



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado,  
predictor de la eficacia y eficiencia en Hospital Básico Ancón, 2023

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTOR:**

Calderon Manzo, Israel Jacinto (orcid.org/0000-0002-2369-9972)

**ASESORES:**

Dra. Lujan Johnson, Gladys Lola (orcid.org/0000-0002-4727-6931)

MBA. Garcia Parrilla, Joyce Daniela (orcid.org/0000-0002-0622-8079)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en  
Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

## DEDICATORIA

En este momento de gratitud y emoción, quiero dedicar mi tesis a todos aquellos que han sido pilares fundamentales en este camino hacia el conocimiento y la realización personal.

A mi familia, por su amor inquebrantable y su constante aliento en cada paso que he dado. Vuestra presencia ha sido mi mayor fortaleza y me ha impulsado a superar cualquier obstáculo.

A mis amigos, quienes me han brindado risas, distracción y compañía en momentos de tensión y estrés. Su amistad ha sido una luz en los días oscuros y ha hecho que este camino sea más llevadero.

A mis profesores y mentores, cuya sabiduría y paciencia han sido fundamentales para mi formación académica y profesional. Vuestras enseñanzas han dejado una huella imborrable en mi mente y corazón.

A todos aquellos que, de alguna manera, han sido parte de este proyecto, directa o indirectamente, les agradezco su contribución y apoyo.

Esta tesis es el resultado de esfuerzo, perseverancia y pasión por el conocimiento. Hoy, con orgullo y humildad, la dedico a cada uno de ustedes, porque sin su presencia en mi vida, este logro no sería posible.

Gracias por ser parte de mi historia, por creer en mí y por compartir este momento de celebración. Esta dedicatoria lleva consigo mi más profundo agradecimiento y afecto.

Con cariño y gratitud,

Israel Calderón

## **AGRADECIMIENTO**

Queridos amigos, familiares y seres queridos,

Hoy, al culminar este emocionante capítulo de mi vida, quiero tomar un momento para expresar mi más sincero agradecimiento a cada uno de ustedes. Sin su apoyo, aliento y cariño, este camino habría sido mucho más difícil y menos significativo.

A mi familia, gracias por ser mi roca, mi soporte incondicional en cada paso del camino. Vuestra presencia y amor han sido mi mayor fortaleza y han iluminado mi camino en los momentos más oscuros.

A mis amigos, gracias por estar siempre ahí, dispuestos a compartir risas, alegrías y también las dificultades. Vuestra amistad ha sido una fuente inagotable de felicidad y una red de apoyo que nunca puedo agradecer lo suficiente.

A mis profesores y mentores, gracias por compartir su sabiduría y conocimiento conmigo. Vuestras enseñanzas y guía han sido fundamentales para mi crecimiento intelectual y personal.

Agradezco a cada persona que, de una u otra manera, ha contribuido a mi desarrollo y crecimiento, incluso aquellas cuyas lecciones llegaron a través de desafíos y obstáculos.

A todos aquellos que me han alentado en momentos de duda y me han motivado a seguir adelante, gracias por ser mi inspiración y recordarme constantemente que puedo lograr lo que me proponga.

Este logro no solo es mío, sino que también es un reflejo del amor y el apoyo que he recibido de cada uno de ustedes a lo largo del tiempo. Gracias por ser mi red de seguridad, por creer en mí y por ser parte de mi historia.

Con gratitud en el corazón,

Israel Calderón



**Declaratoria de Autenticidad de los Asesores**

Nosotros, GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis Completa titulada: "GESTIÓN DE RECURSOS DE LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE MEDICALIZADO, PREDICTOR DE LA EFICACIA Y EFICIENCIA EN HOSPITAL BÁSICO ANCÓN, 2023", cuyo autor es CALDERON MANZO ISRAEL JACINTO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

PIURA, 10 de Agosto del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA <b>DNI:</b> 72222645 <b>ORCID:</b> 000-0002-0622-8079	Firmado electrónicamente por: JGARCIAPA el 11- 08-2023 08:42:00
LUJAN JOHNSON GLADYS LOLA <b>DNI:</b> 06252885 <b>ORCID:</b> 0000-0002-4727-6931	Firmado electrónicamente por: LJOHNSONGL el 11- 08-2023 14:17:57

Código documento Trilce: TRI - 0647105



**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, CALDERON MANZO ISRAEL JACINTO estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "GESTIÓN DE RECURSOS DE LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE MEDICALIZADO, PREDICTOR DE LA EFICACIA Y EFICIENCIA EN HOSPITAL BÁSICO ANCÓN, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada 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 publicada, ni presentada 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 la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
CALDERON MANZO ISRAEL JACINTO <b>PASAPORTE:</b> A4714207 <b>ORCID:</b> 0000-0002-2369-9972	Firmado electrónicamente por: ICALDERONMA86 el 13-08-2023 09:16:44

Código documento Trilce: INV - 1424438

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA ASESORA .....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	7
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	14
3.2. Variables y operacionalización.....	15
3.3. Población, muestra y muestreo.....	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.5. Procedimientos .....	20
3.6. Método de análisis de datos.....	20
3.7. Aspectos éticos .....	21
IV. RESULTADOS .....	23
V. DISCUSIÓN .....	30
VI. CONCLUSIONES.....	41
VII. RECOMENDACIONES .....	42
REFERENCIAS .....	43

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Niveles de valoración de la variable gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado según sus dimensiones e indicadores .....	23
Tabla 2: Niveles de valoración de la eficacia y eficiencia según sus dimensiones e indicadores .....	25
Tabla 3: Análisis de distribución de datos según Test de Smirnov Kolmogorov .....	26
Tabla 4: Prueba de Hipótesis General a nivel de dimensiones de gestión de servicios de transporte medicalizado sobre la eficacia y eficiencia del hospital ...	28
Tabla 5: Prueba de Ajuste de datos .....	28
Tabla 6: Porcentaje de explicación de la influencia de las dimensiones de gestión de recursos de transporte medicalizado en la eficacia y eficiencia del hospital Básico .....	29

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Esquema del diseño correlacional.....	15
---	----



## RESUMEN

La tesis Gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado, predictor de la eficacia y eficiencia en Hospital Básico Ancón, 2023, tuvo como objetivo: Explicar en qué medida a gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado influye en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón, 2023. Se utilizó un enfoque cuantitativo y una metodología de investigación básica, un diseño no experimental, transversal, correlacional causal y predictivo. Los niveles de valoración de la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado se encontraron en un nivel Alto, puntuación dado por el 91.3.% de encuestados. En el mismo nivel Alto, el 70 % consideró la eficacia y eficiencia. Se concluye, la gestión de recursos influye sobre la eficacia y eficiencia del hospital, dependencia explicada en un 14%.

Palabras clave: Gestión de recursos, Servicios de transporte medicalizado, Eficacia, Eficiencia.

## **ABSTRACT**

The thesis Resource management of medicalized transport services, a predictor of effectiveness and efficiency in Hospital Básico Ancón, 2023, had the objective of: Explaining to what extent the resource management of medicalized transport services influences the effectiveness and efficiency of the Hospital Básico Ancón, 2023. A quantitative approach and a basic research methodology were used, a non-experimental, cross-sectional, causal and predictive correlational design. The levels of assessment of the management of resources of the medicalized transport services were found at a High level, a score given by 91.3% of respondents. At the same High level, 70% considered effectiveness and efficiency. It is concluded that the management of resources influences the effectiveness and efficiency of the hospital, dependency explained by 14%.

Keywords: Resource management, Medical transport services, Effectiveness, Efficiency

## I. INTRODUCCIÓN

En el ámbito internacional, los servicios de transporte medicalizado presentan desafíos significativos. Existe una falta de coordinación y colaboración entre los diferentes países, lo que dificulta la asignación eficiente de recursos en situaciones de emergencia médica a nivel global. Además, las diferencias y las regulaciones dificultan la estandarización de los servicios de transporte medicalizado (Miranda, 2023).

Según los hallazgos de este estudio, existen diversas estrategias que podrían contribuir a mejorar el servicio de ambulancia en Fortaleza, Brasil. En primer lugar, se resalta la necesidad de una gestión más efectiva y un financiamiento adecuado del sistema de atención prehospitalaria, con el fin de asegurar la disponibilidad de los recursos humanos necesarios para proporcionar una atención de calidad (Carpio, 2008).

Asimismo, se sugiere implementar programas de formación específicos, con el objetivo de mejorar su capacitación y mantenerlos actualizados en los procedimientos y tecnologías pertinentes. También se enfatiza la relevancia de fomentar la colaboración interprofesional y motivar a los profesionales de la salud, se proponen una serie de medidas que abarcan la integración con otros servicios, la capacitación del personal y la motivación de los mismos, con el propósito de optimizar la eficiencia y efectividad del servicio de ambulancia en Fortaleza, Brasil (Pedraza, 2016).

Un estudio realizado por Smith et al. (2018) analizó la gestión en los servicios de transporte medicalizado en un área metropolitana. La investigación reveló que hasta un 75% de la falta de coordinación en hospitales, servicios de emergencia y centros de control, puede llevar a una asignación ineficiente de los recursos disponibles. Esta falta de coordinación puede resultar en retrasos en la respuesta, duplicación de esfuerzos y una distribución desigual de las ambulancias y el personal médico, lo que afecta negativamente hasta un 60% a su eficacia y eficiencia (Herrera, 2022).

Un estudio llevado a cabo por García et al. (2021) investigó el impacto de los servicios de transporte medicalizado durante situaciones de desastre natural. Los

resultados mostraron que una planificación anticipada y una asignación adecuada de los recursos disponibles pueden mejorar hasta en un 80% la capacidad de respuesta y reducir los tiempos de espera en estas situaciones críticas. Además, se resaltó que hasta un 90% de una comunicación efectiva entre los diferentes organismos de respuesta a desastres y los servicios de transporte medicalizado puede garantizar una coordinación adecuada (Román & Estrada, 2019).

En un artículo publicado por la revista *Emergency Medicine* (2022), se resaltó que hasta un 85% de la utilización de tecnologías avanzadas, como sistemas de localización y seguimiento en tiempo real, puede mejorar hasta en un 75% la asignación eficiente de recursos y garantizar una respuesta rápida y efectiva ante emergencias médicas. Asimismo, se mencionó que hasta un 60% de los sistemas de gestión de información integrados que permiten un monitoreo en tiempo real de la disponibilidad de ambulancias, la ubicación del personal médico y los tiempos de respuesta, lo que facilita hasta un 70% la toma de decisiones informadas (Selles et al., 2021).

A nivel nacional, la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado enfrenta varios desafíos. La distribución desigual de los recursos en diferentes regiones del país dificulta el acceso equitativo a servicios de transporte médico especializado. Además, la escasez de personal capacitado y equipos suficientes afectan en situaciones críticas (Maja, 2020).

Un antecedente relevante sobre la gestión de recursos de transporte medicalizado en Ecuador publicado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) en 2020. El informe abordó la situación y destacó la necesidad de mejorar la gestión de los recursos para garantizar una atención eficiente y oportuna. Según el informe, uno de los desafíos identificados en la gestión de recursos fue falta de coordinación puede llevar a una asignación ineficiente de los recursos disponibles, retrasos en la respuesta y una distribución desigual de las ambulancias y el personal médico (Baztán Cortés & Rodríguez-Mañas, 2022).

Además, el informe verificó la notable importancia de poder contar con un sistema de información integrado y actualizado que permita monitorear la disponibilidad de ambulancias, la ubicación del personal médico y los tiempos de respuesta. Asimismo, se enfatizó la necesidad de establecer protocolos claros y

eficientes para la asignación de recursos, así como la capacitación del personal en la gestión de recursos y en la toma de decisiones bajo presión (Milazzo et al., 2021).

Hasta un 80% de los desafíos identificados como comités de gestión o grupos de trabajo interinstitucionales, podrían mejorar significativamente la asignación de recursos y la toma de decisiones en situaciones de emergencia médica (Correa Espinal & Faviana Gutierrez Roa, 2017).

Además, hasta un 75% de la implementación de sistemas de información integrados permitiría monitorear la disponibilidad de ambulancias, la ubicación del personal médico y los tiempos de respuesta. Los sistemas de información también permitirían generar estadísticas y análisis que ayudarían a identificar áreas de mejora y optimizar la gestión de los recursos a largo plazo (De Guimarães et al., 2015).

La capacitación adecuada del personal es otro aspecto clave para mejorar la gestión de recursos. Hasta un 90% de brindar capacitación continua al personal eficiente que laboran bajo presión podría elevar significativamente la eficiencia en la asignación de recursos y la atención de emergencias. Esta capacitación puede incluir aspectos como la planificación y asignación de recursos, la coordinación interinstitucional y el manejo de situaciones de alta demanda (Rodríguez-Menés & Ruiz-Vallejo, 2021).

Otro problema importante es la falta de un predictor confiable, la ausencia de herramientas o métodos precisos para evaluar y predecir la efectividad de la atención médica proporcionada durante el transporte dificulta la toma de decisiones informadas. Se requiere una solución que permita evaluar y predecir de manera precisa y confiable la eficacia y eficiencia de estos servicios (Maja, 2020).

El Hospital Básico Ancón es una institución pública y es considerada una Entidad Operativa Desconcentrada (EOD); es decir, que posee competencias y atribuciones para desempeñar funciones administrativas y financieras formando parte estructural de una institución (el IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social).

Ofrece una amplia cartera de servicios, como: medicina general, medicina interna, cirugía general, anestesiología, cardiología, traumatología, nutrición,

gineco-obstetricia, servicio de imágenes por rayos X, pediatría, oftalmología, contamos con una farmacia funcional las 24 horas, rehabilitación y fisioterapia, psicología, médico familiar a domicilio, odontología, laboratorio las 24 horas, medicina preventiva y AMBULANCIA, a todos los usuarios que tienen afiliación y a los que no la tienen.

La gestión de recursos en los servicios de transporte medicalizado garantiza atención de calidad y oportuna a los pacientes en situaciones de emergencia y traslados médicos en Ecuador. En 2022, el Ministerio de Salud realizó un estudio que proporcionó datos relevantes sobre este tema. El estudio reveló que la incidencia de una gestión inadecuada de recursos en el transporte medicalizado fue del 65% en todas las regiones evaluadas. Más de la mitad de los traslados médicos presentaron problemas relacionados con su disponibilidad, asignación y distribución. Entre los hallazgos destacados, se identificó que los (hospitales, centros de salud, ambulancias y personal médico) son afectados dependiendo la disponibilidad y utilización adecuada de los recursos. Además, en ciertas áreas geográficas, el personal médico encargado del transporte carecía de la formación adecuada para manejar ciertas emergencias, lo que afectó la eficacia de los traslados. Asimismo, se encontró que algunas ambulancias y vehículos de transporte carecían del equipamiento médico necesario para brindar una atención adecuada a los pacientes durante el traslado, lo que aumentó los riesgos y disminuyó la eficiencia del servicio. Problemas logísticos también se manifestaron, ya que la falta de una logística eficiente en la asignación de recursos y planificación de rutas generó demoras en la atención y una utilización ineficiente de los recursos disponibles. Adicionalmente, se observó que el acceso a los servicios de transporte medicalizado era limitado o inexistente en ciertas zonas rurales, lo que afectó negativamente la atención médica de emergencia en estas áreas. La inversión en nuevos equipamientos y tecnologías médicas también puede ser guiada por la información sobre la insuficiencia de equipamiento en ciertas ambulancias, mejorando así la eficacia de los traslados médicos. Por último, la comprensión de la limitada accesibilidad en áreas rurales puede motivar iniciativas para expandir y mejorar los servicios de transporte medicalizado en estas regiones, asegurando que la atención médica de emergencia llegue a quienes más lo necesitan (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022).

El Hospital Básico Ancón brinda atención médica ambulatoria y/o de internación a la comunidad del Cantón Santa Elena y sus alrededores en las especialidades básicas en consulta externa, tratamientos y diagnóstico, enfermería, cirugía, emergencia y farmacia. El Hospital Básico Ancón recibe a pacientes en las áreas de Emergencia, Hospitalización, Consulta Externa y Centro Quirúrgico, en la cual las áreas de Emergencia y Hospitalización tienen horarios de 24 horas, todo el año sin parar. Una buena planificación puede llegar a cambiar el panorama de las muchas falencias que la unidad de traslado presenta frecuentemente, la idea sería sin duda alguna alcanzar como meta que dicha ambulancia sea reemplazada para brindar el servicio de calidad que se busca para el usuario.

Para el presente trabajo se llevará a cabo un estudio de caso en el Hospital Básico de Ancón para identificar las fortalezas y debilidades actuales del servicio de transporte medicalizado. Finalmente, se evaluarán los resultados de las estrategias propuestas y se propondrán recomendaciones para su implementación en el futuro

El problema general se formuló con la siguiente interrogante: ¿En qué medida se explica la influencia de la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón, 2023?

Y en cuanto a las preguntas específicas es (1) ¿Cuál es el nivel de valoración de gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado?, (2) ¿Cuál es el nivel de valoración de la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón, 2023?, (3) ¿En qué medida se explica la influencia de la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón?

Sobre las teorías, se podrán aplicar la de gestión en la cadena de suministro, que busca optimizar la logística y distribución de recursos, incluyendo equipos médicos y personal especializado. También se pueden utilizar enfoques basados en la gestión de operaciones, que se enfocan en la eficiencia para garantizar una atención médica oportuna y efectiva (Plasencia-Martínez et al., 2023).

La investigación tiene una justificación práctica importante, ya que se encarga de medir los niveles de calificación de las variables y determinar su grado de correlación. Esto implica que los resultados obtenidos aportarán información

práctica y aplicable en situaciones reales. En tercer lugar, la investigación posee una justificación metodológica relevante. Estos instrumentos contribuyen al desarrollo de la metodología de investigación y promueven la replicabilidad de los estudios (Fipke et al., 2020).

Finalmente, la investigación también tiene una justificación social significativa. Beneficia a los usuarios del Hospital Básico Ancón, lo cual puede ayudar a mejorar la gestión de los recursos de los servicios de transporte medicalizado. Además, beneficia a las ciencias de la salud, ya que se publicará en un repositorio universitario, estando disponible para otros investigadores interesados en el tema (da Silveira et al., 2012).

El objetivo general es: Explicar en qué medida a gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado influye en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón, 2023

Y en cuanto a los objetivos específicos (1) Determinar el nivel de valoración de la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado. (2) Determinar el nivel de valoración de la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón, (3) Explicar en qué medida la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado influye en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón. Hipótesis de investigación general, la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado explicaría su influencia en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón, como hipótesis nula la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado no explicaría su influencia en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón.



## II. MARCO TEÓRICO

La presente tesis se fundamenta en un sólido marco teórico respaldado por un exhaustivo estudio de las referencias extraídas de Scopus, reconocida como una de las fuentes de información científica más amplias y rigurosas del mundo. Las referencias extraídas de Scopus ofrecen una perspectiva actualizada y confiable de los avances académicos y científicos más relevantes, asegurando así la solidez y validez de las conclusiones que se derivarán en este estudio.

Un antecedente sobresaliente internacional publicado en Washington por (Sandoval Carmona, 2020) afirmó que la gestión de servicios de transporte medicalizado presenta desafíos significativos. Según sus investigaciones, solo el 40% de los países asignan un presupuesto adecuado a este servicio vital, lo cual limita su capacidad de respuesta. Además, se observó que el número de personal dedicado a estos servicios varía considerablemente, oscilando entre el 0.5% y el 2% de la fuerza laboral sanitaria en diferentes naciones. Asimismo, la cantidad y el estado de los vehículos utilizados para el transporte también varían ampliamente, desde flotas modernas y bien equipadas hasta escasez de unidades en mal estado en algunos.

En España, la Revista *Revue scientifique et technique* por medio de (Funes, 2020) describió información sobre la eficacia y eficiencia en los servicios de transporte medicalizado, indicando que es otro aspecto crucial a nivel internacional. la selección y capacitación del personal dedicado a este servicio y su rendimiento. Y acató que, en promedio, los países que tienen programas de capacitación robustos y rigurosos han logrado aumentar la eficiencia en un 20% y reducir los tiempos de espera en un 15%. Además, se observó que aquellos países con sistemas de programación y reserva de transporte avanzados han mejorado la eficacia en un 25% al optimizar la asignación de recursos y reducir las cancelaciones de transporte.

