futuras, siendo lo económico, social y ambiental lo que satisface al turista, la planta industrial y toda la población del destino, teniendo en consideración las dimensiones económicas, ambientales y socioculturales, garantizando sostenibilidad a largo plazo.

Sancho (2011), señala que el turismo alcanzó el incremento y variación y se convirtió en el sector más importante en la economía de un país expandiéndose con rapidez a nivel mundial. También indica la importancia en el crecimiento social y económico en el ámbito internacional. La expansión del desarrollo económico favorece a la capacidad de un destino. (p.12.)

MINCETUR (2017), determina que cada destino turístico es diferente, por lo tanto, requieren diferentes gestiones, teniendo como ejes a la oferta y demanda, las cuales deben incluir a la promoción, calidad, productos turísticos seguridad; incluyendo dentro de la seguridad turística a la seguridad sanitaria.

Mamani (2016), expresa que el turismo es diverso. Un abanico de oportunidades, donde surgen varios tipos o modalidades de realizar turismo de aventura, turismo vivencial, turismo ecológico, turismo rural, turismo cultural, etc., saliendo de la rutina de solo observar culturas, preocupándose también por el impacto del medio ambiente e interactuando con la población del destino que visita.

Muñoz (2004) citado por Arias, Castillo & Panoso, (2012), expresa que una de las teorías más resaltante es el positivismo en el turismo que se ve reflejada en la importancia que los gobiernos y los organismos internacionales le dan al mismo, por generar ingresos económicos. Situación que les obliga a implementar programas y estrategias para monitorear, registrar y contabilizar el ingreso y salida de los turistas, así como implementar políticas que promuevan la captación de nuevos turistas.

Korstanje (2009), puede decirse entonces, que el turismo en la teoría positivista ha generado una perspectiva económica al considerarlo como un hecho comercial cosificándolo e ignorando su origen social. Muñoz (2004), denominó como tendencia practicista resaltando el rol de las empresas turísticas. Por otro lado, en este contexto, el mercado establece una jerarquía de bienes de consumo en respuesta a la oferta y la demanda turística que se vinculan a las prácticas sociales con poca frecuencia.

Bigné, Font y Andreu (2000), definen al destino turístico como un conjunto de productos turísticos, diversos para el turista. Antiguamente se definía a los destinos como una zona geográfica determinada territorialmente. Pero ahora podemos percibirlo subjetivamente en función al tipo a la actividad que podamos realizar, convirtiéndose en una experiencia inolvidable. (p.12.)

PERTUR San Martín (2019 – 2030), ubica al destino turístico Tarapoto, en la parte central del departamento de San Martín, conformada por 2 provincias que son San Martín y Lamas, las misma que cuentan con recursos naturales y culturales muy diverso. Este destino se conforma por las culturas vivas de los quechuas lamistas y los quechuas de Chazuta. Entre la diversidad de sus recursos naturales encontramos diversas cataratas dentro de la cordillera Escalera que es un área de conservación regional. La laguna azul Sauce reconocida como la laguna más extensa de nuestra región, además de las noches de diversión en discotecas y bares para todos los gustos, también podemos encontrar actividades de aventura en la naturaleza con mucha adrenalina. En este destino los atractivos más importantes son la Laguna Azul de Sauce, catarata de Ahuashiyacu, cataratas de Carpishuyacu, cataratas de Shucshuyacu, cascadas de Pucayaquillo, Lamas y Chazuta. Los bares y discotecas forman parte de la diversión nocturna las cuales están en el distrito de Morales y Tarapoto. Las actividades que se pueden realizar dentro del destino turístico Tarapoto son trekking, paseos en bote, deportes de adrenalina como salto de caídas al agua, kayak, paseo en caballo y paseo en moto. (p. 104).

MINCETUR (2014), define como un espacio turístico a un territorio geográfico donde interactúan el turista y la población, teniendo como elementos los

recursos turísticos (cascadas, lagunas, cultura viva, etc.), planta turística (hoteles, restaurantes, agencias de viajes, etc.) y la infraestructura (agua, luz, desagüe, salubridad, seguridad sanitaria, etc. (p.23).

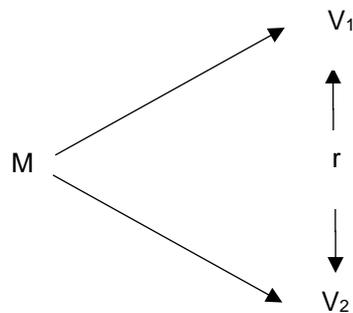
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Esta investigación es de tipo básica, porque busca generar el aumento de sus conocimientos, investigando la relación entre sus variables, resolver problemas o ser aplicadas en otras investigaciones. (Vara, 2015, p. 235)

Diseño de investigación: La investigación es de diseño no experimental, es transversal porque se identificó un período determinado de tiempo, y es descriptiva correlacional, porque se establecerá la relación entre las variables en estudio.

El diseño se esquematiza de la siguiente manera:



Donde

M = 50 personas

V1 = destinos turísticos

V2 = seguridad sanitaria

r = Relación

3.2. Variables y operacionalización

A continuación, la definición conceptual y operacional de las variables en estudio. En el Anexo, se precisa la matriz de operacionalización de las variables.

Variable 1: Destinos Turísticos

Definición conceptual

El destino turístico es un espacio físico donde los visitantes pueden disfrutar y experimentar diferentes actividades en una misma ubicación geográfica, con los productos y servicios brindados que ofrecen los diversos agentes. Estos destinos pueden formar extensas redes llegando a mayor magnitud, la cual influye en la competencia de mercados. (UNWTO, 2019. p. 15.)

Definición operacional: La variable Destino turístico fue medida en función de sus dimensiones (cultura viva, aventura suave en naturaleza y diversión nocturna) y con una escala ordinal.

Variable 2: Seguridad sanitaria

Definición conceptual: La seguridad sanitaria es la garantía de una protección mínima contra las enfermedades y los comportamientos de vida dañinos, ligado a la seguridad en los alimentos, seguridad ambiental, la economía, la comunidad y la política. (United Nations Development Program, 1994, p.1).

Definición operacional

La variable seguridad sanitaria fue medida en función de sus dimensiones (políticas públicas de salud, aplicación de medidas preventivas, identificación de riesgos y alimentación segura) y con una escala ordinal.

Población: La población estuvo conformada por 50 personas involucradas en la actividad turística, entre autoridades, prestadores de servicio y colegiados en turismo, en el destino turístico Tarapoto.

Criterios de inclusión: Realizar actividades relacionadas al destino turístico.

Criterios de exclusión: No fueron consideradas aquellas personas cuya actividad vinculada a la variable destino turístico cerraron o finalizaron sus actividades turísticas en los últimos 6 meses.

Muestra: Debido a que la población es pequeña (50 elementos) se estimó considerar el total de la población como muestra.

Muestreo: En la investigación no se aplicaron técnicas estadísticas de muestreo ya que se utilizó la población para la investigación.

Unidad de análisis: personas vinculadas al rubro turístico.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se tomó para establecer la relación entre las variables de estudio fue la encuesta. Para los autores (Hernández et al., 2014), mencionan que la encuesta es la técnica que permite recolectar datos y es la que contiene una variedad de preguntas abiertas o cerradas, siendo estas las más simples de codificar y preparar para el análisis de resultados.

Instrumentos

El instrumento utilizado fue el cuestionario estructurado en función de la operacionalización de las variables. El mismo que tiene como propósito la obtención de la información de los integrantes de las instituciones vinculadas a tema turísticos de cada uno de los indicadores, dimensiones y variables.