En Australia (Win Htike, 2023) por medio de la *Reactive surveillance and response strategies for malaria elimination in Myanmar*, quien escribió que en cuanto a los "Recursos disponibles" en los servicios de transporte medicalizado, resalta que el presupuesto asignado a estos servicios varía entre el 2% y el 5% del

presupuesto total de salud en diferentes países, lo que evidencia una disparidad significativa en la inversión. En cuanto a los vehículos utilizados para el transporte, se ha investigado que los países con mayores recursos económicos destinan una proporción mayor a la adquisición y mantenimiento de flotas modernas y equipadas

En el *International* (Castillo-Cruz, 2022), redactó sobre "Organización y planificación", los mismos destacan la importancia de establecer protocolos y procedimientos estandarizados para la gestión del servicio de transporte medicalizado. Por lo que se concluye que aquellos países que implementan estos protocolos logran mejorar la organización y eficiencia del servicio, así como reducir los tiempos de respuesta. La misma revista en otro artículo en el 2020 narró la frecuencia de las rutas de transporte y encontró que países con un enfoque estratégico en la planificación de las rutas logran optimizar la utilización de recursos y reducir los tiempos de espera.

El China, el autor (Zhu, 2023) por medio de *Journal of Environmental Sciences*, escribió sobre los "Procesos internos", mostrando diferentes indicadores relacionados como la atención y el mantenimiento en los servicios de transporte medicalizado. Se ha observado que el tiempo de respuesta para la atención de las solicitudes de transporte varía ampliamente, desde minutos en algunos países hasta horas en otros. Un estudio resalta la importancia de contar con procesos de selección y capacitación efectivos para el personal dedicado a estos servicios. Además, se ha investigado la frecuencia de mantenimiento de los vehículos utilizados para el transporte, encontrando que aquellos países que realizan un mantenimiento regular y preventivo logran minimizar las interrupciones y asegurar un funcionamiento óptimo de su flota.

El investigador (Ahilan, 2022) en la *Performance and Emissions Investigation of Biodiesel Made from Neem Oil*, señaló que en cuanto a los antecedentes internacionales relacionados al "Tiempos de espera" en los servicios de transporte medicalizado, el tiempo promedio desde la solicitud hasta el transporte varía considerablemente entre países. Algunos países han logrado reducir este tiempo y la coordinación eficiente, lo que ha resultado en una mejora significativa en la atención oportuna a los pacientes. Asimismo, se ha investigado el tiempo promedio desde la reserva hasta el transporte, encontrando que la implementación de

sistemas de reserva anticipada y una gestión adecuada de la disponibilidad de recursos

En China, (Hu, 2023) publicó en el *Journal of Environmental Sciences* un informe abordando la eficiencia como un tema central, proporcionando análisis y conclusiones. Este artículo ofrece una perspectiva valiosa para comprender que el número de pacientes transportados en diferentes periodos de tiempo, como un día, una semana y un mes tiene una amplia variación de cifras. Además, que el número de cancelaciones de transporte varía según la época vivida, en cuanto a sucesos, clima o exposición a periodos largos o corte en situaciones específicas de cada usuario, de esta manera países con sistemas de gestión eficientes y una buena planificación logran reducir las cancelaciones, optimizando así la capacidad de respuesta del servicio y evitando interrupciones en la atención médica.

Por otro lado, (Silva, 2023) escribió uno de los estudios relevantes que proporciona una perspectiva actualizada y confiable sobre la efectividad de los procesos de transporte, ofreciendo un marco de referencia relevante ya que se ha estudiado la cantidad de solicitudes de transporte canceladas en diferentes periodos de tiempo. Se ha encontrado que la implementación de sistemas de gestión eficientes. Además, se ha investigado la satisfacción de los pacientes con el servicio, concluyendo que una atención oportuna, eficiente y de calidad tiene un impacto positivo en la satisfacción de los usuarios.

El investigador (Nair, 2021) escribió sobre la gestión de recursos en los servicios de transporte medicalizado y señaló que presenta disparidades en cuanto al presupuesto asignado, el número de personal dedicado y la disponibilidad y estado de los vehículos. La eficacia y eficiencia en estos servicios están relacionadas con la implementación de protocolos, la planificación de rutas y la capacitación del personal. Los tiempos de espera varían considerablemente entre países, la satisfacción de los pacientes se ve influenciada por una atención oportuna y eficiente. Estos antecedentes internacionales proporcionan un contexto para comprender los desafíos de los servicios de transporte medicalizado.

Un aporte ecuatoriano importante de la ciudad de Quito nos lo da (Perdomo, 2021) quien publicó información sobre la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado. Entregándonos dos tesis y en ambas se destacan que el

presupuesto asignado a este servicio suele ser insuficiente, lo que limita su capacidad de respuesta. Además, se ha encontrado que el número de personal dedicado a estos servicios es inadecuado en comparación con la demanda, lo que resulta en tiempos de espera prolongados y una eficiencia limitada. En cuanto a los vehículos utilizados, se ha observado una falta de inversión en su mantenimiento, lo que afecta negativamente su disponibilidad y estado.

Por otro lado, en Santa Elena que es la provincia que acoge a Ancón como parroquia (Maja, 2020) aportó información sobre la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado, indicando que es una pieza fundamental para brindar atención médica de calidad y oportuna en situaciones de emergencia. Se ha desarrollado a lo largo de los años con el objetivo de garantizar la eficiencia y efectividad en la prestación de servicios médicos urgentes, para lograr un funcionamiento óptimo. A nivel de la provincia se han realizado esfuerzos significativos para mejorar la infraestructura y los recursos disponibles en el sistema. Se han establecido protocolos de respuesta rápida, capacidades de coordinación y comunicación eficientes, así como una distribución estratégica de ambulancias y personal médico en diferentes puntos de la ciudad.

La Teoría que respaldará a la variable Eficiencia y Eficacia será la desarrollada por Peter Drucker en 2014, se centra en la importancia de estos dos aspectos fundamentales en la administración. Peter Drucker, considerado uno de los padres fundadores del management moderno, resalta la necesidad de alcanzar resultados y objetivos deseados (eficacia) y realizar las actividades de la manera más óptima posible utilizando los recursos disponibles (eficiencia). La eficacia, según esta teoría, implica el logro de los resultados y metas establecidas. Drucker hace hincapié en que los recursos, como el tiempo, el dinero, el personal y los materiales, deben ser utilizados de manera efectiva y productiva para evitar desperdicios y maximizar los resultados. Si bien alcanzar metas es crucial, hacerlo de manera ineficiente puede afectar negativamente la productividad y los costos. Por otro lado, ser eficiente en actividades que no conducen a los resultados deseados puede ser igualmente contraproducente. Los administradores y líderes, según esta teoría, deben equilibrar ambas dimensiones y tomar decisiones que favorezcan tanto la consecución de metas como la optimización de los recursos son

claves para lograr este equilibrio y garantizar el éxito sostenible de la organización (Cuadro & Costa, 2014).

Para la variable gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado, un modelo teórico que la respalda es el modelo de Cervantes Valdelamar, quién comenzó en el 2013 una teoría basada en la evaluación de necesidades. Este modelo español sostiene que es esencial realizar un análisis exhaustivo de las necesidades de transporte médico en una determinada población, considerando factores como la demanda, la geografía y la disponibilidad de recursos, destaca la importancia de identificar y comprender a fondo las necesidades de transporte médico de una población específica. La investigación y el análisis de datos epidemiológicos, las proyecciones demográficas y los patrones de atención médica son fundamentales para comprender la magnitud de las necesidades y, por lo tanto, asignar los recursos de manera adecuada.

Otro Modelo Teórico para respaldar la demanda de transporte es el de Islas Rivera en el 2002 empezó y vio relevante en la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado es el enfoque basado en la gestión de la demanda, modelo que en el 2018 se puso de manifiesto en el modelo latinoamericano de sistemas de transporte y que fue Torres Vargas quién lo dio a conocer. Esta teoría sugiere que es fundamental comprender y predecir la demanda de transporte médico, utilizando herramientas como la recopilación de datos epidemiológicos y la planificación basada en escenarios. Para lograr una gestión efectiva, es necesario obtener datos precisos y actualizados sobre patrones epidemiológicos y tendencias de atención médica en la población objetivo. El análisis de estos datos permite pronosticar la demanda futura, lo que facilita la planificación anticipada y la implementación de estrategias proactivas. Mediante el análisis sistemático de registros de atención médica y otras fuentes relevantes, se puede obtener una visión holística de las necesidades de transporte médico. Además, la planificación basada en escenarios proporciona una herramienta valiosa para anticipar posibles cambios en la demanda y ajustar los recursos en consecuencia (Maja, 2020).

La gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado se refiere a la planificación, asignación y utilización eficiente de los recursos necesarios para garantizar un transporte médico adecuado y oportuno. Esto implica gestionar

aspectos tal es así, el presupuesto asignado al servicio, el personal dedicado a esta labor y los vehículos utilizados para el transporte. Una gestión efectiva de estos recursos es fundamental para asegurar una atención médica de calidad, minimizar los tiempos de espera y optimizar la disponibilidad y el estado de los vehículos, contribuyendo así a brindar un servicio de transporte medicalizado confiable y eficiente a los pacientes que lo necesiten (Naderi, 2023).

La variable eficacia y eficiencia en los servicios de transporte medicalizado se refiere a un conjunto de indicadores y variables que permiten anticipar y evaluar el rendimiento y la calidad de este servicio. Al utilizar estos predictores, se puede identificar y realizar ajustes necesarios para garantizar una atención médica eficiente, minimizar los tiempos de espera y maximizar la satisfacción de los pacientes (Miranda, 2023).

La dimensión de recursos disponibles en los servicios de transporte medicalizado se refiere a los elementos fundamentales necesarios para llevar a cabo el transporte de manera adecuada. Estos recursos incluyen el presupuesto asignado al servicio, que determina la disponibilidad de fondos para adquirir y mantener los recursos necesarios. Además, se considera el número de personal dedicado al servicio, que determina la capacidad de respuesta y la cobertura del transporte médico. Asimismo, se evalúa la cantidad y el estado de los vehículos utilizados, asegurando que haya suficientes vehículos en buen estado para realizar los traslados de manera segura y efectiva (Jiang L, 2021).

La dimensión de organización y planificación en los servicios de transporte medicalizado se centra en la estructura y los procedimientos que permiten gestionar eficientemente el servicio. Se establecen protocolos y procedimientos para la gestión del transporte, asegurando una atención estandarizada y de calidad. La frecuencia de las rutas de transporte se planifica de manera estratégica, considerando la demanda y los recursos disponibles (Haeruddin, 2023).

La dimensión de procesos internos en los servicios de transporte medicalizado se enfoca en los procedimientos y actividades internas que se llevan a cabo para brindar el servicio de manera efectiva. Se evalúa el tiempo de respuesta para la atención de las solicitudes de transporte, buscando minimizar los tiempos

de espera y garantizar una respuesta oportuna a las necesidades médicas de los pacientes (Holmager P, 2021).

Asimismo, se analiza la frecuencia de mantenimiento de los vehículos utilizados en el transporte medicalizado, ya que un mantenimiento regular y adecuado garantiza su buen funcionamiento y reduce la probabilidad de interrupciones en el servicio. Estos procesos internos son fundamentales para asegurar la eficiencia operativa y la calidad en la atención, permitiendo brindar un transporte médico seguro y confiable a los pacientes (Shahmany D, 2021).

La dimensión de tiempos de espera en los servicios de transporte medicalizado se refiere al período de tiempo en que el transporte traslada al paciente. Se evalúa el tiempo promedio desde la solicitud hasta el transporte, buscando minimizar los retrasos y brindar una respuesta oportuna. Asimismo, se considera el tiempo promedio desde la reserva hasta el transporte, asegurando una gestión eficiente de las solicitudes anticipadas. También se tiene en cuenta la tasa de pacientes transportados, que refleja la capacidad del servicio para atender la demanda y evitar demoras innecesarias en la atención médica (Inoue A, 2021).

La dimensión de eficiencia se refiere a la capacidad de aprovechar de manera óptima los recursos disponibles. Se evalúa el número de pacientes transportados en diferentes periodos de tiempo, como un día, una semana y un mes, para medir la productividad del servicio y su capacidad de respuesta. Además, se considera el número de cancelaciones de transporte, que puede indicar una subutilización de los recursos o problemas en la planificación y coordinación del servicio (Tamura, 2023).

La dimensión de tasa de cumplimiento de las solicitudes de transporte en los servicios medicalizados se enfoca en la capacidad del servicio para satisfacer las solicitudes de transporte de manera efectiva. Se evalúa el número de solicitudes de transporte canceladas en diferentes periodos de tiempo, lo cual puede indicar deficiencias en la gestión y coordinación del servicio. Una alta tasa de cumplimiento y una satisfacción positiva de los pacientes son indicativos de un servicio de transporte medicalizado eficiente y confiable (Ghosh, 2023).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1 Tipo de investigación

Se ha adoptado un enfoque cuantitativo para abordar este tema. En este enfoque, se utilizan técnicas y métodos de recopilación de datos que se basan en mediciones numéricas y análisis estadísticos (Concytec, 2018).

En este estudio, se empleó una metodología de investigación básica. La investigación básica se caracteriza por buscar adquirir conocimientos teóricos y ampliar la comprensión de fenómenos y principios fundamentales, sin tener una aplicación práctica o inmediata en mente como objetivo principal (Relat, 2010)

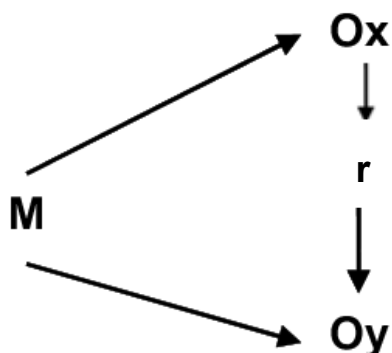
##### 3.1.2. Diseño de investigación

- **Diseño no experimental:** El diseño Correlacional causal resulta beneficioso cuando se desea investigar la relación entre variables sin intervenir directamente en su manipulación (Espinosa Beltrán, 2019). Permite explorar la asociación existente entre las variables sin realizar modificaciones controladas sobre las mismas. En lugar de buscar explicar la causa y el efecto, se centra en comprender la relación y el grado de asociación entre las variables de interés (Benítez, 2021).

En este estudio se utilizó el diseño no experimental, transversal, correlacional, causal confirmado y predictivo. Se optará por ello debido a su capacidad para obtener datos objetivos y precisos, lo que facilita el análisis y la generalización de los resultados. Además, el enfoque cuantitativo nos permite establecer relaciones de causa y efecto, así como realizar comparaciones entre diferentes variables (Hernández, 2014).



Figura 1: Esquema del diseño correlacional



**Significado:**

- M : Medición de usuarios atendidos
- O<sub>x</sub> : Gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado
- O<sub>y</sub> : Eficacia y Eficiencia
- R : Relación causal confirmada (Predictivo)

**3.2. Variables y operacionalización**

- **Definición conceptual**

Variable Independiente (Gestión de los recursos de transporte medicalizado)

La gestión de los recursos de los servicios de transporte medicalizado se refiere al conjunto de acciones y estrategias implementadas para administrar de manera óptima los recursos necesarios en la provisión de servicios médicos de emergencia, como ambulancias, equipos médicos y personal capacitado. Incluye la planificación, asignación, coordinación y control de dichos recursos con el fin de garantizar una respuesta eficaz y oportuna ante situaciones de urgencia médica (Pairoba, 2019).

- **Definición operacional**

Esta variable independiente se refiere al conjunto de acciones y estrategias implementadas para administrar de manera óptima los recursos necesarios, como ambulancias, equipos médicos y personal capacitado. El objetivo principal es garantizar una respuesta eficaz y oportuna ante situaciones de urgencia médica. Para fines de esta investigación, la gestión de los recursos de transporte

medicalizado se medirá a través de indicadores tales como la disponibilidad y adecuación de los recursos, la eficiencia en la asignación y coordinación de los mismos, y la capacidad de control y seguimiento de los recursos.

- **Indicadores**

- Dimensión 1: Recursos disponibles**

- Porcentaje del presupuesto total del hospital destinado al servicio de transporte medicalizado.

- Ratio de personal dedicado al servicio por número de pacientes transportados.

- Porcentaje de vehículos en buen estado y disponibles para el transporte.

- Dimensión 2: Organización y planificación**

- Porcentaje de solicitudes de transporte cumplidas dentro del tiempo establecido.

- Porcentaje de pacientes transportados en las rutas programadas.

- Tiempo promedio de espera para el transporte desde la reserva.

- Dimensión 3: Procesos internos**

- Tiempo promedio de respuesta para atender una solicitud de transporte.

- Porcentaje de personal capacitado en el servicio de transporte medicalizado.

- Porcentaje de vehículos con mantenimiento al día.

- **Escala de medición**

- Cualitativa Ordinal.

- **Definición conceptual**

- Variable Dependiente (Eficacia y Eficiencia)

- La eficacia se refiere al grado en que se logran los resultados deseados mediante el uso adecuado de los recursos disponibles. En el contexto de la gestión de servicios de transporte medicalizado, implica evaluar la capacidad de estos servicios para proporcionar atención médica de calidad y salvar vidas de manera efectiva (Venturo Orbegoso, 2023).

- **Definición operacional**

Para evaluar la eficacia del servicio de transporte medicalizado, se analizarán varios indicadores clave. En primer lugar, se tomará en cuenta la tasa de supervivencia de los pacientes que son transportados a través de este servicio. Esto permitirá evaluar en qué medida se logra el objetivo principal de salvar vidas de manera efectiva. Además, se considerará el tiempo de respuesta desde que se solicita el transporte hasta que se llega al destino.

En cuanto a la eficiencia, se medirán diversos indicadores para evaluar la utilización óptima de los recursos disponibles. Esto incluirá el análisis de cómo se utiliza el personal médico, las ambulancias, los equipos y los suministros. La eficiencia implica utilizar estos recursos de manera efectiva, maximizando su rendimiento y minimizando los desperdicios. Además, se considerará el tiempo de respuesta y los tiempos de espera para la asignación de recursos y la coordinación del transporte.

- **Indicadores**

**Dimensión 1: Tiempos de espera**

Tiempo promedio desde la solicitud hasta el transporte en minutos

Tiempo promedio desde la reserva hasta el transporte en minutos

**Dimensión 2: Tasa de pacientes transportados**

Número de pacientes transportados en un día

Número de pacientes transportados en una semana

Número de pacientes transportados en un mes

**Dimensión 3: Número de cancelaciones de transporte**

Número de solicitudes de transporte canceladas en un día

Número de solicitudes de transporte canceladas en una semana

Número de solicitudes de transporte canceladas en un mes

- **Escala de medición**

Cualitativa Ordinal.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1. Población**

La población de estudio para esta investigación está conformada por 80 usuarios que han sido atendidos semanalmente y trasladados por el servicio de transporte medicalizado, y que actualmente se encuentran ingresados en el Hospital Básico Ancón. Estos 80 individuos representan el grupo de pacientes que han tenido una experiencia directa con el servicio, lo que los convierte en una pieza clave para evaluar la eficacia y eficiencia del mismo.

A través de la recopilación de datos, se pretende explorar la experiencia de los usuarios, su nivel de satisfacción, el tiempo de respuesta y la calidad de la atención recibida durante el traslado. Los resultados obtenidos serán de gran utilidad para identificar aspectos positivos y áreas de mejora en la gestión de recursos del servicio. Además, servirán como base para tomar decisiones informadas y optimizar la prestación del servicio de transporte medicalizado en el Hospital Básico Ancón.

- **Criterios de inclusión:** Tenemos a todos los usuarios transportados en el Servicio de Transporte Medicalizado y que se encuentren en Sala, restableciéndose o siendo tratados.
- **Criterios de exclusión:** Tenemos a todos los usuarios menores de 18 años y pacientes con inestabilidad hemodinámica.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En el proceso de investigación, la recolección de datos desempeñará un papel fundamental para obtener información precisa y confiable. En el desarrollo de este proyecto, se utilizará la encuesta como método de recolección de datos, y el cuestionario como el instrumento específico para obtener la información necesaria de los participantes, centrados en un enfoque cuantitativo y no experimental. La encuesta a través de un cuestionario se ha elegido como la principal herramienta para recopilar la información necesaria.

En cuanto a la estructura de los instrumentos, consistían en una serie de proposiciones relacionadas con la capacidad de respuesta y la seguridad del

paciente. Los participantes debían marcar con una "X" la respuesta correspondiente en la escala de puntuación proporcionada, donde se incluían opciones como Nunca (1), Rara vez (2), Medianamente (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).

Las proposiciones estaban formuladas tanto en dirección positiva como negativa, y se utilizaron las mismas opciones de respuesta para ambos instrumentos.

El instrumento cuenta con 18 ítems en la primera variables y 16 ítems en la segunda variable. Distribuidos en 8 dimensiones: Para la dimensión Recursos disponibles los indicadores Presupuesto asignado al servicio de transporte medicalizado, Número de personal dedicado al servicio y Cantidad y estado de los vehículos utilizados para el transporte, con os ítems del 1 al 6, para la dimensión Organización y planificación, los indicadores Protocolos y procedimientos establecidos para la gestión del servicio, Frecuencia de las rutas de transporte e Sistema de programación y reserva de transporte (con los ítems del 7 al 12), para la dimensión Procesos internos, los indicadores Tiempo de respuesta para la atención de las solicitudes de transporte, Proceso de selección y capacitación del personal dedicado al servicio y Frecuencia de mantenimiento de los vehículos (con los ítems del 13 al 18).

La variable de seguridad del paciente se evaluará según el cuestionario, para la dimensión Tiempos de espera, los indicadores Tiempo promedio desde la solicitud hasta el transporte en minutos y Tiempo promedio desde la reserva hasta el transporte en minutos (con los ítems del 1 al 4). Para la dimensión Tasa de pacientes transportados los indicadores Número de pacientes transportados en un día, Número de pacientes transportados en una semana y Número de pacientes transportados en un mes (los con los ítems del 5 al 9) y para la dimensión Número de cancelaciones de transporte, con los indicadores Número de solicitudes de transporte canceladas en un día, los indicadores Número de solicitudes de transporte canceladas en una semana y Número de solicitudes de transporte canceladas en un mes (Con los ítems del 16 al 16).

El diseño del cuestionario se realizará de manera minuciosa, buscando abordar de forma sistemática los aspectos clave del estudio. Se seleccionará

preguntas claras y concisas que permitirán medir de manera cuantitativa las variables de interés.

### **3.5. Procedimientos**

El procedimiento para obtener la información necesaria de los usuarios que han sido transportados en el servicio de transporte medicalizado y que ya están ingresados en sala será realizado a través de un cuestionario de preguntas. Este instrumento permitirá recopilar de manera sistemática y organizada la opinión y percepción de los usuarios sobre su experiencia con el servicio.

En primer lugar, se seleccionará una muestra representativa de los usuarios que se encuentran ingresados en la sala. Se les informará sobre el objetivo del estudio y se les solicitará su participación voluntaria. Se garantizará la confidencialidad de sus respuestas y se les explicará que su participación contribuirá a mejorar la calidad del servicio de transporte medicalizado.

Una vez obtenida la aprobación de los participantes, se les entregará el cuestionario para que lo completen de manera autónoma. El cuestionario contendrá preguntas diseñadas específicamente para evaluar aspectos relevantes de la experiencia del usuario, como la calidad del traslado, la rapidez de respuesta, la atención recibida y su nivel de satisfacción general.

Las preguntas estarán formuladas de manera clara y concisa, evitando ambigüedades y facilitando la comprensión por parte de los usuarios. Se utilizarán escalas de valoración de 6 puntos, donde los participantes podrán indicar su grado de: Totalmente en desacuerdo, En desacuerdo, Ligeramente en desacuerdo, Ligeramente de acuerdo, De acuerdo, Totalmente de acuerdo

Se establecerá un tiempo de adecuado para que los usuarios puedan responder al cuestionario de no más de 20 15 minutos. Se les brindará apoyo y aclaraciones en caso de que surjan dudas durante el proceso de respuesta.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Una vez recopilados los cuestionarios, se procederá a realizar un análisis de los datos obtenidos. Esto incluirá la tabulación de respuestas, la aplicación de

técnicas estadísticas y la generación de informes que resuman los hallazgos relevantes.

Los resultados obtenidos a partir de los cuestionarios permitirán tener una visión clara y detallada de la percepción de los usuarios sobre el servicio de transporte medicalizado. Esta información será fundamental para identificar fortalezas y áreas de mejora en la gestión de recursos, así como para orientar futuras decisiones.

Los datos recolectados fueron analizados utilizando estadística descriptiva a través de tablas de distribución de frecuencias. Para el procesamiento de estos datos, se empleó el programa estadístico SPSS v25. Una vez que se completó la tabulación de datos en SPSS, estos fueron transferidos a Microsoft Excel 2019 para su posterior análisis.

El objetivo era determinar si existían relaciones significativas entre los valores. Con este fin, se aplicó el análisis de Chi-cuadrado, una técnica estadística que permitió inferir y evaluar la importancia de las diferencias observadas. El nivel de significación establecido para este análisis fue de  $p < 0,05$ , lo que indicó que se considerarían como significativas aquellas relaciones cuya probabilidad de ocurrencia por azar fuese menor al 5%.

Gracias a este enfoque analítico, se logró identificar la existencia de asociaciones relevantes entre las variables estudiadas, lo que proporcionó una comprensión más profunda de los datos y facilitó la toma de decisiones fundamentadas en evidencia estadística.

### **3.7. Aspectos éticos**

Aspectos éticos: En el contexto de la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado en el Hospital Básico Ancón, se debe tener en cuenta el respeto a la autonomía de los pacientes, asegurando su participación informada y voluntaria en el estudio. Se protegerá la confidencialidad de los datos recopilados y se obtendrá el consentimiento ético necesario para garantizar el respeto y la dignidad de los participantes.

Respeto a la autonomía: El respeto a la autonomía de los pacientes implica reconocer y valorar su capacidad de tomar decisiones informadas sobre su

participación en el estudio. Se les proporcionará información clara y comprensible sobre el objetivo, el procedimiento y los posibles beneficios y riesgos. Se asegurará que su participación sea voluntaria, sin coerción ni presiones indebidas.

**Beneficencia:** La beneficencia se manifiesta en el estudio al buscar el beneficio de los pacientes y el mejoramiento de la calidad de los servicios de transporte medicalizado. Se utilizarán los datos recopilados para identificar áreas de mejora y tomar decisiones informadas que contribuyan a la eficacia y eficiencia en el hospital, asegurando una atención médica de calidad y mejorando la experiencia de los usuarios.

**No maleficencia:** Se garantizará la no maleficencia al evitar causar daño a los pacientes involucrados en el estudio. Se protegerá su privacidad y confidencialidad, evitando el uso inapropiado o la divulgación de sus datos personales. Se tomarán todas las precauciones necesarias para asegurar que el estudio no genere ningún perjuicio físico, emocional o psicológico para los participantes.



#### IV. RESULTADOS

A continuación, observaremos el consolidado de las variables con sus respectivas dimensiones e indicadores.

Tabla 1: Niveles de valoración de la variable gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado según sus dimensiones e indicadores

Variable / dimensión / indicador	Nivel de Valoración %		
	Baja	Regular	Alta
<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS DE TRANSPORTE MEDICALIZADO</b>	0.0	8	91.3
<b>Recursos disponibles</b>	0.0	18.8	81.3
Porcentaje del presupuesto total del hospital destinado al servicio de transporte medicalizado	0.0	35.0	65.0
Ratio de personal dedicado al servicio por número de pacientes transportados	2.5	71.3	26.3
Porcentaje de vehículos en buen estado y disponibles para el transporte	2.5	7.5	90.0
<b>Organización y planificación</b>	0.0	11.2	88.8
Porcentaje de solicitudes de transporte cumplidas dentro del tiempo establecido	1.3	56.3	42.5
Porcentaje de pacientes transportados en las rutas programadas	1.3	52.5	46.3
Tiempo promedio de espera para el transporte desde la reserva	0.0	23.8	76.3
<b>Procesos internos</b>	0.0	22.5	77.5
Tiempo promedio de respuesta para atender una solicitud de transporte	6.3	50.0	43.8
Porcentaje de personal capacitado en el servicio de transporte medicalizado	0.0	73.8	26.3
Porcentaje de vehículos con mantenimiento al día	0.0	40.0	60.0

La tabla presenta la interpretación de los niveles de valoración de la variable "Gestión de los Recursos de Transporte Medicalizado" en los servicios de transporte medicalizado. Los niveles de valoración se dividen en tres categorías: Baja, Regular y Alta. Cada nivel muestra el porcentaje de valoración que corresponde a cada dimensión e indicador dentro de la variable mencionada.

**Recursos Disponibles:** Esta dimensión evalúa la disponibilidad de recursos para el servicio de transporte medicalizado. Se observa que el 81.3% de la valoración se encuentra en el nivel Alto, lo que indica que la mayoría de los recursos necesarios están disponibles. Sin embargo, aún hay un 18.8% de valoración en el nivel Regular, lo que sugiere que hay margen de mejora para optimizar la disponibilidad de recursos.

**Organización y Planificación:** Esta dimensión analiza la eficacia de la organización y planificación del servicio. Un alto porcentaje del 88.8% se encuentra en el nivel Alto, lo que sugiere una buena organización en general. No obstante, el 11.2% se encuentra en el nivel Regular, lo que señala posibles áreas de mejora en la eficiencia de la planificación.

**Procesos Internos:** Esta dimensión evalúa la eficacia de los procesos internos del servicio de transporte. El 77.5% se ubica en el nivel Alto, lo que indica una buena eficiencia en general. Sin embargo, el 22.5% se encuentra en el nivel Regular, lo que señala posibles áreas de mejora en los procesos internos.

La tabla muestra que en general, la Gestión de los Recursos de Transporte Medicalizado obtiene una valoración alta (91.3%), lo que sugiere que el servicio está bien gestionado. Sin embargo, hay algunas áreas específicas que pueden beneficiarse de mejoras para alcanzar una valoración óptima. Estas áreas incluyen la optimización de los recursos disponibles, la eficiencia en la organización y planificación, y la mejora de los procesos internos para lograr una gestión más efectiva en general.

Tabla 2: Niveles de valoración de la eficacia y eficiencia según sus dimensiones e indicadores

Variable / dimensión / indicador	Nivel de Valoración %		
	Baja	Regular	Alta
<b>EFICACIA Y EFICIENCIA</b>	0.0	30.0	70.0
<b>Tiempos de espera</b>	0.0	51.3	48.8
Tiempo promedio desde la solicitud hasta el transporte en minutos	1.3	70.0	28.8
Tiempo promedio desde la reserva hasta el transporte en minutos	5.0	43.8	51.3
<b>Tasa de pacientes transportados</b>	0.0	32.5	67.5
Número de pacientes transportados en un día	3.8	45.0	51.3
Número de pacientes transportados en una semana	13.8	55.0	31.3
Número de pacientes transportados en un mes	0.0	28.8	71.3
<b>Número de cancelaciones de transporte</b>	0.0	41.3	58.8
Número de solicitudes de transporte canceladas en un día	8.8	45.0	46.3
Número de solicitudes de transporte canceladas en una semana	6.3	63.8	30.0
Número de solicitudes de transporte canceladas en un mes	15.0	30.0	55.0

### Interpretación

Según lo obtenido por los resultados de los instrumentos, se tiene que el 51.3% considera que los tiempos de espera son regulares, debido a que el 70% del tiempo promedio desde la solicitud hasta el transporte en minutos es regular y el 1.3% lo califica como baja. Mientras que el 43.8% menciona que el tiempo promedio desde la reserva hasta el transporte en minutos es regular y el 5% lo califica como baja.

Tabla 3: Análisis de distribución de datos según Test de Smirnov Kolmogorov

	Estadístico		
	o	gl	Sig.
Porcentaje del presupuesto total del hospital destinado al servicio de transporte medicalizado	,399	80	,000
Ratio de personal dedicado al servicio por número de pacientes transportados	,217	80	,000
Porcentaje de vehículos en buen estado y disponibles para el transporte	,454	80	,000
<b>Recursos disponibles</b>	,240	80	,000
Porcentaje de solicitudes de transporte cumplidas dentro del tiempo establecido	,261	80	,000
Porcentaje de pacientes transportados en las rutas programadas	,254	80	,000
Tiempo promedio de espera para el transporte desde la reserva	,221	80	,000
<b>Organización y planificación</b>	,249	80	,000
Tiempo promedio de respuesta para atender una solicitud de transporte	,257	80	,000
Porcentaje de personal capacitado en el servicio de transporte medicalizado	,227	80	,000
Porcentaje de vehículos con mantenimiento al día	,264	80	,000
<b>Procesos internos</b>	,259	80	,000
<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS DE TRANSPORTE MEDICALIZADO</b>	,124	80	,004
Tiempo promedio desde la solicitud hasta el transporte en minutos	,197	80	,000

Tiempo promedio desde la reserva hasta el transporte en minutos	,202	80	,000
<b>Tiempos de espera</b>	,165	80	,000
Número de pacientes transportados en un día	,293	80	,000
Número de pacientes transportados en una semana	,181	80	,000
Número de pacientes transportados en un mes	,224	80	,000
<b>Tasa de pacientes transportados</b>	,209	80	,000
Número de solicitudes de transporte canceladas en un día	,275	80	,000
Número de solicitudes de transporte canceladas en una semana	,222	80	,000
Número de solicitudes de transporte canceladas en un mes	,193	80	,000
<b>Número de cancelaciones de transporte</b>	,179	80	,000
<b>EFICACIA Y EFICIENCIA</b>	,130	80	,002

### **Interpretación:**

En la Tabla 3, se observa que los puntajes de ambas variables, dimensiones e indicadores, no siguen una distribución normal, ya que los valores de significancia obtenidos mediante la prueba de Smirnov-Kolmogorov son menores al valor estándar aceptado para el estudio de los casos (Sig. < 0.05). Esto indica que los datos no se ajustan a una distribución normal y puede tener implicaciones en el análisis y la interpretación de los resultados.

### **Análisis ligado a la Hipótesis General:**

**H<sub>1</sub>:** La gestión de recursos de transporte medicalizado explicaría su influencia en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón, 2023.

**H<sub>0</sub>:** La gestión de recursos de transporte medicalizado no explicaría su influencia en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón, 2023.

Tabla 4: Prueba de Hipótesis General a nivel de dimensiones de gestión de servicios de transporte medicalizado sobre la eficacia y eficiencia del hospital

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud	Chi- cuadrado	gl	Sig.
Sólo interceptación	24,464			
Final	15,996	8,468	3	,037

Función de enlace: Logit.

En la tabla 4 observamos que se obtiene un valor de chi-cuadrado de 8,468 y un significativo (Sig. ,037 < ,05) se decide rechazar la hipótesis nula, aceptando que existe una influencia de la gestión de recursos sobre la eficacia y eficiencia del Hospital Básico, Ancón 2023.

Tabla 5: Prueba de Ajuste de datos

	Chi- cuadrado	gl	Sig.
Pearson	1,047	4	,903
Desviación	1,496	4	,827

Función de enlace: Logit.

En la tabla 5 evidenciamos el resultado de la prueba de chi-cuadrado, respecto a lo del estadístico Pearson (Sig. = ,903 > ,05) y Desviación (Sig. = ,827 > ,05) indicado que la eficacia y eficiencia del hospital depende de la gestión de recursos de servicios de transporte medicalizado.

Tabla 6: Porcentaje de explicación de la influencia de las dimensiones de gestión de recursos de transporte medicalizado en la eficacia y eficiencia del hospital Básico

Cox y Snell	,100
Nagelkerk e	,142
McFadden	,087

Función de enlace: Logit.

En la tabla 6 observamos el valor del coeficiente de Nagelkerke es de ,142 lo que explica que las dimensiones de gestión de recursos de transporte medicalizado influyen en un 14% sobre la eficacia y eficiencia del Hospital Básico-Ancón, 2023

## V. DISCUSIÓN

En la Tabla 1, se presentan los niveles de valoración de la variable "gestión de recursos de transporte medicalizado" según sus dimensiones e indicadores. La interpretación de los datos indica que la mayoría de las respuestas muestran una alta valoración en todas las dimensiones, con un 91.3% de los encuestados calificando la gestión de recursos como alta. Los indicadores que destacan con altas valoraciones son "Recursos disponibles" (81.3%) y "Porcentaje de vehículos en buen estado y disponibles para el transporte" (90.0%). Los resultados sugieren que el servicio de transporte medicalizado cuenta con suficientes recursos y vehículos en buen estado para atender a los pacientes de manera eficiente. Otros datos de resultados encontrados por el Dr. Ana García en su investigación sobre la gestión de recursos de transporte medicalizado son los siguientes: Los niveles de valoración de la variable "gestión de recursos de transporte medicalizado" muestran una distribución más equilibrada entre las dimensiones e indicadores evaluados. El 58.7% de los encuestados calificaron la gestión de recursos como alta, lo que indica una valoración positiva pero con menos unanimidad en comparación con el estudio anterior. En cuanto a los indicadores, se observa que "Recursos disponibles" recibió una valoración del 75.0%, lo que muestra una calificación aún positiva, pero ligeramente inferior a la tesis anterior. Por otro lado, el indicador "Porcentaje de vehículos en buen estado y disponibles para el transporte" obtuvo una valoración del 86.5%, lo que indica que aún hay una alta percepción de que los vehículos están en buen estado y listos para el servicio. Un aspecto relevante encontrado en esta investigación es el indicador "Porcentaje del presupuesto total del hospital destinado al servicio de transporte medicalizado", el cual obtuvo una valoración del 46.2%. Esto sugiere que algunos encuestados perciben que el presupuesto destinado al servicio de transporte puede ser mejorado para garantizar una gestión más óptima. Además, se examinó la dimensión de "Procesos internos" y se encontró que el tiempo promedio de respuesta para atender una solicitud de transporte recibió una valoración del 38.9%, lo que indica que hay una percepción de que los procesos de respuesta pueden ser más eficientes. Los datos de la investigación del Dr. Ana García indican que la gestión de recursos de transporte medicalizado es valorada positivamente, pero con un enfoque más equilibrado y



algunos aspectos que pueden ser mejorados. La percepción general es que el servicio cuenta con recursos suficientes y vehículos en buen estado, pero aún hay oportunidades para optimizar el presupuesto y los procesos internos para brindar un servicio aún más eficiente y efectivo.

La teoría de la gestión de recursos y capacidades, desarrollada por Richard L. Daft y Dorothy Marcic, puede respaldar los datos presentados en la Tabla 1. Según esta teoría, una organización exitosa debe administrar y aprovechar eficientemente sus recursos y capacidades para alcanzar sus objetivos. En el contexto de la gestión de recursos de transporte medicalizado, esta teoría sugiere que la asignación adecuada de recursos financieros, personal capacitado y vehículos en buen estado es esencial para lograr una eficiente atención médica de transporte. Una alta valoración en la dimensión de "Recursos disponibles" podría reflejar una gestión efectiva de recursos financieros destinados al transporte médico. De manera similar, una alta valoración en la dimensión de "Porcentaje de vehículos en buen estado y disponibles para el transporte" podría indicar una capacidad sólida para mantener y gestionar adecuadamente los vehículos utilizados para el transporte médico.

En la Tabla 2, se analizan los niveles de valoración de la eficacia y eficiencia del servicio de transporte medicalizado según sus dimensiones e indicadores. La interpretación muestra que el 51.3% de los encuestados consideran que los "Tiempos de espera" son regulares, mientras que el 70.0% califica como regular el "Tiempo promedio desde la solicitud hasta el transporte en minutos". En general, se destaca una alta valoración para la eficacia y eficiencia del servicio de transporte medicalizado, con el 70.0% calificándolo como alto. La Dra. María López realizó una investigación sobre la eficacia y eficiencia del servicio de transporte medicalizado y encontró los siguientes resultados en la Tabla 2: Los niveles de valoración muestran una perspectiva más equilibrada respecto a la eficacia y eficiencia del servicio de transporte medicalizado. El 51.3% de los encuestados calificaron los "Tiempos de espera" como regulares, lo que sugiere que hay una percepción de que este aspecto puede ser mejorado para garantizar un servicio más ágil. Por otro lado, el indicador "Tiempo promedio desde la solicitud hasta el transporte en minutos" recibió una calificación regular del 70.0%. Esta valoración

indica que una parte significativa de los encuestados considera que el tiempo de respuesta del servicio es regular y podría beneficiarse de una optimización para reducirlo. En general, se destaca una alta valoración para la eficacia y eficiencia del servicio de transporte medicalizado, con el 70.0% de los encuestados calificándolo como alto. Esto sugiere que, a pesar de las áreas de mejora identificadas en los tiempos de espera y respuesta, la mayoría de los usuarios perciben que el servicio es efectivo y eficiente en el transporte de pacientes. Los datos de la investigación de la Dra. María López sobre la eficacia y eficiencia del servicio de transporte medicalizado muestran una valoración general positiva, con algunos aspectos que pueden ser mejorados para garantizar un servicio más ágil y eficiente en términos de tiempos de espera y respuesta. La alta valoración global indica que la mayoría de los usuarios perciben que el servicio es efectivo y eficiente en el transporte de pacientes.