Este instrumento consta de dos cuestionarios, el primero relacionado con las variables: Destino Turístico que consta de 11 enunciados, dividido en 3 dimensiones: cultura viva con 4 enunciados, la dimensión aventura suave en naturaleza con 4 enunciados y la dimensión diversión nocturna con 3 enunciados. La escala de valoración fue: 1 = malo, 2= muy malo, 3=regular, 4= bueno y 5= muy bueno.

La variable Seguridad Sanitaria consta de 16 enunciados, la misma que se encuentra dividida en 4 dimensiones, la primera dimensión política pública de salud consta de 4 enunciados. La dimensión aplicación de medidas preventivas cuenta con 4 enunciados. La dimensión identificación de riesgos con 4 enunciados. Finalmente, la dimensión alimentación segura cuenta con 4 enunciados. La escala valoración fue: 1= malo, 2= muy malo, 3=regular, 4= bueno y 5= muy bueno.

Validez

El cuestionario fue validado mediante juicio de expertos, se identificó a profesionales con conocimiento, experiencia en la toma de decisiones de la temática en investigación, quienes emitieron una valoración sobre la pertinencia del instrumento de recojo de información en función de los objetivos de la investigación.

En esta investigación fueron 3 profesionales quienes validaron los cuestionarios de la encuesta, en función a la escala: 1= Muy Deficiente, 2 = Deficiente, 3 = Aceptable, 4 = Buenas, 5 = Excelente.

Tabla 1

Resultado de validación de expertos

Variable	N.º	Especialidad	Promedio de validez	Opinión del experto
Destino Turístico	1	Metodólogo	4,4	Existe suficiencia
	2	Especialista	4,5	Existe suficiencia
	3	Especialista	4,4	Existe suficiencia
Seguridad Sanitaria	1	Metodólogo	4,8	Existe suficiencia
	2	Especialista	4,3	Existe suficiencia
	3	Especialista	4,9	Existe suficiencia

Fuente: Fichas de validación de expertos

Interpretación

Para la validación de los instrumentos de evaluación, se necesitó de una terna de expertos, los cuales tuvieron la labor de verificar con mucho criterio, capacidad, conocimiento y experiencia todos los indicadores de las variables de estudio. Siendo el resultado de 4.6 como promedio, lo que representa un porcentaje de 91% de concordancia en el uso de los instrumentos para el análisis de las dos variables. Esto indica que tiene una validez alta.

Confiabilidad

El criterio de confiabilidad se determinó a través del alfa de Cronbach. Se analizaron las dimensiones que conformaron los instrumentos de evaluación las cuales se trabajaron con la muestra (a su vez población) total de 50 encuestas, tal como lo mostramos en la Tabla 2.

Tabla 2

Análisis de confiabilidad: Destino Turístico

Resumen de procesamiento de casos		
	N	%
Válido	50	100.0
Excluido ^a	0	0.0
Total	50	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.808	11

Resumen de procesamiento de casos		
	N	%
Válido	50	100.0
Excluido ^a	0	0.0
Total	50	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.877	16

3.4. Procedimientos

Se elaboraron instrumentos por cada variable, que sirvió para la recopilación de información, estos fueron validados por los expertos y se determinó su confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach. Posteriormente se presentó una solicitud al Colegio de Licenciados en turismo (CLT) del distrito de Tarapoto, para la autorización de recopilación de datos, con la respuesta se procedió a realizar las encuestas a los integrantes de esta institución previa explicación de la finalidad de la presente investigación.

3.5. Método de análisis de datos

Para su presentación fue consignada en el formato Word y Excel. Los datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS IBM STAT versión 22, se determinó los principales estadísticos descriptivos, asimismo se utilizó el coeficiente de correlación de RHO de Spearman para establecer la relación entre las variables. La información del resultado del procedimiento de datos fue interpretada, tal como indica la Tabla 3.

Tabla 3*Interpretación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman*

RANGO	RELACIÓN
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: *Hernández Sampieri, 2014.*

3.6. Aspectos éticos

Todo el proceso de investigación se efectuó con ética y profesionalismo. La información se trató con el nivel de confiabilidad debida, se mantuvo el anonimato de los informantes. Se pidió la autorización de los informantes para el uso de la información que proporcionaron los cual fueron usados exclusivamente en el ámbito académico y con consentimiento de las partes.

IV. RESULTADOS

4.1. El estado del destino turístico Tarapoto, 2020.

Tabla 4

Estado del Destino turístico Tarapoto, 2020.

	Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Malo	17-28	13	26.0
Regular	29-36	25	50.0
Bueno	37-43	12	24.0
Total		50	100.0

Fuente: base de datos contenida en SPSS v. 22

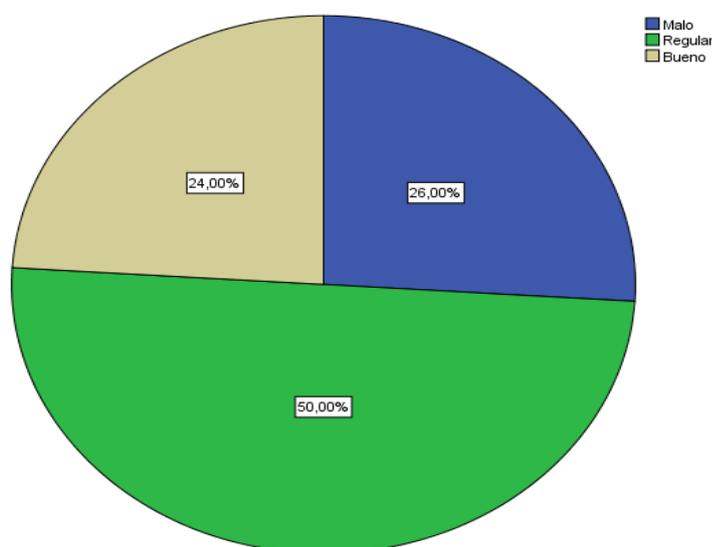


Figura 1. Estado del Destino turístico Tarapoto, 2020

Fuente: base de datos contenidos en SPSS v. 22

Interpretación

Analizando la Tabla 4, podemos inferir que la variable destino turístico, que la dimensión estado del destino turístico Tarapoto, el 50% ve a dicho destino como regular, mientras que el 26% lo ve como malo este destino, y solo el 24% lo ve como destino bueno.