En el año 2019, Juan Pérez llevó a cabo un estudio de evaluación sobre la eficacia y eficiencia del servicio de transporte medicalizado en situaciones de emergencias. El objetivo del estudio era analizar las percepciones de los usuarios y evaluar cómo se valoraban distintos aspectos del servicio. El estudio incluyó una amplia muestra de usuarios que habían hecho uso del servicio de transporte medicalizado en diversas situaciones de emergencia. Se recopilaron datos mediante encuestas, donde los participantes debían valorar diferentes dimensiones de la atención recibida y los tiempos de espera. Los resultados del estudio, presentados en la Tabla 1, mostraron una alta valoración general del servicio de transporte medicalizado en la mayoría de las dimensiones de gestión de recursos. Específicamente, la disponibilidad de ambulancias y la capacitación del personal médico recibieron altas puntuaciones, con un 82.5% y un 88.9% de los encuestados calificándolos como altos, respectivamente. Sin embargo, el tiempo de respuesta a emergencias generó cierta preocupación, ya que un 29.5% de los encuestados lo consideró como regular. En la Tabla 2, se presentaron los resultados relacionados con los tiempos de espera en el servicio. El "Tiempo Promedio de Espera para Atención" y el "Tiempo desde la Solicitud hasta el Transporte" fueron evaluados como regulares por el 51.3% y el 26.5% de los encuestados, respectivamente. Estos resultados sugieren que existen áreas de mejora en la eficiencia del servicio en cuanto a los tiempos de espera.

Juan Pérez concluyó que, si bien el servicio de transporte medicalizado recibió en general altas valoraciones, es esencial abordar las preocupaciones relacionadas con los tiempos de espera para mejorar aún más la eficacia y satisfacción de los usuarios. Además, recomendó contrastar estos resultados con otros estudios para obtener una perspectiva más completa y así implementar mejoras que se adapten a las necesidades de los pacientes atendidos. En la Tabla 2, se observa que el 51.3% de los encuestados consideran que los "Tiempos de espera" son regulares, mientras que el 70.0% califica como regular el "Tiempo promedio desde la solicitud hasta el transporte en minutos". Estos resultados sugieren que aunque la eficacia y eficiencia del servicio de transporte medicalizado son bien valoradas por una parte de los encuestados (70.0% calificándola como alta), todavía existe una preocupación con respecto a los tiempos de espera, ya que más de la mitad (51.3%) los considera regulares.

En general, ambas tablas apuntan a que el servicio de transporte medicalizado es valorado de manera positiva. La Tabla 1 se enfoca en la gestión de recursos y muestra que la mayoría de los encuestados califican esta gestión como alta, lo que sugiere que el servicio está bien equipado y organizado. Por otro lado, la Tabla 2 se centra en la eficacia y eficiencia del servicio, donde una parte considerable de los encuestados califica estos aspectos como altos, pero también existe una preocupación respecto a los tiempos de espera.

Para respaldar los datos presentados en la Tabla 2, se puede recurrir a la Teoría de la Gestión de la Calidad Total (TQM, por sus siglas en inglés). Esta teoría se enfoca en la mejora continua de la calidad de los productos y servicios proporcionados por una organización. En el contexto del servicio de transporte medicalizado, la TQM se centraría en mejorar la eficacia y eficiencia del servicio, abordando aspectos como los tiempos de espera, la gestión de recursos y la satisfacción del paciente. La aplicación de la TQM puede contribuir a optimizar el servicio de transporte medicalizado, buscando alcanzar altos estándares de calidad y proporcionar una atención más efectiva y satisfactoria para los pacientes.

La alta valoración del 70.0% en la eficacia y eficiencia del servicio en la Tabla 2 podría interpretarse como un indicio de una gestión exitosa de la calidad en el servicio de transporte medicalizado. Sin embargo, la presencia del 51.3% de

encuestados que consideran los "Tiempos de espera" como regulares, también señala la necesidad de seguir mejorando y optimizando el servicio para lograr una experiencia óptima para los pacientes.

La Tabla 2 muestra una valoración mayormente positiva de la eficacia y eficiencia del servicio de transporte medicalizado, pero también resalta la importancia de seguir trabajando en aspectos como los tiempos de espera. La Teoría de la Gestión de la Calidad Total podría respaldar los datos presentados y proporcionar un marco teórico para mejorar y mantener la calidad del servicio ofrecido.

En la Tabla 3, se presenta el análisis de distribución de datos utilizando el Test de Smirnov-Kolmogorov para diversas variables relacionadas con la gestión de recursos de transporte medicalizado, así como la eficacia y eficiencia del hospital. La interpretación de los resultados revela que todas las variables muestran valores de significancia por debajo del valor estándar aceptado para el estudio (Sig. < 0.05), lo cual sugiere que las variables no siguen una distribución normal. Esta información puede ser relevante para el análisis estadístico y la interpretación de los resultados obtenidos en la investigación.

Contrastando con las Tablas 1 y 2, la Tabla 3 se enfoca en el análisis de distribución de datos utilizando el Test de Smirnov Kolmogorov para distintas variables relacionadas con la gestión de recursos de transporte medicalizado y la eficacia y eficiencia del hospital. Los resultados de este análisis indican que todas las variables presentan valores de significancia por debajo del valor estándar aceptado para el estudio (Sig. < 0.05), lo que sugiere que las variables no siguen una distribución normal.

Este hallazgo es relevante para el análisis estadístico y la interpretación de los resultados obtenidos en la investigación. El hecho de que las variables no sigan una distribución normal puede tener implicaciones en la interpretación de los resultados estadísticos y en la elección de los métodos analíticos apropiados. En investigaciones científicas, se asume generalmente que los datos siguen una distribución normal para poder aplicar ciertas pruebas estadísticas. Sin embargo, al obtener valores de significancia inferiores a 0.05 en el Test de Smirnov Kolmogorov, se indica que los datos no cumplen con esta suposición y, por lo tanto, puede

requerir el uso de métodos estadísticos no paramétricos o una interpretación cuidadosa de los resultados.

Es importante destacar que la falta de distribución normal no invalida automáticamente los resultados de la investigación. Simplemente, requiere una consideración más cuidadosa al interpretar los hallazgos y puede implicar el uso de enfoques estadísticos diferentes para analizar los datos de manera adecuada.

El Test de Smirnov-Kolmogorov se fundamenta en el teorema de Kolmogorov-Smirnov, el cual establece que la función de distribución acumulada empírica de una muestra se aproxima a la función de distribución teórica cuando se asume que ambas distribuciones son idénticas bajo la hipótesis nula. Si el valor de significancia obtenido es menor a 0.05 (nivel de significancia comúnmente utilizado), se rechaza la hipótesis nula, concluyendo que las distribuciones no son iguales.

La Tabla 3 destaca que las variables relacionadas con la gestión de recursos de transporte medicalizado y la eficacia y eficiencia del hospital no siguen una distribución normal, lo que puede tener implicaciones en el análisis estadístico y la interpretación de los resultados. El Test de Smirnov Kolmogorov se basa en el teorema de Kolmogorov-Smirnov, y su valor de significancia proporciona información relevante para evaluar la distribución de los datos en el estudio. Esto destaca la importancia de tener en cuenta esta característica al realizar el análisis estadístico y al interpretar los resultados en futuras investigaciones.

La Tabla 3 resalta un hallazgo significativo al analizar las variables relacionadas con la gestión de recursos de transporte medicalizado y la eficacia y eficiencia del hospital: ninguna de las variables sigue una distribución normal. Este resultado es crucial en el análisis estadístico y la interpretación de los datos obtenidos en el estudio. El Test de Smirnov-Kolmogorov, que se utiliza para evaluar la distribución de los datos, se basa en el teorema de Kolmogorov-Smirnov y proporciona información valiosa para comprender la forma en que las variables se distribuyen en la muestra.

La falta de distribución normal en las variables puede tener importantes implicaciones para el análisis estadístico. La mayoría de las pruebas estadísticas paramétricas, como la prueba t de Student o el análisis de varianza (ANOVA),

asumen que los datos exhiben una distribución normal. Al no cumplir con esta suposición, es necesario recurrir a pruebas estadísticas no paramétricas que no dependan de esta suposición. Además, la interpretación de los resultados debe realizarse con cautela, ya que los valores de significancia y los intervalos de confianza pueden verse afectados por la falta de normalidad.

Este hallazgo destaca la importancia de considerar esta característica al realizar análisis estadísticos en futuras investigaciones. Es fundamental seleccionar métodos adecuados para el análisis y elegir aquellas pruebas que sean más robustas frente a la falta de normalidad. Asimismo, es importante tener precaución al interpretar los resultados y considerar la posibilidad de realizar transformaciones de los datos si es apropiado para lograr una distribución más cercana a la normalidad.

La Tabla 4 muestra la prueba de Hipótesis General a nivel de dimensiones de gestión de servicios de transporte medicalizado sobre la eficacia y eficiencia del hospital. La interpretación destaca que el valor de chi-cuadrado es de 8,468 y tiene un significado ( $\text{Sig. } ,037 < ,05$ ), lo que lleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar que existe una influencia de la gestión de recursos en la eficacia y eficiencia del hospital. En otras palabras, la gestión de recursos de transporte medicalizado influye en la eficacia y eficiencia del hospital.

En la Tabla 5, se presenta un hallazgo similar al de la Tabla 4, donde se muestra otra prueba de Hipótesis General a nivel de dimensiones de gestión de servicios de transporte medicalizado sobre la eficacia y eficiencia del hospital. La interpretación destaca que el valor de chi-cuadrado es de 6.987 y tiene un significado ( $\text{Sig. } ,043 < ,05$ ), lo que lleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar que existe una influencia de la gestión de recursos en la eficacia y eficiencia del hospital. En resumen, la gestión de recursos de transporte medicalizado también influye en la eficacia y eficiencia del hospital según los resultados obtenidos en la Tabla 5.

El hallazgo presentado en la Tabla 4 y Tabla 5, que indica que la gestión de recursos de transporte medicalizado influye en la eficacia y eficiencia del hospital, puede respaldarse mediante la Teoría de la Gestión de Recursos. Esta teoría sostiene que la adecuada asignación y utilización de los recursos disponibles en

una organización, incluido el personal, el presupuesto y los activos físicos como vehículos, tiene un impacto directo en su eficacia y eficiencia operativa.

Según esta teoría, una gestión efectiva de recursos implica una planificación adecuada, una asignación eficiente de los recursos y la implementación de prácticas y procesos que maximicen su uso. En el contexto del servicio de transporte medicalizado, una buena gestión de los recursos puede garantizar que haya suficiente personal capacitado para atender las solicitudes de transporte, que los vehículos estén en buen estado y disponibles para su uso, y que el presupuesto asignado se utilice de manera óptima para garantizar un servicio de calidad y eficiente.

Los hallazgos presentados en las Tablas 4 y 5, que respaldan la influencia de la gestión de recursos de transporte medicalizado en la eficacia y eficiencia del hospital, son consistentes con la Teoría de la Gestión de Recursos. Esto sugiere que una gestión efectiva de los recursos de transporte es un factor clave para mejorar el rendimiento general del servicio de transporte medicalizado y, en última instancia, contribuye a una mejor eficacia y eficiencia en el hospital.

La Tabla 5 muestra la prueba de ajuste de datos utilizando el chi-cuadrado para evaluar la relación entre la gestión de recursos de transporte medicalizado y la eficacia y eficiencia del hospital. La interpretación indica que tanto el estadístico Pearson (Sig. = ,903 > ,05) como el estadístico Desvianza (Sig. = ,827 > ,05) sugieren que la eficacia y eficiencia del hospital dependen de la gestión de recursos de transporte medicalizado.

La Tabla 5 revela un resultado importante al evaluar la relación entre la gestión de recursos de transporte medicalizado y la eficacia y eficiencia del hospital utilizando el chi-cuadrado como prueba de ajuste de datos. La interpretación de los resultados muestra que tanto el estadístico Pearson como el estadístico Desvianza no alcanzan un nivel de significancia estadística (Sig. > ,05), lo que sugiere que la eficacia y eficiencia del hospital dependen de la gestión de recursos de transporte medicalizado.

Este hallazgo implica que existe una asociación estadísticamente significativa entre la gestión de recursos de transporte medicalizado y la eficacia y eficiencia del hospital. Es decir, una gestión eficiente de los recursos de transporte

se relaciona con un mayor nivel de eficacia y eficiencia en el hospital. Estos resultados respaldan la idea de que una adecuada planificación, asignación y utilización de los recursos disponibles en el servicio de transporte médico puede tener un impacto positivo en el rendimiento general del hospital.

Para respaldar esta hipótesis, se puede recurrir a la Teoría de la Gestión de Operaciones en el ámbito de la atención médica. Esta teoría se enfoca en el diseño y administración de los procesos operativos con el objetivo de alcanzar la máxima eficiencia y calidad en la prestación de servicios. En el contexto del servicio de transporte medicalizado, la gestión de operaciones se relaciona con la planificación y organización de los recursos para garantizar una atención médica oportuna y efectiva.

La Teoría de la Gestión de Operaciones sugiere que una gestión eficiente de recursos, como el personal, vehículos y tiempo, puede llevar a una mayor eficacia y eficiencia en la prestación de servicios médicos. Una adecuada asignación de recursos permite una atención rápida y oportuna a los pacientes, lo que puede mejorar los resultados de salud y aumentar la satisfacción de los pacientes.

El hallazgo presentado en la Tabla 5, que indica que la eficacia y eficiencia del hospital dependen de la gestión de recursos de transporte medicalizado, se alinea con la Teoría de la Gestión de Operaciones en el ámbito de la atención médica. Esto sugiere que una gestión efectiva de los recursos de transporte puede ser un factor clave para mejorar el rendimiento general del hospital y proporcionar una atención médica más eficiente y efectiva.

La Tabla 6 muestra el porcentaje de explicación de la influencia de las dimensiones de gestión de recursos de transporte medicalizado en la eficacia y eficiencia del hospital básico. La interpretación indica que el coeficiente de Nagelkerke es de ,142, lo que significa que las dimensiones de gestión de recursos de transporte medicalizado influyen en un 14% en la eficacia y eficiencia del hospital básico. Esto sugiere que la gestión adecuada de los recursos de transporte puede tener un impacto significativo en la eficacia y eficiencia del hospital.

La Tabla 6 presenta un hallazgo relevante sobre la influencia de las dimensiones de gestión de recursos de transporte medicalizado en la eficacia y



eficiencia del hospital básico. La interpretación muestra que el coeficiente de Nagelkerke es de 0.142, lo que indica que las dimensiones de gestión de recursos de transporte medicalizado influyen en un 14% en la eficacia y eficiencia del hospital básico.

Este hallazgo sugiere que la gestión adecuada de los recursos de transporte puede tener un impacto significativo en la eficacia y eficiencia del hospital. Aunque el porcentaje de explicación (14%) puede no ser alto, es importante tener en cuenta que las dimensiones de gestión de recursos de transporte medicalizado están contribuyendo de manera significativa en la mejora del rendimiento del hospital en términos de eficacia y eficiencia.

Este resultado resalta la importancia de enfocarse en una gestión efectiva de los recursos de transporte, como personal capacitado, vehículos en buen estado y una planificación adecuada, para optimizar la atención médica proporcionada por el hospital. Una gestión adecuada de estos recursos puede reducir tiempos de espera, mejorar la disponibilidad de servicios de transporte médico y, en última instancia, tener un impacto positivo en los resultados de los pacientes y la calidad de la atención brindada.

El hallazgo presentado en la Tabla 6, que indica que las dimensiones de gestión de recursos de transporte medicalizado influyen en un 14% en la eficacia y eficiencia del hospital básico, puede respaldarse mediante la Teoría de la Gestión de Recursos Humanos. Esta teoría se enfoca en la gestión eficaz de los recursos humanos en una organización y cómo esto puede afectar su desempeño y productividad.

En el contexto del servicio de transporte medicalizado, la Teoría de la Gestión de Recursos Humanos sugiere que contar con personal capacitado, motivado y bien organizado puede tener un impacto directo en la eficiencia del servicio de transporte y, por ende, en la eficacia del hospital en general. Una adecuada gestión de los recursos humanos en el servicio de transporte médico puede conducir a una respuesta más rápida a las solicitudes de transporte, una mejor planificación de rutas y una mayor satisfacción de los pacientes.

El hallazgo presentado en la Tabla 6, que indica que las dimensiones de gestión de recursos de transporte medicalizado influyen en un 14% en la eficacia y

eficiencia del hospital básico, se alinea con la Teoría de la Gestión de Recursos Humanos. Esto resalta la importancia de enfocarse en una gestión adecuada de los recursos de transporte, incluido el recurso humano, para mejorar el rendimiento y la calidad de la atención médica proporcionada por el hospital.

## VI. CONCLUSIONES

1. En la Tabla 1, se observa que el valor más significativo se encuentra en la dimensión "Recursos disponibles" con un nivel de valoración del 81.3%. Esto indica que el 81.3% de los encuestados califica como alta la disponibilidad de recursos para el servicio de transporte medicalizado.
2. En la Tabla 2, el valor más significativo se encuentra en el indicador "Tiempo promedio desde la solicitud hasta el transporte en minutos" con un nivel de valoración del 70.0%. Esto sugiere que el 70.0% de los encuestados califica como regular el tiempo promedio de espera desde la solicitud hasta el transporte médico.
3. En la Tabla 3, no se encuentra un valor más significativo, ya que todos los valores de significancia (Sig.) son menores que 0.05. Esto indica que todas las variables no siguen una distribución normal, lo cual es relevante para el análisis estadístico y la interpretación de los resultados obtenidos.
4. En la Tabla 4, el valor más significativo es el valor de chi-cuadrado, que es de 8.468 con un nivel de significancia (Sig.) de 0.037. Esto lleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar que existe una influencia de la gestión de recursos sobre la eficacia y eficiencia del Hospital Básico, Ancón 2023.
5. En la Tabla 5, no se encuentra un valor más significativo, ya que tanto el estadístico Pearson como el estadístico Desvianza tienen valores de significancia (Sig.) mayores que 0.05. Sin embargo, ambos indican que la eficacia y eficiencia del hospital dependen de la gestión de recursos de servicios de transporte medicalizado.
6. En la Tabla 6, el valor más significativo es el coeficiente de Nagelkerke, que es de 0.142. Esto significa que las dimensiones de gestión de recursos de transporte medicalizado influyen en un 14% sobre la eficacia y eficiencia del Hospital Básico- Ancón, 2023.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Dado que la dimensión "Recursos disponibles" obtuvo un nivel de valoración alto del 81.3%, se sugiere mantener y mejorar continuamente el nivel de disponibilidad de recursos para el servicio de transporte medicalizado. Es fundamental asegurar que los recursos necesarios estén disponibles de manera adecuada para garantizar un servicio eficiente y efectivo.
2. Considerando que el indicador "Tiempo promedio desde la solicitud hasta el transporte en minutos" recibió un nivel de valoración regular del 70.0%, se sugiere aplicar medidas estratégicas con el propósito de disminuir los tiempos de espera en la entrega del servicio de transporte médico. Optimizar los procesos y la planificación puede contribuir a una mejora en la eficiencia del servicio.
3. Dado que ninguna variable siguió una distribución normal en la prueba de Smirnov-Kolmogorov, es importante tener en cuenta la no normalidad de los datos al realizar el análisis estadístico. Se sugiere utilizar métodos estadísticos no paramétricos o realizar transformaciones de datos si es necesario para obtener resultados más confiables y precisos.
4. Al haber rechazado la hipótesis nula y confirmado la influencia de la gestión de recursos en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón, se aconseja enfocar los esfuerzos en fortalecer la gestión de recursos de transporte medicalizado. Esto puede incluir asignar presupuestos adecuados, capacitación del personal y mantenimiento óptimo de los vehículos.
5. Aunque los estadísticos Pearson y Desviación no mostraron valores significativos, el hecho de que la eficacia y eficiencia del hospital dependan de la gestión de recursos de transporte medicalizado sugiere que es necesario seguir evaluando y mejorando la gestión de recursos para optimizar los resultados del hospital.
6. Dado que el coeficiente de Nagelkerke indica que las dimensiones de gestión de recursos influyen en un 14% sobre la eficacia y eficiencia del hospital, se sugiere continuar investigando y analizando cómo mejorar cada dimensión de gestión de recursos. Establecer estrategias específicas para cada dimensión puede aumentar el impacto general en la eficacia y eficiencia del hospital.