4.2. El nivel de la seguridad sanitaria de los turistas nacionales que visitan el destino turístico Tarapoto, 2020

Tabla 5

Nivel de la Seguridad Sanitaria, 2020

	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Malo	28-41	12	24.0
Regular	42-52	26	52.0
Bueno	53-61	12	24.0
Total		50	100.0

Fuente: Elaboración del SPSS v. 22

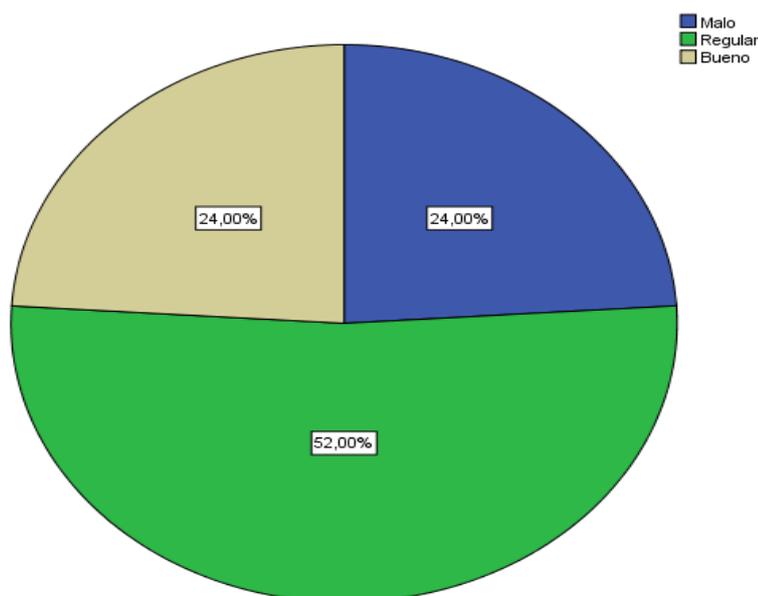


Figura 2. *Nivel de la Seguridad Sanitaria, 2020*

Fuente: Elaboración del SPSS v. 22

Interpretación

El nivel de la seguridad sanitaria para las 50 personas encuestadas, se determinó regular en un 52%, malo en un 24%, y bueno en un 24%.

4.3. Identificación de las dimensiones de la seguridad sanitaria que tienen menor relación con el destino Tarapoto, 2020.

Tabla 6

Dimensiones de la seguridad sanitaria y su correlación

Dimensiones	Rho de Spearman	Tipo de correlación	de Sig. Bilateral
Políticas Publicas	0.055	Positiva muy baja	0.706
Medidas Preventivas de Identificación de Riesgos	-0.094	Negativa muy baja	0.516
	-0.096	Negativa muy baja	0.508
Alimentación Segura	-0.123	Negativa muy baja	0.396

Fuente: Elaboración de SPSS v. 22

Interpretación

La dimensión sobre aplicación de medidas preventivas tuvo un valor de Rho de Spearman de -0.094, con una significación de 0.516; la dimensión de identificación de riesgos tuvo un valor de Rho de Spearman de -0.096, con una significación de 0.508 y la dimensión de alimentación segura tuvo un valor de Rho de Spearman de -0.123, con una significación de 0.396.

4.4. Relación entre el destino turístico Tarapoto y la seguridad sanitaria de turistas nacionales, Tarapoto, 2020.

Tabla 7

Prueba de normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Destino Turístico	.808	50	.000
Seguridad Sanitaria	.806	50	.000

Fuente: base de datos de encuesta de SPSS v. 22

Interpretación

Debido a que la muestra es menor a 50, se procedió a calcular el coeficiente de Shapiro – Wilk; el resultado fue un nivel de significancia nula ($\text{Sig.} = 0.000 < 0.05$), por lo tanto, la muestra en estudio no tiene una distribución normal. Por tal motivo, para realizar la correlación se utilizó el coeficiente Rho de Spearman. (Debe explicar el significado de ($\text{Sig.} = 0.000 < 0.05$), no se indica en este resultado

Tabla 8

Cálculo del coeficiente de correlación de Rho de Spearman

Correlaciones					
Rho de Spearman	de Destino Turístico	Coeficiente de correlación	de	Destino Turístico	Seguridad Sanitaria
		Sig. (bilateral)		1.000	-0.081
		N		50	50
	Seguridad Sanitaria	Coeficiente de correlación	de	-0.081	1.000
Sig. (bilateral)			0.578		
N			50	50	

Fuente: base de datos de encuestas de SPSS v. 22

Interpretación:

H₀: No existe relación significativa entre el destino turístico Tarapoto y la seguridad sanitaria de turistas nacionales, Tarapoto, 2020

H₁: Existe relación significativa entre el destino turístico Tarapoto y la seguridad sanitaria de turistas nacionales, Tarapoto, 2020.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman arrojó un valor de -0.081 que indica una correlación negativa muy baja, la significación bilateral es igual 0.578 y este valor es mayor a 0.05 que indica que los resultados no son significativos. Por tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de la investigación.

V. DISCUSIÓN

El destino turístico Tarapoto tiene un gran potencial y gran variedad de recursos naturales, cascadas, parques nacionales, ríos, lagunas, etc.; sus recursos étnicos, que se manifiestan en danzas, comidas, bebidas, folklor, fiestas costumbristas que podrían ser aprovechadas en diferentes tipos de turismo, como el turismo vivencial, turismo de salud, turismo de aventura, etc.; pero la falta de buenas prácticas de salud se ven reflejadas en esta investigación.

Tal como se evidencia en el cuadro del estado del destino turístico se determinó el porcentaje como regular 50%, malo 26%, y bueno 24%, lo cual demuestra que las condiciones de salubridad retrasan el progreso y desarrollo en la actividad turística de forma responsable y sostenida. El destino turístico Tarapoto con sus comunidades nativas quechuas Lamas y Chazuta, aventura suave en naturaleza con sus diversos recursos turísticos y la diversión nocturna no cuenta con un Plan Estratégico de Salud, debido a que en la elaboración del Plan Estratégico Regional de Turismo San Martín (PERTUR), no se incluyó en la conformación de los equipos de trabajo a los actores vinculados de salud (al director de salud del MINSA Tarapoto) y políticas públicas de salud.

Una de las dificultades es la informalidad de agentes turísticos y la sobrecarga en tiempos de temporada alta que impide el esfuerzo que pretenden hacer las instituciones públicas y privadas para el bienestar social y económico. La desinformación por lograr generar una actividad económica pone en riesgo la estabilidad de un destino, porque no solo es suficiente contar con recursos naturales o patrimonio cultural sino saber aprovechar la capacidad de atracción manteniendo su identidad.

La Ley N° 26842, en su Artículo 122° indica que son los Ministerios responsables de ellos mismos. Siendo el Ministerio de Salud (MINSA) una institución del poder ejecutivo quien regula e interviene en la salud y protección de las personas. Esta ley debería ser incluida en el Plan Regional de Turismo San Martín (PERTUR) y el Plan de Desarrollo Regional Concertado San Martín al 2030, esencial para el desarrollo sostenible de la actividad turística. Asimismo, las autoridades de la salud pública deberían comprometerse más con los servicios de prevención, diagnóstico y rehabilitación en la actividad turística, para fortalecer nuestro

compromiso con la seguridad sanitaria, reduciendo riesgos de salud pública. El enfoque y gestión territorial de la actividad turística se viera fortalecida y beneficiaria a la comunidad del destino. Esto demuestra que nuestro sistema y políticas públicas de salud no se encuentran integrados con el turismo. Dichos resultados se ven reflejados en el cuadro de la investigación evidenciando que la seguridad sanitaria se determina como regular 52%, malo 24%, y bueno 24%.

El compromiso de las autoridades en salud y el fortalecimiento en la educación de la población evitarían que el destino turístico Tarapoto se convirtiera en un peligro sanitario. Las políticas públicas de salud, el planeamiento y desarrollo de infraestructura, los servicios de salud y protección social de salud; evidencian que el porcentaje de regular es 52%, de malo es 32%, y bueno 16% lo cual indica que no hay una claridad y confiabilidad en la protección del turista en el destino a visitar. También podemos evidenciar que, si no tomamos medidas de prevención en las enfermedades de transmisión sexual, abuso de alcohol y drogas, los riesgos de salud pública representan un gran peligro tanto para la población y el turista. En la identificación de riesgos culturales de la comida en la calle, dengue e influenza, lesiones y asaltos, alimentación, calidad de agua, manejo de residuos y accesos a servicios, se deben tomar medidas de prevención, capacitación constante y monitoreo por parte de las autoridades turísticas y de salud, esto ayudaría a disminuir enfermedades que se transmiten a través de agua y alimentos.

Los pobladores del destino y el turista se encuentran en constante riesgo de contagio. El fortalecimiento de los sistemas y políticas en salud ayudarán a detectar y responder rápidamente el riesgo de propagación de enfermedades virales, respiratorias, enfermedades por transmisión de alimentos y agua, enfermedades de transmisión sexual, enfermedades tropicales que puedan afectar la industria turística y la economía del país. Lograr que las brechas de equidad sanitaria terminen con la desigualdad de diferentes grupos sociales, para tener una equidad en salud.

La Organización Panamericana de Salud indica la importancia de prevenir los riesgos a los que pueden estar expuestos los turistas, aquellos que brindan el servicio turístico y la población del destino. Asimismo, establece normas de

calidad en la prevención de enfermedades oriundas de un destino en la cual se vieran afectados los turistas. El trabajo conjunto de las instituciones turísticas y las autoridades de salud aseguran un buen servicio de calidad. Este concepto llevado a la realidad en el destino turístico Tarapoto, ayudarían al desarrollo y progreso de la comunidad garantizando la estrecha relación de la salud del turista; adoptando precauciones oportunas antes, durante y después del viaje.

La investigación demuestra que las dimensiones de la seguridad sanitaria que tienen menor relación con el destino turístico Tarapoto evidencian que los resultados no son significativos, teniendo una correlación negativa muy baja. Esto refleja que no se están aplicando las debidas medidas preventivas de enfermedades de transmisión sexual, prevención de abuso de alcohol y drogas, identificación de riesgos de cultura de la comida en la calle, riesgos de dengue e influenza, peligro de lesiones y asaltos, alimentación y agua. En consecuencia, no existe una buena articulación de acuerdo con sus características y necesidades entre las autoridades de salud con las instituciones públicas y privadas del sector turismo, tanto locales como regionales, logrando de esta manera una gestión flexible y aceptable que fortalezcan el desarrollo sostenible; incorporando políticas públicas para la mejora de calidad de salud en los pobladores del destino turístico Tarapoto.

Los servicios en salud son un complemento necesario para que la actividad turística funcione y pueda asegurar el fortalecimiento y desarrollo permanente del destino turístico Tarapoto, generando una buena imagen y seguridad sanitaria.

Tal como lo evidenció la correlación estadística en donde se obtuvo un valor de Rho de Spearman de -0.081 que corresponde a una correlación negativa muy baja, en el destino turístico Tarapoto efectivamente se coordinan los aspectos relacionados a la seguridad sanitaria, sin embargo estas coordinaciones no son suficientes puesto que la relación es negativa muy baja. En tal sentido se requiere una mayor coordinación entre todas las instituciones relacionadas al turismo en los 3 niveles del Estado (nacional, regional y local), con lineamientos y protocolos para ser considerados atractivos turísticos formales; logrando tener capacidad de carga turística segura y una buena imagen en la seguridad

sanitaria. Esta situación está fundamentada en el nivel de significancia de los resultados que fueron de 0.578, por tanto, los datos son confiables para la toma de decisiones. Todo ello, permiten realizar el análisis oportuno y correspondiente para que las decisiones sean incluidas en la planificación y gestión públicas y lograr un desarrollo sostenido y equilibrado, cumpliendo normas en base de valores éticos socioculturales que se proyecten al crecimiento económico. Estos requieren medidas de interacción más amplias y eficaz entre el gobierno, instituciones y los pobladores del destino turístico Tarapoto compartiendo responsabilidades de la seguridad sanitaria.

La pandemia nos ha demostrado las deficiencias en el sistema y áreas susceptibles de salud pública, que deben ser mejoradas. Las inversiones en políticas públicas de salud deben involucrar al sector público. Estas inversiones otorgaran el desarrollo oportuno para el crecimiento en los lugares del destino turístico Tarapoto. El desarrollo económico en los destinos turísticos debe ser articulado según sus necesidades y prioridades, por lo tanto, no debe ser comparado con otro, porque cada territorio es único, conservando su identidad.

La coordinación del destino turístico Tarapoto y la seguridad sanitaria no son suficientes, debido a que las instituciones vinculados al desarrollo de la actividad turística, salud. Además, los pobladores del destino turístico Tarapoto no cuentan con una distribución adecuada de sus recursos, poniendo en evidencia las deficiencias de nuestro sistema burocrático.

En esta investigación se evidencia que la seguridad sanitaria constituye un gran reto en nuestro sistema. Si volviéramos a reforzar las políticas públicas de salud para el mejoramiento y protección social, tendríamos como resultado estabilidad y confianza de la población, fortaleciendo el desarrollo económico en el país, favoreciendo a diferentes actividades económicas entre ellas el turismo.

Según la OMT, en países como las Bahamas, Colombia, Guatemala, Panamá y Uruguay, el turismo es su primera fuente de ingresos de divisas mientras que en el Perú está en tercer sector de importancia. Si tomáramos como ejemplo a estos países superaríamos las expectativas económicas de otros sectores, la educación y salud estuvieran en mejores condiciones, la generación de empleos

se viera fortalecida y el progreso y desarrollo económico de nuestro país apuntaría a un crecimiento favorable. Sin embargo, el turismo y la salud es un tema relegado, no existe una buena articulación entre los 3 niveles del estado, falta de inyección en las inversiones en proyectos turísticos y de salud, las mismas que son esporádicas. Por lo tanto, se ve reflejado en situaciones como las que estamos afrontando hoy en día.