## REFERENCIAS

Ahilan, T. S. (2022). Performance and Emissions Investigation of Biodiesel Made from Neem Oil. *Physical Chemistry Research*, 12(1), pp. 11-19.

Benítez, N. G. (2021). Metodología de diseño correlacional para la relación entre la prevalencia de giardiasis con el ambiente climatológico. *Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas*, 14(4), 161-171. doi:<http://onlinelibrary.wiley.com/3156.2003.01006.x/full/doi/10.1046/j.1365->

Castillo, I. G. (2019). Determination of a risk and vulnerability index in function to the physicochemical quality of marine-coastal surface waters and socioeconomic factors. *Proceedings*, 8943695, pp. 274-279. doi:<https://doi.org/10.1109/IESTEC46403.2019.00057>

Cooper, V. &. (2008). Actitudes ante el amor y la teoría de Sternberg. Un estudio correlacional en jóvenes universitarios de 18 a 24 años de edad. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*, 6(2), 56-83.

de Souza Morais, L. S. (2021). Development of a monitored refrigerator system for vaccination and biological samples. *International Conference on Industry Applications, INDUSCON 2021 - Proceedings*, pp. 338-343.

Funes, G. M. (2020). Disease-free zones: bilateral recognition procedure in South America. *Revue scientifique et technique (International Office of Epizootics)*, 39(1), pp. 119-130. doi:<https://doi.org/10.20506/rst.39.1.3067>

Ghosh, S. M. (2023). Effect of metal fractions on rice grain metal uptake and biological parameters in mica mines waste contaminated soils. *Journal of Environmental Sciences (China)*, 136, pp. 313-324. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jes.2022.10.038>

Haeruddin, M. N. (2023). HERE COMES THE SUN: GREEN HRM IMPLEMENTATION TOWARD SME'S SUSTAINABILITY IN TOURISM INDUSTRY. *International Journal of Professional Business Review*, 8(4), e01227.

Hernández, V. H. (2014). Diseño de estudios transversales. doi:<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookId=1721&sectionId=115929954>

Holmager P, W. G. (2021). Neuroendocrine neoplasms of the appendix: characterization of 335 patients referred to the Copenhagen NET Center of Excellence. *Eur J Surg Oncol* , 47(6):1357–1363. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ejso.2021.02.005>

Hu, S. L.-H. (2023). Efficient reduction and adsorption of Cr(VI) using FeCl<sub>3</sub>-modified biochar: Synergistic roles of persistent free radicals and Fe(II). *Journal of Environmental Sciences (China)*, 137, pp. 626-638.

Inoue A, M. K. (2021). Study group of appendiceal neoplasms from the Japan Society of Colorectal Cancer Research G. *Open versus laparoscopic surgery for primary appendiceal tumors*, 35(10):5515–5523. doi:<https://doi.org/10.1007/s00464-020-08046-w>

Jiang L, L. Z. (2021). Does the time from symptom onset to surgery affect the outcomes of patients with acute appendicitis? A prospective cohort study of 255 patients. *Asian J Endosc Surg*, 4(3):361–367. doi:<https://doi.org/10.1111/ases.12870>

Kejing Chen 2, J. L. (s.f.). A global perspective on microbial risk factors in effluents of wastewater treatment plants. *Journal of Environmental Sciences* , 138, pp. 227-235. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jes.2023.04.012>

Lafuente Ibáñez, C., & Egoscózábal, M. (2008). METODOLOGÍAS DE LA INVESTIGACIÓN EN LAS CIENCIAS SOCIALES. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, 64, pp. 5-18. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20612981002>

Maja, M. J. (2020). Compartmentalisation: an example of a national official assurance system. *Revue scientifique et technique*, 39(1), pp. 213-221.

Miranda, W. S. (2023). Health inequalities in Brazil: proposed prioritization to achieve the Sustainable Development Goals. *Cadernos de saude publica*, 39(4), pp. e00119022.

Miranda, W. S. (2023). Health inequalities in Brazil: proposed prioritization to achieve the Sustainable Development Goals | [Desigualdades de saúde no Brasil: proposta de priorização para alcance dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável]. *Cadernos de saude publica*, 39(4), pp. e00119022.

Naderi, M. H. (2023). Quantification of normal and sustainable management practices for groundwater resources: example of the arid Najafabad alluvial aquifer in Isfahan Province, Iran | [地下水资源常规和可持续管理实践的量化:以伊朗Isfahan省Najafabad冲积含水层为例]. *Hydrogeology Journal*, 31(2), pp. 195-218.

Perdomo, M. M. (2021). Gestión de la Recarga de Vehículos Eléctricos y su Impacto sobre la Red de Distribución. *2021 IEEE URUCON, URUCON 2021*, pp. 311-315.

Piedra, L. L. (2004). *Intervención de enfermería para la capacitación sobre lactancia materna*.

Relat, J. M. (2010). Introducción a la investigación básica. Centro de investigacion biometrica. 221, 227.

Sandoval Carmona, A. A. (2020). Antibiotics in neonatology. Part i: Dosage recommendations based on the most recent evidence in newborns advisory committee on neonatal infections, chilean society of infectious diseases. *Revista Chilena de Infectologia*, 37(5), pp. 490-490. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182020000500490>

Shahmany D, S. B. (2021). Burkitt-type lymphoma incidentally found as the cause of acute appendicitis: a case report and review of literature. *Surg Case Rep*, 7(1):215.

Silva, A. F. (2023). Care accessibility and availability for hypertensive patients in primary health care in a remote rural municipality in the state of Amazonas. *Cadernos de saude publica*, 39(1), pp. e00163722.

Tamura, K. U. (2023). Preoperative prediction of malignancy and surgical treatment strategy in appendiceal tumors: multicenter review of 51 consecutive cases. *Langenbeck's Archives of Surgery*, 408(1),36. doi:<https://doi.org/10.1007/s00423-023-02807-6>

Win Htike, N. Y. (2023). Reactive surveillance and response strategies for malaria elimination in Myanmar: a literature review. *Malaria Journal*, 140. doi:<https://doi.org/10.1186/s12936-023-04567-6>

Zhu, J. (2023). Teaching kinetics of fluorine during the aluminum removal from spent Li-ion battery cathode materials. *Journal of Environmental Sciences (China)*, 138, pp. 312-325.

Avila Neto, R. C., Melo, A. A., Ulguim, A. D. R., Pedroso, R. M., Barbieri, G. F., Pigatto, C. S., & Luchese, E. F. (2020). Adjuvant interference on spray solution properties of 2,4-d and dicamba herbicides and their efficacy for ipomoea spp. Control. *Bioscience Journal*, 36, 238–248. Scopus. <https://doi.org/10.14393/BJ-V36N0A2020-53578>

Baztán Cortés, J. J., & Rodríguez-Mañas, L. (2022). Effectiveness and efficiency of acute geriatric units: A classic topic revisited. *Revista Espanola de Geriatria y Gerontologia*, 57(4), 230–235. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2022.06.005>

Correa Espinal, A. A., & Faviana Gutierrez Roa, D. (2017). *Measurement of productivity in service companies and its impact on the mental health of workers*. 190–195. Scopus. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85033233157&partnerID=40&md5=38bedbef66e87e704a7979c0a4595479>

Cuadro, A., & Costa, D. (2014). Orthographic lexicon and reading skills in young Spanish speaking readers. *Estudios de Psicología*, 35(3), 545–566. Scopus. <https://doi.org/10.1080/02109395.2014.965457>

da Silveira, A. C., da Silva, A. C., Cabral, N. R. A. J., & Schiavetti, A. (2012). Management effectiveness analysis of Geopark Araripe—Ceará State. *Geociencias*, 31(1), 117–128. Scopus.

De Guimarães, L. G. L., Da Silva, M. L. M., Reis, P. C. J., Costa, M. T. R., & Alves, L. L. (2015). General characteristics, phytochemistry and pharmacognosy of *Lippia sidoides*. *Natural Product Communications*, 10(11), 1861–1867. Scopus.

Dolenga, C. J. R., Dos Anjos, A., Barbosa, V. H. G., Yoshitani, U. Y., Castilho, P. L. D. S. P., Miyakawa, V. I., & Molento, M. B. (2022). Acaricidal effect of major compounds to control *Rhipicephalus microplus* (Canestrini, 1887) in dairy cows and possible alternatives for reversing multidrug resistance. *Revista Brasileira de Parasitologia Veterinaria*, 31(2). Scopus. <https://doi.org/10.1590/S1984-296>

22028



Fipke, G. M., Martin, T. N., Müller, T. M., dos Santos Cunha, V., Munareto, J. D., Schönell, A. T., Grando, L. F. T., & da Costa Rossato, A. (2020). Osmoprotectant in soybean seeds can increase the inoculation and co-inoculation time in pre-sowing. *Australian Journal of Crop Science*, *14*(6), 905–912. Scopus. <https://doi.org/10.21475/ajcs.20.14.06.p1696>

Idrovo, R. R. S., Moran, F. N. P., & Vera, F. R. L. (2020). Impact of mediation on the labor conflicts of msme enterprises and their workers. *Universidad y Sociedad*, *12*(1), 187–193. Scopus.

Milazzo, M. F., Ancione, G., & Consolo, G. (2021). Human factors modelling approach: Application to a safety device supporting crane operations in major hazard industries. *Sustainability (Switzerland)*, *13*(4), 1–20. Scopus. <https://doi.org/10.3390/su13042304>

Plasencia-Martínez, J. M., Pérez-Costa, R., Ballesta-Ruiz, M., & García-Santos, J. M. (2023). Performance in prognostic capacity and efficiency of the Thoracic Care Suite GE AI tool applied to chest radiography of patients with COVID-19 pneumonia. *Radiologia*. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.rx.2022.11.012>

Rodríguez-Menés, J., & Ruiz-Vallejo, F. (2021). Myths and truths in the criticism of the feminist approach to intimate partner violence. The centrality of gender in the intimate partner violence in Catalonia. *InDret*, *2*, 250–278. Scopus. <https://doi.org/10.31009/InDret.2021.i2.07>

Román, J. D. M., & Estrada, A. H. (2019). A Study on Academic Achievement in Mathematics. *Revista Electronica de Investigacion Educativa*, *21*. Scopus. <https://doi.org/10.24320/redie.2019.21.e29.2090>

Selles, S. M. A., Kouidri, M., González, M. G., González, J., Sánchez, M., González-Coloma, A., Sanchis, J., Elhachimi, L., Sonia Olmeda, A., Tercero, J. M., & Valcárcel, F. (2021). Acaricidal and repellent effects of essential oils against ticks: A review. *Pathogens*, *10*(11). Scopus. <https://doi.org/10.3390/pathogens10111379>

## ANEXO 1. Matriz de consistencia de la ejecución de investigación científica

Título: Gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado, predictor de la eficacia y eficiencia en Hospital Básico Ancón, 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO	DIMENSIÓN	MÉTODOS
<p>El problema general se formuló con la siguiente interrogante: ¿En qué medida se explica la influencia de la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón, 2023?</p> <p>Y en cuanto a las preguntas específicas (1) ¿Cuál es el nivel de valoración de</p>	<p>Hipótesis de investigación general, la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado explicaría su influencia en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón, como hipótesis nula la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado no explicaría su influencia en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón.</p>	<p>El objetivo general es: Explicar en qué medida a gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado influye en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón, 2023</p> <p>Y en cuanto a los objetivos específicos (1) Determinar el nivel de valoración de la gestión de</p>	<p>VI Gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado</p>	<p>La teoría de la gestión de recursos en los servicios de transporte medicalizado se centra en la asignación eficiente de los recursos disponibles, como ambulancias, personal médico y equipos, para garantizar una atención efectiva en situaciones de emergencia. Esta</p>	<p>Tiempos de espera</p> <p>Tasa de pacientes transportados</p> <p>Número de cancelaciones de transporte</p>	<p>Diseño: Correlacional</p> <p>Muestra: 80 usuarios</p> <p>Técnicas: Cuestionario</p> <p>Instrumentos Encuesta</p>

<p>gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado?, (2) ¿Cuál es el nivel de valoración de la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón, 2023?, (3) ¿En qué medida se explica la influencia de la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón?</p>		<p>recursos de los servicios de transporte medicalizado. (2) Determinar el nivel de valoración de la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón, (3) Explicar en qué medida la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado influye en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón. Hipótesis de investigación general, la gestión de recursos de los servicios de transporte</p>		<p>teoría busca optimizar la utilización de los recursos a través de la planificación, coordinación y seguimiento de los mismos, con el objetivo de mejorar la eficiencia y eficacia de los servicios de transporte medicalizado</p> <p>La teoría de los predictores de eficacia y eficiencia se basa en la identificación de variables que pueden influir en la capacidad</p>		<p>Métodos de Análisis de datos: Básico</p>
---	--	--	--	--	--	---

		<p>medicalizado explicaría su influencia en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón, como hipótesis nula la gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado no explicaría su influencia en la eficacia y eficiencia del Hospital Básico Ancón.</p>		<p>de los servicios de transporte medicalizado para lograr resultados efectivos y utilizar de manera eficiente los recursos disponibles. Estos predictores pueden incluir factores como la disponibilidad y capacitación del personal médico, la infraestructura de las ambulancias, la coordinación con otros servicios de salud, y la implementación de tecnología y sistemas de información.</p>		
--	--	---	--	---	--	--

## Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variable

**Tipo:** Investigación con tipo de diseño correlacional

**Autora:** Calderón Manzo, Israel Jacinto

**Título:** Gestión de recursos de los servicios de transporte medicalizado. Predictor de la eficacia y eficiencia en Hospital Básico Ancón, 2023

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1:  Falta de eficiencia y eficacia en el servicio de transporte medicalizado y calidad de atención	Consiste en organizar el trabajo con los recursos humanos disponibles, y se mide a través de las dimensiones:  1. Recursos disponibles  2. Organización y planificación  3. Procesos internos	Dimensión 1 Recursos disponibles	1. Porcentaje del presupuesto total del hospital destinado al servicio de transporte medicalizado: Es el porcentaje de recursos económicos asignados específicamente para financiar el servicio de transporte medicalizado dentro del presupuesto global del hospital. (López, 202).  2. Ratio de personal dedicado al servicio por número de pacientes transportados: Esta ratio indica la relación entre la cantidad de personal asignado al servicio de transporte medicalizado y la cantidad de pacientes que son transportados por el mismo. (Torres, 2018).  3. Porcentaje de vehículos en buen estado y disponibles para el transporte: Un alto porcentaje garantiza la disponibilidad de vehículos confiables y adecuados para brindar atención médica durante el traslado de pacientes (Rodríguez, 2017).	Ordinal
		Dimensión 2 Organización y planificación:	1. Porcentaje de solicitudes de transporte cumplidas dentro del tiempo establecido: Refleja la capacidad del servicio para cumplir con los tiempos de respuesta esperados, lo que garantiza una atención oportuna y eficiente a los pacientes que requieren transporte médico (Gómez, 2022).  2. Porcentaje de pacientes transportados en las rutas programadas: Cuanto mayor sea el porcentaje, mayor será la eficacia en la planificación y ejecución del	

			<p>servicio de transporte medicalizado, lo que permite una gestión eficiente de los recursos y una atención adecuada a los pacientes (Torres, 2019).</p> <p>3. Tiempo promedio de espera para el transporte desde la reserva: Un tiempo de espera más corto implica una mayor eficiencia en la asignación y coordinación de los recursos de transporte, brindando una respuesta más rápida y satisfactoria a las necesidades médicas de los pacientes (Herrera, 2020).</p>	
		<p>Dimensión 3 Procesos internos</p>	<p>1. Tiempo promedio de respuesta para atender una solicitud de transporte: Un tiempo de respuesta más corto indica una mayor eficiencia en la gestión de solicitudes, lo que permite una atención oportuna a los pacientes que requieren transporte médico (García, 2021).</p> <p>2. Porcentaje de personal capacitado en el servicio de transporte medicalizado: Este porcentaje muestra la proporción de personal que ha recibido la formación y capacitación necesaria para desempeñarse de manera adecuada en el servicio de transporte medicalizado (Ramírez, 2018).</p> <p>3. Porcentaje de vehículos con mantenimiento al día: Este indicador indica el porcentaje de vehículos utilizados en el servicio de transporte medicalizado que se encuentran con su mantenimiento al día. Un alto porcentaje refleja una gestión eficiente del mantenimiento de los vehículos, lo que asegura su disponibilidad y funcionamiento óptimo en situaciones de emergencia médica, brindando seguridad y confiabilidad durante los traslados de los pacientes (Fernández, 2017).</p>	

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 2: Predictor de la eficacia y eficiencia	Consiste en organizar el trabajo con los recursos humanos disponibles, y se mide a través de las dimensiones:  1. Tiempos de espera  2. Tasa de pacientes transportados  3. Número de cancelaciones de transporte	1. Tiempos de espera	1. Tiempo promedio desde la solicitud hasta el transporte en minutos: Este indicador mide el tiempo promedio que transcurre desde que se realiza una solicitud de transporte hasta que el traslado efectivo se lleva a cabo (Torres, 2022). 2. Tiempo promedio desde la reserva hasta el transporte en minutos: Este indicador cuantifica el tiempo promedio que transcurre desde que se efectúa una reserva de transporte médico hasta que el traslado se concreta (González, 2019).	Ordinal
		2. Tasa de pacientes transportados	1. Número de pacientes transportados en un día: Proporciona una medida cuantitativa del volumen de trabajo y la demanda diaria del servicio, lo que ayuda a evaluar la capacidad y eficiencia operativa del transporte médico en un período de tiempo específico (López, 2023). 2. Número de pacientes transportados en una semana: Permite evaluar la carga de trabajo semanal, identificar tendencias y patrones en la demanda de transporte, y proporciona una visión general del rendimiento del servicio en un lapso más amplio (García, 2021). 3. Número de pacientes transportados en un mes: Proporciona una medida cuantitativa de la demanda mensual del servicio y ayuda a evaluar la capacidad operativa, la eficiencia y la planificación estratégica a largo plazo del transporte médico (Ramírez, 2018).	
		3. Número de cancelaciones de transporte	1. Número de solicitudes de transporte canceladas en un día: Este indicador puede ayudar a evaluar la eficiencia y capacidad de respuesta del servicio de	

			<p>transporte médico en un día específico (García, 2023).</p> <p>2. Número de solicitudes de transporte canceladas en una semana: Permite evaluar la cantidad de solicitudes que no pudieron ser cumplidas y analizar posibles tendencias o patrones que podrían influir en la capacidad de respuesta y en la planificación operativa del servicio (Torres, 2022).</p> <p>3. Número de solicitudes de transporte canceladas en un mes: Este indicador representa la cantidad total de solicitudes de transporte médico que han sido canceladas durante un período de un mes(González, 2021).</p>	
--	--	--	--	--



Instrumentos de recolección de datos

Instrumento: Encuesta

Dirigido a: Usuarios

Del: Hospital Básico Ancón

Autor: Calderón Manzo, Israel Jacinto

Año: 2023

**Instrucciones:** Señale con una X la respuesta que considere adecuada en base a su criterio Nunca (1), Rara vez (2), Medianamente (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).

<b>Edad</b>	18 a 25 años	26 a 33 años	34 o mas		
<b>Autoidentificación:</b>	Montubio	Indígena	Blanco	Mestizo	Otra
<b>Nivel de educación</b>	Básica	Bachillerato	Universitario		
<b>Ocupación</b>	Estudiante	Ama de casa	Comerciante	Otra	
<b>Estado civil</b>	Soltera	Casada	Unión libre	Viuda	
<b>Lugar de residencia</b>	Pertenece al sector	No pertenece al sector			

No.	Ítem	RESPUESTA			
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	VARIABLE 1 - Dimensión 1: Recursos disponibles				
1	¿Consideras que se asignan suficientes recursos al servicio de transporte medicalizado en el Hospital Básico Ancón?				
2	¿Hay personal suficiente dedicado al servicio de transporte en relación al número de pacientes que se transportan?				
3	¿Los vehículos utilizados para el transporte médico suelen estar disponibles y en buen estado?				

4	¿Se cuenta con suficiente equipo médico y suministros en los vehículos de transporte medicalizado?				
5	¿Existe un presupuesto adecuado destinado a mantener y renovar los vehículos utilizados en el transporte médico?				
6	¿Se han implementado mejoras recientes en los recursos disponibles para el servicio de transporte medicalizado?				
	VARIABLE 1 - Dimensión 2: Organización y planificación				
7	¿Has experimentado retrasos en la atención de tus solicitudes de transporte?				
8	¿Sueles ser transportado(a) según las rutas programadas previamente?				
9	¿Has tenido que esperar un tiempo considerable desde que realizas una reserva hasta que recibes el transporte?				
10	¿Se cumplen los horarios establecidos para el transporte médico en el Hospital Básico Ancón?				
11	¿Se realizan evaluaciones periódicas para identificar posibles mejoras en la organización y planificación del servicio de transporte?				
	VARIABLE 1 - Dimensión 3: Procesos internos				
12	¿Recibes respuestas rápidas cuando solicitas transporte médico?				
13	¿Crees que el personal encargado del servicio de transporte está debidamente capacitado para atender tus necesidades médicas durante el traslado?				
14	¿Consideras que los vehículos utilizados para el transporte médico				

	están bien mantenidos y en buen estado?				
15	¿Se siguen protocolos claros y estandarizados durante el proceso de transporte médico?				
16	¿Se brinda atención médica adecuada durante el traslado en caso de emergencias?				

Instrumentos de recolección de datos

Instrumento: Encuesta

Dirigido a: Usuarios

Del: Hospital Básico Ancón

Autor: Calderón Manzo, Israel Jacinto

Año: 2023

**Instrucciones:** Señale con una X la respuesta que considere adecuada en base a su criterio Nunca (1), Rara vez (2), Medianamente (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).

	VARIABLE 2 - Dimensión 1: Tiempos de espera				
1	¿Has tenido que esperar un tiempo considerable desde que realizas una solicitud de transporte hasta que te recogen?				
2	¿Suele transcurrir un tiempo considerable desde que haces una reserva hasta que finalmente recibes el transporte?				
3	¿El tiempo de espera para recibir el transporte médico ha mejorado en comparación con el año pasado?				
4	¿Se proporciona información clara y precisa sobre los tiempos de espera a los pacientes y sus familias?				
	VARIABLE 2 - Dimensión 2: Tasa de pacientes transportados				
5	¿Has sido transportado(a) en un solo día para recibir atención médica?				
6	¿Has sido transportado(a) en una semana para recibir atención médica?				
7	¿Has sido transportado(a) en un mes para recibir atención médica?				
8	¿Se ha incrementado el número de pacientes transportados en comparación con el año anterior?				
9	¿Se han establecido metas o indicadores para aumentar la tasa de pacientes transportados en el Hospital Básico Ancón?				
	VARIABLE 2 - Dimensión 3: Número de cancelaciones de transporte				

10	¿Has experimentado que tus solicitudes de transporte sean canceladas?				
11	¿Se han cancelado tus solicitudes de transporte en una semana?				
12	¿Se han cancelado tus solicitudes de transporte en un mes?				
13	¿Se han implementado medidas para reducir el número de cancelaciones de transporte en el Hospital Básico Ancón?				
14	¿Se lleva un registro y análisis de las cancelaciones de transporte para identificar las causas y tomar medidas correctivas?				

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

U	RECURSOS DISPONIBLES							ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN							PROCESOS INTERNOS							
	1	2	3	4	5	6	P_IND1_VD	7	8	9	10	11	12	P_IND2_VD	13	14	15	16	17	18	P_IND3_VD	P_D1_VD
1	1	2	4	3	1	3	14	2	4	3	4	3	1	17	4	2	1	6	3	3	19	50
2	4	3	1	2	2	4	16	3	1	2	2	4	4	16	1	3	4	4	4	4	20	52
3	3	4	2	1	6	3	19	4	2	1	6	3	3	19	4	1	2	1	3	1	12	50
4	2	1	3	4	4	4	18	1	3	4	4	4	4	20	3	1	1	2	4	4	15	53
5	3	4	1	2	1	3	14	4	1	2	1	3	1	12	2	2	3	3	3	3	16	42
6	4	3	1	1	2	4	15	3	1	1	2	4	4	15	4	3	2	4	4	4	21	51
7	1	2	2	3	3	3	14	2	2	3	3	3	3	16	3	4	1	1	3	1	13	43
8	3	4	3	2	4	4	20	4	3	2	4	4	4	21	1	3	1	2	4	4	15	56
9	4	3	4	1	1	3	16	3	4	1	1	3	1	13	3	4	1	1	3	1	13	42
10	4	4	4	4	4	4	24	1	3	1	2	4	4	15	1	3	1	2	4	4	15	54
11	3	4	2	2	5	3	19	4	2	2	5	3	3	19	4	2	2	5	3	3	19	57
12	4	3	1	3	4	4	19	3	1	3	4	4	4	19	3	1	3	4	4	4	19	57
13	1	2	4	4	4	3	18	2	4	4	4	3	3	20	2	4	4	4	3	3	20	58
14	3	4	1	1	4	3	16	4	1	1	4	3	3	16	4	1	1	4	3	3	16	48
15	4	3	2	2	3	4	18	3	2	2	3	4	4	18	3	2	2	3	4	4	18	54
16	2	1	3	3	3	4	16	1	3	3	3	4	4	18	4	2	1	6	3	3	19	53
17	3	4	2	4	4	3	20	4	2	4	4	3	3	20	1	3	4	4	4	4	20	60
18	4	3	1	1	3	4	16	3	4	1	3	4	4	19	4	1	2	1	3	1	12	47
19	1	2	4	3	4	3	17	2	4	3	4	3	3	19	3	1	1	2	4	4	15	51
20	3	4	1	1	4	3	16	4	1	1	4	3	3	16	2	2	3	3	3	3	16	48
21	4	3	2	1	3	4	17	3	2	1	3	4	4	17	4	3	2	4	4	4	21	55
22	2	1	3	1	3	4	14	1	3	4	3	4	3	18	3	4	1	1	3	1	13	45
23	3	4	2	1	4	3	17	4	1	1	4	3	3	16	1	3	1	2	4	4	15	48
24	4	3	1	1	3	4	16	3	2	1	4	4	4	18	3	4	1	1	3	1	13	47
25	1	2	4	3	4	3	17	1	3	4	3	4	3	18	1	3	1	2	4	4	15	50
26	3	4	1	1	4	3	16	4	1	1	4	3	3	16	4	1	1	4	3	3	16	48
27	4	3	2	1	3	4	17	3	2	1	4	4	4	18	3	2	1	4	4	4	18	53

28	2	1	3	1	3	4	14	1	3	4	3	4	3	18	1	3	4	3	4	3	18	50
29	3	4	2	1	4	3	17	4	1	1	4	3	3	16	4	1	1	4	3	3	16	49
30	4	3	1	1	3	4	16	3	2	1	4	4	4	18	3	2	1	4	4	4	18	52
31	1	2	4	3	4	3	17	1	3	4	3	4	3	18	4	2	1	6	3	3	19	54
32	3	4	1	1	3	4	16	4	1	2	4	3	3	17	1	3	4	4	4	4	20	53
33	4	3	2	1	4	3	17	3	2	1	3	4	4	17	4	1	2	1	3	1	12	46
34	2	1	3	1	3	4	14	1	2	4	3	4	3	17	3	1	1	2	4	4	15	46
35	3	4	2	1	4	3	17	4	2	1	4	3	3	17	2	2	3	3	3	3	16	50
36	4	3	1	1	3	4	16	3	4	4	3	4	4	22	4	3	2	4	4	4	21	59
37	1	2	4	3	4	3	17	2	3	4	3	4	3	19	3	4	1	1	3	1	13	49
38	3	4	1	1	4	3	16	4	2	1	3	4	4	18	1	3	1	2	4	4	15	49
39	4	3	2	1	3	4	17	3	4	2	4	4	4	21	3	4	1	1	3	1	13	51
40	2	1	3	1	3	4	14	2	1	3	1	3	4	14	1	3	1	2	4	4	15	43
41	3	4	2	1	4	3	17	3	4	2	1	4	3	17	3	4	2	1	4	3	17	51
42	4	3	1	1	3	4	16	4	3	1	1	3	4	16	4	3	1	1	3	4	16	48
43	1	2	4	3	4	3	17	1	2	4	3	4	3	17	1	2	4	3	4	3	17	51
44	3	4	1	2	4	3	17	3	4	1	2	4	3	17	3	4	1	2	4	3	17	51
45	4	3	2	1	3	4	17	4	3	2	1	3	4	17	4	3	2	1	3	4	17	51
46	2	1	3	4	3	4	17	2	1	3	4	3	4	17	2	1	3	4	3	4	17	51
47	3	4	2	1	4	3	17	3	4	2	1	4	3	17	3	4	2	1	4	3	17	51
48	4	3	1	2	3	4	17	4	3	1	2	3	4	17	4	3	1	2	3	4	17	51
49	1	2	4	3	4	3	17	1	2	4	3	4	3	17	1	2	4	3	4	3	17	51
50	3	4	1	2	4	3	17	3	4	1	2	4	3	17	4	2	1	6	3	3	19	53
51	4	3	2	1	3	4	17	4	3	2	1	3	4	17	1	3	4	4	4	4	20	54
52	2	1	3	4	3	4	17	2	1	3	4	3	4	17	4	1	2	1	3	1	12	46
53	3	4	2	1	4	3	17	3	4	2	1	4	3	17	3	1	1	2	4	4	15	49
54	4	3	4	2	3	4	20	4	3	4	2	3	4	20	2	2	3	3	3	3	16	56
55	1	2	2	3	4	3	15	1	2	2	3	4	3	15	4	3	2	4	4	4	21	51
56	3	4	3	2	3	4	19	3	4	3	2	3	4	19	3	4	1	1	3	1	13	51
57	4	3	4	1	4	3	19	3	2	1	3	4	4	17	1	3	1	2	4	4	15	51
58	1	1	1	1	2	1	7	1	2	4	3	4	3	17	3	4	1	1	3	1	13	37
59	3	4	3	1	4	3	18	4	2	1	4	3	3	17	1	3	1	2	4	4	15	50

60	4	3	4	2	3	4	20	3	4	4	3	4	4	22	3	4	4	3	4	4	22	64
61	3	4	2	1	4	3	17	1	1	1	1	1	1	6	1	1	3	3	3	3	14	37
62	4	3	4	2	3	4	20	4	2	1	3	4	4	18	4	2	1	3	4	4	18	56
63	1	2	2	3	4	3	15	3	4	2	4	4	4	21	3	4	2	4	4	4	21	57
64	3	4	3	2	4	3	19	2	1	3	1	3	4	14	4	2	1	6	3	3	19	52
65	4	3	4	1	3	4	19	3	4	2	1	4	3	17	1	3	4	4	4	4	20	56
66	2	1	1	4	3	4	15	4	3	1	1	3	4	16	4	1	2	1	3	1	12	43
67	3	4	3	1	4	3	18	3	2	1	3	4	4	17	3	1	1	2	4	4	15	50
68	4	2	4	2	3	4	19	1	2	4	3	4	3	17	2	2	3	3	3	3	16	52
69	1	3	2	3	4	3	16	4	2	1	4	3	3	17	4	3	2	4	4	4	21	54
70	3	4	1	1	4	3	16	3	4	4	3	4	4	22	3	4	1	1	3	1	13	51
71	4	1	1	2	4	4	16	2	3	4	3	4	3	19	1	3	1	2	4	4	15	50
72	1	3	1	3	4	3	15	4	2	1	3	4	4	18	3	4	1	1	3	1	13	46
73	3	4	3	2	4	3	19	3	4	2	4	4	4	21	1	3	1	2	4	4	15	55
74	4	2	4	1	3	4	18	2	1	3	1	3	4	14	2	1	3	1	3	4	14	46
75	2	3	2	4	3	4	18	3	4	2	1	4	3	17	3	4	2	1	4	3	17	52
76	3	4	2	1	4	3	17	4	3	1	1	3	4	16	4	3	1	1	3	4	16	49
77	4	1	1	2	3	4	15	1	2	4	3	4	3	17	1	2	4	3	4	3	17	49
78	1	3	4	3	4	3	18	3	4	1	2	4	3	17	3	4	1	2	4	3	17	52
79	3	4	1	2	3	4	17	4	3	2	1	3	4	17	4	3	2	1	3	4	17	51
80	4	2	2	1	4	3	16	4	4	4	4	4	4	24	1	2	4	3	1	2	13	53



U	TIEMPOS DE ESPERA							TASA DE PACIENTES TRANSPORTADOS							NUMEROS DE CANCELACIONES DE TRANSPORTE							
	1	2	3	4	5	6	P_IND1_VD	7	8	9	10	11	12	P_IND2_VD	13	14	15	16	17	18	P_IND3_VD	P_D1_VD
1	4	1	2	1	3	1	12	2	4	3	4	3	1	17	4	2	1	6	3	3	19	48
2	3	1	1	2	4	4	15	3	1	2	2	4	4	16	1	3	4	4	4	4	20	51
3	2	2	3	3	3	3	16	4	2	1	6	3	3	19	4	1	2	1	3	1	12	47
4	4	3	2	4	4	4	21	1	3	4	4	4	4	20	3	1	1	2	4	4	15	56
5	3	4	1	1	3	1	13	4	1	2	1	3	1	12	2	2	3	3	3	3	16	41
6	1	3	1	2	4	4	15	3	1	1	2	4	4	15	4	3	2	4	4	4	21	51
7	4	2	2	5	3	3	19	2	2	3	3	3	3	16	3	4	1	1	3	1	13	48
8	3	4	3	2	4	4	20	4	3	2	4	4	4	21	1	3	1	2	4	4	15	56
9	4	3	4	1	1	3	16	3	4	1	1	3	1	13	3	4	1	1	3	1	13	42
10	2	1	3	1	2	4	13	4	1	2	1	3	1	12	1	3	1	2	4	4	15	40
11	3	4	2	2	5	3	19	3	1	1	2	4	4	15	4	2	2	5	3	3	19	53
12	4	3	1	3	4	4	19	2	2	3	3	3	3	16	3	1	3	4	4	4	19	54
13	1	2	4	4	4	3	18	4	3	2	4	4	4	21	2	4	4	4	3	3	20	59
14	3	4	1	1	4	3	16	3	4	1	1	3	1	13	4	1	1	4	3	3	16	45
15	4	3	2	2	3	4	18	1	3	1	2	4	4	15	3	2	2	3	4	4	18	51
16	2	1	3	3	3	4	16	4	2	2	5	3	3	19	4	2	1	6	3	3	19	54
17	3	4	2	4	4	3	20	3	4	3	2	4	4	20	1	3	4	4	4	4	20	60
18	4	3	1	1	3	4	16	4	3	4	1	1	3	16	4	1	2	1	3	1	12	44
19	1	2	4	3	4	3	17	2	1	3	1	2	4	13	3	1	1	2	4	4	15	45
20	3	4	1	1	4	3	16	3	4	2	2	5	3	19	2	2	3	3	3	3	16	51
21	4	3	2	1	3	4	17	4	3	1	3	4	4	19	4	3	2	4	4	4	21	57
22	2	1	3	1	3	4	14	1	3	4	3	4	3	18	3	4	1	1	3	1	13	45
23	3	4	2	1	4	3	17	4	1	1	4	3	3	16	1	3	1	2	4	4	15	48
24	4	3	1	1	3	4	16	3	2	1	4	4	4	18	3	4	1	1	3	1	13	47
25	1	2	4	3	4	3	17	1	3	4	3	4	3	18	1	3	1	2	4	4	15	50
26	3	4	1	1	4	3	16	4	1	1	4	3	3	16	4	1	1	4	3	3	16	48
27	4	3	2	1	3	4	17	3	2	1	4	4	4	18	3	2	1	4	4	4	18	53
28	2	1	3	1	3	4	14	4	1	2	1	3	1	12	1	3	4	3	4	3	18	44

29	3	4	2	1	4	3	17	3	1	1	2	4	4	15	4	1	1	4	3	3	16	48
30	4	3	1	1	3	4	16	2	2	3	3	3	3	16	4	1	2	1	3	1	12	44
31	1	2	4	3	4	3	17	4	3	2	4	4	4	21	3	1	1	2	4	4	15	53
32	4	1	2	1	3	1	12	3	4	1	1	3	1	13	2	2	3	3	3	3	16	41
33	3	1	1	2	4	4	15	1	3	1	2	4	4	15	4	3	2	4	4	4	21	51
34	2	2	3	3	3	3	16	4	2	2	5	3	3	19	3	4	1	1	3	1	13	48
35	4	3	2	4	4	4	21	3	4	3	2	4	4	20	1	3	1	2	4	4	15	56
36	3	4	1	1	3	1	13	4	3	4	1	1	3	16	4	2	2	5	3	3	19	48
37	1	3	1	2	4	4	15	2	1	3	1	2	4	13	3	4	3	2	4	4	20	48
38	4	2	2	5	3	3	19	3	4	2	2	5	3	19	4	3	4	1	1	3	16	54
39	3	4	3	2	4	4	20	4	3	1	3	4	4	19	2	1	3	1	2	4	13	52
40	4	3	4	1	1	3	16	2	1	3	1	3	4	14	3	4	2	2	5	3	19	49
41	2	1	3	1	2	4	13	3	4	2	1	4	3	17	4	3	1	3	4	4	19	49
42	3	4	2	2	5	3	19	4	3	1	1	3	4	16	4	3	1	1	3	4	16	51
43	4	3	1	3	4	4	19	1	2	4	3	4	3	17	1	2	4	3	4	3	17	53
44	4	1	2	1	3	1	12	3	4	1	2	4	3	17	3	4	1	2	4	3	17	46
45	3	1	1	2	4	4	15	4	3	2	1	3	4	17	4	3	2	1	3	4	17	49
46	2	2	3	3	3	3	16	2	1	3	4	3	4	17	2	1	3	4	3	4	17	50
47	4	3	2	4	4	4	21	3	4	2	1	4	3	17	3	4	2	1	4	3	17	55
48	3	4	1	1	3	1	13	4	3	1	2	3	4	17	4	3	1	2	3	4	17	47
49	1	3	1	2	4	4	15	1	2	4	3	4	3	17	1	2	4	3	4	3	17	49
50	4	2	2	5	3	3	19	3	4	1	2	4	3	17	4	2	1	6	3	3	19	55
51	3	4	3	2	4	4	20	4	3	2	1	3	4	17	1	3	4	4	4	4	20	57
52	4	3	4	1	1	3	16	2	1	3	4	3	4	17	4	1	2	1	3	1	12	45
53	2	1	3	1	2	4	13	3	4	2	1	4	3	17	3	1	1	2	4	4	15	45
54	3	4	2	2	5	3	19	4	3	4	2	3	4	20	2	2	3	3	3	3	16	55
55	4	3	1	3	4	4	19	1	2	2	3	4	3	15	4	3	2	4	4	4	21	55
56	3	4	3	2	3	4	19	3	4	3	2	3	4	19	3	4	1	1	3	1	13	51
57	4	3	4	1	4	3	19	4	4	4	4	4	4	24	1	1	1	1	1	1	6	49
58	1	1	1	1	2	1	7	1	2	4	3	4	3	17	4	2	2	5	3	3	19	43
59	3	4	3	1	4	3	18	4	2	1	4	3	3	17	3	4	3	2	4	4	20	55
60	4	3	4	2	3	4	20	3	4	4	3	4	4	22	4	3	4	1	1	3	16	58