El destino turístico Tarapoto cuenta con un gran potencial en recursos naturales y culturales, sin embargo, no están siendo muy aprovechadas y se ven afectadas en la seguridad sanitaria, generando una mala imagen y descontento en la población y los turistas. Por tal motivo, debemos tener en consideración los impactos negativos del medio ambiente que genera la sobrecarga en temporada alta; reforzando las normas legislativas que aseguren la protección del medio ambiente del destino y la población. Debemos entender que no debemos esperar todo del gobierno, nosotros como nación tenemos que poner de nuestra parte cuidando y protegiendo lo que más queremos, el Perú.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1.** La relación existente entre la variable Destino turístico y la variable Seguridad sanitaria, se estableció como una correlación negativa muy baja y significativa. El valor del coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue de -0.081 y la significación bilateral de 0.578.
- 6.2.** El estado del destino turístico Tarapoto 2020, se determinó como regular 50%, malo 26%, y bueno 24%.
- 6.3.** El nivel de la seguridad sanitaria de los turistas nacionales que visitan el destino turístico Tarapoto, 2020, se determinó como regular 52%, malo 24%, y bueno 24%.
- 6.4.** Las dimensiones de la seguridad sanitaria que tienen menor relación con el destino turístico Tarapoto, 2020, fueron identificadas como la aplicación de medidas preventivas, la identificación de riesgos y la alimentación segura. La dimensión sobre aplicación de medidas preventivas tuvo un valor de Rho de Spearman de -0.094, equivalente a una correlación de negativa muy baja con una significación de 0.516, la dimensión de identificación de riesgos tuvo un valor de Rho de Spearman de -0.096 equivalente a una correlación negativa muy baja con una significación de 0.508 y la dimensión de alimentación segura tuvo un valor de Rho de Spearman de -0.123, equivalente a una correlación negativa muy baja con una significación de 0.396.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1.** Al director de la Dirección Regional de Comercio Exterior y Turismo y a los integrantes del Colegio de Licenciados en Turismo (CLT), deben aplicar nuevas políticas públicas de desarrollo que emana del ministerio respectivo. Así mismo se recomienda una mayor coordinación y articulación entre las instituciones locales y regionales para lograr un turismo responsable, sostenible y sobre todo lograr tener una buena imagen.
- 7.2.** Al director de la Dirección Regional de Comercio Exterior y Turismo, a los integrantes de la Asociación de Propietarios de Agencias de Viajes y Turismo (APAVIT), a los integrantes de la Asociación de Guías Turísticas (AGOTUR) y los diferentes participantes del sector público y privado vinculado a la actividad turística regional se recomienda una mayor coordinación participativa en la que pueda orientar en la planificación y gestión turística para fortalecer el destino turístico Tarapoto.
- 7.3.** Al director de la Dirección Regional de Comercio Exterior y Turismo, al director de salud del MINSA Tarapoto, se recomienda incluir medidas sanitarias en el Plan de Desarrollo Regional concertado de San Martín al 2030 y se pueda fortalecer la seguridad sanitaria a fin de que se pueda implementar a mediano plazo lineamientos en políticas públicas de salud. Las condiciones sanitarias tienen que ser más accesibles a la información de los servicios de salud, promoviendo prácticas de estilo saludable en el destino turístico Tarapoto.
- 7.4.** Al jefe del área de turismo de la Municipalidad provincial de San Martín, al Director de salud del MINSA Tarapoto y al director de la Dirección Regional de Comercio Exterior y Turismo, se les recomienda aplicar nuevas políticas públicas de desarrollo que emana del ministerio respectivo. De esta manera se aseguran recursos públicos y se potencia la identificación de riesgos y la alimentación segura en la seguridad sanitaria, que pueden afectar al turista como podrían ser los riesgos culturales de la comida en la calle, dengue e influenza, lesiones y asaltos, alimentación, agua, manejo de residuos, accesos a servicios de salud.

REFERENCIAS

- Alleyne GAO. (1990). *Health and tourism in the Caribbean. Bull Pan American Health Organization* 24:291-300.
- Barros, C., Laurent B., Nicolas P., Elizabeth R. y Bernardino S. (2011). *Performance of French destinations: tourism attraction perspectives. Tourism Management* 32; 141-146.
- Baylis J, Smith S, (2014). editors. *The Globalization of World Politics. An Introduction to International Relations*. 6th ed. Londres: Oxford University Press.
- Bigne, J. E. (2020). *Marketing de destinos turísticos: análisis y estrategias de desarrollo*. Colombia: ESIC editorial.
- Bravo, Y. (2017). *El Sistema Turístico y el Crecimiento Económico de la Provincia de Ambo - Huánuco 2017*. (Tesis maestría). Universidad de Huánuco. Recuperado en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1187>
- Cadillo, D. (2018). *Hábitos ecológicos y buen manejo sanitario de los residuos sólidos urbanos en la ciudad de Huacho 2017*. (Tesis maestría). Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Recuperado en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/2983>
- Caribbean Tourism Research and Development Centre. An overview of tourism as a major positive force in Caribbean economic growth and development.
- Cossar JH. Health hazards of international travel. *World Health Stat Q* 1989; 42:61-69.
- Cossar JH., et al (1990). *Accumulative review of studies on travelers, their experience of illness and the implications of these findings*. *J Infect*; 21:27-42.
- Castello, V. (2020). *Artic1990ulo. Cuadernos de Política Exterior Argentina. Desafíos y oportunidades para el turismo en el marco de la pandemia COVID-19*. Universidad Nacional de Rosario; Argentina. Recuperado en: <http://hdl.handle.net/2133/18384>

- Enciclopedia Moderna: Diccionario Universal de Literatura, Ciencias, Artes, Agricultura, Industria y Comercio, vol. 25, Francisco de P. Mellado. Madrid, 1851, ISBN 84-08-45560-0.
- Fidler D. Public Health and National Security in the Global Age: Infectious Diseases, Bioterrorism, and Realpolitik (Internet). Indiana: Indiana University Bloomington; 2003 (citado el 17 de mayo 2016). Recuperada en: <http://www.repository.law.indiana.edu/facpub/416>.
- Fresneda, Edel J. (2019). *El enfoque de las capacidades socio-territoriales en la gestión del turismo sustentable*. El periplo sustentable (online)., n.36, pp.230-259. ISSN 1870-9036.
- Gómez, O., Khoshnood. (1991). *La evolución de la salud internacional en el siglo XX Salud Pública de México* vol. 33, núm. 4, julio-agosto, 1991, p. 316 Instituto Nacional de Salud Pública Cuernavaca, México.
- González, M. Rodríguez, M. (2016) *Gestión sustentable de riesgos y crisis en el turismo mexicano y Latinoamericano como problema estratégico Para La Seguridad de los destinos*. Implicaciones Para Ciudad Juárez, México. European Scientific Journal April 2016. Edition vol.12, No.11 ISSN: 1857 – 7881 (Print) e - ISSN 1857- 7431.
- Gonzalvo, V., (2013). *Una definición jurídica válida de Seguridad Nacional a través de la Estrategia y de distintas cláusulas de los tratados internacionales*. Instituto Español de Estudios Estratégicos, N°.94, 2013, ISSN 2255-3479.
- Goodrich JN, Goodrich GE. *Health care tourism. An exploratory study*. *Tourism Management* 1987:217-222.
- Gostin L., De Bartolo MC, Friedman EA. *The International Health Regulations 10 years on: the governing framework for global health security*. *Lancet*. 2015;386 (10009):2222-6. doi: 10.1016/S0140-6736(15)00948-4. Recuperado en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00948-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00948-4)
- Gozzer, E. et al. *Contribución del Perú en las iniciativas para promover la seguridad sanitaria mundial*. *Revista Peruana de medicina experimental de salud*

pública [online]. 2016, vol.33, n.3, pp.574-579. ISSN 1726-634.
Recuperado en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2324>

Global Health Security Agenda. About- Global Health Security Agenda (Internet).
Helsinki: GHSA; 2014 (citado el 17 de mayo del 2016)

Hernández Sampieri, R. *Metodología de la Investigación Científica*. México: 6ta edición. 2014.

Heymann D., Chen L, Takemi K, Fidler DP, Tappero JW, Thomas MJ, et al. Global health security: the wider lessons from the west African Ebola virus disease epidemic. *Lancet*. 2015; 385 (9980):1884-901. doi: 10.1016/S0140-6736(15)60858-3. Recuperado en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60858-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60858-3)

Korstanje, M. *Revista de Turismo y Patrimonio Cultural*. Vol.7, N°1,2009. ISSN 1695-7121.

Lara-Ponte R. (1990). *La salud y los municipios turísticos*. Documentos diversos. México: Secretaría de Salud,

Leal, H. (2012). *Salud y Turismo Servicios de salud para el Turista*. Pan American Health Organización.

Ley N°.29408. Ley general del Turismo. (2014). Ministerio de Comercio Exterior y Turismo del Perú.

Ley N°.30423, (2016), Ministerio de Salud.

Mamani, M. (2016). *Impacto Socio Económico del Turismo Rural Comunitario de Karina- Chucuito*.

Ministerio de Comercio Exterior y Turismo del Perú. *Plan de protección al turista. 2018 – 2019*.

Ministerio de Comercio Exterior y Turismo del Perú. *Conceptos básicos para la gestión de destinos turísticos. 2014*.

Ministerio de Salud, Consejo Nacional de Salud. *Lineamientos y medidas de reforma del sector salud* [Internet]. Lima: MINSA; 2013 [citado el 17 de

mayo de 2016]. Recuperado en:
[http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/reforma/documentos/
documentoreforma10102013.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/reforma/documentos/documentoreforma10102013.pdf).

Molina, E. (2018). *Estudio de la calidad sanitaria de la oferta de comidas tradicionales en el cantón Nobol, provincia del Guayas*. Ecuador. Universidad de Guayaquil. Recuperada en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/35953>

Muñoz de Escalona, 2004 citado por Arias, Castillo & Panoso, 2012. *Conceptualización de turismo. Teorías y corrientes del pensamiento y su relación con el turismo*. 2015.

Organización Mundial de la Salud. *Informe sobre la salud en el mundo 2000 – Mejorar el desempeño de los sistemas de salud*. Ginebra. 2000.

Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. *Certificados de vacunación requeridos y consejos de salud para los viajeros internacionales*. Washington, D.C.: OPS/OMS, 1985.

Organización Mundial del Turismo. *Anuario de Estadísticas del Turismo*. 44a. edición. Madrid: OMT, 1992:1.

PENTUR. *Plan Estratégico Nacional de Turismo 2012- 2021*.

PERTUR San Martín *Plan Estratégico Regional de Turismo 2019 – 2030*.

Publicación científica No. 485. 14. Pasini W. *Tourist health as a new branch of public health*. *World Health Stat Q* 1989; 42:77-84. 15.

Ross AGP, Crowe SM, Tyndall MW. *Planning for the Next Global Pandemic*. *Int J Infect Dis*. 2015; 38:89-94. doi: 10.1016/j.ijid.2015.07.016.

Rosas, P., et al. (2013). *Atributos de la Atención Primaria de Salud (A.P.S): Una visión desde la Medicina Familiar*. *Acta Médica Peruana*, 30(1), 42-47. Recuperado en 25 de julio de 2020, de
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-
59172013000100008&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172013000100008&lng=es&tlng=es).

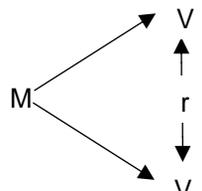
- Ruiz-Chávez, M., et al. *Salud y turismo. Salud Pública de México*, [S.l.], v. 36, n. 1, p. 61-69, ene. 1994. ISSN 1606-7916. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5732/6324> Fecha de acceso: 05 jul. 2020
- Salutor J. *Guide to sanitation in tourist establishments*. Ginebra: WHO, 1976. 16.
- Salas, J. (2005). *Coordinación de Políticas públicas para el desarrollo sostenible del sector turismo en Perú*. Santiago: GTZ.
- Sewarce SB, Spinrad BK, ed. *Tourism in the Caribbean. The economic impact*. Ottawa: International Development Research Centre, 1982:151-163.
- Terán, A. (2019). *Factores condicionantes de la Planificación y gestión de la actividad turística en el distrito de Cajamarca, 2016*. (Tesis Doctorado). Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado en: <file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/METOD,%20INV,%20II/Teran%20Vigo%20Alfonso%20Antonio.pdf>.
- United Nations Development Program. Human Development Report 1994 [Informe sobre el desarrollo humano 1994]. Nueva York: Oxford University Press, recuperado en <http://www.undp.org/hdro/1994/94.htm>.
- UNWTO World tourism organization a united nations specialized agency.
- Vara, A. (2015). *7 pasos para elaborar una tesis*. Editorial MACRO.
- World Health Organization, Regional Office for Europe. Second International Mediterranean Conference on Tourist Health. Rimini, Italia: WHO, 1989:151.
- World Health Organization. Global Health Atlas. Geneva; WHO; 2003-2007 (citado el 1 de diciembre del 2014)
- Zúñiga Reyes, G. N. (2017). *Impacto social y económico generado por el turismo en la provincia de El Oro*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos

ANEXOS

Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Seguridad Sanitaria	La seguridad sanitaria es la garantía de una protección mínima contra las enfermedades y los modos de vida malsanos, junto con la seguridad de los alimentos, ambiental, económica, de la comunidad y política. (United Nations Development Program.1994. p.1.)	La variable se expresará en niveles de malo, regular, bueno. Para la medición de los indicadores se usará como instrumento un cuestionario con una escala de tipo ordinal.	Políticas públicas de salud.	Planeamiento y desarrollo de infraestructura, servicios de salud, protección social en salud.	Escala ordinal
			Aplicación de medidas preventivas.	Conocimiento y aplicación de filtro solar, prevención de ETS, prevención de alcohol y drogas, susceptibilidad resistencia a problemas locales.	
			Identificación de riesgos.	Riesgos de calor y humedad, riesgos culturales de alimento en la calle, riesgo de dengue e influenza, peligro de lesiones y asaltos.	
			Alimentación segura	Alimento y agua segura para el consumo, manejo de residuos, accesos a servicios de salud.	
Destino Turístico	El destino turístico es un espacio físico, donde los visitantes pueden disfrutar y experimentar diferentes actividades en una misma ubicación geográfica, con los productos y servicios brindados que ofrecen los diversos agentes. Estos destinos pueden formar extensas redes llegando a mayor magnitud, la cual influye en la competencia de mercados. OMT. Tourism Definitions. 2019, p. 15.	La variable se expresará en niveles de un coeficiente de correlación. Para la medición de los indicadores se usará como instrumento un cuestionario con una escala de tipo ordinal.	Cultura viva	Comunidad de quechuas, comunidad de los chazutas.	Escala ordinal
			Aventura suave en naturaleza	Atractivos turísticos: Laguna Azul (Sauce), Catarata de Ahuashiyacu, Cataratas de Carpishuyacu, Cataratas de Shucshuyacu, cascadas de Pucayaquillo, ciudades de Chazuta y Lamas.	
			Diversión nocturna	Los bares y discotecas de Morales y Tarapoto.	

Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el destino turístico Tarapoto y la seguridad sanitaria de turistas nacionales, Tarapoto, 2020?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es el estado del destino turístico Tarapoto, 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de la seguridad sanitaria de los turistas nacionales que visitan el destino Tarapoto, 2020?</p> <p>¿Qué dimensiones de la seguridad sanitaria tienen menor relación con el destino turístico Tarapoto, 2020?</p>	<p>Objetivo general Establecer la relación entre el destino turístico Tarapoto y la seguridad sanitaria de turistas nacionales, Tarapoto, 2020.</p> <p>Objetivos específicos Identificar el estado del destino turístico Tarapoto, 2020.</p> <p>Identificar el nivel de la seguridad sanitaria de los turistas nacionales que visitan el destino turístico Tarapoto, 2020.</p> <p>Identificar las dimensiones de la seguridad sanitaria que tienen menor relación con el destino turístico Tarapoto, 2020.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre el destino turístico Tarapoto y la seguridad sanitaria de turistas nacionales, Tarapoto, 2020</p> <p>Hipótesis específicas HE1: Estado del destino turístico Tarapoto, 2020, es bueno.</p> <p>H2: El nivel de la seguridad sanitaria de los turistas nacionales que visitan el destino Tarapoto, 2020, es bueno.</p> <p>H3: Las dimensiones de la seguridad sanitaria que tienen menor relación con el destino turístico Tarapoto, 2020, son aplicación de medidas preventivas, identificación de riesgos y alimentación segura.</p>	<p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionario</p>
Diseño de investigación	Población y muestra	Variables y dimensiones	
<p>El estudio de investigación es de tipo No Experimental, con diseño descriptivo correlacional.</p> <p>Esquema:</p>  <p>Donde M = Muestra V₁ = Destino Turístico V₂ = Seguridad Sanitaria r = Relación de las variables de estudio</p>	<p>Población La población objeto de estudio, estuvo constituido por 50 personas involucradas en la actividad turística, entre autoridades, prestadores de servicio y colegiados en turismo, en el destino turístico Tarapoto.</p> <p>Muestra La muestra del estudio estuvo conformada por 50 personas involucradas en la actividad turística, entre autoridades, prestadores de servicio y colegiados en turismo, en el destino turístico Tarapoto, el mismo que corresponde al total de la población.</p>	<p>Seguridad Sanitaria</p> <hr/> <p>Destino Turístico</p>	<p>Políticas públicas de salud</p> <hr/> <p>Aplicación de medidas preventivas</p> <hr/> <p>Identificación de riesgos</p> <hr/> <p>Alimentación segura</p> <hr/> <p>Cultura viva</p> <hr/> <p>Aventura suave en naturaleza</p> <hr/> <p>Diversión nocturna</p>