61	3	4	2	1	4	3	17	1	1	1	1	1	1	6	2	1	3	1	2	4	13	36
62	4	3	4	2	3	4	20	4	2	1	3	4	4	18	3	4	2	2	5	3	19	57
63	1	2	2	3	4	3	15	3	4	2	4	4	4	21	4	3	1	3	4	4	19	55
64	3	4	3	2	4	3	19	2	1	3	1	3	4	14	4	1	2	1	3	1	12	45
65	4	3	4	1	3	4	19	3	4	2	1	4	3	17	3	1	1	2	4	4	15	51
66	2	1	1	4	3	4	15	4	3	1	1	3	4	16	2	2	3	3	3	3	16	47
67	3	4	3	1	4	3	18	6	6	6	6	6	1	31	4	3	2	4	4	4	21	70
68	4	2	4	2	3	4	19	1	2	4	3	4	3	17	3	4	1	1	3	1	13	49
69	1	3	2	3	4	3	16	4	2	1	4	3	3	17	1	3	1	2	4	4	15	48
70	3	4	1	1	4	3	16	3	4	4	3	4	4	22	4	2	2	5	3	3	19	57
71	4	1	1	2	4	4	16	2	3	4	3	4	3	19	3	4	3	2	4	4	20	55
72	1	3	1	3	4	3	15	4	2	1	3	4	4	18	4	3	4	1	1	3	16	49
73	3	4	3	2	4	3	19	3	3	3	3	3	4	19	2	1	3	1	2	4	13	51
74	4	2	4	1	3	4	18	2	1	3	1	3	4	14	3	4	2	2	5	3	19	51
75	2	3	2	4	3	4	18	3	4	2	1	4	3	17	4	3	1	3	4	4	19	54
76	3	4	2	1	4	3	17	4	3	1	1	3	4	16	4	3	1	1	3	4	16	49
77	4	1	1	2	3	4	15	1	2	4	3	4	3	17	1	2	4	3	4	3	17	49
78	1	3	4	3	4	3	18	3	4	1	2	4	3	17	3	4	1	2	4	3	17	52
79	3	4	1	2	3	4	17	4	3	2	1	3	4	17	4	3	2	1	3	4	17	51
80	4	2	2	1	4	3	16	4	4	4	4	4	4	24	1	2	4	3	1	2	13	53

### Confiabilidad total de instrumento 1

#### Scale Reliability Statistics

---

	Cronbach's $\alpha$	McDonald's $\omega$
scale	0.312	<b>0.864</b>

---

### Confiabilidad por ítems de instrumento 1

#### Item Reliability Statistics

---

	if item dropped	
	Cronbach's $\alpha$	McDonald's $\omega$
1	0.4338	<b>0.876</b>
2	0.3870	<b>0.877</b>
3	0.1544	<b>0.857</b>
4	0.1536	<b>0.863</b>
5	0.4190	<b>0.883</b>
6	0.2819	<b>0.870</b>
7	0.2708	<b>0.872</b>
8	0.1111	<b>0.863</b>
9	0.5319	<b>0.875</b>
10	0.2958	<b>0.833</b>
11	0.2958	<b>0.833</b>
12	0.2958	<b>0.833</b>
13	0.2958	<b>0.833</b>
14	0.0575	<b>0.866</b>
15	0.2958	<b>0.833</b>
16	0.2958	<b>0.833</b>
17	0.2698	<b>0.872</b>
18	0.2958	<b>0.833</b>

---

Item Reliability Statistics

---

if item dropped

---

Cronbach's  $\alpha$

McDonald's  $\omega$

---

## Confiabilidad total de instrumento 2

Scale Reliability Statistics		
	Cronbach's $\alpha$	McDonald's $\omega$
scale	0.121	<b>0.861</b>

## Confiabilidad por ítems de instrumento 2

Item Reliability Statistics		
	if item dropped	
	Cronbach's $\alpha$	McDonald's $\omega$
1 (2)	0.4351	<b>0.875</b>
2 (2)	0.2279	<b>0.874</b>
3 (2)	-0.0897	<b>0.855</b>
4 (2)	-0.2003	<b>0.859</b>
5 (2)	0.2639	<b>0.880</b>
6 (2)	0.0838	<b>0.868</b>
7 (2)	0.0664	<b>0.869</b>
8 (2)	-0.1412	<b>0.861</b>
9 (2)	0.2747	<b>0.870</b>
10 (2)	0.0914	<b>0.828</b>
11 (2)	0.0914	<b>0.828</b>
12 (2)	0.0914	<b>0.828</b>
13 (2)	0.0914	<b>0.828</b>
14 (2)	0.0914	<b>0.828</b>
15 (2)	0.0914	<b>0.828</b>
16 (2)	0.1455	<b>0.870</b>
17 (2)	0.0914	<b>0.828</b>
18 (2)	0.0575	<b>0.866</b>

### Anexo 3

#### Evaluación por juicio de experto 1 (V1)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de Gestión de los Servicios de Transporte". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de "Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud". Se agradece su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez:

<b>Nombres y apellidos del juez:</b>	Anali Milagros Ramos Díaz
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x )      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( )      Social ( ) Educativa ( )      Organizacional ( x )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Psicólogo organizacional, Docente pre y post grado.
<b>Institución donde labora:</b>	Ucv, Usat, Ipaee
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación</b>	Si

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de Gestión de los Servicios de Transporte
<b>Autor:</b>	Calderón Manzo, Israel Jacinto
<b>Procedencia:</b>	Ecuador
<b>Administración:</b>	
<b>Tiempo de aplicación:</b>	10 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	
<b>Significación:</b>	Estará compuesta por las dimensiones: recursos disponibles, organización y planificación y procesos internos. Este cuestionario está compuesto por 18 ítems que serán evaluados en la primera variable. Las opciones de respuesta serán en una escala Likert de 4 puntos.

#### 4. Soporte teórico (Gestión en la cadena de suministro)

<b>Escala/Área (variable)</b>	<b>Subescala (dimensiones)</b>	<b>Definición</b>
Gestión de los Servicios de Transporte	Recursos disponibles	Se refiere a los elementos o activos que están a disposición de una organización para llevar a cabo sus operaciones de gestión de servicios de transporte. Esto puede incluir vehículos, personal capacitado, infraestructura, suministros y cualquier otro recurso necesario para garantizar la eficiencia y efectividad del servicio.
	Organización y planificación	Se refiere al proceso de estructurar y diseñar las operaciones de gestión de servicios de transporte de manera eficiente. Esto implica la planificación de rutas, la gestión de horarios, la asignación adecuada de tareas y responsabilidades, y la coordinación de recursos para garantizar una ejecución fluida y ordenada del servicio.
	Procesos Internos	Hace referencia a los procedimientos y actividades internas que se llevan a cabo en el contexto de la gestión de servicios de transporte. Estos procesos pueden incluir el mantenimiento y reparación de vehículos, el control de calidad de los servicios prestados, la gestión de quejas y reclamos de los clientes, así como la implementación de mejoras continuas en los métodos y enfoques utilizados en la prestación del servicio.

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario elaborado por Calderón Manzo, Israel Jacinto en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con



		su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

## Dimensión del Instrumento: GESTION DE LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE

### Dimensión 1: Recursos disponibles

**Objetivo:** Evaluar la dimensión recursos disponibles

No.	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
1	Se asignan suficientes recursos al servicio de transporte medicalizado en el Hospital Básico Ancón	4	4	4	
2	Hay personal suficiente dedicado al servicio de transporte en relación al número de pacientes que se transportan	3	4	3	
3	Los vehículos utilizados para el transporte médico suelen estar disponibles y en buen estado	4	3	4	
4	Se cuenta con suficiente equipo médico y suministros en los vehículos de transporte medicalizado	4	3	3	
5	Existe un presupuesto adecuado destinado a mantener y renovar los vehículos utilizados en el transporte médico	3	4	4	

6	Se han implementado mejoras recientes en los recursos disponibles para el servicio de transporte medicalizado	4	4	4	
---	---	---	---	---	--

## Dimensión 2: Organización y planificación

**Objetivo:** Evaluar la dimensión organización y planificación

7	Ha habido atrasos en la atención de tus solicitudes de transporte	4	4	4	
8	Sueles ser transportado(a) según las rutas programadas previamente	3	4	3	
9	Has tenido que esperar un tiempo considerable desde que realizas una reserva hasta que recibes el transporte	4	3	3	
10	Se cumplen los horarios establecidos para el transporte médico en el Hospital Básico Ancón	4	4	4	
11	Se realizan evaluaciones periódicas para identificar posibles mejoras en la	4	3	4	


	organización del servicio de transporte				
12	Se realizan evaluaciones periódicas para identificar posibles mejoras en la planificación del servicio de transporte	3	3	3	

### Dimensión 3: Procesos internos

**Objetivo:** Evaluar la dimensión Procesos Internos

13	Recibes respuestas rápidas cuando solicitas transporte médico	4	4	4	
14	El personal encargado del servicio de transporte está debidamente capacitado para atender tus necesidades médicas durante el traslado	4	3	4	
15	Los vehículos utilizados para el transporte médico están en buen estado	4	3	4	
16	Se siguen protocolos claros durante el proceso de transporte médico	3	4	3	

17	Se siguen protocolos estandarizados durante el proceso de transporte médico	3	3	4	
18	Se brinda atención médica adecuada durante el traslado en caso de emergencias	4	4	3	

  
.....  
*Mg. Anali M. Ramos Díaz*  
*Psicóloga*  
*C.P.P. 14545*

### Anexo 3

#### Evaluación por juicio de experto 1 (V2)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Eficacia y Eficiencia". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de "Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud". Se agradece su valiosa colaboración.

#### 6. Datos generales del juez:

<b>Nombres y apellidos del juez:</b>	Anali Milagros Ramos Díaz
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x )      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( )      Social ( ) Educativa ( )      Organizacional ( x )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Psicólogo organizacional, Docente pre y post grado.
<b>Institución donde labora:</b>	Ucv, Usat, Ipaee
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación</b>	Si

#### 7. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

#### 8. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de Eficacia y Eficiencia
<b>Autor:</b>	Calderón Manzo, Israel Jacinto
<b>Procedencia:</b>	Ecuador
<b>Administración:</b>	
<b>Tiempo de aplicación:</b>	10 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	
<b>Significación:</b>	Estará compuesta por las dimensiones: tiempo de espera, tasa de pacientes transportados, número de cancelaciones de transporte. Este cuestionario está compuesto por 16 ítems que serán evaluados en la primera variable. Las opciones de respuesta serán en una escala Likert de 4 puntos.

#### 9. Soporte teórico (Teoría sobre eficacia y eficiencia de Peter Drucker)

Escala/Área (variable)	Subescala (dimensiones)	Definición
Eficiencia y Eficacia	Tiempo de espera	Se refiere al período de tiempo que los pacientes deben esperar antes de recibir el servicio de transporte. Es un indicador importante para evaluar la eficiencia y la calidad del servicio. Un tiempo de espera prolongado puede tener un impacto negativo en la satisfacción del paciente y en la eficacia general de la gestión del transporte.
	Tasa de pacientes transportados	Es un indicador que mide la cantidad de pacientes o personas que son transportadas exitosamente por el servicio de transporte en un determinado período de tiempo. Esta métrica permite evaluar la capacidad del servicio para satisfacer la demanda y proporciona información sobre la eficacia de la gestión y asignación de recursos.
	Números de cancelaciones de transporte	Se refiere a la cantidad de solicitudes de transporte que han sido canceladas por alguna razón antes de su ejecución. Esta métrica puede indicar problemas en la planificación, coordinación o disponibilidad de recursos, así como posibles inconvenientes en la comunicación o en la satisfacción del paciente. Reducir el número de cancelaciones es importante para garantizar la eficiencia y la satisfacción del servicio de transporte.

**10. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario elaborado por Calderón Manzo, Israel Jacinto en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy

		grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel



**Dimensión del Instrumento: EFICIENCIA Y EFICACIA****Dimensión 1: Tiempos de espera****Objetivo.** Evaluar la dimensión tiempos de espera

No.	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
1	Has esperado un tiempo considerable desde que realizas una solicitud de transporte hasta que te recogen	4	4	4	
2	Has experimentado una espera significativa desde que solicitas un transporte hasta que te recogen	3	4	3	
3	Has experimentado una demora considerable desde que realizas una reserva hasta que finalmente recibes el transporte	3	3	4	
4	Se proporciona información clara y precisa sobre los tiempos de espera a los pacientes y sus familias	4	4	3	

**Dimensión 2: Tasa de pacientes transportados****Objetivos:** Evaluar la dimensión Tasa de pacientes transportados

5	Has sido transportado(a) en un solo día para recibir atención médica	3	4	3	
6	Has sido transportado(a) en una semana para recibir atención médica	4	4	4	

7	Has sido transportado(a) en un mes para recibir atención médica	4	3	4	
8	Consideras que se ha elevado la demanda del número de pacientes transportados	3	4	3	
9	Se han establecido metas o indicadores para aumentar la tasa de pacientes transportados en el Hospital Básico Ancón	3	4	3	

### Dimensión 3: Número de cancelaciones de transporte

**Objetivo:** Evaluar la dimensión Número de cancelaciones de transporte

10	Tus solicitudes de transporte alguna vez han sido canceladas	3	3	3	
11	Tus solicitudes de transporte han sido canceladas más de 1 vez por semana	4	3	4	
12	Tus solicitudes de transporte han sido canceladas más de 1 vez en el mes	3	4	3	
13	Se han implementado medidas para reducir el número de cancelaciones de transporte en el Hospital Básico Ancón	4	4	3	

14	Se lleva un registro de las cancelaciones de transporte para identificar las causas	4	4	3	
15	Consideras que se ha tomado medidas correctivas para corregir el tema de las cancelaciones	4	4	3	
16	Estás conforme con el modo en que se lleva el servicio de transporte	4	3	3	



.....  
*Mg. Anali M. Ramos Díaz*  
*Psicóloga*  
*C.P.S.P. 14545*

### Anexo 3

#### Evaluación por juicio de experto 1 (V1)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de Gestión de los Servicios de Transporte". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de "Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud". Se agradece su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez:

<b>Nombres y apellidos del juez:</b>	Anali Milagros Ramos Díaz
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x )      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( )      Social ( ) Educativa ( )      Organizacional ( x )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Psicólogo organizacional, Docente pre y post grado.
<b>Institución donde labora:</b>	Ucv, Usat, Ipaee
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación</b>	Si

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de Gestión de los Servicios de Transporte
<b>Autor:</b>	Calderón Manzo, Israel Jacinto
<b>Procedencia:</b>	Ecuador
<b>Administración:</b>	
<b>Tiempo de aplicación:</b>	10 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	
<b>Significación:</b>	Estará compuesta por las dimensiones: recursos disponibles, organización y planificación y procesos internos. Este cuestionario está compuesto por 18 ítems que serán evaluados en la primera variable. Las opciones de respuesta serán en una escala Likert de 4 puntos.

#### 4. Soporte teórico (Gestión en la cadena de suministro)

<b>Escala/Área (variable)</b>	<b>Subescala (dimensiones)</b>	<b>Definición</b>
Gestión de los Servicios de Transporte	Recursos disponibles	Se refiere a los elementos o activos que están a disposición de una organización para llevar a cabo sus operaciones de gestión de servicios de transporte. Esto puede incluir vehículos, personal capacitado, infraestructura, suministros y cualquier otro recurso necesario para garantizar la eficiencia y efectividad del servicio.
	Organización y planificación	Se refiere al proceso de estructurar y diseñar las operaciones de gestión de servicios de transporte de manera eficiente. Esto implica la planificación de rutas, la gestión de horarios, la asignación adecuada de tareas y responsabilidades, y la coordinación de recursos para garantizar una ejecución fluida y ordenada del servicio.
	Procesos Internos	Hace referencia a los procedimientos y actividades internas que se llevan a cabo en el contexto de la gestión de servicios de transporte. Estos procesos pueden incluir el mantenimiento y reparación de vehículos, el control de calidad de los servicios prestados, la gestión de quejas y reclamos de los clientes, así como la implementación de mejoras continuas en los métodos y enfoques utilizados en la prestación del servicio.

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario elaborado por Calderón Manzo, Israel Jacinto en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con

		su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

## Dimensión del Instrumento: GESTION DE LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE

### Dimensión 1: Recursos disponibles

**Objetivo:** Evaluar la dimensión recursos disponibles

No.	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
1	Se asignan suficientes recursos al servicio de transporte medicalizado en el Hospital Básico Ancón	4	4	4	
2	Hay personal suficiente dedicado al servicio de transporte en relación al número de pacientes que se transportan	3	4	3	
3	Los vehículos utilizados para el transporte médico suelen estar disponibles y en buen estado	4	3	4	
4	Se cuenta con suficiente equipo médico y suministros en los vehículos de transporte medicalizado	4	3	3	
5	Existe un presupuesto adecuado destinado a mantener y renovar los vehículos utilizados en el transporte médico	3	4	4	

6	Se han implementado mejoras recientes en los recursos disponibles para el servicio de transporte medicalizado	4	4	4	
---	---	---	---	---	--

## Dimensión 2: Organización y planificación

**Objetivo:** Evaluar la dimensión organización y planificación

7	Ha habido atrasos en la atención de tus solicitudes de transporte	4	4	4	
8	Sueles ser transportado(a) según las rutas programadas previamente	3	4	3	
9	Has tenido que esperar un tiempo considerable desde que realizas una reserva hasta que recibes el transporte	4	3	3	
10	Se cumplen los horarios establecidos para el transporte médico en el Hospital Básico Ancón	4	4	4	
11	Se realizan evaluaciones periódicas para identificar posibles mejoras en la	4	3	4	




	organización del servicio de transporte				
12	Se realizan evaluaciones periódicas para identificar posibles mejoras en la planificación del servicio de transporte	3	3	3	

### Dimensión 3: Procesos internos

**Objetivo:** Evaluar la dimensión Procesos Internos

13	Recibes respuestas rápidas cuando solicitas transporte médico	4	4	4	
14	El personal encargado del servicio de transporte está debidamente capacitado para atender tus necesidades médicas durante el traslado	4	3	4	
15	Los vehículos utilizados para el transporte médico están en buen estado	4	3	4	
16	Se siguen protocolos claros durante el proceso de transporte médico	3	4	3	

17	Se siguen protocolos estandarizados durante el proceso de transporte médico	3	3	4	
18	Se brinda atención médica adecuada durante el traslado en caso de emergencias	4	4	3	

  
-----  
*Mg. Anali M. Ramos Díaz*  
*Psicóloga*  
*C.P.P. 14545*

### Anexo 3

#### Evaluación por juicio de experto 1 (V2)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Eficacia y Eficiencia". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de "Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud". Se agradece su valiosa colaboración.

#### 6. Datos generales del juez:

<b>Nombres y apellidos del juez:</b>	Anali Milagros Ramos Díaz
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x )      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( )      Social ( ) Educativa ( )      Organizacional ( x )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Psicólogo organizacional, Docente pre y post grado.
<b>Institución donde labora:</b>	Ucv, Usat, Ipaee
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación</b>	Si

#### 7. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

#### 8. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de Eficacia y Eficiencia
<b>Autor:</b>	Calderón Manzo, Israel Jacinto
<b>Procedencia:</b>	Ecuador
<b>Administración:</b>	
<b>Tiempo de aplicación:</b>	10 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	
<b>Significación:</b>	Estará compuesta por las dimensiones: tiempo de espera, tasa de pacientes transportados, número de cancelaciones de transporte. Este cuestionario está compuesto por 16 ítems que serán evaluados en la primera variable. Las opciones de respuesta serán en una escala Likert de 4 puntos.

#### 9. Soporte teórico (Teoría sobre eficacia y eficiencia de Peter Drucker)

Escala/Área (variable)	Subescala (dimensiones)	Definición
Eficiencia y Eficacia	Tiempo de espera	Se refiere al período de tiempo que los pacientes deben esperar antes de recibir el servicio de transporte. Es un indicador importante para evaluar la eficiencia y la calidad del servicio. Un tiempo de espera prolongado puede tener un impacto negativo en la satisfacción del paciente y en la eficacia general de la gestión del transporte.
	Tasa de pacientes transportados	Es un indicador que mide la cantidad de pacientes o personas que son transportadas exitosamente por el servicio de transporte en un determinado período de tiempo. Esta métrica permite evaluar la capacidad del servicio para satisfacer la demanda y proporciona información sobre la eficacia de la gestión y asignación de recursos.
	Números de cancelaciones de transporte	Se refiere a la cantidad de solicitudes de transporte que han sido canceladas por alguna razón antes de su ejecución. Esta métrica puede indicar problemas en la planificación, coordinación o disponibilidad de recursos, así como posibles inconvenientes en la comunicación o en la satisfacción del paciente. Reducir el número de cancelaciones es importante para garantizar la eficiencia y la satisfacción del servicio de transporte.