Ficha de recolección de datos: Destino Turístico

Instrucciones: Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta.

La respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

Escala de conversión: Muy Malo=1, Malo=2, Regular=3, Bueno=4, Muy Bueno=5

N°.	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Escala de calificación				
		1	2	3	4	5
Cultura Viva						
01	¿Cómo califica usted al destino turístico cultura viva de la comunidad quechua de Lamas y su relación con la seguridad sanitaria?					
02	¿Cómo califica usted al destino turístico en temporada alta a la comunidad quechua y su relación con la seguridad sanitaria?					
03	¿Cómo califica usted al destino turístico cultura viva de la comunidad Chazuta y su relación con la seguridad sanitaria?					
04	¿Cómo califica usted al destino turístico en temporada alta a la comunidad Chazuta y su relación con la seguridad sanitaria?					
Aventura suave en naturaleza						
05	¿Cómo califica usted al destino turístico Laguna Azul con las actividades que realizan en temporada alta y la seguridad sanitaria?					
06	¿Cómo califica usted al destino turístico Ahuashiyacu con las actividades que realizan en temporada alta y la seguridad sanitaria?					
07	¿Cómo califica usted al destino turístico Carpushuyacu con las actividades que realizan en temporada alta y la seguridad sanitaria?					

08	¿Cómo califica usted al destino turístico Pucayaquillo con las actividades que realizan en temporada alta y la seguridad sanitaria?					
Diversión nocturna						
09	¿Cómo califica usted la diversión nocturna en los bares del distrito de Morales y la seguridad sanitaria que tiene el turista?					
10	¿Cómo califica usted la diversión nocturna en las discotecas del distrito de Morales y la seguridad sanitaria que tiene el turista?					
11	¿Cómo califica usted la diversión nocturna en los bares del distrito de Tarapoto y la seguridad sanitaria que tiene el turista?					

Ficha de recolección de datos: Seguridad Sanitaria

Instrucciones: Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta.

La respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

Escala de conversión: Muy Malo=1, Malo=2, Regular=3, Bueno=4, Muy Bueno=5

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Escala de calificación				
		1	2	3	4	5
Políticas Públicas de Salud						
01	¿Cómo califica usted a las políticas públicas de salud en el destino turístico Tarapoto?					
02	¿Cómo califica usted al planeamiento y desarrollo de infraestructura en salud en el destino turístico Tarapoto?					
03	¿Cómo califica usted los servicios de salud a los turistas en el destino turístico Tarapoto?					
04	¿Cómo califica usted a la protección social de salud de los turistas en el destino turístico Tarapoto?					
Aplicación de Medidas Preventivas						
05	¿Cómo califica usted al conocimiento de medidas preventivas de filtro solar de los turistas en el destino turístico Tarapoto?					
06	¿Cómo califica usted a la prevención de E.T.S. en los turistas que visitan en el destino turístico Tarapoto?					
07	¿Cómo califica usted a la prevención en el abuso de alcohol y drogas en turistas que visitan el destino turístico Tarapoto?					
08	¿Cómo califica usted a la susceptibilidad y resistencia del turista que visita el destino turístico Tarapoto frente a los problemas locales?					
Identificación de Riesgos						
09	¿Cómo califica usted los riesgos de calor y humedad que enfrentan os turistas en el destino turístico Tarapoto?					

10	¿Cómo califica usted los riesgos culturales de la comida en la calle que enfrentan los turistas en el destino turístico Tarapoto?					
11	¿Cómo califica usted a los riesgos de dengue e influenza que enfrentan los turistas en el destino turístico Tarapoto?					
12	¿Cómo califica usted al peligro de lesiones y asaltos que enfrentan los turistas en el destino turístico Tarapoto?					
Alimentación Segura						
13	¿Cómo califica usted a la alimentación en el destino turístico Tarapoto?					
14	¿Cómo califica usted la calidad del agua en el destino turístico Tarapoto?					
15	¿Cómo califica usted el manejo de residuos en el destino turístico de Tarapoto?					
16	¿Cómo califica usted los accesos a servicios de salud en el destino turístico Tarapoto?					

Validación de instrumentos



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Dr. Keller Sánchez Dávila
Institución donde labora : Universidad Cesar Vallejo
Especialidad : Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad
Instrumento de evaluación : Cuestionario
Autor (s) del instrumento (s) : Br. Betty Jannet del Aguila Garcia

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Seguridad Sanitaria.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Seguridad Sanitaria.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Seguridad Sanitaria.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL		44				

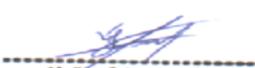
(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Apto para su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.4

Tarapoto 02 de Julio de 2020.


Dr. Keller Sánchez Dávila
DOCENTE POS GRADO

Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Dr. Keller Sánchez Dávila
 Institución donde labora : Universidad Cesar Vallejo
 Especialidad : Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad
 Instrumento de evaluación : Cuestionario
 Autor (s) del instrumento (s) : Br. Betty Jannet del Aguila Garcia

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN
MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Destino Turístico .				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Destino Turístico .					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Destino Turístico .				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL					44	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD
Apto para su aplicación
PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.4

Tarapoto 02 de Julio de 2020.



Dr. Keller Sánchez Dávila
 DOCENTE POS GRADO

Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Clifor Daniel Sosa de la Cruz
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín
 Especialidad : Doctor en Educación
 Instrumento de evaluación : Cuestionario
 Autor^s del instrumento (s) : Br. Betty Jannet del Aguila García

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					x
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Seguridad Sanitaria en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				x	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Seguridad Sanitaria					x
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Seguridad Sanitaria de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				x	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.			x		
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					x
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				x	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Seguridad Sanitaria				x	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					x
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				x	
PUNTAJE TOTAL						43

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO, PUEDE SER APLICADO.

Tarapoto, 13 de mayo de 2020.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 43



Dr. Clifor Daniel Sosa de la Cruz
 LIC. EN TURISMO Y HOTELERÍA
 COLITUR - SM N° 10-004

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Clifor Daniel Sosa de la Cruz
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín
 Especialidad : Doctor en Educación
 Instrumento de evaluación : Cuestionario
 Autor(s) del instrumento (s) : Br. Betty Jannet del Aguila García

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					x
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Destino Turístico en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				x	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Destino Turístico					x
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Destino Turístico de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				x	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				x	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					x
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				x	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Destino Turístico .					x
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					x
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				x	
PUNTAJE TOTAL		45				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO, PUEDE SER APLICADO.