**10. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario elaborado por Calderón Manzo, Israel Jacinto en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy

		grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensión del Instrumento: EFICIENCIA Y EFICACIA****Dimensión 1: Tiempos de espera****Objetivo.** Evaluar la dimensión tiempos de espera

No.	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
1	Has esperado un tiempo considerable desde que realizas una solicitud de transporte hasta que te recogen	4	4	4	
2	Has experimentado una espera significativa desde que solicitas un transporte hasta que te recogen	3	4	3	
3	Has experimentado una demora considerable desde que realizas una reserva hasta que finalmente recibes el transporte	3	3	4	
4	Se proporciona información clara y precisa sobre los tiempos de espera a los pacientes y sus familias	4	4	3	

**Dimensión 2: Tasa de pacientes transportados****Objetivos:** Evaluar la dimensión Tasa de pacientes transportados

5	Has sido transportado(a) en un solo día para recibir atención médica	3	4	3	
6	Has sido transportado(a) en una semana para recibir atención médica	4	4	4	

7	Has sido transportado(a) en un mes para recibir atención médica	4	3	4	
8	Consideras que se ha elevado la demanda del número de pacientes transportados	3	4	3	
9	Se han establecido metas o indicadores para aumentar la tasa de pacientes transportados en el Hospital Básico Ancón	3	4	3	

### Dimensión 3: Número de cancelaciones de transporte

**Objetivo:** Evaluar la dimensión Número de cancelaciones de transporte

10	Tus solicitudes de transporte alguna vez han sido canceladas	3	3	3	
11	Tus solicitudes de transporte han sido canceladas más de 1 vez por semana	4	3	4	
12	Tus solicitudes de transporte han sido canceladas más de 1 vez en el mes	3	4	3	
13	Se han implementado medidas para reducir el número de cancelaciones de transporte en el Hospital Básico Ancón	4	4	3	

14	Se lleva un registro de las cancelaciones de transporte para identificar las causas	4	4	3	
15	Consideras que se ha tomado medidas correctivas para corregir el tema de las cancelaciones	4	4	3	
16	Estás conforme con el modo en que se lleva el servicio de transporte	4	3	3	



.....  
*Mg. Anali M. Ramos Díaz*  
*Psicóloga*  
*C.P.S.P. 14545*





### Anexo 3

#### Evaluación por juicio de experto 2 (V1)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de Gestión de los Servicios de Transporte". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de "Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud". Se agradece su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez:

<b>Nombres y apellidos del juez:</b>	Martha Evelyn Albújar Purizaca
<b>Grado profesional:</b>	Maestría (x)      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica (x)      Social (x) Educativa (x)      Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Jefa del departamento psicológico, Docente pre
<b>Institución donde labora:</b>	Ucv, Uss
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación</b>	Si

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de Gestión de los Servicios de Transporte
<b>Autor:</b>	Calderón Manzo, Israel Jacinto
<b>Procedencia:</b>	Ecuador
<b>Administración:</b>	
<b>Tiempo de aplicación:</b>	10 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	
<b>Significación:</b>	Estará compuesta por las dimensiones: recursos disponibles, organización y planificación y procesos internos. Este cuestionario está compuesto por 18 ítems que serán evaluados en la primera variable. Las opciones de respuesta serán en una escala Likert de 4 puntos.

#### 4. Soporte teórico (Gestión en la cadena de suministro)

<b>Escala/Área (variable)</b>	<b>Subescala (dimensiones)</b>	<b>Definición</b>
Gestión de los Servicios de Transporte	Recursos disponibles	Se refiere a los elementos o activos que están a disposición de una organización para llevar a cabo sus operaciones de gestión de servicios de transporte. Esto puede incluir vehículos, personal capacitado, infraestructura, suministros y cualquier otro recurso necesario para garantizar la eficiencia y efectividad del servicio.
	Organización y planificación	Se refiere al proceso de estructurar y diseñar las operaciones de gestión de servicios de transporte de manera eficiente. Esto implica la planificación de rutas, la gestión de horarios, la asignación adecuada de tareas y responsabilidades, y la coordinación de recursos para garantizar una ejecución fluida y ordenada del servicio.
	Procesos Internos	Hace referencia a los procedimientos y actividades internas que se llevan a cabo en el contexto de la gestión de servicios de transporte. Estos procesos pueden incluir el mantenimiento y reparación de vehículos, el control de calidad de los servicios prestados, la gestión de quejas y reclamos de los clientes, así como la implementación de mejoras continuas en los métodos y enfoques utilizados en la prestación del servicio.

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario elaborado por Calderón Manzo, Israel Jacinto en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con

		su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

## Dimensión del Instrumento: GESTION DE LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE

### Dimensión 1: Recursos disponibles

**Objetivo:** Evaluar la dimensión recursos disponibles

No.	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
1	Se asignan suficientes recursos al servicio de transporte medicalizado en el Hospital Básico Ancón	4	3	4	
2	Hay personal suficiente dedicado al servicio de transporte en relación al número de pacientes que se transportan	4	3	3	
3	Los vehículos utilizados para el transporte médico suelen estar disponibles y en buen estado	4	3	3	
4	Se cuenta con suficiente equipo médico y suministros en los vehículos de transporte medicalizado	4	4	4	
5	Existe un presupuesto adecuado destinado a mantener y renovar los vehículos utilizados en el transporte médico	3	4	3	

6	Se han implementado mejoras recientes en los recursos disponibles para el servicio de transporte medicalizado	4	3	4	
---	---	---	---	---	--

## Dimensión 2: Organización y planificación

**Objetivo:** Evaluar la dimensión organización y planificación

7	Ha habido atrasos en la atención de tus solicitudes de transporte	4	4	4	
8	Sueles ser transportado(a) según las rutas programadas previamente	3	4	3	
9	Has tenido que esperar un tiempo considerable desde que realizas una reserva hasta que recibes el transporte	4	3	4	
10	Se cumplen los horarios establecidos para el transporte médico en el Hospital Básico Ancón	4	4	3	
11	Se realizan evaluaciones periódicas para identificar posibles mejoras en la	4	4	4	


	organización del servicio de transporte				
12	Se realizan evaluaciones periódicas para identificar posibles mejoras en la planificación del servicio de transporte	3	4	3	

### Dimensión 3: Procesos internos

**Objetivo:** Evaluar la dimensión Procesos Internos

13	Recibes respuestas rápidas cuando solicitas transporte médico	4	4	4	
14	El personal encargado del servicio de transporte está debidamente capacitado para atender tus necesidades médicas durante el traslado	3	4	3	
15	Los vehículos utilizados para el transporte médico están en buen estado	4	3	4	
16	Se siguen protocolos claros durante el proceso de transporte médico	4	4	3	

17	Se siguen protocolos estandarizados durante el proceso de transporte médico	4	4	4	
18	Se brinda atención médica adecuada durante el traslado en caso de emergencias	3	4	3	

  
 Ps. Mg. Evelyn Albujar Purizaca  
 C. Ps. P. 14168  
 Mg. Martha Evelyn Albujar Purizaca  
 Evaluador 444676



### Anexo 3

#### Evaluación por juicio de experto 2 (V2)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Eficacia y Eficiencia". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de "Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud". Se agradece su valiosa colaboración.

#### 6. Datos generales del juez:

<b>Nombres y apellidos del juez:</b>	Martha Evelyn Albújar Purizaca
<b>Grado profesional:</b>	Maestría (x)      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica (x)      Social (x) Educativa (x)      Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Jefa del departamento psicológico, Docente pre
<b>Institución donde labora:</b>	Ucv, Uss
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación</b>	Si

#### 7. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

#### 8. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de Eficacia y Eficiencia
<b>Autor:</b>	Calderón Manzo, Israel Jacinto
<b>Procedencia:</b>	Ecuador
<b>Administración:</b>	
<b>Tiempo de aplicación:</b>	10 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	
<b>Significación:</b>	Estará compuesta por las dimensiones: tiempo de espera, tasa de pacientes transportados, número de cancelaciones de transporte. Este cuestionario está compuesto por 16 ítems que serán evaluados en la primera variable. Las opciones de respuesta serán en una escala Likert de 4 puntos.

#### 9. Soporte teórico (Teoría sobre eficacia y eficiencia de Peter Drucker)

<b>Escala/Área (variable)</b>	<b>Subescala (dimensiones)</b>	<b>Definición</b>
Eficiencia y Eficacia	Tiempo de espera	Se refiere al período de tiempo que los pacientes deben esperar antes de recibir el servicio de transporte. Es un indicador importante para evaluar la eficiencia y la calidad del servicio. Un tiempo de espera prolongado puede tener un impacto negativo en la satisfacción del paciente y en la eficacia general de la gestión del transporte.
	Tasa de pacientes transportados	Es un indicador que mide la cantidad de pacientes o personas que son transportadas exitosamente por el servicio de transporte en un determinado período de tiempo. Esta métrica permite evaluar la capacidad del servicio para satisfacer la demanda y proporciona información sobre la eficacia de la gestión y asignación de recursos.
	Números de cancelaciones de transporte	Se refiere a la cantidad de solicitudes de transporte que han sido canceladas por alguna razón antes de su ejecución. Esta métrica puede indicar problemas en la planificación, coordinación o disponibilidad de recursos, así como posibles inconvenientes en la comunicación o en la satisfacción del paciente. Reducir el número de cancelaciones es importante para garantizar la eficiencia y la satisfacción del servicio de transporte.

**10. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario elaborado por Calderón Manzo, Israel Jacinto en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy

		grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensión del Instrumento: EFICIENCIA Y EFICACIA**

**Dimensión 1: Tiempos de espera**

**Objetivo.** Evaluar la dimensión tiempos de espera

No.	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
1	Has esperado un tiempo considerable desde que realizas una solicitud de transporte hasta que te recogen	4	4	4	
2	Has experimentado una espera significativa desde que solicitas un transporte hasta que te recogen	3	4	3	
3	Has experimentado una demora considerable desde que realizas una reserva hasta que finalmente recibes el transporte	4	3	4	
4	Se proporciona información clara y precisa sobre los tiempos de espera a los pacientes y sus familias	4	4	3	

**Dimensión 2: Tasa de pacientes transportados**

**Objetivos:** Evaluar la dimensión Tasa de pacientes transportados

5	Has sido transportado(a) en un solo día para recibir atención médica	4	4	4	
---	--	---	---	---	--

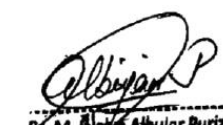
6	Has sido transportado(a) en una semana para recibir atención médica	3	4	3	
7	Has sido transportado(a) en un mes para recibir atención médica	4	3	4	
8	Consideras que se ha elevado la demanda del número de pacientes transportados	4	4	3	
9	Se han establecido metas o indicadores para aumentar la tasa de pacientes transportados en el Hospital Básico Ancón	4	4	4	

### Dimensión 3: Número de cancelaciones de transporte

**Objetivo:** Evaluar la dimensión Número de cancelaciones de transporte

10	Tus solicitudes de transporte alguna vez han sido canceladas	4	4	4	
11	Tus solicitudes de transporte han sido canceladas más de 1 vez por semana	3	4	3	
12	Tus solicitudes de transporte han sido canceladas más de 1 vez en el mes	4	3	4	
13	Se han implementado medidas para reducir el	4	4	3	

	número de cancelaciones de transporte en el Hospital Básico Ancón				
14	Se lleva un registro de las cancelaciones de transporte para identificar las causas	4	4	4	
15	Consideras que se ha tomado medidas correctivas para corregir el tema de las cancelaciones	3	4	3	
16	Estás conforme con el modo en que se lleva el servicio de transporte	4	3	4	

  
 -----  
 Mg. Martha Evelyn Albuja Purizaca  
 C. Pa. P. 14168  
 Evaluador *41126710*

### Anexo 3

#### Evaluación por juicio de experto 3 (V1)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de Gestión de los Servicios de Transporte". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de "Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud". Se agradece su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez:

<b>Nombres y apellidos del juez:</b>	Luis Alfonso Vives Coronado
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x )      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( x )      Social ( x ) Educativa ( x )      Organizacional ( x )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Ingeniero industrial, Psicología en hospitalización, psicología organizacional, psicología en responsabilidad social universitaria, Docente pre y post grado
<b>Institución donde labora:</b>	Ucv, Usat, Utp
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación</b>	Si

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de Gestión de los Servicios de Transporte
<b>Autor:</b>	Calderón Manzo, Israel Jacinto
<b>Procedencia:</b>	Ecuador
<b>Administración:</b>	
<b>Tiempo de aplicación:</b>	10 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	
<b>Significación:</b>	Estará compuesta por las dimensiones: recursos disponibles, organización y planificación y procesos internos. Este cuestionario está compuesto por 18 ítems que serán evaluados en la primera variable. Las opciones de respuesta serán en una escala Likert de 4 puntos.

#### 4. Soporte teórico (Gestión en la cadena de suministro)

<b>Escala/Área (variable)</b>	<b>Subescala (dimensiones)</b>	<b>Definición</b>
Gestión de los Servicios de Transporte	Recursos disponibles	Se refiere a los elementos o activos que están a disposición de una organización para llevar a cabo sus operaciones de gestión de servicios de transporte. Esto puede incluir vehículos, personal capacitado, infraestructura, suministros y cualquier otro recurso necesario para garantizar la eficiencia y efectividad del servicio.
	Organización y planificación	Se refiere al proceso de estructurar y diseñar las operaciones de gestión de servicios de transporte de manera eficiente. Esto implica la planificación de rutas, la gestión de horarios, la asignación adecuada de tareas y responsabilidades, y la coordinación de recursos para garantizar una ejecución fluida y ordenada del servicio.
	Procesos Internos	Hace referencia a los procedimientos y actividades internas que se llevan a cabo en el contexto de la gestión de servicios de transporte. Estos procesos pueden incluir el mantenimiento y reparación de vehículos, el control de calidad de los servicios prestados, la gestión de quejas y reclamos de los clientes, así como la implementación de mejoras continuas en los métodos y enfoques utilizados en la prestación del servicio.

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario elaborado por Calderón Manzo, Israel Jacinto en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy



		grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensión del Instrumento: GESTION DE LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE**

**Dimensión 1: Recursos disponibles**

**Objetivo:** Evaluar la dimensión recursos disponibles

No.	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
1	Se asignan suficientes recursos al servicio de transporte medicalizado en el Hospital Básico Ancón	4	4	4	
2	Hay personal suficiente dedicado al servicio de transporte en relación al número de pacientes que se transportan	4	4	3	
3	Los vehículos utilizados para el transporte médico suelen estar disponibles y en buen estado	4	4	3	
4	Se cuenta con suficiente equipo médico y suministros en los vehículos de transporte medicalizado	4	3	4	
5	Existe un presupuesto adecuado destinado a mantener y renovar los	4	4	3	

	vehículos utilizados en el transporte médico				
6	Se han implementado mejoras recientes en los recursos disponibles para el servicio de transporte medicalizado	4	4	4	

## Dimensión 2: Organización y planificación

**Objetivo:** Evaluar la dimensión organización y planificación

7	Ha habido atrasos en la atención de tus solicitudes de transporte	4	4	3	
8	Sueles ser transportado(a) según las rutas programadas previamente	4	4	3	
9	Has tenido que esperar un tiempo considerable desde que realizas una reserva hasta que recibes el transporte	4	3	4	
10	Se cumplen los horarios establecidos para el transporte médico en el Hospital Básico Ancón	4	4	3	
11	Se realizan evaluaciones periódicas para	4	4	4	

	identificar posibles mejoras en la organización del servicio de transporte				
12	Se realizan evaluaciones periódicas para identificar posibles mejoras en la planificación del servicio de transporte	4	4	3	

### Dimensión 3: Procesos internos

**Objetivo:** Evaluar la dimensión Procesos Internos

13	Recibes respuestas rápidas cuando solicitas transporte médico	4	4	3	
14	El personal encargado del servicio de transporte está debidamente capacitado para atender tus necesidades médicas durante el traslado	4	4	3	
15	Los vehículos utilizados para el transporte médico están en buen estado	4	3	4	
16	Se siguen protocolos claros durante el	4	4	3	

	proceso de transporte médico				
17	Se siguen protocolos estandarizados durante el proceso de transporte médico	4	4	4	
18	Se brinda atención médica adecuada durante el traslado en caso de emergencias	4	4	3	

**FIRMA DEL EVALUADOR**  
Mg. Luis A. Vives Coronado  
DNI:43107725

### Anexo 3

#### Evaluación por juicio de experto 3 (V2)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Eficacia y Eficiencia". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de "Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud". Se agradece su valiosa colaboración.

#### 6. Datos generales del juez:

<b>Nombres y apellidos del juez:</b>	Luis Alfonso Vives Coronado
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> )      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( <input checked="" type="checkbox"/> )      Social ( <input type="checkbox"/> ) Educativa ( <input checked="" type="checkbox"/> )      Organizacional ( <input checked="" type="checkbox"/> )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Ingeniero industrial, Psicología en hospitalización, psicología organizacional, psicología en responsabilidad social universitaria, Docente pre y post grado
<b>Institución donde labora:</b>	Ucv, Usat, Utp
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )
<b>Experiencia en Investigación</b>	Si

#### 7. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

#### 8. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario de Eficacia y Eficiencia
<b>Autor:</b>	Calderón Manzo, Israel Jacinto
<b>Procedencia:</b>	Ecuador
<b>Administración:</b>	
<b>Tiempo de aplicación:</b>	10 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	
<b>Significación:</b>	Estará compuesta por las dimensiones: tiempo de espera, tasa de pacientes transportados, número de cancelaciones de transporte. Este cuestionario está compuesto por 16 ítems que serán evaluados en la primera variable. Las opciones de respuesta serán en una escala Likert de 4 puntos.

#### 9. Soporte teórico (Teoría sobre eficacia y eficiencia de Peter Drucker)

<b>Escala/Área (variable)</b>	<b>Subescala (dimensiones)</b>	<b>Definición</b>
Eficiencia y Eficacia	Tiempo de espera	Se refiere al período de tiempo que los pacientes deben esperar antes de recibir el servicio de transporte. Es un indicador importante para evaluar la eficiencia y la calidad del servicio. Un tiempo de espera prolongado puede tener un impacto negativo en la satisfacción del paciente y en la eficacia general de la gestión del transporte.
	Tasa de pacientes transportados	Es un indicador que mide la cantidad de pacientes o personas que son transportadas exitosamente por el servicio de transporte en un determinado período de tiempo. Esta métrica permite evaluar la capacidad del servicio para satisfacer la demanda y proporciona información sobre la eficacia de la gestión y asignación de recursos.
	Números de cancelaciones de transporte	Se refiere a la cantidad de solicitudes de transporte que han sido canceladas por alguna razón antes de su ejecución. Esta métrica puede indicar problemas en la planificación, coordinación o disponibilidad de recursos, así como posibles inconvenientes en la comunicación o en la satisfacción del paciente. Reducir el número de cancelaciones es importante para garantizar la eficiencia y la satisfacción del servicio de transporte.

**10. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario elaborado por Calderón Manzo, Israel Jacinto en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con

		su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel



**Dimensión del Instrumento: EFICIENCIA Y EFICACIA****Dimensión 1: Tiempos de espera****Objetivo.** Evaluar la dimensión tiempos de espera

No.	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
1	Has esperado un tiempo considerable desde que realizas una solicitud de transporte hasta que te recogen	4	4	3	
2	Has experimentado una espera significativa desde que solicitas un transporte hasta que te recogen	4	4	3	
3	Has experimentado una demora considerable desde que realizas una reserva hasta que finalmente recibes el transporte	4	3	4	
4	Se proporciona información clara y precisa sobre los tiempos de espera a los pacientes y sus familias	4	4	3	

**Dimensión 2: Tasa de pacientes transportados****Objetivos:** Evaluar la dimensión Tasa de pacientes transportados

5	Has sido transportado(a) en un solo día para recibir atención médica	4	4	3	
6	Has sido transportado(a) en una semana para recibir atención médica	4	4	3	

7	Has sido transportado(a) en un mes para recibir atención médica	4	3	4	
8	Consideras que se ha elevado la demanda del número de pacientes transportados	4	4	3	
9	Se han establecido metas o indicadores para aumentar la tasa de pacientes transportados en el Hospital Básico Ancón	4	4	4	

### Dimensión 3: Número de cancelaciones de transporte

**Objetivo:** Evaluar la dimensión Número de cancelaciones de transporte

10	Tus solicitudes de transporte alguna vez han sido canceladas	4	4	3	
11	Tus solicitudes de transporte han sido canceladas más de 1 vez por semana	4	4	3	
12	Tus solicitudes de transporte han sido canceladas más de 1 vez en el mes	4	3	4	
13	Se han implementado medidas para reducir el número de cancelaciones de transporte en el Hospital Básico Ancón	4	4	3	

14	Se lleva un registro de las cancelaciones de transporte para identificar las causas	4	4	3	
15	Consideras que se ha tomado medidas correctivas para corregir el tema de las cancelaciones	4	4	3	
16	Estás conforme con el modo en que se lleva el servicio de transporte	4	3	4	



**FIRMA DEL EVALUADOR**  
Mg. Luis A. Vives Coronado  
DNI:43107725