Tarpoto, 13 de mayo de 2020.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 45



 Dr. Clifor Daniel Sosa de la Cruz
 LIC. EN TURISMO Y HOTELERÍA
 COLTUR - SM N° 10-004

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Mg. Elia Anacely Córdova Calle
 Institución donde labora : Universidad Cesar Vallejo
 Especialidad : Docente de Economía
 Instrumento de evaluación : Cuestionario
 Autor (s) del instrumento (s) : Br. Betty Jannet del Aguila García

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Destino Turístico en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Destino Turístico					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Destino Turístico de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Destino Turístico .					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						48

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO, PUEDE SER APLICADO.

Tarapoto, 13 de mayo de 2020.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 48


Mg. Elia A. Córdova Calle
 DOCENTE

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Mg. Elia Anacely Córdova Calle
 Institución donde labora : Universidad Cesar Vallejo
 Especialidad : Docente de Economía
 Instrumento de evaluación : Cuestionario
 Autor (s) del instrumento (s) : Br. Betty Jannet del Aguila García

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Seguridad Sanitaria en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Seguridad Sanitaria					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Seguridad Sanitaria de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Seguridad Sanitaria .					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						49

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

EL INSTRUMENTO ES VÁLIDO, PUEDE SER APLICADO.

Tarapoto, 13 de mayo de 2020.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

49



Mg. Elia A. Córdova Calle
 DOCENTE

Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación



COLEGIO DE LICENCIADOS EN TURISMO SAN MARTÍN

CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE EN REPRESENTACIÓN DEL COLEGIO DE LICENCIADOS EN TURISMO SAN MARTÍN

HACE CONSTAR

Que, la estudiante en Maestría en Gestión Pública, de la Universidad César Vallejo, filial Tarapoto **Betty Jannet Del Águila García**, identificado con DNI N°.18209036 realizó la investigación de su Tesis titulada “*El destino turístico Tarapoto y la seguridad sanitaria de turistas nacionales, Tarapoto 2020*”, desde la fecha de presentación de su carta hasta el culmino de su investigación.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado, para los fines que estime conveniente.

Tarapoto, 04 de julio del 2020

VERY RENGIGO HIDALGO
DECANA DEL CLT SAN MARTÍN

Base de datos estadísticos

DESTINO TURÍSTICO												
	D1				D2				D3			
	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	
P1	3	3	4	2	3	3	2	2	3	3	3	
P2	3	4	2	3	4	4	3	3	5	4	4	
P3	3	4	4	4	3	3	3	4	2	2	2	
P4	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3	4	
P5	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	
P6	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	
P7	2	1	2	2	3	3	2	2	4	4	4	
P8	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	
P9	3	3	3	3	4	2	1	2	3	3	3	
P10	2	2	2	2	2	3	2	2	3	4	4	
P11	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	
P12	3	2	4	3	1	1	2	3	1	1	1	
P13	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	
P14	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	
P15	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
P16	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	
P17	2	3	2	3	3	2	3	2	4	4	4	
P18	1	3	2	3	5	5	4	4	4	4	4	
P19	3	4	3	4	5	5	4	4	3	3	3	
P20	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	
P21	4	4	4	4	5	5	4	4	3	3	3	
P22	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	
P23	4	4	3	2	4	4	2	4	3	3	3	

P24	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2
P25	1	1	2	2	3	4	3	4	2	3	3
P26	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
P27	3	3	2	2	4	4	3	3	2	3	3
P28	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2
P29	3	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4
P30	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2
P31	4	3	4	4	4	3	3	3	2	2	2
P32	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	2
P33	2	2	3	3	1	3	2	2	1	1	2
P34	3	3	4	4	4	5	3	3	3	3	3
P35	3	3	2	3	4	5	4	3	3	3	4
P36	2	3	3	4	3	4	3	2	3	4	4
P37	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1
P38	3	3	3	3	4	4	3	3	2	2	3
P39	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
P40	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
P41	3	2	1	1	3	4	2	1	4	4	4
P42	3	3	2	2	3	4	2	4	3	3	4
P43	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
P44	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
P45	2	3	2	2	4	3	4	3	2	4	4
P46	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2
P47	3	3	2	2	3	4	3	3	4	4	3
P48	3	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2
P49	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3
P50	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3

SEGURIDAD SANITARIA

	D1				D2				D3				D4			
	E12	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20	E21	E22	E23	E24	E25	E26	E27
P1	4	2	4	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3
P2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	3	4
P3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	3	3
P4	3	4	4	3	5	2	3	3	4	3	5	2	5	4	4	5
P5	2	3	3	4	2	3	2	2	3	2	2	2	4	4	2	4
P6	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	4	2	2	3
P7	3	2	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	5	3	4
P8	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3
P9	2	2	3	3	3	3	2	3	4	3	2	3	4	4	4	4
P10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4
P11	2	2	3	3	2	2	1	3	5	2	2	2	3	3	1	3
P12	2	2	3	3	4	3	3	4	4	3	2	3	4	3	4	3
P13	1	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	4
P14	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2
P15	3	3	3	2	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	3	2
P16	3	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	2	4	4	3	3
P17	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	1	4	4	3	3	3
P18	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	4	3	1	2
P19	5	1	2	3	4	3	4	4	4	2	2	2	5	3	3	4
P20	4	4	4	3	4	4	5	2	4	3	3	2	5	4	3	3
P21	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3
P22	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
P23	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
P24	4	4	4	4	3	3	3	3	3	5	4	2	4	4	3	4

P25	2	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	4	4	2	3
P26	4	2	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	5	4	2	4
P27	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3
P28	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	2	2
P29	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2
P30	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	5	5	2	3
P31	3	3	3	3	4	3	2	2	3	2	2	2	3	5	2	3
P32	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2	3	3	4	3	3	3
P33	2	2	2	3	2	1	1	2	3	3	2	1	5	3	2	3
P34	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	3	2	2	2
P35	3	3	3	4	2	4	3	4	3	2	2	4	5	5	3	4
P36	4	2	3	4	2	2	2	2	3	2	2	2	4	3	4	3
P37	2	2	1	2	2	3	3	3	4	1	2	3	2	4	3	2
P38	1	1	1	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2
P39	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	4	4	3	3	3	4
P40	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3
P41	4	4	4	4	3	3	3	4	3	2	3	2	4	4	3	3
P42	1	3	3	2	2	3	4	3	2	1	2	3	4	3	2	3
P43	2	2	3	2	3	4	3	3	3	2	2	4	4	3	3	3
P44	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3
P45	3	2	2	2	4	2	2	3	3	2	2	2	4	3	2	2
P46	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	2	4	4	4	2	3
P47	3	3	4	4	3	2	2	3	3	3	2	3	4	3	2	4
P48	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	3	4
P49	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	2	1	2
P50	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3

Declaratoria de originalidad del autor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Declaratoria de originalidad del autor

Yo Br. Del Aguila García, Betty Jannet, egresado de la Escuela de Posgrado, del programa académico de Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, filia Tarapoto, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la tesis titulada:

“El destino turístico Tarapoto y la seguridad sanitaria de turistas nacionales, Tarapoto – 2020”, es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la tesis:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual, me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Tarapoto, 24 de julio de 2020

Apellidos y nombres: Br. Del Aguila García, Betty Jannet	
DNI: 18209036	
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0851-2919	